

Togo - Enquete Nationale pour l' élaboration des Comptes de la santé (CS)

**MSHP, Direction Générale des études, de la Planification de informatique,
Direction des Etudes de la Planification et de la programmation**

Rapport généré le: November 4, 2025

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur:
<http://160.242.193.218/nada/index.php>

Identification

ID DE L'ENQUÊTE

TGO-MSHP-CS-2022-2023-012

TITRE

Enquete Nationale pour l' élaboration des Comptes de la santé (CS)

SOUS-TITRE

Enquete Nationale pour l' élaboration des Comptes de la santé (CS): 12e édition 2022-2023

ABRÉVIATION OU ACRONYME

CS 2024

TITRE TRADUIT

Aucun

PAYS

Nom	Code pays
TOGO	TGO

TYPE D'ÉTUDE

Données administrative, santé [ad/hea]

INFORMATION SUR LA SÉRIE

12e de l'élaboration des comptes de la santé (2022-2023)

RÉSUMÉ

Les Comptes de la Santé (CS) aident à évaluer le montant total des dépenses effectuées dans le domaine de la santé. Ils décrivent leur utilisation dans le système de santé et permettent de répondre aux questions suivantes :

- Qui finance le secteur de la santé ?
- Quel est le montant des dépenses de la santé ?
- Où sont acheminés les fonds destinés à la santé ?
- Qui bénéficie des dépenses de santé ?

Les informations collectées permettront d'éclairer le processus de prise de décision, de développer, d'exercer des politiques équitables et efficaces des soins de santé et contribuer à la définition de politiques de financement de la santé qui améliorent l'accessibilité aux soins de qualité.

Ainsi, après l'édition des comptes de la santé de 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021, le Togo se lance dans la production des Comptes de la Santé des années 2022 et 2023.

TYPE DE DONNÉES

Données administratives [adm]

UNITÉ D'ANALYSE

Cette élaboration des CS a nécessité l'identification de plusieurs sources de données qui sont : Les Administrations Publiques/Étatiques (Ministères et Institutions), Programmes de santé, les prestataires de soins publics et privés (hôpitaux et centres de santé), les partenaires techniques et financiers, les Organisations Non Gouvernementales nationales et internationales/Associations, les Entreprises privées et publiques (Employeurs), Les sociétés d'Assurances, les mutuelles de santé, les Pharmacies, les Laboratoires de diagnostics et d'analyses médicales,... etc.

Version

DESCRIPTION DE LA VERSION

Derniere version apres appurement de la base de données

DATE DE LA VERSION

2024-09-17

NOTES SUR LA VERSION

Derniere version d elà base ayant permit la produccion des tableaux d'analyses ainsi que les indicateurs

Périmètre

NOTES

comptes de la santé (Montant dépenses courantes ; Montant dépenses d'investissement et le montant total financement santé)

THÈMES

Thème	Vocabulaire	URI
Politique de la santé [8.6]	CESSDA	Link
Politique nationale [4.2]	CESSDA	Link

MOTS-CLÉS

Mot-clé
Recapitulatif des depenses annuelles de santé
Montant des dépenses courantes
Montant des dépenses investissement
Montant total financement santé
type d'établissement de santé
Nature établissement de santé

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

L'enquête se déroulera sur toute l'étendue du territoire (les six régions sanitaires) à savoir les institutions, les entités employeurs, les FOSA, les partenaires, les ONGs, les officines.

les zones urbaines comme les millieux de résidence.

Régions, districts, communes.

UNITÉ GÉOGRAPHIQUE

L'étude s'étend jusqu'aux formations sanitaires au niveau rural ou meme dans les periphéries dans les villes.

