



Organisation
mondiale de la Santé

Togo

RAPPORT ANNUEL — 2024

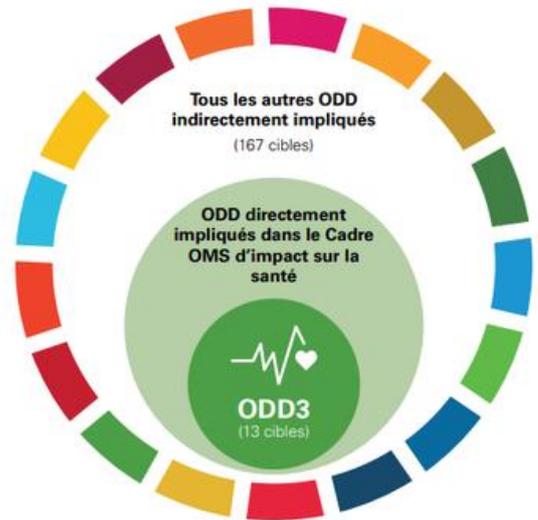




Le treizième Programme Général de Travail (PGT), 2019-2023, a été approuvé par la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé le 25 mai 2018 en vertu de la résolution WHA71.1. Ce 13^{ème} PGT est fondé sur les ODD et concerne tous les pays : à revenu faible, intermédiaire ou élevé. Le PGT 13 repose sur trois priorités stratégiques interdépendantes :

1. Couverture sanitaire universelle : Offrir à 1 milliard de personnes supplémentaires un accès aux services de santé essentiels.
2. Protection contre les urgences sanitaires : Protéger 1 milliard de personnes supplémentaires contre les situations d'urgence.
3. Promotion de la santé et du bien-être : Améliorer la santé et le bien-être de 1 milliard de personnes supplémentaires.

Ces objectifs ambitieux – appelés « triple milliard » – nécessitent une action collective des États Membres, de l'OMS et de multiples partenaires, publics et non étatiques.



Le 13^{ème} PGT marque une rupture par rapport aux tendances historiques, en appelant à des interventions multisectorielles renforcées et à une intensification des efforts pour réduire les inégalités, promouvoir des environnements favorables à la santé, et renforcer les systèmes de santé. L'OMS joue un rôle de catalyseur et de chef de file pour orienter ces efforts.

L'OMS met aussi l'accent sur :

- L'espérance de vie en bonne santé comme indicateur clé de progrès.
- La réduction des inégalités de genre en santé.
- L'approche basée sur les droits de l'homme pour garantir que personne ne soit laissé de côté.
- L'intégration des déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé à travers des politiques cohérentes.

1. Organisation mondiale de la Santé. (2019). Treizième programme général de travail, 2019-2023 : cadre de résultats : informations actualisées. OMS. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gpw/RC-Results-Framework-fr.pdf>

2. Organisation mondiale de la Santé. Treizième programme général de travail, 2019-2023 : promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables. Genève : OMS, 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328842/WHO-PRP-18.1-fre.pdf>



**REPRESENTANT
RÉSIDENT PAR INTERIM**
DR DIALLO AMADOU BAILO

Chers partenaires,

J'ai le plaisir de vous présenter le rapport annuel 2024 des activités de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au Togo. L'année 2024 a été marquée par des avancées notables dans plusieurs domaines prioritaires de la santé publique, rendues possibles grâce à la collaboration étroite entre l'OMS, le Gouvernement Togolais, et ses partenaires techniques et financiers.

Le rapport met en lumière les efforts déployés pour améliorer la couverture sanitaire universelle, lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles, et renforcer les capacités de préparation et de réponse aux urgences sanitaires.

Nous avons également fait des progrès notables dans la mise à jour des normes sanitaires, la lutte contre les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés, et la promotion de la santé numérique. Ces réalisations sont le fruit d'un travail collectif et d'un engagement sans faille de toutes les parties prenantes. Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à tous ceux qui ont contribué à ces succès, en particulier les professionnels de santé, les partenaires techniques et financiers, et les communautés locales.

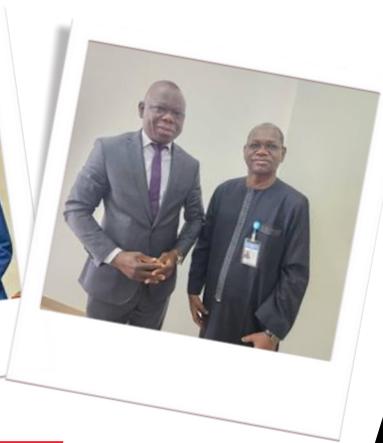
En 2024, nous avons renforcé notre approche multisectorielle et intégré des innovations pour répondre aux défis de santé publique. Les initiatives telles que la chimio-prévention saisonnière du paludisme, l'introduction de nouveaux vaccins, et la lutte contre les maladies tropicales négligées ont eu un impact significatif sur la santé de nos populations.

Je suis convaincu que les efforts conjoints continueront à porter leurs fruits et à améliorer la qualité de vie des Togolais. Ensemble, nous pouvons atteindre nos objectifs de santé publique et garantir un avenir sain et prospère pour tous.

Je vous remercie de votre soutien et de votre collaboration continue.

REMERCIEMENTS

A l'ensemble des partenaires techniques, financiers et opérationnels qui, par leur engagement constant, leur soutien stratégique et leur collaboration active aux côtés du Gouvernement Togolais, ont contribué à améliorer l'état de santé et de bien-être des populations.



EDITORIAL	04
REMERCIEMENTS	05
RESUME EXECUTIF	08
CONTEXTE	11
PROFIL SANITAIRE DU TOGO	14

L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS POUR TOUS, UNE PRIORITE

RENFORCEMENT institutionnel en santé	18
LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES ET NON TRANSMISSIBLES	20
SANTE TOUT AU LONG DU CYCLE DE VIE	28
RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE DES MALADIES EVITABLES PAR LA VACCINATION	32

GESTION DES URGENCES SANITAIRES

PRESENTATION DU PROJET DES FONDS PANDEMIQUES	35
RENFORCEMENT DES CAPACITES DE PREPARATION ET REPOSE AUX URGENCES SANITAIRES	36

UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTE ET UN PLUS GRAND BIEN-ETRE

PROGRES MULTISECTORIELS DANS LA REDUCTION DES FACTEURS DE RISQUE	42
RENFORCEMENT DE LA RESILIENCE SANITAIRE AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES	43

UNE OMS PLUS EFFICACE ET PLUS EFFICIENTE APPORTANT UN MEILLEUR SOUTIEN AU TOGO

APPUI AU LEADERSHIP, A LA GOUVERNANCE ET A LA PROMOTION DE LA SANTE	45
NOS ACTIONS EN FAVEUR DE GESTION EFFICIENTE, EFFICACE, AXEE SUR LES RESULTATS ET TRANSPARENTE DES RESSOURCES	50
PERSPECTIVES	54

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

BBNT : Initiative Bénin-Burkina Faso-Niger-Togo

CDC : Centers for Disease Control and Prevention

CIM-11 : Classification internationale des maladies, 11e révision

CPS : Chimio-prévention saisonnière

CPP : Chimio-prévention pérenne

CRVS : Civil Registration and Vital Statistics

DHIS2 : District Health Information Software 2

EFF : Efficient and Effective WHO

EIOS : Epidemic Intelligence from Open Sources

EIR : Équipes d'Intervention Rapide

GAVI : Global Alliance for Vaccines and Immunisation

HWB : Healthier populations

MTN : Maladies Tropicales Négligées

ODD : Objectifs de Développement Durable

OMS : Organisation mondiale de la Santé

PAGE : Plan de Passage à Grande Échelle

PDRHS : Plan de Développement des Ressources Humaines pour la Santé

PEV : Programme Élargi de Vaccination

PG T : Programme Général de Travail

PMQIF : Produits Médicaux de Qualité Inférieure ou Falsifiés

POL : Polio

PRSEAH : Prévention et Réponse à l'Exploitation et aux Abus Sexuels et au Harcèlement

PTME : Prévention de la Transmission Mère-Enfant

RSI (2005) : Règlement Sanitaire International (2005)

SIMR : Surveillance Intégrée des Maladies et Ripostes

SRMNIA-Nut : Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile, de l'Adolescent et Nutrition

TDR : Termes de Référence

UBRAF : Unified Budget, Results and Accountability Framework

UHC : Universal Health Coverage

USAID : United States Agency for International Development

VIH, TB, HV : Virus de l'immunodéficience humaine, Tuberculose, Hépatites virales

WHE : WHO Health Emergencies

RESUME EXECUTIF

En 2024, le bureau de l'OMS au Togo a mobilisé un total de 12,161 millions de dollars américains, dont 79 % provenaient de fonds volontaires et 21 % de fonds réguliers. Les principaux bailleurs de fonds ayant contribué à ce financement sont GAVI, la Commission Européenne, USAID, le Fonds UBRAF, le Fonds Français MUSKOKA, le Fonds Mondial, le CDC et le PANDEMIC Fund.

La mise en œuvre du plan de travail pour le biennium 2024–2025 a été rigoureusement suivie, permettant un taux d'exécution budgétaire supérieur à 80 % pour les financements déjà alloués. Ce résultat est le fruit d'un système de suivi hebdomadaire des engagements, facilitant leur analyse, leur liquidation dans les délais impartis, ainsi que la production régulière de rapports destinés aux partenaires techniques et financiers.

Dans le cadre de la réforme sanitaire engagée par le Togo pour renforcer l'efficacité, l'équité et la qualité du système de santé, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a joué un rôle central d'accompagnement technique, normatif et opérationnel. Cet appui s'est traduit par des avancées majeures, tant sur la gouvernance que dans la lutte contre les maladies, la digitalisation, la santé communautaire et l'inclusion.

I. Renforcement de la gouvernance sanitaire et de la qualité des services

Dans ce cadre, l'appui de l'OMS a permis:

- L'élaboration du Plan de Développement des Ressources Humaines pour la Santé (PDRHS) 2024–2027.
- L'actualisation des normes sanitaires nationales, plus de 15 documents et 12 outils élaborés facilitant l'harmonisation des pratiques cliniques et la qualité des soins.
- L'harmonisation des interventions des PTfs dans le cadre de la digitalisation du secteur e la santé et l'initiation du processus d'élaboration du Plan Stratégique National de Santé Numérique (PSSN) pour améliorer la coordination, la transparence et l'efficacité du système de santé.
- La revue du système de codage des causes de décès et le renforcement du système d'enregistrement des faits d'état civil (CRVS) en vue de l'adoption de la CIM 11 et outils digitalisés comme "DORIS".

- La chimio-prévention saisonnière (CPS) : Étendue à 4 régions et 23 districts, touchant plus de 567 000 enfants. Une approche intégrée a permis de rattraper la vaccination de plus de 4 000 enfants.
- La chimio-prévention pérenne (CPP) : Lancée dans 16 nouveaux districts pour protéger les enfants de moins de 2 ans via le PEV.
- La préparation à l'introduction du vaccin antipaludique : Appui de GAVI et de l'OMS pour intégrer les vaccins RTS,S/AS01 et R21/Matrix-M, avec près de 269 000 enfants ciblés dès 5 mois.
- L'élimination validée de 4 Maladies Tropicales Négligées (MTN).
- La réduction de la prévalence :
 - Schistosomiase : de 5,9 % (2021-2022) à 2,8 % (2023).
 - Géohelminthiases : de 19,7 % à 5,6 %.
 - Chimio-prévention des MTN :
 - Plus de 95 % des enfants d'âge scolaire ont reçu de l'albendazole dans 37 districts.
 - Plus de 95 % des populations dans les 12 districts endémiques ont reçu de l'ivermectine.
 - Couverture >95 % pour le praziquantel dans les zones ciblées.
- La lutte contre les envenimations par morsures de serpents :
 - 117 agents formés dans six régions pour une meilleure utilisation du sérum antivenimeux.
 - Réduction attendue de la mortalité liée aux 2.593 cas enregistrés en 2021 (dont 39 décès).
- La restitution de l'enquête STEP 2021 du Togo avec une meilleure visibilité des MNT dans l'espace public et médiatique, un engagement communautaire accru et meilleure collaboration intersectorielle et l'intégration progressive des MNT dans les priorités de santé publique locales.
- Les campagnes communautaires de dépistage ayant permis la détection de milliers de cas de VIH, tuberculose et hépatites virales, avec un ciblage renforcé des zones à haut risque.
- Le dépistage de plus de 3 459 personnes à l'hépatite B, avec 296 résultats positifs (taux de 9 %).
- La formation de 18 pays francophones sur les nouvelles directives OMS, avec un focus sur l'autodépistage et l'engagement communautaire.
- La mise en œuvre de l'initiative transfrontalière BBNT (Bénin-Burkina Faso-Niger-Togo) à travers la formation de professionnels de santé pour l'analyse et l'utilisation de l'information stratégique et l'harmonisation des actions sanitaires régionales pour l'atteinte des objectifs nationaux, régionaux et les ODD.

III. Santé maternelle, néonatale, infantile et adolescente

La contribution de l'OMS a permis:

- L'élaboration du Plan Stratégique Intégré SGMNEA 2024–2027.
- La formation de plus de 500 professionnels de santé pour améliorer la qualité des soins maternels et néonataux.
- La réduction du taux de mortalité maternelle grâce à la systématisation des audits et à l'implémentation de recommandations pratiques, taux estimé à 362 en 2024 en attente des résultats de l'EDST IV en cours de mise en œuvre.
- Le développement de la carte de score SRMNIA-Nutrition avec pour but d'améliorer la disponibilité des données en temps réel et d'orienter rapidement les interventions. Le renforcement institutionnel de la TASK FORCE NUTRITION au travers des équipements informatiques et pédagogiques.
- L'initiative novatrice a formé 20 sage-femmes "influenceuses" en communication et réseaux sociaux, qui ont diffusé des vidéos éducatives sur la santé maternelle, infantile et adolescente et impacté le suivi prénatal et la lutte contre les décès maternels évitables.

IV. Renforcement de la surveillance épidémiologique pour l'éradication de la Polio

- En 2024, grâce à l'appui de l'OMS et des partenaires techniques et financiers, la surveillance active des paralysies flasques aiguës (PFA) s'est renforcée, avec 13 indicateurs sur 14 atteints (soit 96 % contre 64 % en 2023). Le taux d'adéquation des selles a atteint 93 %, dépassant la cible de 80 %, et la détection environnementale des entérovirus est montée à 55 % (objectif initial : 50 %).
- Capacitation du pays à la préparation et riposte des épidémies de rougeole, méningite, dengue et choléra.
- Appui aux mécanismes de gestion des urgences sanitaires, y compris la formation du personnel et la coordination multisectorielle.

