

## Rapport Année 6 (activités de 2017)

Une annexe présentant les objectifs spécifiques (OS) et les résultats attendus est attachée à la fin du document pour vous faciliter la tâche.

---

**Pays: Togo**

Partenariat UE-Luxembourg-OMS

**Date :** 10 janvier 2018

**Période couverte par le rapport :** du 26 juin au 31 décembre 2018

**Préparé par :** OUEDRAOGO Kiswendsida Romain Hilaire, Conseiller en renforcement du système de santé

**Approuvé par :** IMBOUA Lucile, Représentante de l'OMS

## INTRODUCTION

**Le format est structuré en quatre sections.**

### Section I: Résultats

Nous recommandons de remplir la section II avant la section I.

Cette section a pour but de dresser une liste exhaustive des résultats obtenus et des produits générés dans le cadre du Partenariat EU-Lux-OMS pour la CSU. Merci de bien vouloir les rattacher aux Objectifs Spécifiques du Partenariat (OS 1, 2 et 3) (voir en annexe).

Merci de bien vouloir noter également que cette section porte sur les résultats atteints par la mise en œuvre (même partielle) des activités indiquées sur la feuille de route, ainsi que sur des activités ayant contribué directement ou indirectement aux résultats et produits listés.

En résumé, si la section 1 met l'accent sur les résultats atteints, la section 2, quant à elle, se focalise sur les activités proprement dites. C'est pour cela que nous vous recommandons de commencer par remplir la section 2 avant de vous lancer dans la section 1.

*Pour donner un exemple, un résultat pourrait être une meilleure coordination (mesurée ou perçue) des acteurs du secteur de la santé, comme partie intégrante d'une meilleure gouvernance et d'un meilleur leadership du Ministère de la Santé ou du gouvernement dans le secteur de la santé.*

*Une activité qui a contribué à ce résultat pourrait être la tenue régulière de réunions, ou l'organisation conjointe de la revue sectorielle annuelle (ou du moins à une fréquence régulière).*

*Un autre exemple pourrait être une part accrue du budget du gouvernement allouée au Ministère de la Santé (MS), comme résultat de l'élaboration et de l'utilisation des comptes nationaux de la santé (qui est ici considéré comme une activité).*

### Section II: Activités

Cette section inclut quatre sous-sections rattachées aux activités de la feuille de route.

La première sous-section porte sur la liste des activités conduits ou partiellement conduites comme indiquées sur la feuille de route pour 2017. Merci de bien vouloir fournir un aperçu détaillé sur comment les activités ont été mises en œuvre, en indiquant notamment le rôle du Partenariat, ainsi que les documents clés produits (rapport final, plans, études de cas, etc.)

La deuxième sous-section donne des informations sur les obstacles rencontrés, ou sur les changements de circonstances qui ont affecté/modifié les plans initiaux inscrits sur la feuille de route. Nous vous prions également de bien vouloir lister l'ensemble des activités additionnelles non inscrites dans la feuille de route mais conduites sur fond du Partenariat CSU.

La troisième sous-section permet une meilleure compréhension des messages clés et des leçons essentielles tirés des activités ou des changements apparus au cours de l'année.

La 4ème sous-section inclut un résumé, appuyé par des preuves, sur comment les activités du programme ou les résultats obtenus ont été communiqués au grand public.

### **Section III: L'analyse d'impact**

Cette section vise à proposer une analyse plus en profondeur d'une activité particulière, ou de deux ou trois activités interconnectées afin de démontrer l'impact du Partenariat CSU dans un contexte plus large que celui défini par la feuille de route. La raison d'être de cette section est de mettre en avant la valeur intangible du Partenariat CSU au-delà du cadre d'indicateurs de performance définis dans la feuille de route, and sa contribution au sens plus large vers la CSU. Cette section devrait idéalement inclure assez de détails pour permettre aux lecteurs externes, sans réelle connaissance du Partenariat ou de la CSU, de comprendre le propos et d'identifier la chaîne d'impacts.

### **Section IV: Feuille de route pour 2018**

Le but de cette section est de se projeter vers l'avant et de définir les activités du Partenariat pour 2018. Merci de bien vouloir lister les activités planifiées ainsi que le calendrier de ces activités pour l'année 2018 (année calendaire). Merci également de bien vouloir inscrire ces activités sous les OS et les RA du Partenariat (voir Annexe 1).

