



Organisation
mondiale de la Santé

Togo

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2010



Déclaration de Ouagadougou
sur les soins de santé primaires et
les systèmes de santé en Afrique :
Améliorer la santé en Afrique
au cours du nouveau Millénaire

Déclaration des États Membres
de la Région africaine de l'OMS

Organisation mondiale de la Santé
Bureau régional de l'Afrique





TABLE DES MATIÈRES

	INTRODUCTION	
1.	PRINCIPALES RÉALISATIONS DE L'OMS EN 2010	
1.1.	Leadership et renforcement des partenariats pour la santé	
a.	Leadership National	
b.	Partenariat International pour la Santé et Initiatives Apparentées	
c.	Groupes des partenaires techniques et financiers	
d.	Renforcement de la collaboration au sein du système des Nations Unies dans la mise en œuvre des effets du Plan Cadre pour l'Aide au Développement	
e.	Cadres de concertation et de collaboration	
f.	Partenariat avec des acteurs de la société civile en soutien au Ministère de la santé	
g.	Forum national des partenaires sur le SIDA	
1.2.	Production des normes et politiques conformes à l'éthique et fondées sur les données probantes et la diffusion des connaissances	
a.	Production des normes et politiques	
b.	Recherche et diffusion des connaissances	
c.	Normes et standards	
1.3.	Appui technique, renforcement des capacités institutionnelles, opérationnelles pour la mise en œuvre des interventions essentielles	
a.	Soutien au renforcement du système de santé et au développement de la disponibilité des soins de santé primaires	
b.	Priorité accordée à la santé de la mère et de l'enfant et à tous les stades de la vie	
c.	Accélération de la lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et la Paludisme	
d.	Intensification de la prévention et du contrôle des maladies transmissibles	
e.	Prise en compte de la place de plus en plus importante et action contre les maladies non transmissibles	
f.	Action renforcée pour la promotion de la santé, sur les déterminants de la santé et pour l'équité et l'éthique	
g.	Préparation et réponse aux urgences humanitaires santé	
h.	Prise en compte de l'importance de l'environnement, eau et assainissement pour la santé	
2.	CONCLUSION	
3.	RECOMMANDATIONS	
	ANNEXE 1 : Situation en fin 2010 des documents cadres du Ministère de la Santé	
	ANNEXE 2 : Contribution technique, financière, matérielle, accès aux technologies et produits médicaux de l'OMS au Togo en 2010	

LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET SYMBOLES UTILISES

p3	ACD :	Atteindre Chaque District
	ANCE :	Alliance Nationale des Consommateurs et de l'Environnement
p4	ATBEF :	Association Togolaise pour le Bien Etre Familial
	ATD :	Association Togolaise des Diabétiques
p4	APOC :	Programme Africain de Lutte Contre l'Onchocercose
p4	ATPC:	Assainissement Total Piloté par la Communauté
p6	BCG:	Bacille de Calmette et Guérin
p6	CAP:	Consolidated Appeal Process
p6	CARMMA:	Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique
p7	CBM:	Christofel Blindenmission
	CCIA :	Comité de Coordination Inter Agence
p7	CERF :	Fonds Central d'Intervention pour les Urgences
p8	CNAO :	Centre National d'Appareillage Orthopédique
p9	CPN :	Consultations Périnatales
	CREPA :	Centre Régional d'Eau Potable et Assainissement
p10	DTCoq-HepB-Hib:	Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, l'Hépatite B et l'hemophilus influenza b
	EEPT:	Eglise Evangélique et Presbytérienne du Togo
	EVT:	Espoir Vie Togo
p10	FAO :	Fonds des Nations Unies pour l'Agriculture et l'Elevage
p10	H1N1 :	Virus de la grippe A H1N1
p10	HCR :	Haut-Commissariat des Nations unies pour les Réfugiés
	IHP+ :	Partenariat international pour la santé et initiatives apparentées
p11	MAL/IST/WA:	Equipe Inter pays de lutte contre le Paludisme de l'Afrique de l'Ouest
	MICS4:	Multiple Indicator Cluster Survey 4
	MILDA:	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide de Longue Durée d'Action
p11	MTN :	Maladie Tropicale Négligée
	OCDI :	Organisation de la Charité pour le Développement Intégral
p11	OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
p12	ONG :	Organisation Non Gouvernementale
p13	ONUSIDA :	Organisation des Nations Unies pour la lutte contre le VIH/SIDA
p15	ORSEC :	Organisation des Secours d'Urgence
	PASCI :	Programme d'Appui aux organisations de la Société Civile Impliquée dans la riposte au VIH/SIDA
p15	PID :	Pulvérisation Intra Domiciliaire
	PECADOM :	Prise en Charge des cas de paludisme simple à Domicile
	PEV :	Programme Elargi de Vaccination
p15	PAM :	Programme Alimentaire Mondial
p16	PPAC :	Plan PluriAnnuel Complet du Programme Elargi de Vaccination
	PVS :	Polio Virus Sauvage
	RAS+ :	Réseau des Associations des Personnes Vivant avec le VIH au Togo
p17	SMART :	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (Enquête Nutritionnelle)
	THA :	Trypanosomiase Humaine Africaine
p17	UNDAF :	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (United Nations Development Assistance Framework)
	UNDP :	United Nations Development Program
p18	UNFPA :	United Nations Funds for Population
	UNICEF :	Fonds de Nations Unies pour l'Enfance
p19	UONGTO :	Union des Organisations Non Gouvernementales du Togo
	VAA :	Vaccin Anti amaril
	VAR :	Vaccin Anti Rougeoleux
	VIH/SIDA :	Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome de l'ImmunoDéficience Acquis
	VPO :	Vaccin Polio Oral



INTRODUCTION

L'accord de base conclu entre le gouvernement de la République togolaise et l'OMS le 18 Février 1961 a établi le cadre légal de coopération entre les deux parties. La stratégie de coopération de l'OMS avec le Togo 2009-2013 et les plans d'actions biennaux (2008-2009, 2010-2011, 2012-2013) participent à en assurer la mise en œuvre et constituent les instruments d'exécution dudit accord. La mise en œuvre de la présente stratégie de coopération 2009-2013 prend en compte l'UNDAF 2008-2012 et s'exécute dans le cadre de la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire 2009-2013.

Le plan de travail de l'année 2010 qui s'est exécuté comme la deuxième année de la mise en œuvre de la présente stratégie de coopération (première année du budget programme 2010-2011) a contribué à l'effort national visant à relever les défis majeurs identifiés pour le secteur de la santé. La mise en œuvre de ce plan de travail a tiré profit du fort engagement politique du gouvernement et de la volonté des populations à élever leur niveau de santé.