V. Préparation et riposte aux urgences sanitaires

La mise en œuvre du RSI (2005), l'OMS a appuyé le Togo via plusieurs initiatives stratégiques et opérationnelles avec les fonds pandémiques. L'évaluation externe conjointe (EEC) a mis en

Toutefois, l'auto-évaluation RSI et le PANSS 2021–2023 ont révélé un faible taux d'exécution (<30 %), soulignant la nécessité de relancer sa diffusion.

En 2024, les progrès enregistrés par le Togo avec l'appui de l'OMS et des PTFs sont nombreux. On peut citer :

- La mise en œuvre e-SPAR à 80 %.
- La cartographie des risques via l'outil STAR (31 menaces identifiées et hiérarchisées)
- Le lancement du PANSS 2025–2027 avec une approche multisectorielle "Une Seule Santé"
- Le plan logistique d'urgence élaboré et budgétisé à 43 millions FCFA pour anticiper les besoins critiques

Dans le renforcement des capacités :

- 34 cadres formés à la mobilisation de ressources
- 126 agents formés pour les Équipes d'Intervention Rapide (EIRs) couvrant tous les districts
- 30 volontaires de protection civile formés dans les Savanes
- Pour la surveillance intégrée :
- Élaboration du plan stratégique national SIMR
- Création d'une communauté virtuelle
- Modernisation du transport des échantillons
- Introduction de l'outil EIOS
- Formations à l'usage du SIG pour la gestion des risques

En matière de prévention et riposte :

- Vaccination contre la méningite ACWY dans la Kozah (96,87 % de couverture)
- Riposte aux épidémies de rougeole, dengue et choléra :
 - Déploiement d'experts SURGE et des EIR
 - Plans de riposte mis en œuvre
 - Ripostes vaccinales contre la rougeole
 - Dotations en kits choléra
 - Directives nationales pour la dengue élaborées

VI. Promotion de la santé, inclusion et droits humains

L'accompagnement technique et financier de l'OMS au Togo a permis:

- La formation de 170 enseignants du secondaire dans le cadre de l'Éducation aux Valeurs et à la Santé Sexuelle (EVSS) en 2024.
 - L'impact perceptible est la réduction de 25% des grossesses en milieu scolaire depuis 2021.

- La sensibilisation communautaire sur la santé sexuelle, la prévention des comportements à risque, la malnutrition et la lutte contre les cancers (campagne "Novembre Bleu").
- L'inclusion des personnes handicapées via le renforcement de l'accès aux technologies d'assistance.

En outre, le renforcement des capacités en PRSEAH au Togo a permis de former 100 % du personnel de l'OMS, ainsi que 274 acteurs d'exécution (dont 126 EIR, 51 étudiants en médecine et 30 volontaires de la Protection Civile), plus de 300 acteurs de santé et 100 étudiants.

Des outils de sensibilisation ont été produits et diffusés, une cartographie des services d'aide a été réalisée, et l'application "Xonam" a été lancée pour signaler les cas de VBG. Cinq mécanismes de signalement sont désormais opérationnels, appuyés par des réunions de coordination régulières, une évaluation du risque (modéré) dans les Savanes, et un fort engagement des partenaires.

VI. Partenariat et mobilisation des ressources

En 2024, l'OMS au Togo a renforcé de manière significative ses partenariats stratégiques en engageant 52 partenaires techniques et financiers dans divers domaines de la santé. Ce renforcement de la collaboration s'est matérialisé par l'organisation de 54 réunions bilatérales, la formalisation de deux partenariats avec des entités du système des Nations Unies, ainsi que la conclusion d'un accord avec un acteur non étatique. Ces échanges ont contribué à une meilleure coordination des interventions et à l'alignement des efforts sur les priorités sanitaires du pays.

Le suivi efficace des subventions a été assuré à travers 26 réunions spécifiques, complétées par 5 visites de terrain visant à illustrer l'impact des actions menées. La visibilité des résultats a été assurée par la publication de 27 articles et 63 publications sur les réseaux sociaux.

Par ailleurs, l'OMS a maintenu une rigueur administrative exemplaire en soumettant 100 % des rapports requis dans les délais impartis.

En matière de mobilisation des ressources, des progrès notables ont été enregistrés. Un total de

Des efforts complémentaires ont permis d'engager un processus de mobilisation de 4 millions d'euros auprès du Luxembourg, et de 10 millions d'euros auprès de la Banque africaine de développement (BAD), pour soutenir les priorités sanitaires stratégiques du Togo.

Ces actions coordonnées illustrent l'engagement constant de l'OMS en faveur d'une gestion efficace des contributions, du développement de partenariats durables, de la mobilisation stratégique des ressources et du renforcement des capacités institutionnelles au Togo.

VI. Leçons apprises

- L'approche communautaire s'est révélée déterminante pour l'adhésion et l'efficacité des interventions.
- Les partenariats Sud-Sud, notamment dans le cadre de BBNT, favorisent l'adaptabilité des solutions.
- Une synergie forte entre acteurs nationaux et partenaires internationaux et l'harmonisation des interventions des partenaires restent des leviers essentiels de succès.

VII. Défis persistants

- La dépendance importante au financement externe, fragilisant la durabilité des acquis.
- Les défis en ressources humaines, notamment dans les zones rurales.
- Les défis d'harmonisation inter-pays et de coordination interrégionale dans certaines initiatives.

Au demeurant, l'appui stratégique et opérationnel de l'OMS au Togo a permis des progrès tangibles dans tous les domaines prioritaires de santé. Ces résultats montrent que, malgré les défis, le pays est sur la bonne voie pour transformer son système de santé de manière inclusive, durable et résiliente.

I. CONTEXTE

1.1. Contexte géo-climatique

Le Togo est un pays côtier d'Afrique de l'Ouest, bordé au nord par le Burkina Faso, à l'est par le Bénin, à l'ouest par le Ghana, et au sud par l'océan Atlantique (Golfe de Guinée). Il s'étend sur une superficie de 56 600 km², avec une forme allongée de 600 km du nord au sud et une largeur variant entre 50 et 150 km. Le pays bénéficie d'un climat tropical qui se décline en deux zones : un climat sahélien au nord, et un climat soudanien au sud. Ce climat chaud et humide crée un environnement propice à la propagation des maladies infectieuses et parasitaires, dominant ainsi le profil épidémiologique du pays. Le changement climatique aggrave ces conditions, avec des effets croissants sur des secteurs vitaux comme l'agriculture.

Les phénomènes tels que les sécheresses et les inondations se sont intensifiés au cours de la dernière décennie, notamment dans la région des Savanes (plus de 547 ménages touchés dans les préfectures de l'Oti et de l'Oti Sud par les inondations en 2024), dans la capitale Lomé et ses environs. Le Togo s'est doté d'un Plan d'Action National pour l'Adaptation aux Changement Climatique dès 2009, et dont l'actualisation a débuté en décembre 2024.

1.2. Contexte démographique

La population togolaise connaît une croissance rapide, alimentée par une baisse de la mortalité et une fécondité encore relativement élevée malgré une légère diminution ces dernières années. En 2022, la population était de 8 095 498 habitants, contre 6 191 155 en 2010. Les femmes représentaient 51,3% de la population. En termes de répartition géographique, la majorité des Togolais (57,1%) vivait en milieu rural.

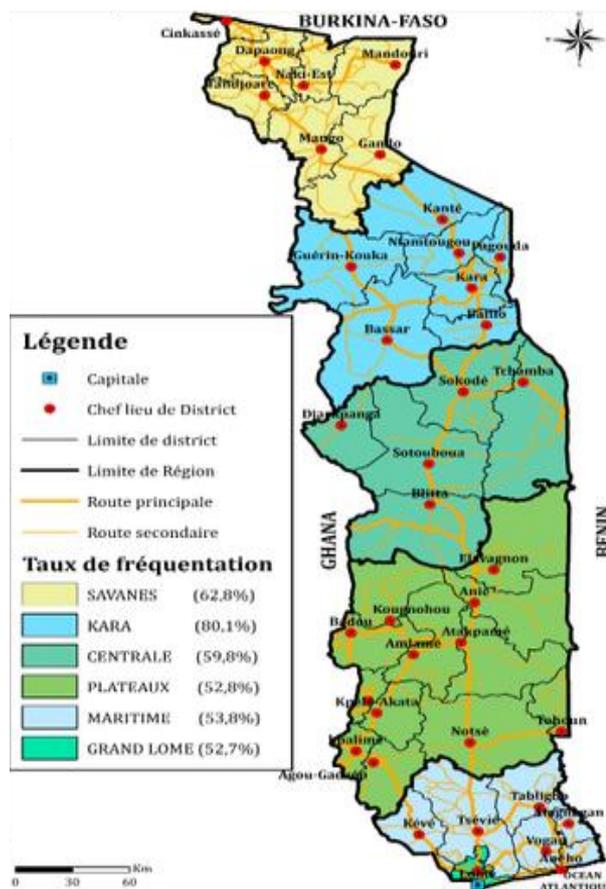


Figure 1: Carte sanitaire du Togo. Source: annuaire des statistiques sanitaires 2023

Cette croissance démographique nécessite une réponse accrue aux besoins sociaux, notamment dans les domaines de la santé, avec une attention particulière portée aux groupes vulnérables comme les enfants, les femmes en âge de procréer, les adolescents, et les personnes âgées.

1. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins. (2023). Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2023-2027. République Togolaise. https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2024/09/Finalise_OKTogo_PNDS_version-validee-ce-06-05-2023-du14-10-2023-3.pdf

2. Ministère de l'Environnement et des Ressources Forestières. (2021). Quatrième communication nationale du Togo sur les changements climatiques. République Togolaise. <https://unfccc.int/sites/default/files/resource>

3. Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques (INSEED). (2023). Résultats définitifs du RGPH-5 de novembre 2022. Ministère de la Planification du Développement et de la Coopération, République Togolaise. https://www.togofirst.com/images/2023/RECENSEMENT_RESULTATS_.pdf

Région	Masculin	Féminin	Ensemble	Poids (%)
Grand Lomé	1 060 504	1 127 872	2 188 376	27,0%
Maritime sans Grand Lomé	642 876	703 739	1 346 615	16,6%
Plateaux	806 154	829 792	1 635 946	20,2%
Centrale	397 336	398 193	795 529	9,8%
Kara	488 225	497 287	985 512	12,2%
Savanes	549 415	594 105	1 143 520	14,1%
Togo	3 944 510	4 150 988	8 095 498	100,0%

Tableau 1: Répartition de la population du Togo par région et par sexe. Source: Résultats définitifs du RGPH-5 de Novembre 2022

1.3. Organisation administrative

Le Togo est subdivisé en 39 préfectures, regroupées en cinq régions administratives. Le Grand Lomé, en tant que capitale, bénéficie d'un statut spécial en tant que District Autonome du Grand Lomé (DAGL). Le pays suit un système de décentralisation à deux niveaux : la région et la commune, avec un total de 117 communes.

1.4. Contexte économique et social

Le Togo fait face à des défis économiques, avec un taux de pauvreté élevé estimé à 45,5% en 2018, particulièrement dans les zones rurales où 58,8% des ménages vivent en dessous du seuil de pauvreté. Le taux de chômage a légèrement augmenté, passant de 3,4% en 2015 à 3,9% en 2018. La pandémie de Covid-19 a affecté l'économie, provoquant un ralentissement de la croissance en 2020 (1,8% contre 5,1% en 2019), particulièrement dans le secteur secondaire. Cependant, le secteur tertiaire a connu une croissance soutenue grâce aux activités extractives et à la production d'électricité. L'inflation a augmenté de 0,7% en 2019 à 1,8% en 2020, en raison de la hausse des prix des produits pétroliers et alimentaires. Le niveau de la dette publique a aussi augmenté, atteignant 58,6% du PIB en 2020, mais reste en dessous du seuil fixé par la norme communautaire de l'UEMOA1.

1.5. Stratégie de développement national

Le gouvernement togolais a adopté des stratégies pour lutter contre la pauvreté et promouvoir le développement, notamment à travers la Feuille de route du Gouvernement (FdR) 2020-2025 et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2023-2027.

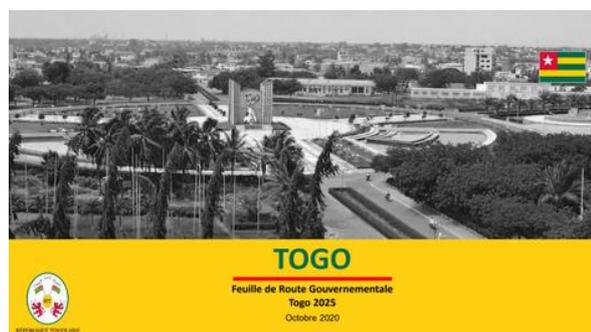


Figure 2: Feuille de Route Gouvernementale Togo 2025 Octobre 2020.

1. République Togolaise. (2024, 21 août). Transition : composition du nouveau Gouvernement. <https://www.republiquetogolaise.com/politique/2108-9599-transition-composition-du-nouveau-gouvernement>
2. République Togolaise. (2024, 26 mars). Le Togo révisé sa Constitution et passe au régime parlementaire. <https://www.republiquetogolaise.com/politique/2603-9072-le-togo-revise-sa-constitution-et-passe-au-regime-parlementaire>
3. Organisation Internationale pour les Migrations. (2024, octobre). Situation au Sahel Central, Liptako Gourma et pays côtiers – DTM tableau de bord mensuel n°54. OIM. <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/situation-au-sahel-central-liptako-gourma-et-pays-cotiers-dtm-tableau-de-bord-mensuel-54-octobre-2024>

La FdR repose sur trois axes : modernisation du pays (digitalisation, investissements, stabilité financière), création d'emplois (valorisation de l'agriculture et développement industriel), et inclusion sociale (accès à la couverture santé, éducation et sécurité). Le PNDS 2023-2027 met l'accent sur l'amélioration de l'accès aux soins, en particulier pour les groupes vulnérables, et se structure autour de cinq axes : promotion des services de santé, lutte contre les maladies, réponse aux urgences sanitaires, renforcement du système de santé et protection contre les risques financiers. Ces axes sont alignés avec les Objectifs de Développement Durable (ODD), visant à garantir la couverture sanitaire universelle et à réduire la mortalité maternelle et infantile.