## SECTION I: RESULTATS

### Résultats principaux

*Inscrire ici tous les résultats obtenus sur la base du cadre logique du Partenariat et la feuille de route, en les liant notamment aux OS I, II ou III. Vous pouvez aussi les lier aux dimensions fondamentales de la CSU, c'est-à-dire l'accès aux soins, la protection financière, la qualité des soins, l'équité, etc... Merci de bien vouloir expliquer comment les activités mises en œuvre ont contribué aux résultats obtenus.*

*Nous vous conseillons de remplir la section II avant de remplir cette section, la raison étant que la section 2 est une description des activités entreprises alors que cette section (section 1) est destinée à mettre en avant les résultats obtenus et les produits finalisés à travers ces activités. Par exemple, un résultat pourrait être une meilleure gestion de l'utilisation des antibiotiques, à travers l'élaboration d'un document clé pour finaliser le guide national d'utilisation des antibiotiques. Une activité qui peut avoir contribué à cela est l'organisation régulière d'ateliers avec les prestataires de soins sur l'utilisation plus rationnelle des médicaments*

Le renforcement du système national de santé au Togo se poursuit. Plusieurs documents politiques, stratégiques et opérationnels ont été élaborés (PNDS 2017-2022, plan de suivi et évaluation (PSE) du PNDS, plan de communication du PNDS, plan de renforcements du système de santé, plan d'actions opérationnels des districts et régions sanitaires, stratégie nationale du financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle). Le défi majeur reste leur mise en œuvre.

Les résultats obtenus durant la période de juin à décembre 2017 sont :

#### OS1/RA1 :

#### Renforcement du leadership et de la gouvernance au niveau du secteur de la santé

- Versions éditées du PNDS 2017-2022 et du PSE disponibles,
- Un total de 54 PAO triennaux 2017-2019 ont été reçus et analysés (40 PAO de districts sanitaires, 6 de régions sanitaires et 8 des structures centrales du ministère). L'OMS a analysé 21 PAO (12 PAO de la région des Plateaux et 8 de la région Maritime) ;
- Disponibilité d'un plan de suivi et évaluation du PNDS 2017-2022 validé ;
- Disponibilité d'un plan de vulgarisation et de communication publique du PNDS.

#### OS1/RA2 :

- Disponibilité du rapport de performance 2016 du ministère de la santé et de la protection sociale (MSPS) validité. Il y a eu un retard dans la production de ce rapport qui ne s'est fait qu'en septembre 2017.
- Les versions actualisés des outils de mise en œuvre suivants sont disponibles : (i) la liste de référence des activités pouvant être réalisées à différents niveaux du système de santé de district ; (ii) le canevas de rapport de consolidation du monitoring de district et le canevas de rapport de monitoring de l'USP et le guide d'analyse des goulots d'étranglement; (iii) le canevas de micro planification annuel de l'USP et le canevas du plan d'action opérationnel (PAO) district/région ; (iv) le Canevas du rapport annuel de performance district/région et la

base de suivi des indicateurs traceurs de progrès.

## **Dans le cadre du financement de la santé**

### **OS2/RA3 :**

- La stratégie nationale de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle sera finalisée (SNFS-CSU) est en cours de finalisation. Une réflexion sur différents scénarii de financement pour la CSU sera faite courant mars-avril 2018 ;
- Disponibilité des résultats des comptes de la santé 2013/2014. Des discordances ont été relevés entre les données initiales et les résultats présentés ; des actions sont en cours avec l'appui de IST/WA pour trouver des solutions.

### **OS2/RA4 :**

- Disponibilité du rapport de la réunion de concertation et d'harmonisation des propositions du secteur privé Togolais pour sa contribution au financement de la santé au Togo finalisé avec notre appui par sa relecture et proposition d'amendements.
- La Vision financement basé sur les résultats (FBR) du Togo est en cours d'élaboration ;

### **OS2/RA5 :**

- La stratégie nationale de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle sera finalisée (SNFS-CSU) est en cours de finalisation. Une réflexion sur différents scénarii de financement pour la CSU sera faite courant mars-avril 2018 ;

**OS3/RA6 :** Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré : Rien à signaler.

## SECTION II: ACTIVITES

### Activités principales et progrès réalisés:

*Merci de bien vouloir estimer le taux (estimatif) de réalisation de chacune des activités de la feuille de route.*

*Merci de bien vouloir également indiquer quelles activités ont été réalisées avec le soutien du bureau pays de l'OMS pays, potentiellement en collaboration avec d'autres initiatives des agences des Nations Unies, des ONGs, etc.*

*Quels sont les produits concrets et visibles des activités menées dans le cadre du Partenariat CSU (ex : rapport de la revue sectorielle annuelle, plans et stratégies, études de cas, publications)?*