UNIVERS

L' Univers de notre étude est un échantillon de plusieurs sources de données: Les Administrations Publiques/Étatiques (Ministères et Institutions), Programmes de santé, les prestataires de soins publics et privés (hôpitaux et centres de santé), les partenaires techniques et financiers, les Organisations Non Gouvernementales nationales et internationales/Associations, les Entreprises privées et publiques (Employeurs), Les sociétés d'Assurances, les mutuelles de santé, les Pharmacies, les Laboratoires de diagnostics et d'analyses médicales,... etc.

Producteurs et sponsors

ENQUÊTEURS PRINCIPAUX

Nom	Affiliation
MSHP	MSHP
Direction Générale des etudes, de la Planification de informatique	MSHP
Direction des Etudes de la Planification et de la programmation	DGEPIS

PRODUCTEURS

Nom	Abréviation	Affiliation	Rôle
Fonds mondial	FM	Partenaires	Appui financier
Organisation mondiale de la santé	OMS	Partenaires	Appui financier et technique

AGENCE DE FINANCEMENT/SPONSOR

Nom	Abréviation	Rôle
Gouvernement du Togo	TGO	ressources humaines; assistance
Fonds Mondial	Fm	Appui financier et assistance technique internationale

AUTRES IDENTIFICATIONS/REMERCIEMENTS

Nom	Affiliation	Rôle
Dr ZIGAN	DEPP	Directeur DEPP
Dr ETTAH koffi	DER	Chef division DER
ISSA Aboubakar	DCS	chef division carte sanitaire
AGBENKU Jemima	DER	chef division carte sanitaire
M. MOSSIYAMBA Sewede	UGP-FM	Spécialiste RSS-UGP-FM
M. HILLAH Amakoe	PSPS	Représentant PSPS

Echantillonnage

PROCÉDURE D'ÉCHANTILLONNAGE

Selon le protocole de l'étude, lorsque la base de sondage a plus de 150 individus, on procède à un échantillonnage des unités à enquêter. Dans ce cas, pour chaque entité de grande taille, la taille de l'échantillon (??) est déterminée à base de la formule de SWARTZ :

avec ?? = nombre minimal d'unités statistiques; ?? = 1,96 pour un risque d'erreur de 5% ; ?? = 0,50 ; prévalence par défaut et ?? = 0,05 (précision des résultats).

Après avoir calculé n, pour tenir compte de l'effectif de la population, on procède à la correction de la taille de l'échantillon selon la formule :

$$n = \frac{Z^2(1 - ??)}{e^2}$$

avec ?? la taille obtenue, ?? l'effectif total et ??

, la taille finale de l'échantillon.

ECARTS PAR RAPPORT AU PLAN D'ÉCHANTILLONNAGE

Aucun

TAUX DE RÉPONSE

Tableau 3 : Taux de réponse par entité

N° TYPE D'ENTITES ENTITES

PREVUES

ENTITES

ENQUETEES TAUX (%)

1

Institutions (Ministères et programmes de santé) 16 16 100,0

2 Bailleurs de fonds 13 12 92,3

3 Compagnies d'assurance 11 7 63,6

4 Officines et dépôts pharmaceutiques 93 64 68,8

5 Employeurs 55 44 80,0

6

Formations sanitaires privées et publiques de Grand Lomé 124 98 79,0

8 Mutuelles de santé 15 13 86,7
 10 ONG/Associations 72 63 87,5
 TOTAL 399 316 79,2

Collecte de données

DATES DE COLLECTE DE DONNÉES

Début	Fin	Cycle
2024-08-05	2024-08-16	2 semaines

PÉRIODES DE TEMPS

Date de début	Date de fin	Cycle
2022-01-01	2023-12-30	1 an

MODE DE COLLECTE DE DONNÉES

Questionnaire envoyé [mail]

SUPERVISION

Les entités fidélisées ont bénéficié d'une séance de travail qui a consisté à leur faire le briefing sur le remplissage des questionnaires par voie électronique et dans la région. Grand Lomé, les enquêteurs étaient recrutés et formés en même temps que les superviseurs. Au total, 32 enquêteurs ont été mobilisés pour la collecte des données dans la région Grand Lomé supervisés par 08

superviseurs régionaux et au niveau des autres régions où les entités sont fidélisées, six (06) superviseurs du niveau central sont mobilisés pour une bonne suivi des agents enquêteurs et des données collectées.