1.6. Contexte politique

Plusieurs évènements politiques marquent cette année 2024:

- Le 25 mars 2024, l'Assemblée nationale du Togo a adopté une nouvelle Constitution, marquant le passage à la V^e République. Cette réforme transforme le régime semi-présidentiel en régime parlementaire. Le Président de la République, désormais élu par le Parlement et a des fonctions honorifiques.

- Le pouvoir exécutif revient au Président du Conseil des ministres, chef de la majorité parlementaire. La révision introduit aussi des innovations : Déclaration solennelle des droits et devoirs, Protecteur du citoyen, suppression de la Cour suprême, et création d'une Haute autorité pour la transparence. Les députés et sénateurs seront élus au suffrage universel.
- Le 29 avril 2024, les élections législatives et régionales ont été organisées et l'Union pour la République (UNIR) remporte une large majorité avec 108/113 sièges à l'Assemblée nationale et 137/179 sièges au Conseil régional.
- Le 20 août 2024, le gouvernement togolais a été remanié pour conduire la transition vers la 5^{ème} République, sous la direction de la Première ministre Victoire Sidémého Tomegah-Dogbé. Ce nouveau gouvernement comprend désormais 35 ministres, dont le Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique, Prof. Tchinn Darré et le Ministre de l'Accès aux Soins et de la Couverture Sanitaire dans le gouvernement togolais est Jean-Marie Tessi jouant un rôle essentiel dans la gestion des politiques de santé du pays.

1. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins. (2023). Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2023-2027. République Togolaise. https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2024/09/Finalise_OKTogo_PNDS_version-validatee-ce-06-05-2023-du-14-10-2023-3.pdf

2. Ministère de la Planification du Développement et de la Coopération. (2020). Feuille de Route gouvernementale du Togo 2025. République Togolaise. https://www.ctc-n.org/sites/www.ctc-n.org/files/2022-09/FeuilledeRouteGouvernementaleduTogo2025_1.pdf



Prof. Tchinn Darré, Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique du Togo et Dr Amadou Bailo DIALLO, Représentant résident par intérim de l'OMS au Togo



M. Jean-Marie Tessi, Ministre de l'Accès aux Soins et de la Couverture Sanitaire au Togo et Dr Amadou Bailo DIALLO, Représentant résident par intérim de l'OMS au Togo

II. PROFIL SANITAIRE

2.1. Organisation du système national de santé

Organisation des services de santé : Le système de soins du Togo est organisé sur trois niveaux. Premier niveau (périphérique), inclut les Agents de Santé Communautaire (ASC), les Unités de Soins Périphériques (USP) et les Hôpitaux de district (HD). Deuxième niveau (intermédiaire) : Hôpitaux de région (CHR). Troisième niveau (central), centres Hospitaliers Universitaires (CHU) et hôpitaux spécialisés de référence. En 2023, le nombre total d'établissements de soins a atteint 2 152.

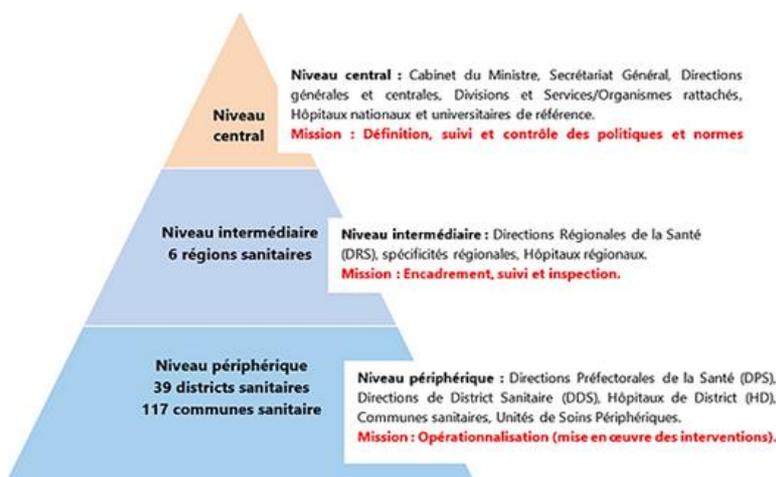


Figure 4: Pyramide sanitaire du Togo.

2.2 Financement de la santé

Entre 2017 et 2021, le Togo a mobilisé 444,698 milliards FCFA pour le secteur de la santé, représentant 82,8% du budget prévu. Les ressources proviennent principalement de l'État (40,72%) et des partenaires financiers (33,67%). Le budget de l'État pour la santé est passé de 28,464 milliards FCFA en 2017 à 40,471 milliards FCFA en 2021, mais reste inférieur à l'objectif de 11% des dépenses totales de l'État (6,95% en 2021). Les investissements ont ciblé les infrastructures et les équipements (89,110 milliards FCFA), tandis que les dépenses de fonctionnement ont concerné principalement les médicaments et le personnel (355,587 milliards FCFA).

Malgré des efforts, les dépenses des ménages restent élevées (66,2% en 2019), soulignant les défis pour atteindre la couverture sanitaire universelle. Les priorités de financement pour l'avenir incluent les soins primaires, la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale, et la santé numérique.

2.3. Lutte contre les maladies

- En 2021, le Togo a observé des taux élevés de maladies transmissibles, notamment le paludisme, qui demeure la principale cause de consultation médicale, représentant 65,3 % des cas chez les enfants de moins de 5 ans et 60,6 % dans la population générale. Le paludisme est aussi la première cause d'hospitalisation des enfants de moins de 5 ans. En ce qui concerne les infections à VIH, la prévalence dans la population sexuellement active était de 1,6 % en 2024, avec une proportion plus élevée chez les femmes (3,1 %) que chez les hommes (1,7 %). Les disparités régionales dans la prévalence du VIH demeurent significatives. Pour la tuberculose, l'incidence a diminué de 41 à 33 cas pour 100 000 habitants entre 2017 et 2021. En parallèle, la proportion de coinfections VIH-tuberculose a diminué de 21,5 % en 2017 à 16,2 % en 2021.
- A contrario, les maladies non transmissibles connaissent également une augmentation préoccupante au Togo. L'hypertension artérielle, par exemple, a vu sa prévalence augmenter de 19,6 % en 2010 à 27,4 % en 2021, tandis que le diabète a doublé, passant de 2,6 % à 4,9 % sur la même période.

1. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins. (2023). Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2023-2027. République Togolaise. https://sante.gov.tg/wp-content/uploads/2024/09/Finalise_OKTogo_PNDS_version-validate-ce-06-05-2023-du-14-10-2023-3.pdf

2. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. (2024, novembre). Annuaire des statistiques sanitaires – Année 2023. https://sante.gov.tg/wp-content/uploads/2025/01/Togo_Annuaire_Statistique_2023_Final_signee.pdf

- Le cancer représente une autre préoccupation majeure, avec 4745 nouveaux cas enregistrés en 2018 et un taux de mortalité de 69,76 %, le cancer du sein étant le plus fréquent. En outre, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) sont la principale cause de mortalité hospitalière, représentant 9,7 % des décès.
- Concernant les maladies à potentiel épidémique, le Togo a connu plusieurs cas suspects en 2021, notamment des méningites (392 cas), des cas de rougeole (394 cas), des diarrhées (7 326 cas), ainsi que des cas suspects de fièvre jaune (339), de tétanos (4 cas) et de fièvres virales hémorragiques (10 cas). Le pays a également fait face à des épidémies notables de rougeole, de fièvre jaune, de choléra, et d'autres maladies en 2022, dont la poliomyélite et la fièvre de Lassa. En ce qui concerne le Covid-19, le premier cas a été enregistré en mars 2020, et en décembre 2022, le Togo comptait 39 332 cas confirmés et 290 décès, avec une létalité de 0,7 %.
- Enfin, le Togo continue de lutter contre les maladies tropicales négligées. En 2022, 137 cas de schistosomiase ont été signalés, principalement dans les régions des Plateaux et du Maritime. D'autres maladies tropicales comme l'ulcère de Buruli, la lèpre, le pian, le trachome et les envenimations par morsures de serpents (2 176 cas en 2022 avec un taux de létalité de 2 %) sont également préoccupantes. En termes de prise en charge du handicap, les troubles mentaux, y compris la dépression et les psychoses, constituent des causes majeures de morbidité et de mortalité prématurée dans le pays.

2.4. Déterminants de la santé

Les conditions d'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base restent préoccupantes au Togo. Selon le rapport JMP 2021, seules 52,3% des concessions utilisent des sources d'eau considérées comme potentiellement potables (forages et réseau TDE). Les eaux de surface, non sûres, sont encore utilisées par 15,6% des concessions. L'enquête MICS 2017 révèle que 69,1% des ménages consomment de l'eau contaminée par E. Coli, avec une forte disparité entre les zones rurales (80,2%) et urbaines (49,1%). Concernant l'assainissement, 27% des concessions ne disposent d'aucune latrine, ce qui favorise la défécation à l'air libre. Ces conditions favorisent les épidémies de maladies diarrhéiques, aggravées par les effets du changement climatique comme les inondations et les sécheresses.

D'autres facteurs influencent également la santé, tels que la consommation de substances, l'activité physique, et divers risques environnementaux. L'enquête STEPS 2021 montre une prévalence moyenne du tabagisme de 5%, surtout chez les hommes (10%). La consommation d'alcool est élevée : 62,7% des adultes ont bu dans les 30 jours précédant l'enquête, et 16,4% ont eu des épisodes de consommation excessive. Par ailleurs, 13,2% des adultes ne pratiquent pas une activité physique régulière, une situation plus marquée chez les femmes.

Enfin, plusieurs insuffisances environnementales persistent : insalubrité des abattoirs, mauvaise régulation des produits phytosanitaires, faiblesse des systèmes de surveillance des pathogènes et zoonoses, lacunes en biosécurité, et coordination limitée entre secteurs pour l'application du Règlement Sanitaire International (RSI) 2005 au Togo.

1. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins. (2023). Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2023-2027. République Togolaise. https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2024/09/Finalise_OKTogo_PNDS_version_validee-ce-06-05-2023-du14-10-2023-3.pdf

2. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. (2024, novembre). Annuaire des statistiques sanitaires – Année 2023. https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2025/01/Togo_Annuaire_Statistique_2023_Final_signee.pdf

2.5 Ressources humaines pour la santé

De 2017 à 2021, le Togo a recruté 72% des besoins en ressources humaines en santé (RHS). Cependant, l'OMS recommande 2,5 soignants pour 1000 habitants, alors qu'en 2021, le pays comptait seulement 2,5 professionnels pour 7932 habitants. La couverture des soins primaires a diminué de 62,4% en 2015 à 42,1% en 2021. De plus, la répartition du personnel reste inégale, avec une forte concentration dans les zones urbaines, et les femmes représentaient 37% du personnel en 2021.

2.6 Médicaments, vaccins, produits sanguins et technologies

La disponibilité des médicaments a progressé, passant de 39% des établissements sans rupture de stock en 2012 à 58,1% en 2021. Cependant, plus de 40% des établissements ont connu des ruptures de stocks. En 2021, 26% des besoins en produits sanguins labiles n'étaient pas satisfaits, malgré une légère amélioration par rapport à 2015 (30%).

Le système national d'approvisionnement pharmaceutique (SNAP) a été mis en place en 2014. Toutefois, il souffre de fragmentation, de manque de centralisation des données logistiques et d'une faible capacité des prestataires à répondre aux besoins d'approvisionnement. La gestion en situation d'urgence sanitaire reste insuffisante, avec une gouvernance et un système de qualité non performants.

Le nombre de laboratoires ayant au moins une étoile est passé de 4 à 14 entre 2017 et 2021 grâce au programme de mentorat. Le personnel a été formé à la biosécurité et la bio-sûreté, améliorant ainsi la qualité des services de biologie médicale.

2.7. Système national d'information sanitaire (SNIS)

Le Togo utilise le DHIS2 pour la collecte de données sanitaires dans tous les districts. Malgré une bonne maîtrise des outils et un système de contrôle de qualité opérationnel, les taux de complétude restent instables : 91 % en 2017, pic à 96,5 % en 2018, puis baisse à 89,2 % en 2021.

2.8. Recherche en santé

Bien qu'un Plan stratégique national 2015–2020 ait été élaboré, sa mise en œuvre a été limitée, principalement en raison d'une coordination insuffisante. De plus, les principaux domaines du système de santé y sont peu couverts. Le Comité de bioéthique pour la recherche en santé (CBRS) a été révisé en 2019. En 2021, les dépenses consacrées à la recherche en santé représentaient seulement 0,24 % des dépenses totales de santé.

2.9. Gouvernance et pilotage

Des structures de pilotage ont été mises en place à tous les niveaux. Des partenariats avec le secteur privé et des réformes hospitalières sont engagés. Toutefois, des défis persistent : manque d'équipements, faibles capacités des responsables, supervisions irrégulières, faible intégration des données "One Health", et faible culture de redevabilité. Le pourcentage de COGES fonctionnels est passé de 75 % (2017) à 59,6 % (2021), en raison de nouveaux critères non appropriés et d'un déficit de formation.

1. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins. (2023). Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2023-2027. République Togolaise. https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2024/09/Finalise_OKTogo_PNDS_version-validee-ce-06-05-2023-du14-10-2023-3.pdf

2. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. (2024, novembre). Annuaire des statistiques sanitaires – Année 2023. https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2025/01/Togo_Annuaire_Statistique_2023_Final_signee.pdf



L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS POUR TOUS

UNE PRIORITE



Organisation
mondiale de la Santé
Togo

I. RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL DU SYSTÈME DE SANTÉ

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2023-2027, le Togo s'est engagé dans un processus de réforme et de renforcement de son système de santé. Ce processus a nécessité la mise à jour de documents stratégiques, de plans opérationnels et de normes, afin de garantir l'efficacité, l'équité et la qualité des soins, en particulier dans un contexte post-COVID et face à des enjeux persistants de ressources humaines, de médicaments falsifiés et de faible coordination sectorielle.

