

Year 4 Report (2015 activities) *Please see a reminder of Strategic Objectives (SO) and Expected Results (ER) at the end of the document*

Country: TOGO

EU-Lux-WHO UHC Partnership

Date: 23 Novembre 2015

Prepared by: WHO CO/RO/HQ

Reporting Period: Janvier à novembre 2015

Main activities as planned in the Road Map.

Conformément à l'**Objectif Stratégique 1 (OS1)** du partenariat et les résultats attendus (ER), les activités prioritaires suivantes ont été retenues :

- i. Activité 1 (ER1) : Appuyer le processus de renforcement du dialogue politique au niveau décentralisé à travers la poursuite de l'appui- conseil aux districts de Kloto et Golfe; et de l'appui accompagnement pour l'opérationnalisation des instances de dialogue dans les quatre districts de la région centrale ;
- ii. Activité 2 (ER2): Appuyer la promotion de l'utilisation du portail CHPP/PSM (Country Health Policy Process) mis en place avec l'appui de l'OMS pour l'analyse stratégique et le dialogue politique dans le secteur de la santé ainsi que la mise en œuvre du plan stratégique du renforcement du système national d'information sanitaire (SNIS);
- iii. Activité 3 (ER2): Faciliter et appuyer la revue nationale 2014, y compris l'appui technique aux revues du niveau décentralisé (districts et régions sanitaires) ;
- iv. Activité 4 (ER2): faciliter le processus d'évaluation du PNDS 2012-2015 et de planification stratégique qui en découle ;
- v. Activité 5 (ER2): Faciliter la réalisation de l'enquête SARA au plan national comme support de l'élaboration d'un nouveau PNDS ;
- vi. Activité 6 (ER1) : Renforcer le dialogue entre les Partenaires techniques et financiers du secteur de la santé sur la question de la Couverture sanitaire universelle.

En lien avec l'**Objectif Stratégique 2 (OS2)** du Partenariat et les résultats attendus (ER), les activités suivantes ont été définies :

- vii. Activité 7 (ER3): Appuyer la finalisation du rapport OASIS incluant un atelier national de validation, la prise en compte des commentaires et recommandations de l'atelier dans le rapport final et large partage du rapport aux PTF et à la partie nationale;
- viii. Activité 8 (ER3): Appuyer et faciliter la rédaction d'une Stratégie cohérente de financement visant à surmonter les obstacles identifiés dans la marche vers la CSU, incluant un plan de mise en œuvre et une matrice de monitoring et d'évaluation, sur la base de l'analyse de situation et des consultations ;
- ix. Activité 9 (ER3): Appuyer la validation et l'adoption de la stratégie lors d'une série d'ateliers et réunions ;
- x. Activité 10 (ER5): Appuyer la génération des données factuelles pour la mise en œuvre des réformes visant à introduire la CSU à travers une série d'étude et analyses complémentaires notamment la production d'une Baseline pour le suivi des progrès vers la CSU et éventuellement

une étude portant sur la définition d'un panier de soins de base pour tous et soutenable par la solidarité nationale si le contexte national le permet.

- xi. Activité 11 (ER5): Documenter les bonnes pratiques et leçons apprises de la mise en œuvre du Programme de partenariat.

Main activities achieved and progress made:

Conformément à l'Objectif Stratégique 1 (OS1) du Partenariat et les résultats attendus (ER), les activités suivantes ont été réalisées

Activité 1 (ER1) : Appuyer le processus de renforcement du dialogue politique au niveau décentralisé à travers la poursuite de l'appui-conseil aux districts de Kloto et Golfe; et l'appui-accompagnement pour l'opérationnalisation des instances de dialogue dans les quatre districts de la région centrale ; Cette activité a été réalisée à 50% à travers un appui du Programme pour le suivi de la mise en œuvre des Plans d'Action Opérationnels (PAO) d'une part et d'autre part, la dotation en équipement informatique afin d'améliorer le fonctionnement des équipes cadres des 8 districts sanitaires et de la direction régionale de la santé. Le suivi des PAO avec l'ensemble des parties prenantes des districts de Kloto et Golfe a permis de faire l'état d'avancement de la mise en œuvre des activités et de formuler des recommandations pour l'attente des résultats. La revue de performance au titre de l'année 2015, prévue en janvier-février 2016 permettra d'apprécier les résultats de cette activité.