***Merci de bien vouloir connecter toutes les activités entreprises avec un des objectifs spécifiques (OSI, II et III), ainsi qu'aux résultats attendus (RA1-RA6) and d'indiquer les progrès par rapport aux indicateurs de la feuille de route. Ceci peut être présenté sous la forme d'un tableau ou sous la forme de grands points.***

**NB : Vu qu'une feuille de route 2017 n'a pas été élaboré pour le Togo ; les activités principales et progrès réalisés proposés ont été faits en fonction de nos objectifs de travail issus de notre PMDS (Performance Management and Development System).**

**Objectif 1 : Appuyer la mise en œuvre et le suivi du PNDS 2017-2022 du 1er aout 2017 au 31 mars 2018**

- Les plans d'actions opérationnels (PAO) des districts sanitaires de 2018 sont disponibles sous la facilitation de l'OMS ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Suivi de l'édition du plan national de développement sanitaire (PNDS) 2017-2022 et de son plan de suivi et évaluation (PSE)	Versions éditées du PNDS et du PSE disponibles	Versions éditées du PNDS et du PSE disponibles, la relecture est en cours avant l'impression.
Tenue d'une réunion de réflexion sur l'opérationnalisation du PNDS 2017-2022 avec la DGEPIs	PAO analysé 2017-2019 Disponibles	Un total de 54 PAO a été reçus constituer de 40 PAO de districts sanitaires, 6 de régions sanitaires et 8 des structures centrales du ministère. Nous avons analysé 21 PAO (12 PAO de la région des Plateaux et 8 de la région Maritime)
Conception d'un canevas d'analyse des PAO 2017-2019 disponibles		
Analyse de 21 PAO par l'OMS (régions sanitaires des plateaux et maritimes)		

- Le plan de suivi évaluation du PNDS est disponible et diffusé aux parties prenantes avec la facilitation de l'OMS ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Participation à la finalisation du plan de suivi et évaluation du PNDS 2017-2022 du 23 au 25 aout 2017.	Disponibilité d'un plan de suivi et évaluation du PNDS 2017-2022 validé	Le plan de suivi et évaluation est édité, la révision est en cours avant son impression
- Appui technique fourni à la validation du plan de suivi et évaluation (PSE) du PNDS 2017-2022 du 05 au 07 septembre 2017.		
Participation aux travaux d'intégration des amendements		
Appui technique fourni à la validation du plan de vulgarisation et de communication du PNDS 2017-2022 le 25 octobre 2017	Disponibilité d'un plan de vulgarisation et de communication publique du PNDS	Rien à signalé

- Les sessions de monitoring semestrielles des régions sanitaires et la revue annuelle des performances de 2017 du secteur de la santé sont réalisées, les rapports consolidés et diffusés aux parties prenantes sous la facilitation de l'OMS ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Participation à la finalisation et la validation du rapport de performance 2016 du ministère de la santé et de la protection sociale du Togo	Disponibilité du rapport de performance 2016 du MSPS validité	La revue du secteur de la santé 2016 sur la base du rapport de performance n'est pas faite
Appui technique à la finalisation de l'actualisation des outils de mise en œuvre du PNDS 2017-2022	Les versions actualisés des outils suivants sont disponibles : (i) la liste de référence des activités pouvant être réalisées à différents niveaux du système de santé de district ; (ii) le canevas de rapport de consolidation du monitoring de district et le canevas de rapport de monitoring de l'USP et le guide d'analyse des goulots d'étranglement; (iii) le canevas de micro planification annuel de l'USP et le canevas du plan d'action opérationnel (PAO) district/région ; (iv) le Canevas du rapport annuel de performance district/région et	La dissémination de ces outils aux structures de mise en œuvre n'est pas encore faite mais ils leur seront envoyés pour début d'application en attendant début 2018 pour les ateliers de dissémination.

	la base de suivi des indicateurs traceurs de progrès.	
--	---	--

**Résumé** : cet objectif est en bonne voie de réalisation

**Objectif 2 : Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie nationale pour le financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle du 1<sup>er</sup> août 2017 au 31 mars 2018**