Les principaux défis identifiés étaient :

- Des normes sanitaires (datant de 2013) ne répondant plus aux réalités actuelles du terrain.
- Des insuffisances dans la gestion des ressources humaines en santé.
- La circulation croissante de produits médicaux de qualité inférieure et/ou falsifiés (PMQIF).
- Le manque d'outils normalisés pour la mise en œuvre et le suivi efficace du PNDS.
- L'absence d'un cadre complet pour l'amélioration continue de la qualité des soins.

L'OMS a fourni un appui technique et financier pour l'élaboration et la mise à jour des normes et standards nationaux de santé dans les 6 piliers du système de santé.

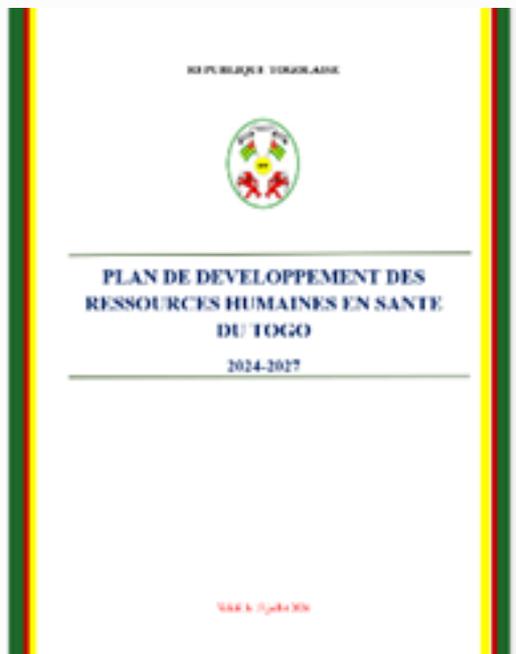
- Un PDRHS 2024-2027 aligné sur le PNDS a été élaboré avec une vision claire et des axes prioritaires.
- Le Plan PMQIF 2024-2027 a été actualisé, intégrant une approche multisectorielle renforcée.
- Des normes sanitaires actualisées sont disponibles pour tous les niveaux de soins, y compris pour les structures privées en cours d'intégration.
- Le rapport annuel de performance 2023 a été élaboré et diffusé..

- Des outils : (i) Référentiel des activités ; (ii) Micro plan des formations sanitaires ; (iii) Canevas des plans d'action opérationnels ; (iv) Tableau de bord de suivi des indicateurs traceurs de progrès ; (v) Canevas de rapport de performance par niveau ; (vi) Canevas d'analyse des goulots d'étranglement pour le monitoring et la planification opérationnelle ; (vii) Canevas de suivi de la mise en œuvre des activités ; (viii) Canevas de revue technique du PAO ; (ix) Canevas de consolidation monitoring district ; (x) Canevas de rapport de monitoring de l'USP ; (xi) Canevas de présentation aux revues (USP, District/Région et Hôpitaux)...

**Financement à hauteur de +
52 milliards de Fcfa**

Plus de 15 documents normatifs élaborés

Plus de 12 Outils élaborés



Amélioration de l'organisation des soins et de la qualité des services à tous les niveaux.



Meilleure visibilité sur les besoins et la planification des ressources humaines.



Renforcement de la gouvernance pharmaceutique et réduction attendue des PMQIF.

IMPACT

Renforcement de la confiance des partenaires à travers des outils harmonisés de suivi.



Amélioration de la coordination de la mise en œuvre du PNDS et du pilotage stratégique du secteur de la santé.

II. LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES ET NON TRANSMISSIBLES

VIH, TUBERCULOSE ET HÉPATITES VIRALES AU TOGO : FAITS MARQUANTS



Figure 5: Séance de présentation sur le renforcement des services de dépistages du VIH, Lomé, 2024.

Ces maladies restent des priorités de santé publique, affectant principalement les populations clés. Leur prise en charge nécessite une approche intégrée et multisectorielle. En 2024, plusieurs actions majeures ont été menées par l'OMS :

- Atelier régional VIH (25-27 juin à Lomé) : Formation de 18 pays francophones sur les nouvelles directives OMS, avec un focus sur l'autodépistage et l'engagement communautaire.
- Initiative BBNT : Coopération entre quatre pays pour renforcer la qualité des données et les bonnes pratiques dans la lutte contre le VIH, la tuberculose, les hépatites et le paludisme. Et visites d'échange de bonnes pratiques entre pays : Burkina Faso au Togo (juillet 2024), Togo au Bénin (septembre 2024).

- Renforcement du CCM : Sessions de formation pour améliorer la gouvernance des subventions du Fonds mondial.
- Réunion OMS-MCAT (décembre à Cotonou) avec pour effet le renforcement de la coopération transfrontalière.
- Journée mondiale de lutte contre la tuberculose et les hépatites : Campagnes de dépistage communautaire dans les district.
- Élaboration de guides et de documents techniques par l'OMS : plan d'accélération de la prise en charge pédiatrique du VIH, guide PTME, guide VIH-TB, TPT, aDSM, et prise en charge psychosociale des PVVIH.



Figure 6: Réunion de coordination des MCATs au Bénin, Décembre 2024.

Ces actions ont abouti à :

- Renforcement des compétences sur les nouvelles directives VIH, TB et HV.
- Valorisation de l'autodépistage ciblé auprès des jeunes et partenaires de femmes enceintes.
- Élaboration de feuilles de route 2025 contextualisées et SMART issues des visites d'échange dans le cadre de BBNT.

- Partage d'expériences et innovations transfrontalières.
- Approches intégrées consolidées dans les programmes nationaux.
- 3 459 personnes dépistées pour l'hépatite B, avec 296 résultats positifs (taux de 9 %).

Fort de ces résultats, des défis remontent :

- Forte dépendance aux financements extérieurs (OMS, ONUSIDA, Fonds mondial).
- Difficultés d'harmonisation des approches différenciées entre pays.
- Nécessité d'une coordination renforcée dans les initiatives régionales.

Leçons apprises

- Les partenariats sud-sud constituent un levier efficace pour des réponses contextualisées.
- La démedicalisation et l'engagement communautaire favorisent l'accès au dépistage et la détection précoce des cas.
- Les échanges régionaux enrichissent les interventions nationales.
- La mobilisation des ressources et la documentation renforcent la visibilité et la durabilité.
- L'intégration avec les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles est essentielle pour une réponse holistique.



Figure 7: Campagne de sensibilisation pour la recherche des cas manquants en communauté Gbatopé, Djagblé et Davié dans le district de Zio (25 au 27 mars 2024).



Figure 8: Agent de santé communautaire enregistrant un enfant prenant sa dose de médicament (Sulfadoxine Pyriméthamine associée à l'Amodiaquine).

LUTTE CONTRE LE PALUDISME : AVANCÉES CLÉS

Le paludisme reste une priorité de santé publique en Afrique subsaharienne. Au Togo, l'OMS collabore étroitement avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) pour mettre en œuvre un plan de travail ambitieux aligné sur les stratégies mondiales. Ce plan vise à réduire la morbidité et la mortalité, tout en améliorant la qualité de vie des populations exposées.

Principales avancées en 2024

L'appui de l'OMS et des PTFs ont permis :

- La mise en œuvre de la chimio-prévention saisonnière (CPS) qui a été étendue à 4 régions et 23 districts, touchant plus de 567 000 enfants. Une approche intégrée a permis de rattraper la vaccination de plus de 4 000 enfants.
- La mise en œuvre de la chimio-prévention pérenne (CPP) avec 16 nouveaux districts atteints pour protéger les enfants de moins de 2 ans à travers le PEV.
- Le renforcement des capacités : Formation de plus de 3 000 agents de santé aux nouvelles directives OMS intégrant la surveillance.
- La préparation à l'introduction du vaccin antipaludique : Appui de GAVI et de l'OMS pour intégrer les vaccins RTS,S/AS01 et R21/Matrix-M, avec près de 269 000 enfants ciblés dès 5 mois.

Leçons apprises

- L'importance de la synergie entre l'OMS, les partenaires techniques et le ministère de la Santé.
- Une collaboration renforcée améliore significativement l'impact des interventions.



Figure 8: Cérémonie de lancement le Chimio prévention du Paludisme pérenne à Assahoun (28 septembre 2024).

Figure 8: Révisions de documents d'introduction pour le vaccin contre le paludisme (Approche intégrée IVD-UHC/CN).

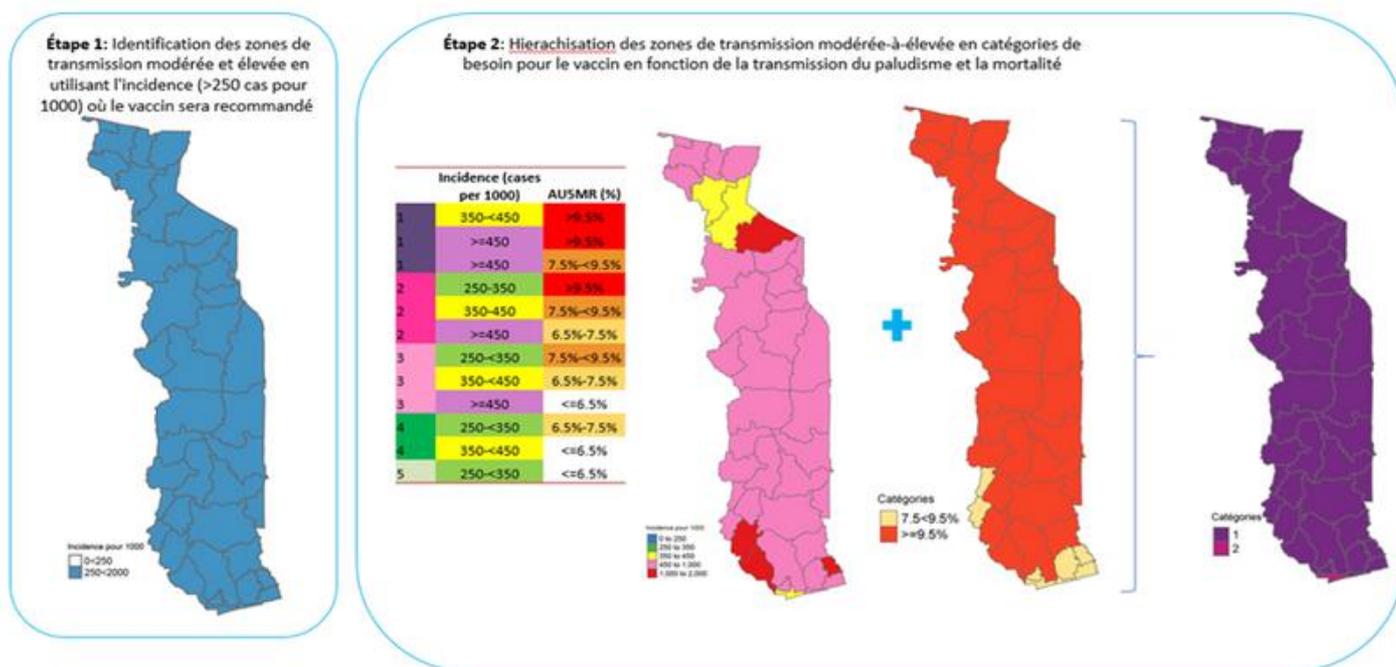


Figure 8: Fardeau du paludisme au Togo, ciblage des zones pour la vaccination.

LUTTE CONTRE LES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES AU TOGO : IMPACT



Figure 9: Photo de famille lors d'une formation nationale pour la lutte contre les maladies tropicales négligées, 2024.



Figure 10: Rencontre d'échange d'expérience dans le cadre de l'initiative BBNT entre la délégation de l'équipe du Burkina Faso et l'équipe pays du Togo (le Secrétaire général du ministère de la Santé et de l'hygiène publique et des homologues du ministère).

En 2024, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a intensifié sa collaboration avec le ministère de la Santé du Togo pour consolider les avancées en matière de santé publique, notamment dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN), le paludisme, le VIH et la tuberculose. Cette collaboration s'inscrit dans une dynamique de renforcement du système de santé, d'atteinte de la couverture sanitaire universelle et de respect des engagements mondiaux.

Les interventions mises en œuvre sont :

- La chimioprévention :
 - Avec 4.509.000 comprimés d'albendazole distribués aux enfants dans 37 districts.
 - ET la distribution de 3.852 plaquettes de praziquantel (266 millions FCFA) contre la schistosomiase.
- La prise en charge des cas :
 - Appui logistique et plaidoyer de l'OMS pour la fourniture gratuite de médicaments contre la lèpre et le pian.

- La lutte contre les envenimements par morsures de serpents :
 - 117 agents formés dans six régions pour une meilleure utilisation du sérum antivenimeux.
 - Réduction attendue de la mortalité liée aux 2.593 cas enregistrés en 2021 (dont 39 décès).

Réalizations majeures

Ces interventions cumulées aux actions antérieures et à celles des PTFs ont abouti à :

- L'élimination confirmée de quatre MTN : trachome, dracunculose, filariose lymphatique et trypanosomiase.
- La réduction de la prévalence :
 - Schistosomiase : de 5,9 % (2021-2022) à 2,8 % (2023).
 - Géohelminthiases : de 19,7 % à 5,6 %.

- Plus de 95 % des enfants d'âge scolaire ont reçu de l'albendazole dans 37 districts.
- Plus de 95 % des populations dans les 12 districts endémiques ont reçu de l'ivermectine.
- Couverture >95 % pour le praziquantel dans les zones ciblées.
- Fourniture continue de médicaments pour la lèpre et le pian dans les régions vulnérables.

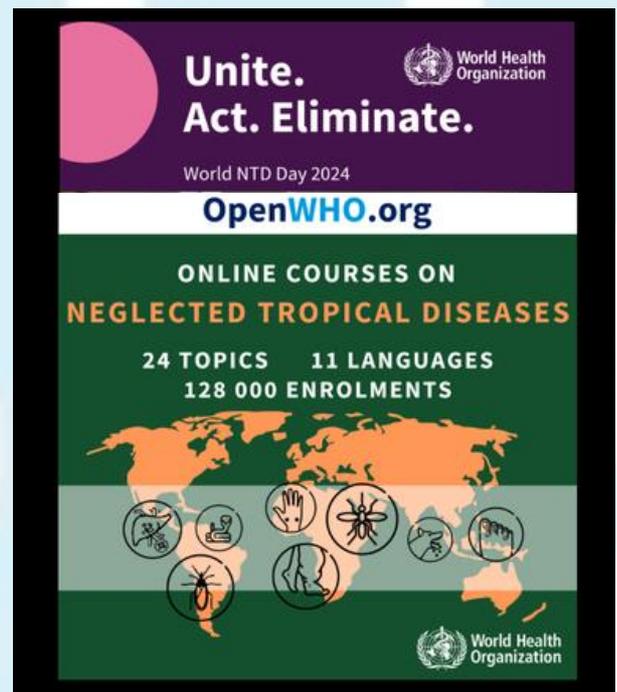
Défis

- Financement insuffisant pour certaines MTN, malgré leur impact sur les populations les plus vulnérables.
- Complexité épidémiologique des MTN, nécessitant une approche multisectorielle (santé, agriculture, environnement).
- Stigmatisation sociale entravant l'accès aux soins pour les personnes affectées.
- Faible collaboration intersectorielle, limitant l'efficacité des interventions globales.