La retraite annuelle du bureau de l'OMS Togo tenue à Notsé les 12 et 13 avril 2010, prenant en compte les orientations stratégiques régionales 2010-2015 du Directeur Régional de l'OMS pour l'Afrique, a adopté un nouvel organigramme bâti sur 3 clusters (1) Programmes techniques, (2) Politiques et Systèmes de santé, (3) Opérations. Le bureau a aussi mis en place un mécanisme de gestion basé sur la concertation, la contribution de chacun et axé sur les résultats concrets afin que l'OMS au Togo joue effectivement son rôle de chef de file pour la santé. L'équipe a été redynamisée et chaque membre responsabilisé autour des objectifs définis ensemble. L'Association du staff redynamisé a élu un nouveau bureau et un médiateur (ombudsman) élu par les pairs.

Le contexte national a été favorable à une coopération dynamique avec le gouvernement togolais et tout particulièrement avec le Ministère de la santé. Le partenariat au sein du système des Nations Unies notamment avec

l'UNICEF, l'UNFPA, la FAO, le PAM, le HCR et l'UNDP a été renforcé. Le groupe des partenaires techniques et financiers du secteur santé a été relancé et la concertation facilitée.

L'action de l'OMS s'est renforcée au niveau stratégique et opérationnel par l'appui au Ministère de la santé dans la réalisation d'actions concrètes.

L'année 2010 a été productive et le leadership de l'OMS réaffirmé selon la division du travail au sein du système des Nations Unies et conformément à son mandat « contribuer à amener les populations au niveau de santé le plus élevé possible ».

Le Ministère de la Santé et l'OMS ont passé en revue le 16 Décembre 2010 le niveau d'exécution du Plan de Travail 2010. Les deux parties se sont félicitées de la bonne collaboration et des résultats positifs obtenus en 2010. Elles ont formulé des recommandations pour l'exécution de la 2ème année (2011) du budget programme 2010-2011.



Bureau de la représentation de l'OMS au Togo



1. Principales réalisations de l'OMS en 2010

1.1 Leadership et renforcement des partenariats pour la santé

L'OMS au Togo a centré son travail en 2010 sur le renforcement et la facilitation des partenariats pour la santé. En effet, des initiatives ont été prises pour renforcer, faciliter et construire de nouveaux partenariats pour l'action sanitaire. Des synergies au niveau national et local ont été facilitées pour la mise en œuvre des interventions bénéfiques pour les populations notamment les plus vulnérables.

a. Leadership National

L'OMS a accompagné toutes les initiatives de leadership national pour la santé.

- L'engagement et l'orientation politique du gouvernement a été remarquable. Le Chef de l'Etat est en première ligne de la réduction de la mortalité de la femme et de l'enfant. Il a présidé personnellement le lancement national de la Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité maternelle et infantile (CARMMA) au Togo et mis en place la Commission Nationale pour la réduction de la mortalité de la femme et de l'enfant. Cette campagne a été décidée par les Ministres de la Santé de l'Union Africaine, lors de leur quatrième session tenue en mai 2009 à Addis-Abeba en Ethiopie.

Le Chef de l'Etat a également procédé au lancement régional de cette campagne à Tsévié pour la région Maritime et remis à la Commission Nationale un financement pour la réparation des fistules pour 100 femmes. Sous l'impulsion du Chef de l'Etat, le gouvernement travaille avec l'appui du Système des Nations Unies pour l'élaboration d'un cadre d'accélération pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire 4 et 5, la prise en charge subventionnée de la césarienne et l'Assurance Maladie Universelle.



Le Chef de l'Etat Togolais à l'hôpital de Tsévié pour la CARMMA



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2010

Principales réalisations

- Le Premier Ministre a lancé personnellement la campagne intégrée de vaccination contre la rougeole, de supplémentation à la Vitamine A et de déparasitage à l'Albendazole des enfants de 6 à 59 mois. En cette occasion, le Rapport de 2010 de l'OMS sur la Santé dans le Monde intitulé « Financement des systèmes de santé, le Chemin vers une couverture universelle » lui a été remis.



Remise du Rapport mondial sur la santé 2010 à son Excellence Mr G. HOUNGBO Premier Ministre Togolais par le Représentant de l'OMS au Togo.

- L'Assemblée Nationale et le Ministère de la santé ont travaillé ensemble en partenariat avec l'OMS et la société civile en votant la loi antitabac en Décembre 2010 lutte contre le tabagisme.



Vote par l'Assemblée Nationale togolaise de la Loi anti-tabac le 29 Décembre 2010

- Le Ministère de la santé a orchestré l'ensemble des efforts réalisés en 2010 mettant en place un environnement propice à une contribution de qualité de l'OMS pour jouer pleinement et en toute confiance son rôle de principal conseiller technique et de partenaire pour la santé. L'OMS a collaboré avec plusieurs ministères dans une approche multisectorielle de la santé dont le Ministère de la Promotion de la femme (Réduction de la mortalité maternelle), Ministère de l'Agriculture (lutte contre la grippe aviaire, la rage et la malnutrition), Ministère des Droits de l'Homme (Droits de la femme et de l'enfant à la santé), Ministère de la Protection Civile (Urgence humanitaire santé) et Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale (Santé des personnes âgées).



Adhésion du Togo au Partenariat International pour la santé le 17 Mai 2010 à Genève : signature par le Ministre de la santé en présence de la DG de l'OMS le Dr M. Chan

b. Partenariat International pour la Santé et Initiatives Apparentées.

- La signature et l'adhésion du Togo au Partenariat International pour la Santé et Initiatives apparentées (IHP+) ont été effectuées le 17 mai 2010 à Genève, en marge de la 63ème Assemblée Mondiale de la Santé. Le lancement effectif du processus à Lomé le 11 juin 2010 par le Ministre de la santé en présence de plusieurs membres du gouvernement et des partenaires au développement est une opportunité pour réformer le système de santé au Togo.
- Le Ministère de la santé a engagé avec l'appui de l'OMS et tous les autres partenaires techniques et financiers du secteur santé l'analyse de la performance du secteur santé par l'utilisation de l'approche CHIP [www.healthintelligenceportal.org/; username : chip ; password: whochip123] qui facilite le dialogue sectoriel entre toutes les parties prenantes du secteur santé, l'évaluation conjointe de la politique nationale de santé 1998 et la révision du Plan National du Développement Sanitaire 2009-2013.