- La stratégie nationale de financement de la santé est finalisée sous la coordination de l'OMS d'ici janvier 2018 ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Révision de la feuille de route de l'élaboration de la stratégie nationale de financement de la santé vers la CSU	Disponibilité d'un draft consolidé et actualisé de la SNFS-CSU du Togo	Le draft consolidé de la stratégie nationale de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle sera finalisé et partagé d'ici fin janvier 2018. Une réflexion sur différents scénarii de financement pour la CSU sera faite autour de mars-avril 2018
Participation aux travaux d'élaboration de la SNFS		
Participation à l'organisation d'un atelier de consolidation de la stratégie avec appui de l'IST/WA du 4 au 8 décembre 2017		
Participation aux travaux d'élaboration de la vision FBR du Togo	La Vision FBR du Togo est en cours d'élaboration	Rien à signaler

- La stratégie nationale de financement de la santé est présentée et diffusée aux partenaires sous la facilitation de l'OMS ;

**La stratégie nationale de financement de la santé du Togo sera présentée aux partenaires de la santé après sa consolidation**

- Les comptes de santé 2013 et 2014 sont réalisés avec l'appui de l'OMS ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Participation aux ateliers de pré validation et validation des CS 2013 et 2014	Disponibilité des résultats des comptes de la santé 2013/2014	Les résultats des CS 2013/2014 présentés bien que validé par le ministère santé et de la protection sociale n'est pas validé par l'OMS car la base des données comporte des irrégularités. Des échanges sont en cours pour trouver une solution.
Transmission des PTSTUDDY des CS 2013/2014 à l'IST/WA à leur demande		



- Toutes les initiatives innovantes visant à poursuivre le dialogue national pour le financement de la santé sont soutenues par l’OMS.

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Contribution à la finalisation du rapport de la réunion de concertation et d’harmonisation des propositions du secteur privé Togolais pour sa contribution au financement de la santé au Togo	Disponibilité du rapport finalisé avec notre appui par sa relecture et proposition d’amendements.	Rien à signaler
Contribution à l’élaboration du projet “CSU MOBILE” Atteindre la CSU par les cotisations prélevées sur les consommations de la téléphonie mobile par la PSPS	Propositions d’hypothèses faite pour le projet. Le Daft du projet est en finalisation	Rien à signaler

**Résumé :** cet objectif est en bonne voie de réalisation

**Objectif 3 : Redynamiser le partenariat en faveur de la santé du 1<sup>er</sup> aout 2017 au 31 mars 2018 :**

- Le Mapping des partenaires intervenant dans la santé est disponible ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Elaboration d’un canevas pour le mapping des partenaires intervenants dans le domaine de la santé	Disponibilité d’un draft de mapping des partenaires intervenants dans la santé	Le mapping est en cours de finalisation, sera compléter en début janvier 2018
Collecte d’informations sur les partenaires		

- Le secrétariat des réunions trimestrielles avec les partenaires est assuré et les rapports élaborés et diffusés aux parties prenantes ;

Activités réalisées	Résultats	Commentaires
Contribution à l’organisation de la réunion des partenaires de la santé	Disponibilité d’un draft de rapport de la réunion des partenaires intervenant dans la santé tenue le 11 octobre 2017	Rien à signaler
Rédaction du rapport de la réunion		Rien à signaler

- Le processus d’institutionnalisation de l’initiative IHP+ est entamé sous la facilitation de l’OMS ;

**Ce dossier n’a pas connu d’évolution jusque-là. Nous allons nous y investir pour la période restante**

- La cartographie des ONG/ associations dans le domaine de la santé est mise à jour trimestriellement ;

**Ce dossier n’a pas connu d’évolution jusque-là. Nous allons nous y investir pour la période**

restante

- Le mécanisme de collaboration entre les ONG /association et le ministère de la santé pour la mise en œuvre du PNDS est disponible et mise en œuvre ;

**Ce dossier n'a pas connu d'évolution jusque-là. Nous allons nous y investir pour la période restante**

**Résumé** : cet objectif est en voie de réalisation mais nécessite une concentration d'efforts pour la période restante.

**Objectif 4 : Appuyer l'élaboration de stratégies et plans nationaux alignés sur les objectifs de développement durable (ODD) du 1<sup>er</sup> aout 2017 au 31 mars 2018.**