Leçons apprises

- Le rôle clé des communautés dans la sensibilisation, la détection précoce et l'acceptation des traitements.

- La pertinence des partenariats public-privé et du soutien des ONG, partenaires techniques et financiers.
- L'efficacité des campagnes de traitement de masse pour les MTN.
- L'importance de la coordination multisectorielle (éducation, assainissement, santé).
- La nécessité de la recherche opérationnelle pour adapter les interventions aux réalités locales.



<https://openwho.org>

ATELIER DE PARTAGE DES RESULTATS DE L'ENQUÊTE STEPS 2021 AVEC LES MEDIAS, ONGS ET ASSOCIATIONS



En 2024, le Programme MNT de l'OMS Togo a intensifié ses efforts pour sensibiliser, dépister et mobiliser les parties prenantes autour des maladies non transmissibles majeures : diabète, hypertension artérielle, obésité et cancer de la prostate. Ces actions ont été menées en collaboration avec la Division de la surveillance des MNT, la FAO, des associations communautaires et des structures privées de santé, dans les villes de Tsévié, Lomé et Kpalimé.

- Le 25 octobre 2024 à Tsévié : Sensibilisation et dépistage communautaire du diabète, de l'hypertension artérielle et de l'obésité au marché.

Figure 11: Partage des résultats de l'Enquête STEP 2021 avec les médias et les acteurs de la société civile, Kpalimé 2024.

- Le 5 novembre 2024 à Lomé : Lancement de la campagne "Novembre Bleu" par la Clinique Eagle Africa International pour la prévention du cancer de la prostate.
- Le 14 novembre 2024 à Lomé : Célébration de la Journée mondiale du diabète avec la FAO, JISA-Togo et la Division MNT.
- Les 21 et 22 novembre 2024 à Kpalimé : Atelier de restitution des résultats de l'enquête STEP 2021 à l'attention des médias et de la société civile.



Figure 12: Célébration de la Journée Mondiale de lutte contre le diabète, Lomé 2024.

Résultats

- Dépistage à Tsévié :
 - 159 personnes dépistées (113 femmes, 46 hommes)
 - 17 % avec hypertension, 6,92 % avec hyperglycémie, 35 % en situation d'obésité
 - 11,32 % consommaient de l'alcool quotidiennement
 - 45,28 % n'avaient aucune activité physique régulière
- Novembre Bleu :
 - Amélioration de la sensibilisation sur le cancer de la prostate
 - Engagement accru des parties prenantes sur la santé masculine
- Vulgarisation des résultats de l'enquête STEP 2021 :
 - Renforcement de la mobilisation des médias et de la société civile
- Promotion de la santé :
 - Promotion des bonnes pratiques et innovations dans la gestion du diabète

Impact perceptible

- Renforcement du dépistage précoce et de la prévention des MNT
- Meilleure visibilité des MNT dans l'espace public et médiatique
- Engagement communautaire accru et meilleure collaboration intersectorielle
- Intégration progressive des MNT dans les priorités de santé publique locales

Leçons apprises

- L'approche communautaire favorise l'adhésion des populations
- La collaboration intersectorielle augmente l'impact des interventions
- Il est nécessaire de renforcer les compétences locales pour assurer la durabilité des actions

Défis

- Insuffisance des ressources humaines et financières
- Participation variable des acteurs, notamment en milieu rural
- Portée limitée des campagnes de communication

III. SANTÉ TOUT AU LONG DU CYCLE DE VIE

ÉLABORATION DE CADRES STRATÉGIQUES ET NORMATIFS

En 2024, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a significativement renforcé son appui au Togo dans le domaine de la santé maternelle, néonatale, infantile, juvénile et reproductive, en collaboration avec le ministère de la Santé et ses partenaires techniques et académiques. Cet accompagnement s'est traduit par des avancées notables dans les domaines.

Dans le cadre de la collaboration entre l'OMS et le ministère de la Santé, plusieurs documents normatifs (plan stratégique, guide pratique, manuel de référence, directives nationales etc...) ont été élaborés. Mais également un Plan Stratégique Intégré pour la Santé Génésique, de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent (SGMNEA 2024-2027) en cours de validation.

La mise en œuvre de ce puissant document normatif va permettre au Togo d'améliorer l'accès équitable à des services de santé de qualité pour les mères, les nouveau-nés, les enfants et les

adolescents, de réduire significativement la mortalité et la morbidité dans ces groupes cibles, de renforcer la prévention et la prise en charge des maladies infectieuses.

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES PRESTATAIRES

Avec l'appui de l'OMS, 170 enseignants du secondaire ont été formés en EVSS en 2024, portant à 457 le nombre total de formés depuis 2021.

Cette initiative conjointe avec le ministère des Enseignements primaire et secondaire a contribué à une réduction significative des grossesses en milieu scolaire, estimée à 25% en 2024 selon les rapports du ministère.

Dans le cadre du renforcement du système de santé, plusieurs actions ont été menées avec l'appui de l'OMS. Plus de 507 prestataires de soins ont été formés sur l'ensemble du territoire national.

Il s'agit notamment de 301 sages-femmes, 27 techniciens/infirmiers, 152 gynécologues-obstétriciens et 27 pédiatres/médecins généralistes, couvrant les 39 districts sanitaires des 6 régions. Cette formation a été réalisée en partenariat avec l'Université de Lomé, les sociétés savantes et le ministère de la Santé. Par ailleurs, 25 formateurs régionaux ont été outillés sur les outils et indicateurs d'intégration des services SSR (planification familiale postpartum, soins maternels et néonataux, nutrition, etc.). Le Togo a également accueilli un atelier régional de nutrition visant à former les experts africains à l'amélioration des politiques de lutte contre la malnutrition aiguë sévère.



AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

La région du Grand Lomé, épice centre des décès maternels et néonataux, a bénéficié d'un appui technique renforcé. En 2023, 100 % des décès maternels (95 sur 95) et 51,44 % des décès néonataux (284 sur 834) non audités ont été revus. En 2024, 147 décès maternels sur 147 et 312 décès néonataux sur 628 (soit 50 %) ont été audités en temps réel. Cette démarche a permis d'autonomiser les équipes locales pour la conduite d'audits et d'assurer un meilleur suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des revues. En parallèle, cinq maternités supplémentaires ont été intégrées dans la démarche d'évaluation de la qualité des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), portant à 21 structures hospitalières sur 73 celles engagées dans l'amélioration continue de la qualité. L'OMS a aussi contribué à la production du rapport annuel 2023 sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (SDMNR) et au suivi des recommandations des éditions précédentes.

SUIVI, ÉVALUATION ET DISPONIBILITÉ DES DONNÉES

Avant l'élaboration du SGMNEA 2024-2027, une évaluation du Plan SRMNIA 2018-2022 a été réalisée avec l'appui de l'OMS à travers un processus participatif basé sur les données de la dernière revue du PNDS.

En 2024, l'OMS a intensifié son soutien à l'amélioration de la santé maternelle, néonatale, infantile et adolescente au Togo. Une carte de score SRMNIA-Nut a été développée pour faciliter l'analyse des données en temps réel et orienter les interventions de manière plus efficace.



Figure 13: Ateliers d'audit des décès maternels et néonataux dans le Grand Lomé 2024.

Par ailleurs, une initiative innovante a permis de former 20 sages-femmes en communication digitale, devenues de véritables relais communautaires pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive à travers des vidéos éducatives diffusées sur les réseaux sociaux.

Un appui a également été apporté à la TASK FORCE NUTRITION pour l'évaluation du Plan stratégique multisectoriel de nutrition (2019-2023).

Pour renforcer le système de suivi-évaluation, l'OMS a doté le Togo d'équipements informatiques et pédagogiques qui ont été fournis à certaines divisions techniques du ministère, ainsi qu'à une maternité d'un hôpital national de référence. Des documents techniques actualisés ont également été distribués aux structures de santé concernées.



Figure 16 Session de formation des Sage-Femmes influenceuses sur la maîtrise des moyens de communication en ligne (expert communication de l'OMS en action) 2024.



Figure 17: Lancement nationale de la carte de score SRMNIA-Nut du Togo 2024.



Figure 18: Réception du matériel informatique de donation au Togo par le Directeur Santé Mère Enfant à droite (Dr OUEDRAOGO TL Cluster UHC-LC OMS à gauche)OMS Togo 2024.

COMMUNICATION, PLAIDOYER/MOBILIZATION DES RESSOURCES

En 2024, un soutien a été apporté au Comité de Pratique pour intégrer les volets Planification Familiale, Post-Partum, SRMNIA et Nutrition. Une table ronde a été organisée pour mobiliser des ressources pour le Plan de Passage à Grande Échelle (PAGE) au Togo.

A cela s'ajoute l'initiative novatrice de l'OMS à former 20 sage-femmes "influenceuses" en communication et réseaux sociaux, qui ont diffusé des vidéos éducatives sur la santé maternelle, infantile et adolescente.

Lors de la Journée Internationale de la Sage-Femme 2024, plusieurs activités de communication et des services gratuits de santé sexuelle et reproductive ont été réalisés, soutenus par l'UNFPA.

En outre, une unité de production audiovisuelle a été créée au ministère de la Santé pour produire du contenu éducatif en santé publique. De plus, des textes juridiques sur la Violence Basée sur le Genre ont été diffusés en collaboration avec des ONG et des étudiants en médecine.



Figure 14: Cérémonie de lancement de la table ronde de mobilisation d ressources pour le Plan de Passage à Grande Echelle de l'intégration des services PFPP-SRMNIA-NUT (Ministre au centre Dr BAILO DIALLO Représentant a.i de OMS à sa gauche) 2024.

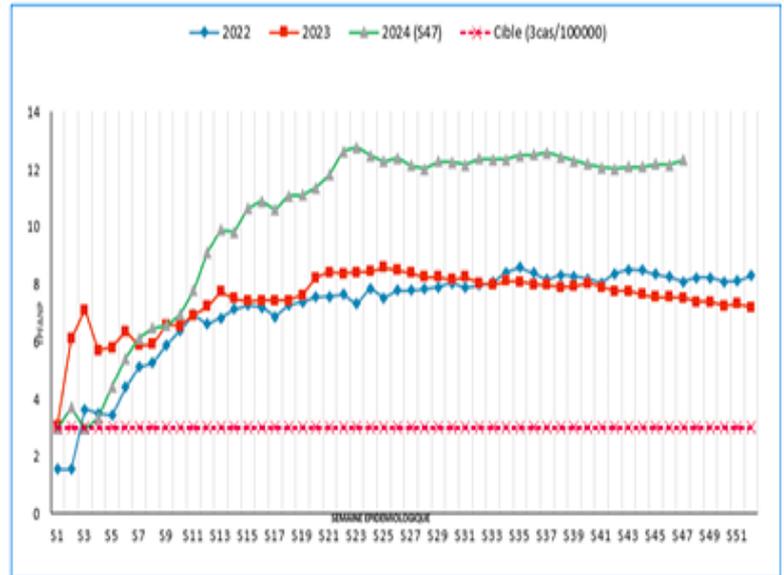


Figure 15: Etudiants de la Faculté des Sciences médicales en formation à l'OMS avant d'aller sur le terrain faire la sensibilisation, Lomé 2024.

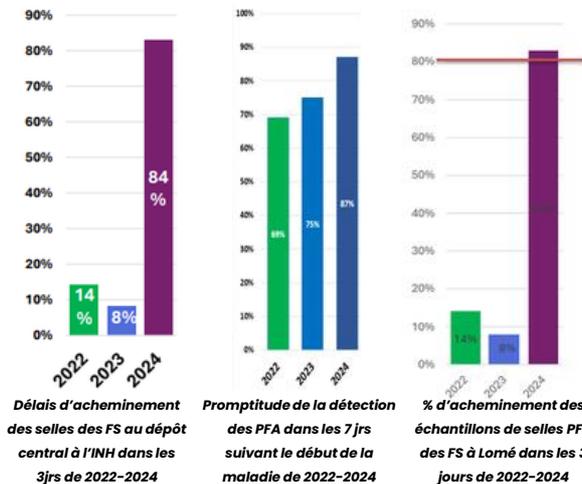
IV. RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE DES MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

Evolution des indicateurs globaux en 2023 et 2024 à S49

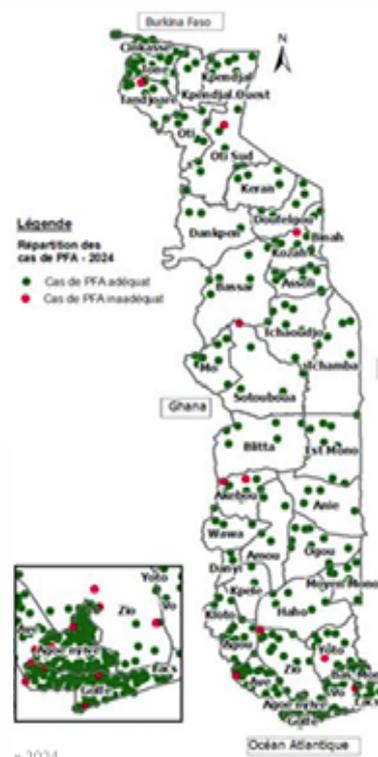
- ✓ Nombre de districts ayant atteint un taux de PFANP ≥ 3cas/100.000: **39/39 soit 100%** en 2024 et **38/39 soit 97%** en 2023 à la même période,
- ✓ Nombre de districts avec au moins 80% des 2 selles collectées dans les 14 jours: **39/39 DS soit 100%** en 2024 contre **32/39 DS soit 82%** en 2023 à S47,
- ✓ % des districts ayant atteint les 2 indicateurs majeurs: **39/39 soit 100%**, en 2024 contre **31/39 DS soit 80%** en 2023 à S47,
- ✓ **0** cas de PFA inadéquat non suivi au-delà de 90 jours en 2024,



Taux de PFANP : **12.3 en 2024** contre **7.5 en 2023** et **8,2 en 2022**, à la même période S47.