Lancement IHP+ à Lomé

c. Groupe des partenaires techniques et financiers du secteur santé

- La dynamisation du dialogue entre les partenaires au développement sanitaire a été une préoccupation de l'OMS à travers la tenue régulière des réunions du groupe des partenaires techniques et financiers du secteur de la santé pour le partage d'information, l'harmonisation des points de vue et la meilleure coordination du soutien au Ministère de la santé ;



Partenaires techniques et financiers du secteur de la Santé lors du lancement IHP+ à Lomé



d. Renforcement de la collaboration au sein du Système des Nations Unies dans la mise en œuvre des effets du Plan Cadre pour l'Aide au Développement (UNDAF)

- **Groupe thématique UNDAF « développement des secteurs sociaux » :**

Pour la mise en œuvre de l'UNDAF 2008-2012, l'OMS, leader du groupe thématique « développement des secteurs sociaux », a renforcé le groupe thématique en facilitant l'élaboration du Plan de travail 2010 de ce groupe. La mise en œuvre de ce plan de travail a notamment permis au Système des Nations Unies (UNICEF, UNFPA, UNDP, FAO, PAM, OMS), d'appuyer la coordination et la mise en œuvre des actions conjointes dont la CARMMA lancée par le Chef de l'Etat le 14 septembre 2010 et l'élaboration d'un plan d'accélération de l'atteinte des objectifs du millénaire 4 et 5.



Retraite du groupe thématique 2 Nations Unies 29 et 30 Juin 2010

- **Programmes conjoints des Nations Unies**

- L'OMS s'est engagée avec les autres agences des Nations Unies dans le projet conjoint des communes du millénaire dans 2 communes de la Région des Savanes en assurant la fourniture des médicaments essentiels dans les Unités de Soins Périphériques, le renforcement des capacités des agents de santé communautaires et en partenariat avec le PAM, la dotation en vivres pour les cantines scolaires ;

- En partenariat avec le Ministère de la santé, l'UNFPA et l'UNICEF; l'OMS participe au programme conjoint de renforcement des soins maternels et infantiles dans le district de Vo pour une offre de soins, de services de santé et de nutrition de qualité notamment en direction des femmes et des enfants par la formation des prestataires et le renforcement des structures de gouvernance locales pour la mise en œuvre des soins de santé primaires.

e. Cadres de concertation et de collaboration

- **L'OMS a appuyé le Ministère de la santé dans la tenue régulière des réunions du Comité de coordination inter Agences pour le PEV (CCIA).**

- Le Cluster Humanitaire Santé coordonné par l'OMS a finalisé ses termes de référence et son plan de travail 2010-2011 et dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan de travail, l'OMS a mobilisé un montant de 219 946 379 FCFA à partir du Fonds Central d'Intervention d'Urgence, (CERF) et soumis un projet au CAP (Consolidated Appeal Process) d'un montant de 857 398 582 FCFA

- Dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route du Partenariat International pour la santé, le comité des partenaires, les comités techniques et la cellule de coordination mis en place à cet effet travaillent en vue du compact national.



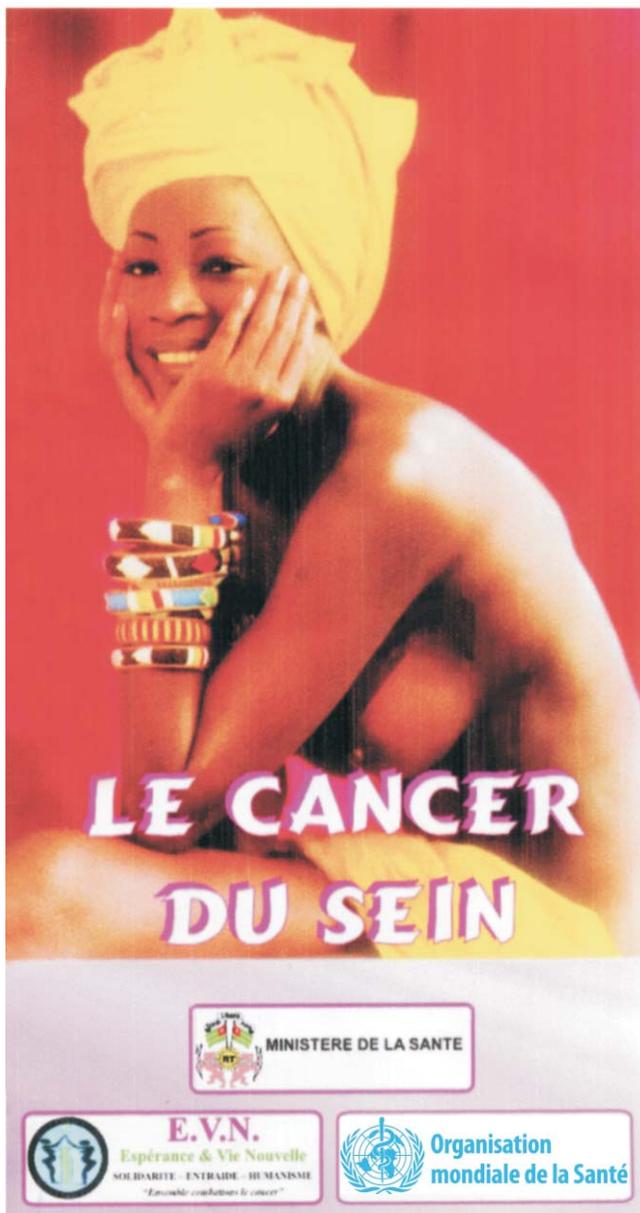
f. Partenariat avec des acteurs de la société civile en soutien au Ministère de la santé

- L'OMS et les dix Clubs Rotary du Togo ont signé le 20 octobre 2010, un accord de partenariat pour la mise en œuvre d'actions locales en faveur de la santé notamment la réalisation conjointe avec le CBM, le Handicap International et la CNAO d'un projet de dépistage de la surdité et de la cécité avec la prise en charge et la réparation des cas en milieu scolaire primaire de la région des savanes. Cet accord a été signé par Dr Pierre M'PELE, Représentant de l'OMS et Mr Marwin Fattal, Gouverneur du district Afrique de l'Ouest.



Partenariat OMS Togo - Rotary Clubs Togo.