Notons au passage qu'une formation des agent collecte a été effective sur le remplissage des questionnaires.

NOTES SUR LA COLLECTE DE DONNÉES

La collecte des données pour l'élaboration des CS 2020 et 2021 s'est déroulée du 05 au 16 septembre 2024 sur toute l'étendue du territoire nationale. Dans les cinq régions sanitaires (Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes), la collecte des données est faite par les répondants des entités fidélisées. La région Grand Lomé où les entités ne sont pas encore fidélisées dans le cadre de l'institutionnalisation, la collecte a été faite par les agents de collecte. Les entités fidélisées ont bénéficié d'une séance de travail qui a consisté à leur faire le briefing sur le remplissage des questionnaires par voie électronique et dans la région Grand Lomé, les enquêteurs étaient recrutés et formés en même temps que les superviseurs. Au total, 32 enquêteurs ont été mobilisés pour la collecte des données dans la région Grand Lomé supervisés par 08 superviseurs régionaux et au niveau des autres régions où les entités sont fidélisées, six (06) superviseurs du niveau central sont mobilisés.

Les comptables des districts et des régions qui sont les points focaux des comptes de la santé des districts et régions sanitaires et qui étaient formés sur la collecte des données des dépenses de santé sur le tracker des formations sanitaires dans DHIS2 ont rempli les questionnaires des formations sanitaires publiques dans DHIS2 lors de cette collecte des données. Les comptables des districts sanitaires sont aussi des superviseurs auprès des entités de leurs districts respectifs et les comptables régionaux des superviseurs régionaux. Au niveau des formations sanitaires publiques des régions des savanes, de la Kara, de la Centrale, des Plateaux et de la Maritime, les données sont introduites par les comptables des districts sanitaires dans le DHIS2.

Deux types de données ont servi à l'élaboration des Comptes de la Santé de 2020 et 2021. Il s'agit des données primaires et des données secondaires. Les données primaires ont été collectées dans les six (6) régions sanitaires que compte le Togo (Grand Lomé, Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes). Au total 424 questionnaires des formations sanitaires ont été remplis dans le DHIS2 dans les régions dont 31 dans la centrale, 103 dans la Kara, 75 dans les savanes, 162 dans les plateaux et 53 dans la Maritime.

COLLECTEURS DE DONNÉES

Nom
Dr WOTOBE
Dr APETSINYI
Dr ZIGAN

Dr ETTAH
M. KPAKPASSOKO
M. LAMBONI Bassam
M ALFA
M. MOSSIYAMBA Sewede
M. GBOBADA Medanou

Questionnaires

QUESTIONNAIRES

Les Comptes de la Santé couvrent toutes les dépenses engendrées par le système national de santé : secteur public, secteur privé (institutions intervenant dans le domaine de la santé, ménages et médecine traditionnelle) et les bailleurs.

Ainsi, la population d'étude des Comptes de la Santé au Togo est constituée de l'ensemble des entités intervenant dans le système de santé. On dénombre neuf (09) entités à savoir :

1. questionnaires bailleurs de fonds ;
2. questionnaires ONG/Associations intervenant dans le domaine de la santé ;
3. questionnaires employeurs ;
4. questionnaires sociétés d'assurances et les mutuelles de santé ;
5. questionnaires programmes de santé ;
6. questionnaires formations sanitaires ;
7. questionnaires établissements de vente des biens médicaux ;
8. questionnaires praticiens de la médecine traditionnelle ;
9. questionnaires ministères.

Traitement des données

EDITION DES DONNÉES

Saisie, apurement des données:

Après la collecte des données, l'équipe technique a procédé au contrôle et à la vérification des données collectées.