- ✓ Géolocalisation systématique des cas de PFA,
- ✓ Visites des sites : **7397** visites réalisée en 2024 contre **4406** réalisées en 2023 à la même période de S1-S49 ,
- ✓ Ces visites ont été à **69%** par les consultants, **31%** par des superviseurs de DS,
- ✓ Promptitude dans l'acheminement des selles PFA des FS au dépôt central à Lomé: **84%** avec (Obj ≥ 80%)
- ✓ Fonctionnement de tous les 4 sites de surveillance Env..



Géolocalisation de tous les cas de PFA y compris dans la base de données

Dans le cadre du renforcement de la surveillance des maladies évitables par la vaccination, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a appuyé la mise en œuvre de supervisions formatives dans des formations sanitaires classées selon leur niveau de priorité (élevée, moyenne et faible). Ces interventions ont permis une nette amélioration de la notification des données : 7 955 formulaires ODK ont été soumis sur la plateforme régionale en 2024, contre 4 088 en 2023. Ce progrès substantiel est en grande partie attribuable à l'implication des consultants du programme Immunisation et Vaccination (IVD).

Parallèlement, les activités de surveillance environnementale de la poliomyélite ont été régulièrement menées sur les quatre sites de prélèvements d'eaux usées (trois à Lomé et un à Kara), sous la supervision des consultants OMS.

Grâce à l'appui technique et financier des partenaires, notamment de l'OMS, des avancées notables ont été enregistrées en 2024 dans la surveillance active des paralysies flasques aiguës (PFA) :

- 13 indicateurs sur 14 (96%) ont été atteints, contre 9 sur 14 (64%) en 2023.
- Le taux d'adéquation des selles a atteint 93 %, dépassant la norme de 80 %, selon le laboratoire régional de référence à Accra.
- Le taux d'entérovirus dans l'environnement est passé de 29,4 % en 2023 à 55 % en 2024, dépassant l'objectif de 50 %.

Cependant, des limites persistent : le taux d'entérovirus détectés dans les selles des cas de PFA reste stable à 8 % en 2023 comme en 2024, en dessous de la norme de 10 %. Cette situation résulte d'une appropriation encore faible du système de recherche active par les structures nationales et de la non-régularité des supervisions, ce qui affecte la sensibilité globale du système, particulièrement face au risque transfrontalier de circulation du poliovirus de type 2.

Une revue approfondie du système de surveillance, suivie d'un plan de renforcement ciblé, est donc fortement recommandée pour accroître durablement la capacité du pays à détecter toute circulation virale.

En 2024, le Togo a été confronté à plusieurs épidémies majeures, pour lesquelles l'OMS a apporté un appui technique, financier, logistique et en communication des risques :

- Epidémie de Rougeole qui a touché les régions des Savanes, de la Kara et des Plateaux, avec 1 164 cas notifiés, dont 60 % d'enfants de moins de 5 ans, et 54 % d'entre eux ayant reçu au moins une dose de vaccin.
- Epidémie de Méningite observée dans le district de la Kozah, avec 51 cas notifiés entre les semaines 1 et 12.

L'OMS a soutenu la réponse à travers l'envoi de matériel, l'appui aux investigations, la formation du personnel de santé, et la communication des risques.



GESTION DES URGENCES SANITAIRES



Organisation
mondiale de la Santé
Togo

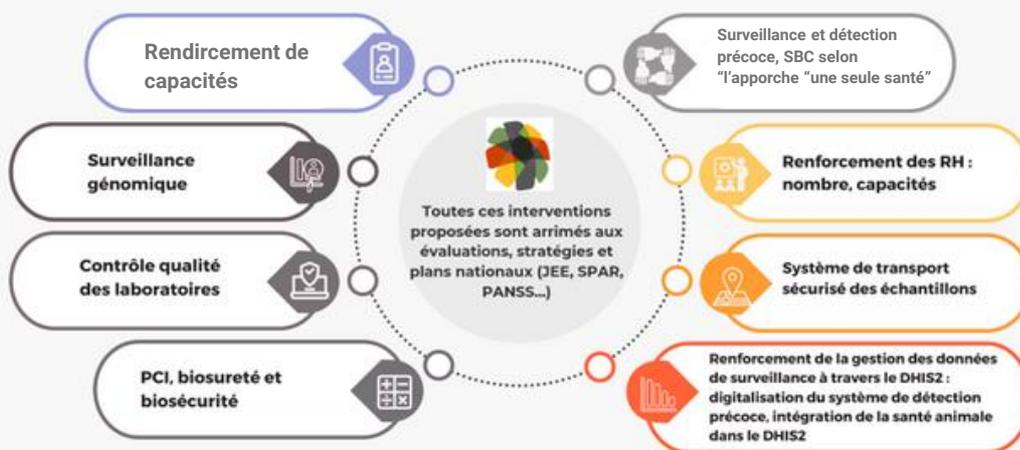


PRESENTATION DU PROJET DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE PRÉPARATION ET RÉPONSE AUX URGENCES SANITAIRES (PANDEMIC FUND)



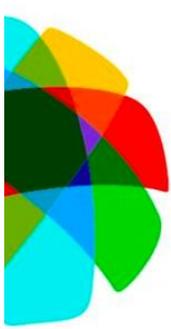
Porteur de dossier	Ministre de la santé
Entités nationales impliquées	Ministère de la santé Ministère de l'agriculture Ministère de l'environnement
Entités d'exécution	Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : Project Lead Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture) : FAO Fonds des Nations unies pour l'enfance : UNICEF OIM
Partenaires de mise en oeuvre	Croix Rouge Togolaise : CRT
Durée	3 ans : Août 2023 – Août 2026
Budget	18 948 410 USD <ul style="list-style-type: none"> o 13 866 125 USD Financement du PF o 2 901 054 USD Co-Financement o 2 181 230 USD Co-investissement

PRINCIPALES INTERVENTIONS DU PROJET



Autres dimensions pris en compte:

- Équité des sexes
- Équité pour les populations défavorisées
- L'approche « Une seule santé »
- Engagement communautaire
- Prévention et riposte aux abus sexuels, exploitations et harcèlements sexuels



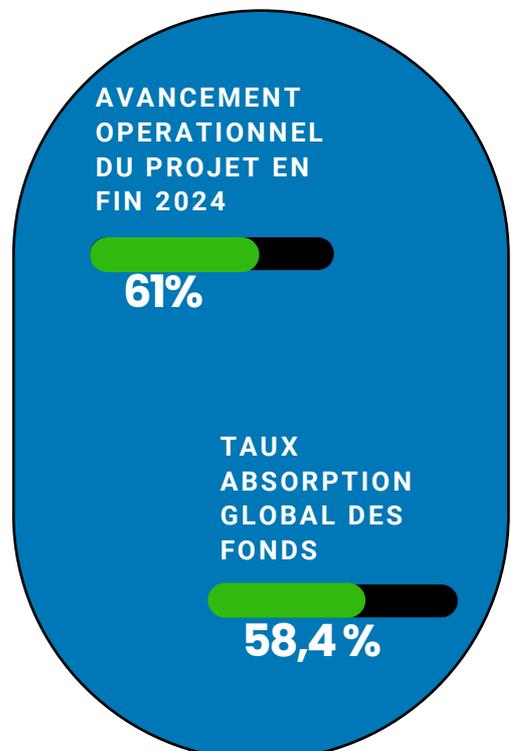
LANCEMENT OFFICIEL DU PROJET PANDEMIC FUND



Figure 19: Lancement officiel du projet "renforcement de la préparation et de la réponse aux urgences sanitaires" hôtel SARA KAWA, Lomé Août 2024.

Le projet de renforcement des capacités de préparation et de réponse aux urgences sanitaires, financée par le fonds de lutte contre les pandémies, d'une durée de 3 ans, d'août 2023-2026, vise à institutionnaliser l'approche "Une Seule Santé" pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. Il a été officiellement lancé lors de l'atelier national d'Évaluation Externe Conjointe des capacités du Règlement Sanitaire International 2005, marquant un tournant majeur dans la lutte contre les urgences de santé publique au Togo.

Le projet a contribué à la mise en œuvre du cadre de suivi évaluation du RSI 2005 et à la riposte aux épidémies à travers diverses activités, telles que l'Évaluation Externe Conjointe des capacités du RSI 2005, la cartographie des dangers et des menaces de santé publique, l'élaboration d'un Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS) stratégique, et la gestion des épidémies de rougeole, de dengue et de choléra etc...



Le Togo a réalisé des avancées notables grâce au financement du Fonds de lutte contre les pandémies et du C19RM. Les principales réalisations incluent :

- L'auto-évaluation RSI et PANSS 2021–2023 qui a mis en évidence un faible taux de mise en œuvre (<30 %) et nécessité de relancer la diffusion du PANSS.
- L'évaluation externe conjointe (EEC) qui a souligné les progrès du Togo et identifié des priorités telles que le renforcement de la préparation et la mobilisation de ressources pérennes pour la gestion des urgences.
- e-SPAR 2024 qui montre des progrès dans les domaines de la surveillance, du laboratoire et de la gestion des urgences (mise en œuvre à 80 %).



Figure 20: Photo de famille de l'atelier d'élaboration du rapport annuel d'auto-évaluation des capacités du RSI 2005 au Togo 2024.

- La cartographie des risques sanitaires (outil STAR) qui révèlent 31 menaces sanitaires identifiées et priorisées à travers un atelier multisectoriel précédé par une formation des formateurs soutenue par l'OMS.

Figure 21: cartographie des risques sanitaires en utilisant l'outil STAR (Strategic Tool for Risk Assessment), Lomé 2024.

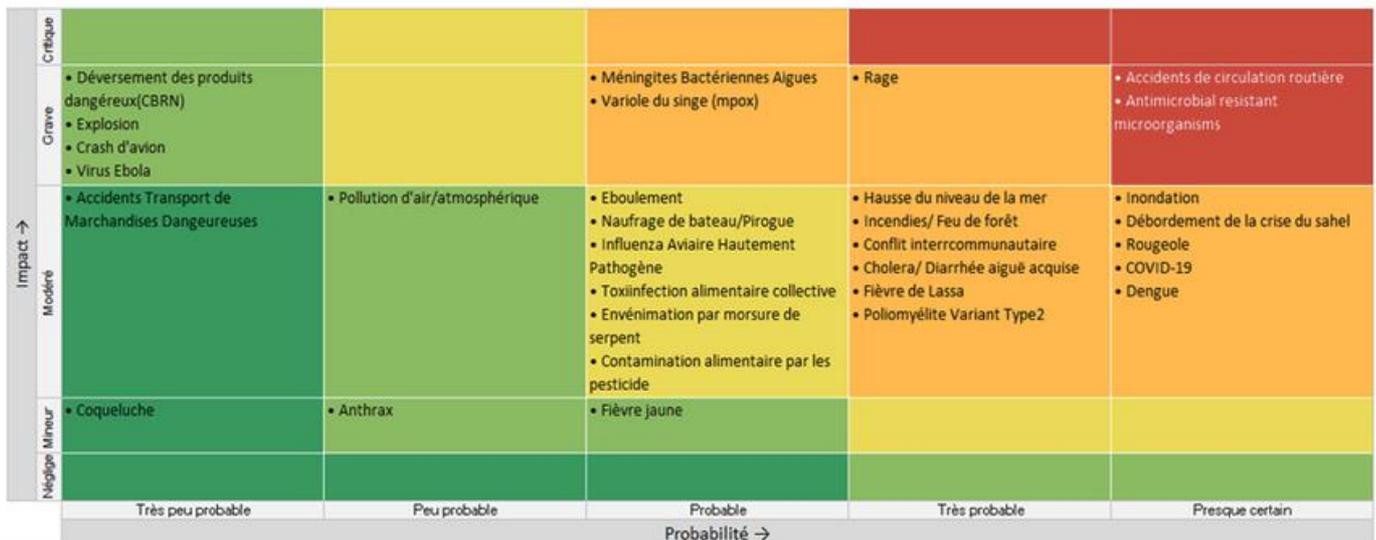
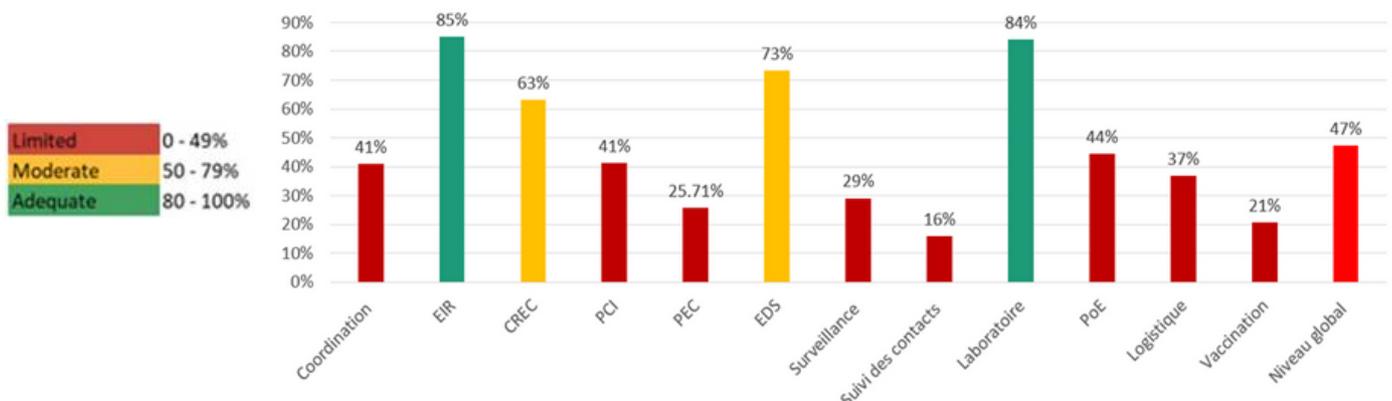


Figure 22: Description du niveau actuel de préparation du Togo à la riposte face aux épidémie, ECC 2024.



