



La troisième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-III) a été réalisée par la Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (DGSCN) du Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire, en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé. L'EDST-III a été financée par le Gouvernement Togolais et les partenaires financiers tels que l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), la Banque Africaine de Développement (BAD) et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). Le Fonds Mondial a financé l'achat des médicaments pour le traitement du paludisme. D'autres institutions ont également apporté leur expertise à la réalisation de cette opération. Parmi ces institutions figurent notamment l'Unité de Recherche Démographique (URD) pour l'appui méthodologique, le laboratoire de l'Institut National d'Hygiène (INH) pour la réalisation des tests biologiques, le Laboratoire National de Référence (LNR) du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) pour le contrôle de qualité externe des tests de parasitémie palustre, et le laboratoire du Centre National de Référence du VIH (CNR/VIH) pour le contrôle de qualité externe des tests du VIH. ICF International a fourni l'assistance technique à l'ensemble du projet par le biais du Programme des Enquêtes Démographiques et de Santé (The DHS Program), financé par l'USAID, et dont l'objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation des enquêtes sur la population et la santé.

Pour tous renseignements concernant l'EDST-III, contacter la Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale, 15, Rue de la KOZAH, Immeuble CENETI, B.P. 118 Lomé TOGO ;  
téléphone : (228) 22-21-62-24 / (228) 22-21-22-87 ; e-mail : [dgscn\\_tg@yahoo.fr](mailto:dgscn_tg@yahoo.fr) ; site web : [www.stat-togo.org](http://www.stat-togo.org)

Concernant The DHS Program, des renseignements peuvent être obtenus auprès d'ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA, téléphone : 301-407-6500 ; fax : 301-407-6501 ; e-mail : [info@dhsprogram.com](mailto:info@dhsprogram.com); Internet : [www.DHSprogram.com](http://www.DHSprogram.com).



# TOGO 2013-2014

## Enquête Démographique et de Santé

### Indicateurs clés



# GRANDE AGGLOMÉRATION DE LOMÉ

# Grande Agglomération de Lomé : Indicateurs clés de l'EDST-III

	Lomé	Togo
Taux de mortalité infantile <sup>1</sup> (‰)	46	49
Taux de mortalité infanto-juvénile <sup>1</sup> (‰)	63	88
Enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale (%)	10	16
Enfants de moins de 5 ans ayant un retard de croissance (%)	15	28
Enfants de moins de 5 ans émaciés (%)	6	7
Complément en vitamine A chez les enfants de 6-59 mois (%)	79	82
Complément en supplément de fer chez les enfants de 6-59 mois (%)	38	26
Ménages disposant de sel iodé (%)	81	81
Enfants de 12-23 mois vaccinés contre la rougeole (%)	76	74
Enfants de 12-23 mois complètement vaccinés y compris la fièvre jaune <sup>2</sup> (%)	63	61
Enfants de 12-23 mois n'ayant reçu aucun vaccin (%)	2	4
Enfants de 6-59 mois ayant été testés positifs pour le paludisme selon la microscopie (%)	8	36
Ménages possédant au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) (%)	52	65
Enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII dans les ménages ayant une MII (%)	59	60
Femmes enceintes de 15-49 ans ayant dormi sous une MII (%)	32	40
Enfants de moins de 5 ans ayant reçu une thérapie par réhydratation orale avec poursuite d'alimentation parmi les enfants ayant eu la diarrhée (%)	31	33
Ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé (%)	30	16
Taux net de fréquentation du cycle primaire (%)	80	83
Indice de parité entre les sexes (IPS) à l'école primaire (ratio)	1,02	0,97
Taux net de fréquentation du cycle secondaire (%)	60	51
Indice de parité entre les sexes (IPS) dans le secondaire (ratio)	0,75	0,77
Enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil dans 45 jours après la naissance (%)	92	72
Enfants de 5-17 ans impliqués dans le travail des enfants (%)	9	28
Enfants de moins de 18 ans orphelins d'au moins un des parents (%)	9	9
Femmes de 15-49 ans en union qui utilisent une méthode contraceptive moderne (%)	20	17
Femmes de 15-49 ans en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale <sup>3</sup> (%)	34	34
Accouchements effectués avec l'assistance d'un professionnel de la santé formé <sup>4</sup> (%)	94	59
Accouchements effectués dans un établissement de santé (%)	96	73
Femmes de 15-49 ans ayant une connaissance « approfondie » du sida (%)	24	20
Hommes de 15-49 ans ayant une connaissance « approfondie » du sida (%)	42	33
Prévalence du VIH dans la population âgée de 15-49 ans (%)	3,4	2,5
Prévalence du VIH chez les femmes de 15-49 ans (%)	4,4	3,1
Prévalence du VIH chez les hommes de 15-49 ans (%)	2,0	1,7
Femmes de 15-49 ans ayant subi des violences physiques à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans (%)	27	29
Femmes de 15-49 ans ayant subi des violences sexuelles à un moment quelconque (%)	11	11
Femmes de 15-49 ans excisées (%)	2	5

<sup>1</sup>Pour les 10 ans avant l'enquête, sauf le taux national qui correspond aux 5 années avant l'enquête. <sup>2</sup>BCG, rougeole, fièvre jaune, les 3 doses de DTC-HepB-Hib et les 3 doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance). <sup>3</sup>Les femmes en union fécondes non utilisatrices de méthodes contraceptives qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (elles désirent donc limiter leurs naissances) ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la prochaine naissance (elles souhaitent espacer leurs naissances) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale (PF). <sup>4</sup>Les médecins, les assistants médicaux, les infirmières, les sages-femmes et les accoucheuses auxiliaires.