- L'OMS a facilité l'émergence d'un Réseau de Journalistes pour la Promotion de la Santé afin de contribuer à la sensibilisation des populations togolaises sur les questions liées à la santé notamment à la réduction de la mortalité de la femme et de l'enfant ;
- L'Association des victimes de la route, avec le soutien de l'OMS, a initié dans le cadre de la décennie de la prévention routière 2011-2020, une campagne de sensibilisation sur la sécurité routière. L'Association a présenté aux médias nationaux le 29 décembre 2010 la Star togolaise de la chanson Mirlinda, Ambassadrice de la sécurité routière ;
- L'OMS a apporté un appui aux ONG (Croix Rouge Togolaise, CREPA-Togo, OCDI) dans le cadre du secours aux sinistrés, la prise en charge des cas de maladies, la sensibilisation sur la prévention du choléra et autres maladies, la désinfection, la sensibilisation sur l'hygiène individuelle et collective et la surveillance/contrôle/traitement de l'eau de boisson dans les zones inondées de la région de Lomé Commune.
- L'Alliance Nationale des Consommateurs et de l'Environnement-Togo (ANCE) et l'OMS ont œuvré ensemble en appui au Ministère de la santé pour l'adoption le 29 Décembre 2010 par l'Assemblée Nationale du Projet de loi relatif à la production, à la commercialisation et à la consommation du tabac et ses produits dérivés ;



- L'OMS et l'ONG «Espérance et Vie nouvelle » et la Fondation « Robert FIADJOE » ont réalisé une campagne de sensibilisation sur le dépistage du cancer du sein dans le cadre du mois « Octobre Rose ».
- Journée Mondiale contre le Diabète : Dans le cadre du Partenariat avec l'Association Togolaise du Diabète ATD, l'OMS a fourni de l'insuline pour traiter 115 diabétiques pendant un mois. Le dispensaire ATD du diabète à Lomé a assuré en 2010 la prise en charge thérapeutique de 250 diabétiques.

g. Forum national des partenaires sur le SIDA

Ce forum, qui a été organisé du 11 au 14 mai 2010 à Lomé par le Conseil National de lutte contre le VIH/SIDA et les IST en partenariat avec l'ONUSIDA, l'OMS et l'UNFPA, a connu la participation de plus de 60 délégués provenant de l'Assemblée Nationale, de la Primature, de la Présidence de la République, des Ministères (Santé, Finances et Economie, Justice, Sécurité, Affaires Sociales, Communication), des agences du SNU (OMS, UNICEF, PNUD, UNFPA, UNHCR), des ONG (PSI, Croix Rouge Togo, UONGTO, ONG Arc-En-Ciel ...), des associations des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA (ATBEF, EVT, RAS+ ..) des organisations confessionnelles (OCDI, EEPT).

Ce Forum a fait le point des progrès réalisés pour l'accès universel à la prévention du VIH, aux traitements et aux soins et à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA et affectées.



Le Ministre de la Santé entouré de la Coordinatrice des Nations Unies et du Représentant de l'OMS.



1.2 Production des normes et politiques conformes à l'éthique et fondées sur les données probantes et la diffusion des connaissances

a. Production des normes et élaboration des politiques

En 2010, l'OMS a soutenu la production de plusieurs documents stratégiques pour faciliter l'action sanitaire. Ces documents ont permis de :

- Créer un environnement propice à la santé par l'élaboration de la Politique nationale d'hygiène et d'assainissement, du Plan national de gestion des déchets biomédicaux et du Plan de contingence pour les urgences humanitaires santé ;
- Renforcer les soins de santé primaires par l'élaboration des documents stratégiques de lutte contre les maladies tropicales négligées, les interventions à base communautaire ;
- **Accorder la priorité à la santé de la mère et de l'enfant** : l'OMS a soutenu l'élaboration des documents de référence de politique et stratégie sur : (a) l'alimentation et la nutrition, (b) les personnes âgées, (c) les normes et protocoles en santé de la reproduction/planification familiale/infections sexuellement transmissibles, (d) le cadre de référence pour la prise en charge de la césarienne.

L'**annexe 1** montre la situation en fin 2010 des documents cadres du Ministère de la santé.

b. Recherche et diffusion des connaissances

- **L'OMS a apporté un appui technique pour** : (1) l'évaluation de la mise en œuvre de la stratégie nationale de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ainsi que la production de farine fortifiée pour l'alimentation des enfants, (2) la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, (3) contribution à la réalisation de deux

enquêtes nutritionnelles de l'enfant (SMART) et MICS4, (4) l'étude sur les violences basées sur le genre en partenariat avec l'UNICEF et l'UNFPA ;

- Le Ministère de la santé, avec l'appui de l'OMS, a réalisé et publié pour la première fois les Comptes Nationaux de la Santé 2008. Les comptes nationaux de la santé seront publiés tous les deux ans.
- Le Ministère de la santé et l'OMS ont réalisé deux études importantes dans le cadre de la mesure de l'efficacité des interventions contre le Paludisme et le VIH/SIDA : (a) Paludisme : étude de faisabilité de pulvérisation intra-domiciliaire au Togo par le groupe d'appui technique à la prévention du paludisme ; (b) VIH/SIDA : étude sur la prophylaxie antipaludique chez les femmes enceintes séropositifs au Cotrimoxazole vs Sulfadoxine-pyriméthamine.

c. Normes et standards

- **Soins de santé primaires** : Le Paquet essentiel de services de santé et des normes au niveau district sanitaire a été revu et constitue la base pour la mise en œuvre de la nouvelle stratégie des Interventions à Base Communautaire élaborée en 2010.
- **VIH/SIDA** : Les nouvelles recommandations de l'OMS relatives à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et de la prise en charge médicale des Personnes vivant avec le VIH ont été adoptées de façon consensuelle.



1.3 Appui technique, renforcement des capacités institutionnelles, opérationnelles pour la mise en œuvre des interventions essentielles

a. Soutien au renforcement du système de santé et au développement de la disponibilité des soins de santé primaires

- **Approche basée sur les Initiatives sous directives communautaires:** L'OMS a apporté un appui au Ministère de la santé et à la faculté de Médecine à la formation de 40 enseignants et cadres des districts sanitaires à l'approche sur les initiatives sous directives communautaires développées par le Programme Africain de lutte contre l'Onchocercose (APOC) ;
- **Guide d'évaluation conjointe des politiques et plans de développement :** En préparation de la révision en 2011 de la Politique Nationale de Santé et du Plan National de Développement Sanitaire, le Ministère de la santé avec l'appui technique de l'OMS a organisé la formation de 35 membres des groupes techniques du processus de révision à l'utilisation du guide d'évaluation conjointe des politiques et stratégies de santé publique ;
- **Revue annuelle du secteur santé :** En 2010, comme chaque année, le Ministère de la santé a organisé avec l'appui de l'OMS la revue annuelle du secteur santé, une occasion de faire l'analyse de la situation de la mise en œuvre des neuf (9) piliers du système de santé y compris (i) la Déclaration de Ouagadougou sur les Soins de Santé Primaires et le Renforcement des Systèmes de Santé et son cadre de mise en œuvre, (ii) la déclaration d'Alger sur la recherche en santé, (iii) la Déclaration de Libreville sur la Santé et l'Environnement et (iv) le Partenariat International pour la Santé (IHP+) et les implications de l'adhésion du Togo.