Activité 2 (ER2): Appuyer la promotion de l'utilisation du portail CHPP/PSM (Country Health Policy Process) mis en place avec l'appui de l'OMS pour l'analyse stratégique et le dialogue politique dans le secteur de la santé ainsi que la mise en œuvre du plan stratégique du renforcement du système national d'information sanitaire (SNIS) :

Activité réalisée à 60% à travers :

- (i) l'appui technique du programme pour la conception et la mise en place des bases de données (sous format EPI-INFO) dans les districts sanitaires du pays ; Ceci a permis aux districts de disposer des bases factuelles actualisées ;
- (ii) la facilitation de l'évaluation de la phase pilote de l'utilisation du logiciel de gestion de l'information sanitaire appelé District Health Information System (DHIS2) menée dans 8 districts sanitaires du pays. L'évaluation, réalisée en février et mars 2015, a permis d'analyser le processus de mise en œuvre de la phase pilote d'introduction du DHIS2, de tirer les leçons et enfin de proposer au ministère de la santé les orientations stratégiques pour le passage à échelle nationale.

Activité 3 (ER2): Faciliter et appuyer la revue nationale 2014, y compris l'appui technique aux revues du niveau décentralisé (districts et régions sanitaires) ;

Cette activité a été réalisée à 100% à travers :

- (i) la facilitation de l'atelier de revue régionale, organisé par la Direction régionale de la santé de la Région centrale en mars 2015. L'atelier a regroupé une cinquantaine de participants issus du niveau central du ministère de la santé, des équipes cadres des quatre districts sanitaires et de la région, des entités régionales, des ONG locales, du secteur privé de soins et des partenaires techniques et financiers. Les trois journées de travaux ont permis de valider, de consolider les indicateurs sanitaires et de relever les défis majeurs auxquels le système de santé régional fait face actuellement en particulier une demande forte d'appui au renforcement des cadres de coordination et du dialogue sectoriel au niveau de la région.
- (ii) l'appui pour l'élaboration du rapport d'analyse de performance 2014 de mise en œuvre du PNDS lors d'un atelier national en août 2015. Ce rapport a été validé lors de la réunion du Comité sectoriel santé et VIH¹ en septembre 2015.

¹ Cadre de dialogue politique sectoriel par excellence mis en place en novembre 2011 en application du Décret présidentiel instituant le Dispositif Institutionnel de coordination, de suivi et de l'évaluation des Politiques sectorielles. Il faut souligner que le Comité est présidé par le Ministre de la Santé ; l'OMS en tant que chef de file des PTF sectoriel assure la Vice-Présidence. A ce

Activité 4 (ER2): faciliter le processus d'évaluation du PNDS 2012-2015 et de planification stratégique qui en découle ;

L'évaluation du PNDS 2012-2015 est en cours conformément aux orientations présentées par le nouveau Premier Ministre dans sa Déclaration de Politique Générale devant l'Assemblée Nationale en juin 2015. Elle est conduite conjointement par le ministère de la santé et toutes les parties prenantes du secteur. Le processus démarré depuis juin 2015 avec le soutien du programme de partenariat UE-OMS a permis la réalisation des activités clés suivantes :

- (i) l'élaboration et la finalisation d'une note conceptuelle avec l'appui des Staffs techniques des PTF et sur la base des enseignements tirés des expériences des pays, l'élaboration des termes de référence des consultants international et national ;
- (ii) l'évaluation des besoins et le dialogue pour une participation conséquente des PTF au financement;
- (iii) le recrutement d'une expertise internationale en appui aux cadres nationaux;
- (iv) la mise en place du cadre organisationnel pour diligenter le processus (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail technique, etc.) ;
- (v) la revue documentaire et le partage de l'information aux PTF ;
- (vi) la facilitation d'un atelier d'orientation des travaux de groupe
- (vii) la préparation technique des missions de terrain.

L'évaluation vise à faire le bilan de la mise en œuvre du PNDS 2012 à 2015 à travers une analyse des forces et faiblesses du processus d'élaboration et de mise en œuvre, à documenter les résultats obtenus, et à tirer les enseignements pour guider l'élaboration du prochain plan stratégique sectoriel. Elle est réalisée selon une approche participative impliquant l'ensemble des parties prenantes (ministère de la santé, autres ministères et institutions connexes du gouvernement, société civile et PTF).