ÉLABORATION DES PLANS STRATÉGIQUES

PANSS 2025–2027 : processus lancé avec une approche "Une Seule Santé", incluant planification stratégique, priorisation des actions, budgétisation et mise en place d'un cadre multisectoriel de suivi-évaluation.

Plan logistique pour les urgences sanitaires : plan budgétisé à 43 millions FCFA pour anticiper les besoins en médicaments et produits de santé en situation d'urgence.

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES ACTEURS

Formation en mobilisation de ressources : 34 cadres multisectoriels formés, avec renforcement des compétences en gestion de partenariat.

Renforcement des équipes d'intervention rapide (EIRs) : 126 agents formés dans les 6 régions ; tous les districts disposent désormais d'équipes prêtes.

Volontaires de protection civile : 30 volontaires mise en place et formés dans les Savanes pour les interventions communautaires en cas de catastrophes.

RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE INTÉGRÉE (SIMR)

Création d'une communauté virtuelle SIMR

Elaboration d'un plan stratégique national SIMR

Amélioration du système de transport des échantillons à travers la contractualisation avec la poste.

Introduction de l'outil EIOS

formation à l'usage du SIG pour les risques/catastrophes

Amélioration de la qualité des données

PRÉVENTION

Vaccination contre la méningite (ACWY) à Kozah : 18 218 personnes vaccinées, soit une couverture de 96,87 %, avec appui de l'ICG pour vaccins et ressources financières.

PRÉPARATION AU MPOX

Après déclaration par le SG de l'OMS (Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus) du Mpx comme USPPI en Août 2024, le bureau pays de l'OMS a appuyé la préparation du Togo à la menace. On peut citer: la mise en place du système de gestion de l'incident national (SGI), l'évaluation des capacités nationales, l'élaboration des plans de préparation, l'élaboration des directives de surveillance du Mpx etc...

RÉPONSES AUX URGENCES SANITAIRES

Appui à la riposte contre les épidémies de rougeole, méningite dengue et de choléra : déploiement des experts SURGE et des EIR, élaboration et mise en œuvre des plans de riposte, ripostes vaccinales localisées contre la rougeole, dotation en kits choléra, élaboration des directives de surveillance et de prise en charge de la dengue...

RIPOSTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE DENGUE

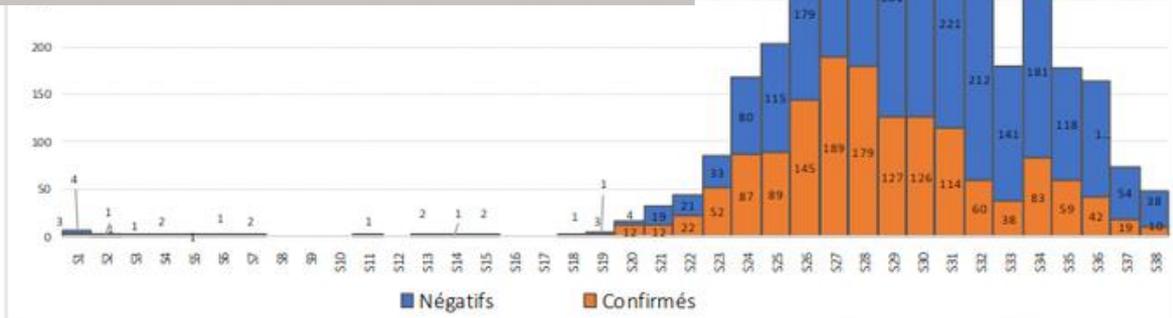
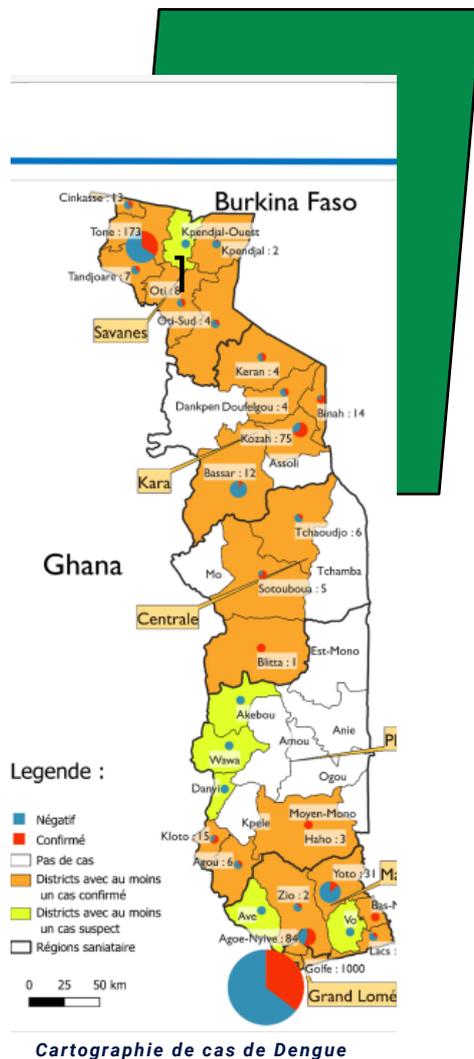


Le Togo a connu en 2024 une épidémie de Dengue.

- Plus de **4219** cas notifiés (plus de 1471 cas confirmés) et **1,12 fois + de cas de sexe Masculin** atteints par rapport au cas de sexe féminin.
- **Grand Lomé** fut l'épicentre en concentrant près de **70,3 %** des cas, suivi de la région des Savanes avec regroupant 15,1 % des cas affectés.

Le succès de la riposte à l'épidémie de dengue reflète les résultats du renforcement du pays à la préparation et réponse aux épidémies appuyé par l'OMS et des PTFs. Parmi les faits marquants, on peut citer :

- La détection précoce des cas de Dengue dans les 48 H.
- Une coordination multisectorielle au travers des réunions régulières, l'élaboration et mise en oeuvre d'un plan d'action incident, des rapports hebdomadaires, ainsi que des webinaires pour renforcer les capacités.
- Des activités de communication pour sensibiliser la population sur les symptômes, la destruction des gîtes larvaires, et les mesures préventives, avec l'appui des relais communautaires.
- La prise en charge rapide des cas résultant de la formation des acteurs, et de la mise à disposition de protocole et des directives sur le traitement dans les structures sanitaires.
- La surveillance sur la recherche active des cas, la mise à jour des listes linéaires, et l'analyse des données via DHIS2.
- L'implication des laboratoires et de la logistique pour le convoyage des échantillons et la disponibilité des TDR, y compris des activités de désinsectisation dans les zones touchées. Résultats d'un renforcement en équipements, matériels et capacités techniques.



Evolution hebdomadaire des notifications des cas de la dengue au Togo en 2024

Plus de
4,28
milliards de
FCFA

49,6%
POUR LE
RENFORCEMENT
DU SYSTEME DE
SANTE

2,2%
POUR LA SANTE
MATERNELLE ET
INFANTILE

48%
POUR PREPARATION
ET RIPOSTE AUX
URGENCES
SANITAIRES

- 16 lits cholériques répartis sur 5 sites de soins potentiels contre le choléra pour assurer la prise en charge des patients.
- 1100 TDR choléra, avec formation continue des laborantins pour garantir des tests de qualité.
- 200 kits choléra au ministère de la Santé, avec un suivi régulier de leur utilisation dans les sites de traitement.
- Plus de 880 Kits et réactifs détections Cholera et Dengue.
- Plus de 298 équipements médicaux et instruments y compris les autoclaves portables.
- Plus de 5799 consommables médicaux.
- 08 Matériel d'anesthésie et autres consommables spécialisés.
- Plus de 8000 Médicaments de base et désinfectants.
- Plus de 150 Matériels de gestion des urgences et prévention...



UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ ET UN PLUS GRAND BIEN- ÊTRE



Organisation
mondiale de la Santé
Togo

PROGRÈS MULTISECTORIELS DANS LA RÉDUCTION DES FACTEURS DE RISQUE

DONNÉES SUR LES FACTEURS DE RISQUE

L'enquête STEPS 2021 a révélé une prévalence croissante des facteurs de risque liés aux MNT

- Surpoids/obésité : 6,2 % (2010) → 30,8 % (2021) ● ↑
- Tabagisme actif : 8,5 % (2010) → 5 % (2021) ● ↓
- Exposition à la fumée du tabac à domicile : non mesuré (2010) → 33,8 % (2021) ● ↑
- Consommation insuffisante de fruits et légumes : 90 % (2010) → 88,9 % (2021) ● →
- Consommation de sel : non mesurée (2010) → 9,3 g/jour (2021) ● ↑

Conscients que la santé est fortement influencée par des facteurs sociaux, économiques, environnementaux et comportementaux, nous avons mis en œuvre des actions ciblées sur les déterminants de la santé afin de promouvoir un bien-être global et durable de la population togolaise.

Afin d'informer efficacement la population et de susciter une réponse multisectorielle, l'OMS a soutenu :

- L'élaboration de messages-clés à partir des résultats de l'enquête STEP 2021.
- La formation des médias et de la société civile pour améliorer la littératie en santé, afin de renforcer la capacité des communautés à adopter des comportements favorables à la santé et à promouvoir un plaidoyer pour la prévention des MNT.

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière la vulnérabilité du système de communication sanitaire face aux rumeurs et à la désinformation, notamment sur les réseaux sociaux. Face à la désinformation grandissante, notamment sur les réseaux sociaux, l'OMS a renforcé en 2024 les capacités de communication de crise des relais communautaires au Togo ainsi que des leaders religieux et des points focaux de la promotion de la santé à travers :

- la mise en place d'une communauté virtuelle d'échange sur les fausses informations en santé, via KoboCollect, WhatsApp et des rencontres mensuelles.



Figure 24: Séance de formation pratique des acteurs de la promotion de la santé sur la production de contenus audiovisuels, Lomé 2024.

- Une formation pratique sur la production de contenus audiovisuels (tournage, montage, voix off, animation et création de capsules vidéo).
- L'appropriation d'outils de communication numérique adaptés à la réponse en situation de crise sanitaire.
- Le traitement de 8 cas de désinformation (ex. : vaccin HPV).
- La mobilisation de 96 participants sur 6 mois.
- La création de deux plateformes WhatsApp (santé publique et éducation).
- La formation de 113 acteurs de l'éducation et de leaders religieux sur la vaccination, la gestion des rumeurs et l'infodémie.

RENFORCEMENT DE LA RESILIENCE SANITAIRE AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES



Le changement climatique constitue une menace majeure pour la santé publique, exacerbant les risques sanitaires liés aux catastrophes naturelles, aux maladies infectieuses et aux conditions de vie. Face à cette urgence, l'OMS, avec l'appui des Partenaires, y compris Wellcome Trust, a renforcé l'engagement du Togo à travers un appui stratégique, technique et financier dans plusieurs aspects clés :

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES ACTEURS

Face aux impacts croissants du changement climatique, l'OMS a appuyé le Togo dans le renforcement de la résilience de son système de santé en 2024.

- Plus de 125 acteurs des secteurs santé et environnement ont été formés au niveau central, régional et des districts sur le changement climatique et la résilience sanitaire.
- Les formations ont permis l'élaboration de feuilles de route régionales sur le lien climat-santé.
- L'OMS a mobilisé des partenaires nationaux comme WASCAL (l'Université de Lomé) garantissant la durabilité des acquis.

MISE EN PLACE D'UN SYSTÈME D'ALERTE PRÉCOCE MULTIRISQUES SAPM

En appui à l'Agence Nationale de la Protection Civile, le soutien de l'OMS a permis :

- Le développement et validation d'indicateurs climat-santé pertinents.
- L'élaboration de mécanismes d'alerte précoce et de réponse rapide.
- Le renforcement des capacités des acteurs à collecter et utiliser les données.

SOUTIEN AUX NÉGOCIATIONS INTERNATIONALES

L'OMS a accompagné le Togo dans la préparation de sa participation à la COP29 sur les changements climatiques :

- Appui à la planification des interventions au pavillon national.
- Suivi spécifique des thématiques climat et santé.

Impact : Meilleure visibilité des enjeux de santé dans les négociations climatiques et positionnement du Togo comme acteur engagé.

L'intervention de l'OMS a permis au Togo de franchir un cap important dans l'intégration de la santé dans les politiques climatiques. En assurant un accompagnement stratégique, technique et financier, l'OMS a contribué à bâtir un système national plus résilient, capable d'anticiper, répondre et atténuer les effets néfastes du changement climatique sur la santé. Ces actions s'inscrivent pleinement dans la logique de la Couverture Sanitaire Universelle et du droit à la santé pour tous.



**UNE OMS
PLUS EFFICACE
ET PLUS
EFFICIENTE
APPORTANT
UN MEILLEUR
SOUTIEN AU
TOGO**



APPUI AU LEADERSHIP, À LA GOUVERNANCE ET À LA PROMOTION DE LA SANTÉ

01. **Données et partage d'expériences : une approche innovante pour la santé en Afrique de l'Ouest**

Grâce à l'initiative BBNT, appuyée par l'OMS et le Fonds mondial, le Togo a renforcé sa capacité à analyser et utiliser les données extrait du DHIS 2 sur le paludisme, la tuberculose et le VIH-IST-Hépatite. L'analyse a conduit à l'identification des défis et l'élaboration d'une feuille de route pour la mise en œuvre des mesures des solutions. Un partage d'expérience entre les programmes homologues des 4 pays (Bénin, Burkina Faso, Niger et Togo) a permis l'adoption pratique des bonnes pratiques, une approche novatrice de coopération et renforcement de capacité sud-sud. Parmi les bonnes pratiques adoptées par le Togo, on peut citer :

- Paludisme : l'harmonisation de la CPS et destruction ciblée des gîtes larvaires.
- Tuberculose : le dépistage systématique en prison, renforcement des prestataires.
- VIH : l'extension de la PTME et dépistage des partenaires des femmes enceintes..

02. **L'innovation au service des données vitales : solutions et engagements vers une surveillance de la mortalité et un système CRVS numériques au Togo**

La disponibilité de données vitales complètes, fiables et en temps utile est essentielle pour orienter les politiques de santé publique, suivre les progrès vers la

couverture sanitaire universelle et répondre efficacement aux crises sanitaires. Consciente de cet enjeu, l'OMS a apporté un appui technique et stratégique déterminant au Togo pour renforcer son système national d'enregistrement des faits d'état civil et de production de statistiques vitales (CRVS).