Les principales recommandations suivantes ont été formulées : (a) élaboration et mise en œuvre d'une feuille de route pour le processus IHP+ (b) actualisation de la politique nationale de santé, (c) élaboration des textes d'application du code de la santé publique, (d) finalisation du paquet essentiel de services de santé, (e) mise en place d'un régime d'assurance maladie universelle, (f) augmentation du budget de la santé (g) mise en œuvre de la politique nationale des Interventions à Base Communautaire.

b. Priorité accordée à la santé de la mère et de l'enfant et à tous les stades de la vie

- Le Ministère de la santé, avec le soutien de l'OMS, en partenariat avec l'UNICEF et l'UNFPA a renforcé les capacités de plus de 850 agents de santé sur : la problématique de la mortalité de la femme et de l'enfant, le continuum de soins aux mères et aux nouveau-nés, la PCIME communautaire sur les bonnes pratiques familiales et communautaires, la planification familiale (PF) et sur les soins après avortement, les nouvelles courbes de croissance et en nutrition de l'enfant, la réduction de la morbidité et mortalité et améliorer la santé aux principaux stades de la vie (de la grossesse à la naissance jusqu'à la vieillesse), la surveillance des maladies, les urgences en santé, eau et assainissement.
- Renforcement des capacités des Agents de santé communautaire : Avec l'appui financier de Mercy Ships, (ONG américaine) l'OMS et le Ministère de la santé ont assuré la formation de 60 relais communautaires et 14 agents de santé sur le continuum de soins aux mères et aux enfants de 2 districts sanitaires de la région de Kara (Binah et Doufelgou).



c. Accélération de la lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme

- **VIH/SIDA :**

- **Campagne nationale de dépistage du VIH:** Dans le cadre du programme conjoint des Nations Unies d'Appui à la Société Civile (PASCI) le PNUD, l'UNICEF, l'OMS et le HCR ont soutenu le Secrétariat Permanent du CNLS dans la réalisation d'une campagne nationale de dépistage volontaire du VIH qui s'est déroulée du 29 novembre au 04 décembre 2010. Cette campagne a couvert les 35 districts du pays et a permis à 28 722 personnes de se faire dépister. 783 sont séropositives, soit une prévalence de 2,7%. A l'occasion de cette campagne, 340 444 préservatifs ont été distribués ;

- **Surveillance sentinelle de l'infection par le VIH et de la syphilis chez les femmes enceintes :** l'enquête sentinelle a été réalisée par le PNLS avec l'appui technique de l'OMS entre Août et Octobre 2010. En 2010, la prévalence de l'infection par le VIH a été estimée à 3,5% [3,10% - 3,89%]. Cette prévalence est de 1,5% dans les tranches d'âge de 15-19 ans, de 2,2% chez les 15-24 ans. La tendance à la baisse de la prévalence du VIH dans le groupe de femmes enceintes en consultation CPN entre 2003 et 2010 confirme la tendance générale de la prévalence de l'épidémie dans la population adulte sexuellement active depuis 2001. Cette situation a été validée par l'ONUSIDA et l'OMS (rapport 2010), le Togo fait, en effet, partie des pays dans lesquels les nouvelles infections ont baissé de plus de 25% entre 2001 et 2009.

- **Tuberculose :** L'OMS a apporté un appui technique au Ministère de la santé dans la prise en charge de la tuberculose. En 2010, le Togo a notifié 2986 cas de tuberculose et enregistré un taux de succès de traitement de 79%. Le pays a également développé des activités de collaboration de la co-infection TB/VIH. 46% de patients tuberculeux sont testés positifs au VIH et 26% recevaient un traitement ARV. Un plan conjoint d'action TB-VIH a été

élaboré en avril 2010. La gestion programmatique de la prévention et du contrôle de la tuberculose pharmaco-résistante a été initiée et de 2007 à ce jour, 8 cas de tuberculose multi résistante ont été notifiés dont 4 en 2010.



Agents de santé à l'hôpital de Tsévié

- **Paludisme**

- **Lutte anti vectorielle :** étude de faisabilité de la Pulvérisation Intra Domiciliaire (PID) au Togo : Une étude de faisabilité de la pulvérisation intra domiciliaire d'insecticides a été réalisée du 22 septembre au 5 octobre 2010 avec l'appui d'un consultant international expérimenté recruté par le Ministère de la Santé. Cette étude a permis de : (1) réunir les données de base (entomologiques et épidémiologiques) pour l'introduction de la PID au Togo, (2) décrire le processus d'introduction (les différentes phases, l'équipement et le personnel requis, les insecticides à utiliser), (3) décrire les caractéristiques spécifiques au Togo qui pourraient influencer la PID ; et (4) proposer un document stratégique de PID au Togo qui prend en compte les facteurs techniques liés à la PID et les caractéristiques spécifiques du pays.



- **Renforcement de la surveillance épidémiologique :** La surveillance épidémiologique s'est beaucoup améliorée à travers la confirmation systématique des cas suspects de paludisme sur toute l'étendue du territoire, les visites de terrain pour la validation des données, l'analyse des données pour le suivi de la tendance épidémiologique de la maladie et l'envoi périodique des données de notification à l'unité Paludisme de l'Equipe OMS Inter-pays de l'Afrique de l'Ouest (MAL/IST/WA). Le Togo fait partie de la poignée de pays du Bloc Epidémiologique de l'Afrique de l'Ouest, qui envoie les données pour la production du bulletin trimestriel de l'unité MAL/IST/WA.
- **Renforcement des activités à base communautaire :** un contrat de prestation de services a été passé avec 25 radios, la Télévision togolaise et 38 ONG pour la diffusion des messages sur la prévention du paludisme, la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée d'action (MILDA), la prise en charge des cas de paludisme simple à domicile (PECADOM), les causeries éducatives et les visites à domicile.
- **Renforcement des capacités techniques du personnel :** Quinze (15) agents de santé de district, y compris les Points Focaux Paludisme, ont suivi un cours de paludologie au Centre de Formation en Santé Publique à l'OMS.

d. Intensification de la prévention et du contrôle des maladies transmissibles

- **Maladies tropicales négligées**
- **Pré-certification de l'éradication de la dracunculose:** Plus aucun cas de ver de Guinée n'a été notifié depuis maintenant plus de 4 ans. La surveillance active s'est poursuivie en 2010 dans 450 villages indemnes dans les 24 districts ayant une histoire de ver de Guinée. Le Comité National d'Eradication du ver de Guinée au Togo s'est réuni 6 fois en 2010 (4 réunions trimestrielles et 2 réunions extraordinaires) pour le suivi/évaluation des activités de pré certification et l'élaboration du rapport national en vue de la certification de l'éradication du ver de Guinée au Togo.