Activité 5 (ER2): Faciliter la réalisation de l'enquête SARA au plan national comme support de l'élaboration d'un nouveau PNDS

Activité réalisée à 30%. Le Programme a appuyé l'élaboration et la finalisation des termes de référence et la préparation technique de l'enquête. La phase de collecte de données et d'analyse est programmée pour 2016.

Activité 6 (ER1) : Renforcer le dialogue entre les Partenaires techniques et financiers du secteur de la santé sur la question de la Couverture sanitaire universelle

Activité réalisée à 100% à travers des réunions d'échanges d'information avec les PTF sous la coordination du Représentant de l'OMS : partage d'Information notamment sur (i) le processus d'élaboration d'une stratégie de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle (SNFS-CSU) en cours afin d'obtenir un consensus sur le diagnostic du financement de la santé au Togo et sur les réformes vers un accès universel à des services de qualité, (ii) les appuis déjà fournis au pays par l'OMS à travers le Programme et (iii) les contributions attendues des PTF. La mise en place d'un cadre de dialogue entre les PTF doit permettre de coordonner leurs efforts afin d'assurer un accompagnement efficace du pays dans ce processus.

Conformément à l'Objectif Stratégique 2 (OS2) du Partenariat et les résultats attendus (ER), les activités suivantes ont été réalisées :

Activité 7 (ER3): Appuyer la finalisation du rapport OASIS incluant un atelier national de validation, la prise en compte des commentaires et recommandations de l'atelier dans le rapport final et large partage du rapport aux PTF et à la partie nationale,

Activité réalisée à 100% à travers la facilitation de l'organisation d'un atelier national de validation du rapport sur l'état des lieux du système de financement de la santé au Togo, la finalisation du rapport et le partage aux parties prenantes clés. Cet état des lieux, ainsi que des pistes de réformes possibles, ont été discutés et validés lors de l'atelier national tenu en mars 2015. L'atelier a regroupé 45 participants issus

titre elle veille au partage d'information, à la coordination de la participation des PTF aux travaux du Comité et, la qualité du dialogue politique sectoriel.

de la Présidence de la République, des différents départements ministériels, des partenaires sociaux, des organisations de la société civile, du secteur privé et des PTF.

Les travaux de l'atelier et les consultations techniques subséquentes entre les parties prenantes ont permis d'obtenir un consensus sur le futur dispositif d'assurance maladie universelle pour le Togo.

Activité 8 (ER3) : Appuyer et faciliter la rédaction d'une Stratégie cohérente de financement visant à surmonter les obstacles identifiés dans la marche vers la CSU, incluant un plan de mise en œuvre et une matrice de monitoring et d'évaluation, sur la base de l'analyse de situation et des consultations.

Activité réalisée à 50%. Des actions clés réalisées avec le soutien du programme prennent en compte : (i) la finalisation et la validation du cadre conceptuel de la SNFS-CSU (accord sur les priorités et sur l'architecture du document) ; (ii) la constitution d'un groupe technique de rédaction (GTR) qui organise la réflexion, rédige les éléments de la Stratégie à partir des orientations du Comité National de Promotion de la Protection Sociale, de ses recherches et des appuis techniques ; (iii) la définition des axes et orientations stratégiques sur la base des résultats des travaux analytiques antérieurs et de consultations ; (iv) l'élaboration d'un document de travail comme support de l'atelier de rédaction de la SNFS-CSU ; (v) la constitution d'une base suffisante de données pour la modélisation de l'Assurance Maladie Universelle portant notamment sur les différents aspects de la protection sociale en santé et sur le cadre macro-économique du pays.

La prochaine étape de ce processus programmé pour 2016 consistera à établir un consensus national autour d'une Stratégie de financement de la santé vers la CSU et surtout des réformes à entreprendre dans le secteur de la santé et de la protection sociale lors d'une série d'ateliers et de consultations des parties prenantes.

Activité 11 (ER5): Documenter les bonnes pratiques et leçons apprises de la mise en œuvre du Programme de partenariat.

