

## **Approche méthodologique**

La présente étude sur la disponibilité des services SR dans les formations sanitaires est une enquête d'envergure nationale et s'inscrit dans le cadre du Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive (GPRHCS). Elle comporte deux volets : un volet qualitatif et un volet quantitatif. Le volet quantitatif repose sur un échantillonnage des établissements de prestation de services de santé maternelle et de planification familiale afin de permettre de disposer des données et d'indicateurs récents et fiables sur la disponibilité des produits de santé reproductive ainsi que les principaux aspects des établissements de prestation de services. Quant au volet qualitatif, il vise à appréhender l'opinion des clients des points de prestation de services sur le service reçu et leur niveau de satisfaction, ainsi que sur les divers éléments de coût liés à l'accès aux services de planification familiale.

### **1 - Volet quantitatif**

Le volet quantitatif, il est fait appel à un sondage probabiliste à un degré avec stratification des types de formations sanitaires qui sont définis comme des domaines d'études. Les unités statistiques sont des établissements de prestation de services qui constituent la base de sondage de la DISER issue de l'étude sur la cartographie des SONU

#### **1.1 Base de sondage, stratification et taille de l'échantillon**

L'approche méthodologique exposée dans le présent document porte sur la détermination de la taille de l'échantillon, le choix des domaines d'études, le tirage de l'échantillon. La base de sondage constituée de tous les points de prestation de services assurant des services de planification familiale et de santé maternelle dans chaque division administrative du pays est obtenue à partir de l'enquête SONU réalisée par la Division Santé Familiale (DSF). Dans le cadre de cette enquête, différentes catégories de points de prestation de services (PPS) dispensant des moyens de contraception modernes et des services de santé maternelle/reproductive (SONUB et SONUC) ont été définies. Par ailleurs, faut-il mentionner que l'organisation administrative du Togo repose sur cinq régions et commune de Lomé ; Lomé commune étant considéré comme une sixième région. Ainsi, il a été retenu cinq strates définies comme suit :

1. Les centres hospitaliers universitaires
2. Les centres hospitaliers régionaux
3. Les hôpitaux de district.
4. Les NPA
5. Les unités de soins périphériques

Tableau 1 : Structure des formations sanitaires

Région sanitaires	Type de formation					Total
	CHU	CHR	HD	NPA	USP et FS Privée	
Lomé Commune	2	1	5	21	150	179
Maritime	0	1	6	3	162	172
Plateaux	0	1	10	7	204	222
Centrale	0	1	4	0	90	95
Kara	1	1	7	2	108	119
Savanes	0	1	5	0	71	77
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>785</b>	<b>864</b>

Du fait que les types de points de prestation de services constituent les attributs principaux, l'échantillon total doit contenir un nombre minimum de chacun d'entre eux afin de permettre d'estimer correctement les paramètres de la population d'établissements. À cet égard, la taille de l'échantillon a été déterminée sur la base de la formule suivante :

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{D^2}$$

- n = taille minimale de l'échantillon pour chaque domaine
- Z = score correspondant à l'intervalle de confiance
- p = proportion de l'attribut exprimée par un nombre décimal
- d = pourcentage de niveau de confiance exprimé par un nombre décimal

Les tirages des unités primaires sont mis en oeuvre de façon indépendante d'une strate à l'autre. Afin de prendre en compte les cas d'absence de réponse ou d'inexistence de points de prestation de services dispensant un service particulier (moyen de contraception ou accouchement) la taille de l'échantillon de départ a été augmentée de 10%. La formule devient alors :

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{D^2} * 1,1$$

Pour tous les établissements de prestation de service pour lesquels la taille d'échantillon minimale obtenue est supérieure à l'effectif de la catégorie de FS considérée, toutes les FS sont incluses dans l'échantillon. C'est notamment le cas des CHU, CHR, HD et NPA.

L'application de cette formule à la base de la liste des points de prestation de services (assurant des services de planification familiale et de santé maternelle dans chaque région administrative du Togo) a permis d'obtenir les tailles d'échantillon totale de chaque catégorie de points de prestation de services répartie entre les régions en fonction de la part de chacune d'entre elles dans une catégorie donnée comme suit :

Tableau 2 : Distribution des tailles d'échantillon minimales pour chaque catégorie de points de prestation de services au Togo

Région	Type de formations sanitaires					Taille de l'échantillon
	CHU	CHR	HD	NPA	USP et Fs Privée	
LOME COMMUNE	2	1	5	21	27	56
MARITIME	0	1	6	3	29	39
PLATEAUX	0	1	10	7	36	54
CENTRALE	0	1	4	0	20	25
KARA	1	1	7	2	20	31
SAVANES	0	1	5	0	20	26
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>152</b>	<b>231</b>

## 1.2 Mode tirage des FS

Tous les CHU, CHR, HD et NPA, du fait de leur effectif inférieur à la taille déterminée font partie de l'échantillon. Le tirage se fera au niveau des USP et FS privées. Dans chaque région sanitaire, le nombre de FS sera tiré selon le mode de tirage à probabilité égale.

## 2 - Volet qualitatif

Comme dans toute enquête qualitative, il n'est pas important de parler d'échantillon représentatif de la population. Toutefois l'équipe technique de l'étude veillera à ce que les personnes interrogées sont représentatives des clients présents dans l'établissement le jour de l'enquête. À cet égard, l'enquêteur devra se conformer à la méthodologie préconisée par le programme (GPRHCS) qui consiste à sélectionner les personnes à interroger de manière systématique selon la procédure ci-après.

- A : Dans les points de prestation de services primaires, s'entretenir avec tous les clients présents dans l'établissement le jour de l'entretien.
- B : Dans les points de prestation de services secondaires et tertiaires à forte fréquentation, il pourra s'entretenir avec un échantillon de clients qu'il s'efforcera de choisir de manière systématique (tous les *n*èmes clients, par exemple). Nous proposons ici que le troisième répondant soit l'une des personnes venues ce jour-là pour bénéficier de services de planification familiale.

Un effort sera fait pour interroger un minimum de 5 personnes par point de prestation de services primaire et un minimum de 20 personnes par point de prestation de services secondaire ou tertiaire. Toute fois signalons que ces minima dépendront du nombre de patients présents dans l'établissement le jour de l'enquête. Systématiquement tous les clients feront l'objet de la grille de discussion. Dans les centres de grande fréquentation (moyenne journalière de client supérieur à 40, les clients seront tirés selon un pas. L'ordre d'arrivée servira de base de sondage.

L'équipe technique de l'enquête compte donc mettre en place des stratégies qui permettent de collecter des informations auprès du plus grand nombre de personnes possible. Ces stratégies tiendront compte

des spécificités des régions, de la période de l'enquête (matin ou après-midi), des jours spécifiques (jour de consultation PF, jour de vaccination, jours de marché dans certaines communautés rurales) ou des jours de clinique désignés.