- **Renforcement de la surveillance de la Trypanosomiase Humaine Africaine (THA):** En 2010, avec l'appui de l'OMS, deux sites sentinelles de surveillance de la THA au Togo ont été sélectionnés (Mango dans la région des Savanes et Tchamba dans la région Centrale) et ont fait l'objet d'une évaluation (1) l'inventaire du personnel impliqué et les besoins en formation, (2) l'inventaire des équipements et matériel de laboratoires, (3) l'analyse et la revue des activités réalisées par les deux sites.
- **Traitement de masse (TDM) des Maladies Tropicales Négligées (MTN) :** En juillet 2010, avec l'appui de l'OMS/APOC, le Ministère de la santé a réalisé le traitement de masse de 2 083 088 personnes des régions des savanes, Kara et centrale : 1 167 037 personnes à l'ivermectine pour l'onchocercose, 683 011 personnes au praziquantel pour la schistosomiase et 233 040 personnes à l'albendazole pour les géo helminthiases.
- **Maladies évitables par la vaccination :** L'OMS a soutenu le Ministère de la santé dans l'organisation de trois grandes Campagnes nationales de vaccination :
- **Campagne de vaccination contre la Poliomyélite :** Au cours des 2 passages de la campagne organisée en avril et mai 2010, 1.633.915 enfants de 0 à 5ans ont été effectivement vaccinés à chaque passage et la couverture vaccinale nationale avoisine les 100%.

La surveillance des Paralysies Flasques aiguës (PFA) a permis de notifier en 2010, 2,4 cas pour 100 000 enfants de moins de 15 ans. Le Togo a dépassé la cible régionale (2 cas/100 000 enfants de moins de 15 ans). Le dernier cas de Polio Virus Sauvage (PVS) importé au Togo a été détecté en fin mars 2009, ce qui place le Togo parmi les premiers pays réinfectés à avoir arrêté très tôt la transmission du PVS.



- Campagne intégrée de vaccination contre la rougeole, de supplémentation à la Vitamine A et de déparasitage à l'Albendazole des enfants de 6 à 59 mois organisée du 22 au 29 novembre 2010 :

cette campagne a permis de vacciner 858 592 enfants de 9 à 47 mois, de supplémenter en Vitamine A 1 081 709 enfants de 6 à 59 mois et de déparasiter 965 430 enfants de 12 à 59 mois.



Campagne contre la rougeole au Togo en 2010

- Campagne de vaccination des groupes à risque contre la grippe A H1N1 en avril et août 2010 : le Togo a été le 1er pays africain à conduire une campagne nationale de vaccination contre la grippe A H1N1. Au total 677.000 personnes (10% de la population) appartenant aux groupes à risque ont été vaccinées contre la grippe pandémique. Ces groupes à risque comprennent le personnel de santé, les femmes enceintes, les malades chroniques, les enfants de 6 à 18 mois et autres groupes cibles.



- Vaccination de routine : la vaccination de routine a été également améliorée par le renforcement de la stratégie ACD « Atteindre Chaque District, ACD ». Cet appui s'est traduit par les couvertures vaccinales des 9 antigènes du PEV de routine (BCG, VPO, DTCoq-HepB-Hib, VAR et VAA) plus élevées qu'en 2009 comme le montre le graphique ci-dessous.

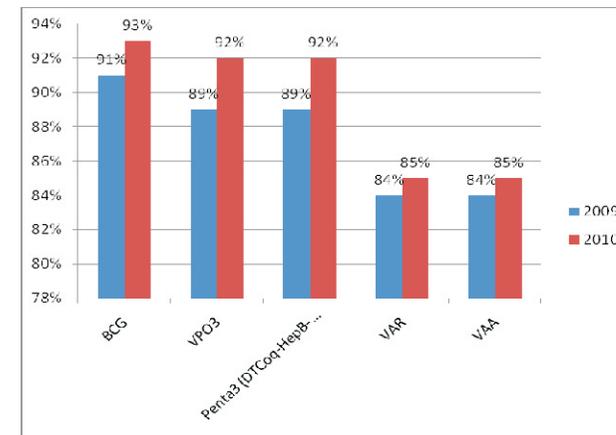


Figure 1 : Evolution des couvertures vaccinales entre 2009 et 2010



• Surveillance des maladies à potentiel épidémique

- Le Programme Régional francophone de formation en épidémiologie d'intervention et laboratoire en Afrique de l'ouest soutenu par l'OMS a assuré une formation rapide de 20 cadres du Ministère de la santé du niveau district et du Ministère de l'Agriculture en investigation et gestion des épidémies.
- L'appui de l'OMS a permis de renforcer les capacités de surveillance des maladies à potentiel épidémique au niveau national. Ainsi, le système de surveillance a permis de suivre les tendances de maladies à potentiel épidémique. La situation de cas notifiés pour chaque maladie en 2010 est présentée ci-dessous.

Tableau I : Nombre de cas notifiés, décès et létalité des principales maladies sous surveillance en 2010

MALADIES	CAS	DECES	LETALITE
Méningites	460	94	20.4
Rougeole : cas suspects (cas confirmés)	690 (118)	0 (0)	0
Cholera	75	3	4.0
Diarrhées graves	266	9	3.4
TMN	28	15	53.7
Fièvre jaune : cas suspects (cas confirmés)	415 (0)	0	0
Paralysie Flaque Aiguë (PVS*)	74 (0)	0 (0)	0
Coqueluche : cas suspects	53	0	0
Dysenterie	807	1	0.1
Charbon humain	9	3	33.3
Rage	17	17	100
Dracunculose	0	0	0
Grippe A H1 N1	21	0	0

* PVS = Poliovirus sauvage

d. Prise en compte de la place de plus en plus importante et action contre les maladies non transmissibles.