Activité réalisée à 100%. Les actions prises avec l'appui du Programme au cours de la période monitorée comprennent :

- (i) la contribution à l'élaboration d'un article sur l'expérience du dialogue sectoriel au niveau décentralisé au Togo en vue de renforcer la visibilité du Partenariat UE-OMS. Il s'agissait de démontrer la chaîne des résultats du renforcement des SSP dans deux districts sanitaires du Togo (1 district urbain et 1 district rural) à travers la mise en œuvre de stratégies innovatrices : Coaching de proximité des ECD, dialogue sectoriel, coordination. L'article a été publié sur le site du partenariat CSU dans les deux langues:

Anglais: <http://www.uhpartnership.net/how-to-achieve-value-for-money-through-proximity-coaching-a-uhc-partnership-success-story-in-togo/>

Français: <http://www.uhpartnership.net/fr/how-to-achieve-value-for-money-through-proximity-coaching-a-uhc-partnership-success-story-in-togo/>.

Please explain any changes in circumstances or programme implementation challenges encountered affecting the original plan:

Veillez fournir des informations sur les activités éliminés, modifiés, ajoutés ou reportés. Veillez les énumérer et fournir les raisons pour chacun d'eux (les obstacles rencontrés, les mesures correctives prises, ...).

Activités non réalisées ou reportées

1. **Activité 9 (ER3):** Appuyer la validation et l'adoption de la SNFS-CSU lors d'une série d'ateliers et réunions ; activité reportée sur l'année 2016 le processus d'élaboration la SNFS-CSU n'ayant pu être achevé en 2015 compte tenu du dialogue participatif et inclusif privilégié comme approche méthodologique;
2. **Activité 10 (ER5):** Appuyer la génération des données factuelles pour la mise en œuvre des réformes visant à introduire la CSU. Des études complémentaires ont été identifiées notamment une étude portant sur la définition d'un panier de soins de base pour tous et soutenable par la solidarité nationale, une étude sur la classification de la population togolaise pour la détermination des paramètres techniques et financiers pour l'extension de la couverture maladie vers les secteurs de l'économie informelle et rurale. Leur réalisation est prévue pour 2016.

Activités non programmées réalisées

Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above:

Si les modifications ci-dessus ont des implications pour les travaux futurs, veuillez joindre la nouvelle feuille de route dans ce rapport et confirmer que les modifications ont été discutées avec la délégation MoH et de l'UE

Il n'y pas eu de modification majeure de la feuille de route (FR) en 2015. Toutefois une revue de cette FR a été effectuée avec la participation de la partie nationale en septembre 2015. L'objectif de cette session de revue était d'identifier les activités pouvant être réalisées d'ici la fin de l'année et celles devant être reportées à 2016 en tenant compte du contexte national.

Concrete and visible outputs: Principaux produits:

Please list here the actual outputs of the Action. E.g. Annual Review Report, National Plan/Policy (new, draft, update), Programmatic strategy, Roundtable. Please attach relevant documents/reports/minutes.

En lien avec le renforcement des capacités de dialogue politique autour de la mise en œuvre du PNDS 2012-2015

1. Portail CHPP/PSM actualisée avec une mise à jour des données factuelles sur les piliers du système de santé et les programmes nationaux prioritaires (<http://www.chpp.org/> ou <http://www.sante.gouv.tg/>);
2. Rapport d'analyse de la performance 2014 de la mise en œuvre du PNDS disponible ;

3. Rapport de l'évaluation de la phase pilote de DHIS2 y compris une feuille de route des activités à réaliser pour la généralisation du DHIS2 ;

En lien avec l'élaboration d'une stratégie nationale de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle :

4. Rapport final sur l'état des lieux du système de financement de la santé et sur les pistes de réformes disponibles ;
5. Résultats préliminaires de l'analyse approfondie de situation et l'identification des axes et orientations stratégiques disponibles, comme base pour l'élaboration de la SNFS –CSU.