Ensuite les masques de saisie ont été élaborés à partir du logiciel CPro7.3 pour la saisie des données.

Ces masques ont été conçus en tenant compte des types d'entités indiqués dans le tableau 3.

Après la conception des masques de saisie, quinze (15) opérateurs de saisie ont été recrutés et formés pour la saisie des données. Les données saisies ont été vérifiées et validées. Une base par type d'entité a été constituée permettant d'apurer les données. Cet apurement a consisté : (i) à la mise à plat des données sur les dépenses effectuées au niveau de chaque entité enquêtée, (ii) au contrôle de la vraisemblance des données et (iii) au contrôle de la cohérence entre les informations enregistrées par entité. Ce contrôle des données saisies dans les masques et des données des questionnaires physiques, a permis de faire la correction des erreurs issues de l'exportation des données de CPro à SPSS puis de SPSS à Excel.

Analyse des données:

L'analyse des données a été faite avec l'outil de production des comptes de la santé (HAPT). C'est un outil qui renferme plusieurs modules organisés autour des différentes sources. Les données des partenaires, ONG/Associations, Assurances/mutuelles, employeurs et des ménages ont été organisées autour de plusieurs feuilles contenant l'ensemble des dépenses en santé en format Excel suivant la nouvelle nomenclature des Comptes de la Santé. La triangulation des données a été faite avec d'autres sources (site web des bailleurs internationaux) afin de détecter d'éventuels doublons dans les bases, les supprimer et corriger les aberrations.

Traitement des données

Le traitement des données a consisté à :

- l'encodage des données collectées ;
- l'intégration/importation des données dans l'outil HAPT ;
- la codification ;

- le mapping ;
- la production des tableaux de base : Fonctions et Prestataires (HCxHP), Fonctions et Régimes de financement (HCxHF), Régimes de financement et Prestataires (HFxHP) et Régimes de financement et Revenus des régimes de financement (HFxFS) ;
- la vérification/validation des tableaux de base.

NOTES MÉTHODOLOGIQUES

Analyse et validation des données:

L'analyse et la validation des résultats ont été réalisées à travers des ateliers regroupant les membres du comité technique avec l'appui des consultants de l'OMS. Cette analyse a permis de faire ressortir le volume de financement de la santé, les dépenses de santé par bénéficiaire et par agent de financement, les dépenses de santé liées aux principales maladies (paludisme, VIH/SIDA, Tuberculose etc.).

Evaluation des données

ESTIMATIONS DE L'ERREUR D'ÉCHANTILLONNAGE

Échantillonnage et sélection des unités d'enquête:

Selon le protocole de l'étude, lorsque la base de sondage a plus de 150 individus, on procède à un échantillonnage des unités à enquêter. Dans ce cas, pour chaque entité de grande taille, la taille de l'échantillon (??) est déterminée à base de la formule de SWARTZ :

avec ?? = nombre minimal d'unités statistiques; ?? = 1,96 pour un risque d'erreur de 5% ; ?? = 0,50 ; prévalence par défaut et ?? = 0,05 (précision des résultats).

Après avoir calculé n, pour tenir compte de l'effectif de la population, on procède à la correction de la taille de l'échantillon selon la formule

, la taille finale de l'échantillon.

Avec le processus de fidélisation des unités d'enquête, le nombre d'entités dans les bases de sondage sont généralement autour de 150. Ceci étant, toutes les entités sont retenues pour la collecte.