L'enquête STEP Togo 2010 sur les facteurs de risque des Maladies Non Transmissibles a été l'activité centrale dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Il s'agit de connaître la situation et de mettre en œuvre des interventions ciblées qui produisent des résultats. Cette enquête nationale descriptive et analytique portant sur un échantillon aléatoire de 4800 sujets jeunes de 15 à 64 ans a été réalisée en novembre et décembre 2010.

L'enquête a évalué et surveillé les facteurs de risque comportementaux (consommation de tabac, d'alcool, régime alimentaire, consommation des fruits et activité sportive) et les facteurs de risque biologique (surcharge pondérale et obésité, tension artérielle, glycémie, lipides) du diabète, des maladies cardio-vasculaires, des cancers et des maladies respiratoires chroniques au sein de la population togolaise.

e. Action renforcée pour la promotion de la santé, sur les déterminants de la santé et pour l'équité et l'éthique.

- Journées mondiales pour la santé : Le Ministère de la santé, avec le soutien de l'OMS et des autres partenaires au développement comme l'UNICEF, l'UNFPA, le CREPA –Togo, a organisé en 2010 la célébration de sept journées mondiales de santé (Paludisme, VIH/SIDA, Tuberculose, Santé Mentale, Lavage des mains, Personnes handicapées, Eau) afin de sensibiliser les populations, les acteurs et leaders nationaux sur les questions qui impactent la santé des populations.

f. Préparation et réponse aux urgences humanitaires santé :

- Les pluies diluviennes des mois de mars, avril et mai ont provoqué des inondations engendrant des pertes en vies humaines et d'importants dégâts matériels notamment dans les régions de Lomé - Commune, Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes. Afin de faire face à cette situation, le Ministère de la Sécurité et de la Protection Civile en collaboration avec les autres ministères concernés et avec le soutien des partenaires au développement dont l'OMS, a procédé à l'actualisation du plan d'Organisation des Secours d'Urgence (ORSEC) et du plan national de contingence aux situations d'urgence et catastrophes ainsi que celui du secteur santé.



Protocole d'entente entre le Ministère de la Santé, la Croix rouge, le CREPA, l'OCDI et l'OMS pour une réponse aux urgences suite aux inondations à Lomé.

Dans le souci de contribuer à la mise en œuvre de ces plans de contingence, le bureau de l'OMS a appuyé les activités ci-après : l'acquisition et le pré-positionnement de 3 kits IEHK d'urgence, matériels, médicaments et consommables ; la formation de 70 agents de santé à la prise en charge des personnes affectées par les inondations, l'actualisation des outils d'évaluation rapide des besoins des sinistrés et des dégâts des inondations; la réalisation de 2 évaluations (évaluations rapide et post catastrophe) des besoins et dégâts des inondations ; la surveillance épidémiologique des maladies à potentiel épidémique notamment le choléra et la surveillance de la qualité de l'eau de boisson dans les zones affectées par les inondations. Les ressources mobilisées à travers le CERF ont permis de porter assistance aux sinistrés.

g. Prise en compte de l'importance de l'environnement, eau et assainissement pour la santé

- Mise en œuvre de la Déclaration de Libreville : le Ministère de la Santé et celui chargé de l'Environnement avec le soutien de l'OMS en partenariat avec l'UNICEF, Plan – Togo, CREPA – Togo et l'ONG ANCE – Togo, ont contribué à la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville sur la santé et l'Environnement. En effet, plusieurs activités relatives aux recommandations de Libreville ont

été mises en œuvre dont l'élaboration par le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, la délibération et l'adoption par l'Assemblée Nationale de la Loi N° 004-2010 portant Code de l'Eau et sa promulgation par le Président de la République le 14 juin 2010.

- Conformément aux grandes lignes de la Politique Nationale de l'Hygiène et de l'Assainissement adoptée en décembre 2009 qui couvre la période de 2010-2015, le bureau de l'OMS au Togo a appuyé les activités de surveillance de la qualité de l'eau de boisson dans les zones des régions de Lomé – Commune et Maritime affectées par les inondations de 2010. L'OMS a soutenu l'élaboration du plan national et du guide de gestion des déchets médicaux, qui ont été adoptés respectivement en février et avril 2010. Ces documents constituent désormais la référence pour la gestion des déchets biomédicaux au Togo.
- Le Ministère de la santé, avec le soutien de l'OMS, en partenariat avec CREPA – Togo, a développé l'approche « Marché Santé » à Sokodé. A l'issue du processus, un comité « Marché Santé » a été mis en place et un plan d'action pour la ville de Sokodé a été élaboré.



Dispositif de lavage des mains CREPA "Centre collaborateur OMS Afrique" pour l'eau et l'assainissement.



2. CONCLUSION

L'appui multiforme de l'OMS au gouvernement en 2010 est estimé à USD 3.102.785 soit 1.538.531.315 FCFA et présenté dans le tableau en Annexe 2.

Le budget programme 2010 – 2011 de l'OMS au Togo signé par le Directeur Régional de l'OMS pour l'Afrique (le 1er janvier 2010) et le Ministre de la santé (le 13 février 2010) avait 136 produits à réaliser mais pour des raisons de priorisation et de mobilisation des ressources, 10 produits et services ont été supprimés (7,5%). L'évaluation à mi-parcours fait apparaître que : - 55 produits et services ont été totalement réalisés, soit 40,5%, - 57 produits et services sont en cours de réalisation (42%) et pour 14 produits et services la réalisation n'a pas encore commencé (10%).

3. RECOMMANDATIONS

Sept principales recommandations ont été formulées par l'équipe de l'OMS dans le cadre de l'auto-évaluation du Plan de Travail de fin de première année du biennium validée par le bureau régional et par la réunion du 16 Décembre 2010 de revue conjointe Ministère de la santé - OMS.