Lessons learned : *Quelques enseignements tirés de la mise en œuvre du Programme*

Veillez décrire les principaux enseignements tirés au cours de la mise en œuvre de la FR du Programme de dialogue sur les politiques:

- l'appropriation nationale et la participation effective des parties prenantes au plus haut niveau sont des facteurs clé de succès dans la mise en œuvre et le suivi des activités planifiées dans le PNDS ;
- les fonds catalytiques ciblant certaines activités et surtout en complémentarité avec les moyens rendus disponibles par les autres parties prenantes favorisent la promotion des actions stratégiques ;
- le dialogue politique participatif institué autour des PAO au niveau décentralisé a permis d'atteindre des résultats tangibles.
- Le partenariat reste complexe tel que la détermination exacte de la contribution de notre programme n'est pas du tout aisée ;

Road Map and timeline for 2016:

1. Faciliter la finalisation du processus d'évaluation finale du PNDS 2012-2015
2. Finaliser l'enquête nationale SARA, comme support à l'élaboration d'un nouveau PNDS
3. Appuyer le processus d'élaboration d'un nouveau PNDS ;
4. Appuyer sur la base des travaux disponibles, la finalisation du processus de développement d'une Stratégie cohérente de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle, incluant un plan de mise en œuvre et une matrice de monitoring et d'évaluation ;
5. Faciliter la validation et l'adoption de la Stratégie lors d'une série d'ateliers et de consultations des parties prenantes ;
6. Faciliter et soutenir la mise en œuvre de la SNFS-CSU (études pour la mise en œuvre de la réforme, plaidoyer pour l'adoption des modifications du cadre légal, renforcement des capacités des acteurs impliqués).

Visibility and communication

Les actions de visibilité menées au cours de la période monitorée comprennent :

- (i) Publication de l'article sur l'expérience du dialogue sectoriel au niveau décentralisé au Togo sur le site de partenariat CSU dans les deux langues:

Anglais: <http://www.uhpartnership.net/how-to-achieve-value-for-money-through-proximity-coaching-a->

[uhc-partnership-success-story-in-togo/](http://www.uhcpartnership.net/fr/how-to-achieve-value-for-money-through-proximity-coaching-a-uhc-partnership-success-story-in-togo/)

Français: <http://www.uhcpartnership.net/fr/how-to-achieve-value-for-money-through-proximity-coaching-a-uhc-partnership-success-story-in-togo/>

- (ii) Article scientifique sur les expériences du dialogue politique sectorielle au Togo avec le soutien et la facilitation du Programme UE/OMS, et basé sur une étude qualitative des parties prenantes du dialogue mené de septembre à octobre 2015 aux différents niveaux du pays (en cours de finalisation par AFRO) ;
- (iii) Clearance pour la publication de l'étude sur les mécanismes de financement innovants pour la santé et du rapport OASIS sur le site de l'OMS en cours ;
- (iv) Deux notes d'information ont été produites à l'intention des décideurs au plus haut niveau sur le processus d'élaboration de la SNFS-CSU ;
- (v) Réunion bilan de la mise en œuvre du Programme organisée en juin 2015 sous forme d'une séance de travail en présence de Secrétaire Général (SG) du Ministère de la santé et de la Chargée de Programme à la Délégation de l'Union Européenne (UE) au Togo. Les présentations ont été axées sur les résultats atteints de la mise en œuvre des actions structurantes et innovantes avec l'appui du Programme. La réunion s'est achevée sur des interventions du SG du Ministère de la santé et de la chargée de Programme à la Délégation de l'UE qui ont noté leur «satisfaction du travail concerté réalisé par les professionnels de l'OMS et les homologues du ministère de la santé et ont félicité l'OMS pour les résultats atteints avec peu de moyens».

Impact assessment:

Veillez expliquer dans quelle mesure 1-3 activités au niveau des pays ont déjà contribué à la réalisation des objectifs globaux du programme.

- 1) L'institution en 2015 d'une taxe sur l'interconnexion téléphonique internationale dont le produit est destiné aux organismes d'Etat assurant la couverture maladie universelle (Cf. loi de finances 2015) est le fruit d'un long processus de dialogue au plus haut niveau politique sur le financement de la santé pour la couverture universelle et les bases factuelles fournies à travers les études réalisées avec l'appui du Programme ;
- 2) L'effort programmatique participatif noté dans l'élaboration des plans d'actions opérationnels des districts sanitaires axés sur les résultats et l'appropriation du processus de planification par l'ECD des districts sanitaires « modèles », l'implication effective des parties prenantes dans le processus gestionnaire de ces districts a contribué substantiellement à l'amélioration des performances de ces Districts de santé (taux de fréquentation, couverture vaccinale Penta et Couverture CPN3+ en augmentation comparés aux autres districts) ;