EVALUATION DES DONNÉES

Aucun

Politique d'accès

CONTACTS

Nom	Affiliation
Dr WOTOBE Kokou	Secrétaire Général
Dr APETSIANYI Yawa	Directrice Générale des Études, de la Planification et de l'Information Sanitaire
Dr ZIGAN Mawunyo	Directeur des Études, de la Planification et de la Programmation
Dr ETTA-KOFFI Kokou	Chef Division des Etudes et de la Recherche (DER)
M. ISSA Aboubakar	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. KAWELE Bouzoum	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. OURO-NILE Nassirou	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. KPAKPASSOKO Napo	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
Mme AGBENKU Jemima	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. LAMBONI Bassan	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. MOSSIYAMBA Sewede	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. GBOBADA Medanou	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS
M. TAZOU Dadjja	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS

Dr OUEDRAOGO Kiswendsida	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS)
Eddy MONGAN	Chef Division de la Planification et da la Carte Sanitaire (DPCS)

CONFIDENTIALITÉ

Toute utilisation des données produites ou gérées par le Système statistique national (SSN) doit faire l'objet d'une demande d'autorisation adressée à l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et démographiques (INSEED) qui en assure la coordination. Il y sera clairement mentionné l'utilisation qui sera faite des données et une copie du projet d'étude et de l'attestation de recherche sera jointe à la demande. En cas d'avis favorable de l'INSEED, un formulaire d'engagement devra être renseigné et signé par l'intéressé. Ce dernier devra transmettre à l'INSEED une copie de son rapport d'étude à des fins utiles.

CONDITIONS D'ACCÈS

Le service ou l'organisation demandeur devra s'engager à respecter les conditions suivantes :

1. L'utilisateur devra se conformer à garantir l'anonymat des personnes physiques ou morales concernées par l'enquête ; et n'utiliser ces données qu'aux fins de diffuser ou de publier des résultats statistiques agrégés.
2. L'utilisateur est responsable de ses conclusions ou études tirées de ces données et en cela, la responsabilité de l'INSEED ne saurait être engagée de quelque manière que ce soit.
3. Les données ne devront être ni copiées ni transmises à d'autres personnes ou organisations, directement ou indirectement, sans l'accord écrit préalable de l'INSEED.
4. Une copie de tout rapport produit sur la base des données sera transmise pour information et commentaire à l'INSEED.
5. L'utilisateur est informé que l'INSEED se réserve le droit de recourir aux voies et moyens qu'il jugera utiles en cas de non respect de l'un quelconque de ces engagements, pour se faire restaurer dans ses droits.
6. L'utilisateur peut en cas de besoin s'adjoindre le concours de l'INSEED dans la réalisation de l'étude.
7. L'utilisateur citera la source comme indiquée à la rubrique "Citation".

EXIGENCES DE CITATION

Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Togo RGPH-5-2022, INSEED, Togo

AUTORISATION D'ACCÈS

Nom	Affiliation	Email
DGEPIS	Ministere de la santé	www.santetg.gouv
DEPP	Ministere de la santé	www.santetg.gouv
OMS	OMS	

Avis de non-responsabilité et droits d'auteur**CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ**

L'utilisateur est entièrement responsable de ses conclusions ou études tirées de ces données et en cela, la responsabilité de l'INSEED ne saurait être engagée de quelque manière que ce soit.

DROITS D'AUTEUR

Droits d'accès réservés à MSHP

Production de métadonnées**IDENTIFIANT DU DOCUMENT DDI**

DDI-TGO-MSHP-CS-2022-2023-011

PRODUCTEURS

Nom	Abréviation	Affiliation	Rôle
Division des Etudes et de la Planification et de la Programmation	DEPP	Ministere de la santé et de l'Hygiene Publique	Producteur
Division des Etudes et de la Planification et de la Programmation	DER	Ministere de la santé et de l'Hygiene Publique	Producteur

Ministere de la santé et de l'hygiene Publique	MSHP	Ministere de la santé et de l'Hygiene Publique	Producteur
--	------	--	------------

DATE DE PRODUCTION DES MÉTADONNÉES
2024-08-26

VERSION DU DOCUMENT DDI
Version finale de la documentation

Description des données

Fichier de microdonnées	le cas	Variables
Base_CS_2020	33	154