1. Tirer profit du processus lié au partenariat (IHP+) pour renforcer l'application de la déclaration de Paris pour un partenariat dynamique entre les divers acteurs et partenaires au développement sanitaire du Togo, réformer le système de santé sous le leadership national;
2. Mobiliser davantage de ressources financières pour la santé en mettant en place avec le gouvernement des initiatives innovantes de mobilisation de ressources et faciliter la contribution des communautés à l'effort national ;
3. Promouvoir l'intégration et la coordination des interventions en soutenant l'élaboration d'un Plan de travail unique du Ministère de la santé;

4. Amener le Ministère de la santé à utiliser l'approche « cluster » comme modalité de travail en équipe et appuyer cette initiative ;

5. Continuer à solliciter et mettre davantage à profit l'appui technique de l'Equipe inter-pays, du Bureau régional pour l'Afrique et du Siège dans la mise en œuvre de la stratégie de coopération de l'OMS avec le Togo ;

6. Renforcer le plaidoyer au plus haut niveau du gouvernement pour une contribution plus accrue au financement de la santé dans l'atteinte de l'objectif d'Abuja et mobiliser davantage les partenaires au développement à accompagner l'effort national en saisissant ensemble les opportunités offertes par les initiatives globales pour la santé ;

7. Continuer à affirmer le rôle de l'OMS et tirer profit de l'excellence de la coopération entre l'OMS Togo et le Ministère de la santé pour l'atteinte des objectifs du millénaire liés à la santé.



Revue annuelle 2010 du Plan de Travail OMS – Gouvernement co-présidée par le Directeur de Cabinet du Ministre de la sante et le Représentant de l'OMS



Annexe 1 : Situation en fin 2010 des documents cadres du Ministère de la Santé

Domaine	Documents cadre	Période	Observations
Politique	Politique Nationale de santé	1998	En cours de révision dans le cadre du processus IHP+
	Politique Nationale des Interventions à base communautaire	2009	Mobilisation des ressources pour la mise en œuvre
	Politique nationale de lutte contre le Paludisme	2004	Révisé en 2004 pour introduire le traitement par les ACT
	Politique nationale pharmaceutique	2007	Draft validé techniquement a servi de document de référence; besoin de révision dans le cadre du processus IHP+
	Politique nationale de l'alimentation et nutrition	2010	validé
Plan Stratégique	Plan National de Développement Sanitaire	2009 -2013	En cours de révision dans le cadre du processus IHP+
	Plan stratégique des Interventions à base communautaire	2010 -2013	Mobilisation des ressources et appui à la mise en œuvre
	Plan national de sécurité des aliments	2009 -2013	Mobilisation des ressources et appui à la mise en œuvre
	Plan national de gestion des déchets issus des soins médicaux	2010 -2014	Mobilisation des ressources et appui à la mise en œuvre
	Plan stratégique de lutte contre la tuberculose	-	Pas de plan, en cours d'élaboration pour la période 2012-2016
	Plan stratégique de lutte contre le Paludisme	2006 -2010	Evaluation finale et élaboration du nouveau plan en début 2011. Le guide technique du programme 2008 sert de document de référence
	Plan sectoriel de lutte contre le VIH/sida	2008 -2013	Revue à mi-parcours planifiée, besoin de nouveau au regard du nouveau Plan National Multisectoriel 2011-2016 en cours d'élaboration
	Feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle, infantile et néo - natale	2008 -2012	Revue à mi-parcours et élaboration du plan d'accélération de la mise en œuvre des OMD 4 et 5 dans le cadre de la CARMMA
	Plan pluriannuel complet du PEV (PPAC)	2008 -2011	Nouveau PPAC 2011-2015 finalisé, validation en février 2011
Plan de développement et de gestion des ressources humaines pour la santé	2009 -2013	Nécessité de révision dans le cadre du processus IHP+	



Annexe 2 : Contribution technique, financière, matérielle accès aux technologies et produits médicaux de l'OMS au Togo en 2010

Modalités	Investissement en F CFA	Investissement en USD	%	Observations
Coopération Financière Directe	465 862 585	941 135	30%	Transfert de ressources financières (cash transfert) au gouvernement pour l'exécution des activités conformément au Plan de Travail 2010-2011 (95% pour le Ministère de la santé et 5% aux autres départements ministériels (Agriculture et Affaires Sociales)
Financement indirecte des activités	216743 280	434635	14%	Exécution par l'OMS ou par la société civile (ONG) des activités pour le compte du gouvernement
Appui technique par la mise à disposition d'experts internationaux et nationaux	57 711 430	114 460	4%	Consultants et/ou d'experts internationaux (17 missions internationales) et nationaux d'appui technique y compris le staff de l'OMS Togo
Renforcement des capacités	60 839 480	122 910	4%	Participation des cadres nationaux du Ministère de la santé aux activités (séminaires, ateliers réunions, etc.) sous-régionales, régionales ou internationales (47 cadres nationaux pour 82 missions)
Dons	737 374 540	1 489 645	48%	Equipements, matériels, vaccins, médicaments et divers
TOTAL	1 538 531 315	3 102 785	100%	

BUREAU DE LA REPRÉSENTATION DE L'OMS AU TOGO 2010

BUREAU DU REPRÉSENTANT

- Dr M'PELE P. *Représentant de l'OMS*
- Mme BOCCO A. *Assistante*
- Mr MENSAH A. *Chauffeur*

CLUSTER APPUI AUX PROGRAMMES

Coordonnateur : Dr AGBOBLI E.

Programmes managers:

- Dr AGBEKOU J. *Lutte contre la maladie*
- Dr KPINSAGA A. *Surveillance des maladies*
- Mr Tamakloe A. *Urgence humanitaire santé,*
- Dr ADJEODA K. *Programme Elargi de vaccination*
- Dr AGBOBLI E. *Santé mère et enfant, Nutrition*

Assistant de cluster

- Mr SONOKPON K.

Chauffeur du cluster

- Mr KUDZU D.

CLUSTER POLITIQUES ET SYSTEME DE SANTE

Coordonnateur : Dr PEKELE M.

Programmes managers:

- Dr PEKELE M. *Système de santé*
- Mr TAMAKLOE A. *Eau, Assainissement et santé, Promotion de la santé*

Assistant de cluster

- Mme KOUASSI M.

Chauffeur de cluster

- Mr DJERI K.

CLUSTER OPERATIONS

Coordonnateur : Mme ANDRIAMALALA M.

Administrateurs :

- Mme CREPPY A. *Assistant Administratif*
- Mr AYIVI A. *Finances et Budget*
- Mr EBA P. *Gestionnaire des comptes*
- Mr KUASSI K. *Gestionnaire de l'Information et des Technologies*
- Mme ANDRIAMALALA M. *Partenariat et Mobilisation des ressources*

Assistants de cluster

- Mr HALA P.
- Mme KOMBATE K.

Chauffeur de cluster

- BAGNABANA E.



Organisation
mondiale de la Santé

Togo

53 QAD Rue ADAME

Tél.: +228 221 33 60

Fax.: +228 221 78 32

E-mail: oms@tg.afrowho.int

OMS : Agent de changement pour la santé