L'OMS a appuyé un diagnostic national du système d'enregistrement des naissances et décès, en mobilisant experts et partenaires. Cet appui a permis :

- L'élaboration d'une feuille de route nationale pour la digitalisation du CRVS.
- Le renforcement des capacités en certification des décès en vue de l'adoption de la CIM-11.
- La mise en place d'une task force multisectorielle pour harmoniser les pratiques.

03. **Le Togo en route vers un écosystème de santé numérique résilient et durable : innovation et collaboration**

L'OMS accompagne les pays avec une vision stratégique claire (Stratégie mondiale de l'OMS sur la santé numérique 2020-2025), des outils pratiques et une expertise technique pour faire du numérique un catalyseur de la couverture sanitaire universelle et de l'amélioration des performances des systèmes de santé.

En 2024, l'OMS a soutenu la mise en place des fondations institutionnelles pour une transformation numérique durable du secteur de la santé au Togo. Cette assistance s'est traduite par une meilleure coordination entre les partenaires techniques et financiers et les ministères concernés, la mobilisation de ressources et l'élaboration d'un cadre de gouvernance pour une santé numérique inclusive.

PARTENARIATS DEVELOPPÉS

01

- 52 partenaires engagés avec l'OMS
- 54 Réunions bilatérales organisées
- 02 Partenariats formels avec des entités des NU
- 01 Accords avec des acteurs non étatiques

MOBILISATION DES RESSOURCES

- 14 millions d'euros mobilisés au niveau national
- 07 Propositions de financement soumises
- 4 millions d'euros du Luxembourg en cours de mobilisation
- 10 millions d'euros de la Banque africaine de développement (BAD) en cours de mobilisation

02

GESTION EFFICACES DES CONTRIBUTIONS

03

- 100 % des Rapports soumis
- 26 Réunions de suivi des subventions
- 5 Visites de terrain pour montrer l'impact
- 27 Articles publiés et communiqués
- 63 Publications sur les réseaux sociaux

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

04

Renforcement des compétences de 34 participants sur la mobilisation des ressources organisé par EPG AFRO en collaboration avec le bureau pays du Sud Soudan à Juba.

Figure 20: Mme la coordonnatrice résidente des Nations Unies au Togo, COUMBA SOW et le Représentant AI de l'OMS au Togo, Dr DIALLO Amadou BAILO.

RENFORCEMENT DE CAPACITES

100% du personnel OMS formés, les consultants et chauffeurs OMS déployés formés et signataires du Code de conduite..

274 Acteurs d'exécution formés, dont 126 issues Équipes d'Intervention Rapide, 51 étudiants en médecine, 30 volontaires de la Protection Civile.

+ 300 Acteurs de la santé sensibilisés lors des ateliers internationaux sensibilisés.

100 Etudiants formés sur la PRSEAH et les violences basées sur le genre.

COORDINATION ET LEADERSHIP

05 Articles de presse publiés, rappels en réunion de staff, affichage de supports lors d'événements.

2500 Outils de sensibilisations produits (T-shirts, dépliants, cartes "Sans Excuse", kakémonos) et distribués.

01 Évaluation des risques en région des Savanes : risque modéré.

04 Réunions de coordination PRSEAH organisées et coordonnées.

SUCCÈS



Mise en place de mécanismes de signalement et cartographie des services d'aide aux victimes.



Création de l'application "Xonam" pour signaler les cas de violences basées sur le genre (VBG).



NE LAISSER PERSONNE DE CÔTÉ

L'OMS a renforcé son appui au processus d'inclusion des personnes handicapées dans les interventions sanitaires au Togo. En partenariat avec la FETAPH et les agences du Système des Nations Unies, des actions concrètes ont été menées :

LEADERSHIP ET COORDINATION

- L'organisation et co-facilitation de deux réunions du comité inclusion du Handicap.
- La supervision de la Task Force pour le suivi et l'analyse conjointe des actions prioritaires planifiées pour 2023 à reconduire en 2024 par le groupe.

FINANCEMENT

Le développement d'une proposition de projet pour la mobilisation des ressources en vue d'améliorer l'accès aux technologies d'assistance.

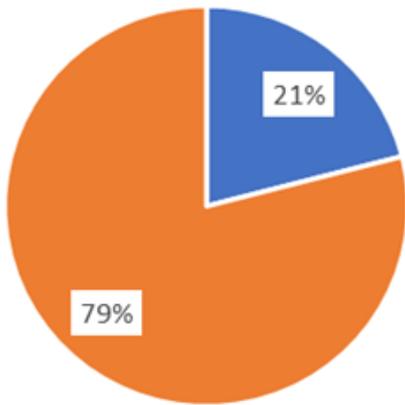
ACTIVITÉS

- L'appui technique pour le développement des TDRs de la Célébration commémorative de la Journée Internationale des Personnes Handicapées (JIPH 2024) et participation à la réunion d'échanges avec la FETAPH.
- La co-animation d'un panel lors de la célébration de la journée Internationale des Personnes Handicapées (JIPH 2024) couplée à la célébration du jubilé d'or du Centre National d'Appareillage Orthopédique (CNAO).
- Le renforcement de capacités à l'attention des jeunes de la FETAPH sur les opportunités dans le Système des Nations Unies.
- L'organisation de session d'échanges sur l'inclusion du Handicap par le PVNU.

NOS ACTIONS EN FAVEUR DE LA GESTION EFFICIENTE, EFFICACE, AXÉE SUR LES RÉSULTATS ET TRANSPARENTE DES RESSOURCES

Repartition par type de fonds 2024

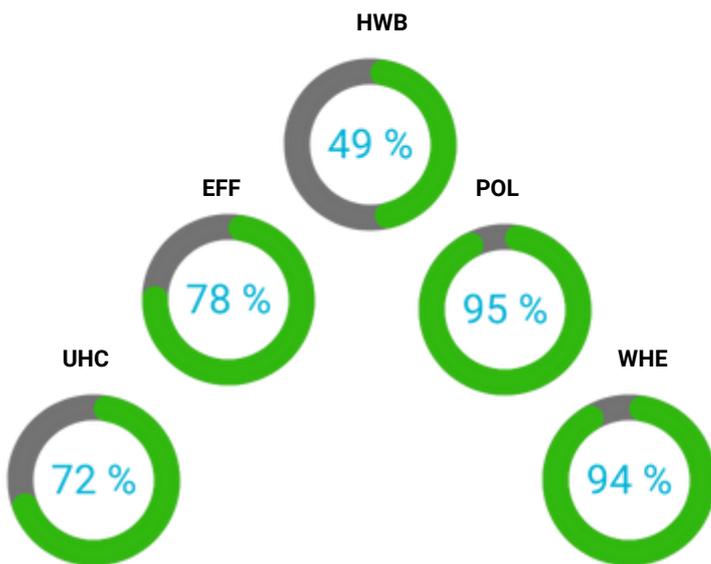
FINANCEMENT



■ Fonds Flexibles ■ Fonds Spécifiques

En 2024, le bureau pays de l’OMS au Togo a mobilisé plus de **12 millions USD**, dont 79 % issus de fonds volontaires. Ce financement a permis de renforcer l’appui technique et opérationnel dans les priorités nationales de santé. Les principaux bailleurs de fonds sont GAVI, la Commission Européenne, USAID, le Fonds UBRAF, le Fonds Français MUSKOKA, le Fonds Mondial, le CDC et le PANDEMIC Fund. Le taux global de financement est 82%. Le pilier 3 est le moins financé (49%).

Le suivi hebdomadaire des engagements financiers a facilité une exécution budgétaire optimale, dépassant 80 %, assurant la transparence, la redevabilité et la production régulière de rapports aux partenaires dans les délais impartis. Le recrutement de consultants nationaux, notamment des assistants administratifs, a joué un rôle déterminant dans l’atteinte de ces résultats. Les réunions hebdomadaires ont permis de suivre de près l’avancement des activités, en particulier la production des rapports destinés aux donateurs. Par ailleurs, la généralisation du paiement digital a renforcé la sécurité des fonds et permis des économies, bien que le délai de transfert des fonds demeure un point à améliorer. Le principal défi rencontré reste la planification conjointe avec le Ministère de la Santé, souvent entravée par des reports de dates du côté gouvernemental. Le respect des procédures internes, le suivi rigoureux des engagements, le rapportage régulier et le renforcement du travail en équipe se sont avérés essentiels pour assurer l’efficacité et la redevabilité des interventions.



Situation des allocations financières 2024



LOGISTIQUE

- Renforcement de la réponse aux urgences sanitaires, avec le déploiement rapide de kits et produits médicaux lors d'épidémies (choléra, Mpox, COVID-19, etc.).
- Amélioration de la chaîne d'approvisionnement grâce à la facilitation du dédouanement, à la gestion des stocks et à la distribution d'équipements essentiels.
- Appui aux capacités nationales avec notamment l'élaboration du plan logistique d'urgence du Togo et la contribution à l'Indice de vulnérabilité logistique (IVL).
- Coordination inter-agences efficace, avec l'OMS jouant le rôle de secrétariat du groupe secteur logistique du Système des Nations Unies au Togo.

GESTION DE FLOTTE

- Digitalisation des déplacements via le Transport Booking System (TBS), facilitant la planification, le suivi et le reporting des missions.
- Renforcement de la sécurité et de la conformité : maintenance préventive, formations des chauffeurs, suivi GPS, et respect des protocoles de sécurité du système UNDSS.
- Réactivité accrue en situation d'urgence, avec mobilisation rapide de véhicules pour la livraison de fournitures médicales ou de prélèvements dans les zones difficiles d'accès.
- Suivi environnemental : analyse des émissions de CO2 par trajet et par véhicule.

RESSOURCES HUMAINES

En 2024, pour poursuivre la mise en œuvre de l'organigramme approuvé par la Directrice Régionale de l'OMS pour l'Afrique, cinq postes vacants ont été publiés, dont quatre ont été pourvus. Le bureau pays a recruté un Administrateur international chargé de la préparation et de la réponse aux urgences au sein du cluster EPR, ainsi que trois Administrateurs nationaux responsables respectivement du VIH, de la TB et des Hépatites, des maladies non transmissibles (NCD) et des maladies tropicales négligées (NTD) au sein du cluster UHC-CN.

De plus, pour soutenir le pays, 33 consultants nationaux et 4 consultants internationaux ont été recrutés pour les activités de surveillance épidémiologique, la gestion des urgences sanitaires et la surveillance des PFA dans les régions sanitaires et districts du Togo.

À la fin de l'année 2024, le bureau comptait 77 membres, dont 28 femmes et 49 hommes, atteignant ainsi les objectifs d'équité de genre. Tous les contrats ont été renouvelés en 2024. Les actions liées aux contrats (Fixed Terms, Temporary appointments, UNVs, SSA Consultants internationaux) ont été prises en temps voulu. Cependant, des contraintes ont été rencontrées, notamment la lenteur du processus de recrutement des staffs pour la mise en œuvre de l'organigramme approuvé par la Directrice Régionale.

Pour assurer la conformité et respecter les procédures, il est essentiel de planifier à l'avance les actions liées aux contrats et aux recrutements, garantissant ainsi que tout le personnel dispose d'un contrat valide. De plus, le suivi régulier des cours en ligne obligatoires et des actions liées aux ePMDS permet au bureau de maintenir sa conformité.

Situation du personnel

Catégorie	Hommes	Femmes	Total
VNU	1	2	3
STOP TEAMS & IQVIA	3	3	6
Services généraux	5	10	15
Professionnels internationaux	4	2	6
Professionnels nationaux	8	2	10
Consultants nationaux	25	8	33
Consultants internationaux	3	1	4
Total	49	28	77



Organisation
mondiale de la Santé
Togo

PERSPECTIVES



Le Quatorzième Programme général de travail de l'OMS (14^e PGT)

Le GPT 14, adopté lors de la 77^e Assemblée mondiale de la Santé en mai 2024, constitue la feuille de route de l'OMS pour la période 2025–2028. Il définit les grandes priorités en matière de santé mondiale et oriente l'action de l'OMS en appui aux États membres et partenaires.

Ce programme vise à relancer les efforts pour atteindre les Objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé, tout en renforçant la préparation des systèmes de santé face aux défis futurs.

Il tient compte des transformations majeures survenues depuis l'adoption des ODD, notamment :

- Le changement climatique
- Le vieillissement de la population
- Les migrations
- L'instabilité géopolitique
- Les avancées scientifiques et technologiques

Le GPW 14 s'appuie sur les acquis du GPW 13 et sur les recommandations issues de son évaluation. Sa vision globale est de promouvoir, fournir et protéger la santé et le bien-être de toutes les populations, partout dans le monde.



World Health Organization

PROMOUVOIR

Faire face aux changements climatiques

Agir sur les déterminants de la santé et les causes profondes des problèmes de santé

GARANTIR

Faire progresser l'approche fondée sur les soins de santé primaires et les capacités essentielles des systèmes de santé

Améliorer la couverture des services de santé et la protection financière pour lutter contre les inégalités, notamment les inégalités de genre

PROTEGER

Prévenir les risques pour la santé, toutes causes confondues, les atténuer et s'y préparer

Détecter rapidement toutes les urgences sanitaires et y apporter une réponse efficace et durable



Le Rapport annuel 2024 a été rédigé par le comité de communication du bureau pays de l'OMS au Togo sous la supervision du WR ai Dr DIALLO Amadou BAILO, avec l'appui des chefs clusters (Dr KAAGA Laconi, Dr OUEDRAOUGO Hilaire, Dr CONDE Siaka, Mme MATUTURU Josiane) et l'ensembles des collègues du bureau et sur le terrain dans les régions.

Comité de rédaction

- M. NIANG Issa, chargé de la communication
- Dr NGANHYIM Auréole, chargée de l'information stratégique en santé
- Mme MUSANDA Chantal, chargée de la gestion des programmes
- Dr OUATTARA Ma, coordonatrice GPEI
- Mme MATCHUM Christelle, chargée des relations extérieures et de la mobilisation des ressources
- M. DZIDZINYO Richard, gestionnaire des données
- M. ASSIGBLEY Eric, chargé de la promotion de la santé et du changement climatique

SANTÉ POUR TOUS



Organisation
mondiale de la Santé

Togo

Bureau de la Représentation de l'OMS au Togo,

53 QAD, Rue Adamè – BP. 1504 Lomé

Téléphones : (228) 22 21 33 60 – 22 22 42 92

Email. : afwcotg@who.int