- Le plan national de développement du Togo est élaboré avec la contribution de l'OMS ;
  - ✓ **Contribution à l'élaboration du PND par l'apport d'amendement de l'analyse de la situation ;**
  - ✓ **Participation à la validation du rapport 2016 de la mise en œuvre de la SCAPE**
- Le dialogue politique pour la mise en œuvre du RSI, des interventions en faveur de la santé maternelle et infantile est instauré avec l'appui de l'OMS ;
  - ✓ **Participation à la réunion de la plateforme SMI des PTF : La réflexion principale était l'opérationnalisation de l'axe 1 du PNDS. Il a été conclu le partage du draft disponible du plan stratégique intégré de la santé génésique, sante de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2022 du Togo avec les membres de la plateforme pour leurs contributions. Nous avons insisté pour la prise en compte des actions clés du plan par les districts après sa validation ;**
  - ✓ **Participation à la finalisation du rapport de la revue du programme de santé génésique, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et des jeunes au Togo le 17 aout 2017 ;**
  - ✓ **Appui technique fourni lors de l'atelier d'identification des axes stratégiques pour la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents les 27 et 28 septembre 2017. Nous avons contribué en nous assurant de la cohérence du document en élaboration avec le PNDS 2017-2022.**
  - ✓ **Une évaluation interne du RSI a eu lieu à laquelle nous n'avons pas pu participer. Nous participerons à l'évaluation conjointe externe en préparation.**
- Contribution fournie pour la réalisation du bilan commun pays et aux autres travaux de l'élaboration de l'UNDAF ;

**Participation à l'atelier de formulation du bilan commun pays du 30 au 31 octobre 2017**

- Les rapports annuels sur la contribution de l'OMS à la réalisation des ODD sont disponibles et partagés.

**Participation à l'identification des informateurs clés ODD du Togo ;**

**Résumé** : cet objectif est en voie de réalisation mais nécessite une concentration d'efforts pour la période restant.

### 3.2 Autres activités réalisées :

- Facilitation de la mission de recherche réaliste sur l'élaboration du PNDS 2017-2022 du 18 au 22 août 2017. Dix (10) interviews ont été faites par l'équipe de recherche intégrant l'OMS, l'UNFPA, l'AFD, le MSPS, la société civile, le ministère de l'action sociale. En résumé on peut retenir que le processus d'élaboration du plan d'action a été participatif, le dialogue politique se fait à tous les niveaux et revêt un caractère formel et quelquefois informel. Il y a diversité de compréhension du partenariat pour la santé par les acteurs.

- Participation à la réunion finale des parties prenantes du Partenariat Renouvelé UE/ACP/OMS du 19 au 21 septembre 2017. Le bilan de la mise en œuvre du projet de renforcement des systèmes pharmaceutiques et d'amélioration de l'accès à des médicaments de qualité pour la couverture sanitaire universelle dans les 15 pays ACP a été fait. Aussi des travaux de groupe ont identifiés les priorités du secteur pour les 5 ans à venir.

- Participation à la préparation de l'enquête SARA 2018, l'OMS fait partie du comité de pilotage. Nous avons participé aux différentes réflexions sur le chronogramme, le budget et les questionnaires. Une téléconférence avec l'IST/WA a été faite pour échanger sur le chronogramme proposé.

- Appui technique fourni à l'élaboration du plan de contingence le 24 octobre 2017 ;

- Appui technique à l'élaboration du plan de renforcement du système de santé du Togo (PNRSS 2018-2022) : le plan validé est disponible ;

- Participation au quatrième forum global sur les ressources humaines en santé du 11 au 17 novembre 2017 à Dublin : le thème était « bâtir la ressource humaine en santé du futur ». Les sessions ont tourné autour de la formation de qualité du personnel de santé, l'accréditation des écoles de formation, la motivation et la fidélisation des agents surtout en zone rurale, le recrutement, le marché de l'emploi, la promotion, organisation des agents de santé communautaires. Le forum s'est assorti d'une déclaration dite de Dublin ;

- Participation à la deuxième réunion annuelle des directeurs de la planification de la région africaine de l'OMS du 20 au 24 novembre 2017 à Brazzaville : Les réflexions ont tourné autour du nouveau cadre d'action pour le renforcement des systèmes de santé pour la CSU et les ODD sur son opérationnalisation dans les pays selon le contexte de chacun ;

### **Changement dans les circonstances ou problèmes qui ont affecté la mise en œuvre du plan d'activités original :**

*Merci de bien vouloir fournir des informations sur les activités annulées, modifiées, reportées ou ajoutées. Indiquez également les raisons pour chacune d'entre elles: obstacles rencontrés, mesures prises pour y remédier, etc.*

**Activités annulées, modifiées, reportées : Rien à signaler**

<b>Activité sur la feuille de route :</b>	<b>Rationnel pour l'annulation, la modification, le report de l'activité</b>
---	--


**Activités ajoutées :**

<b>Activité ajoutée 1 : nommer brièvement l'activité</b>	<b>% de réalisation</b>
Activités réalisées : ajouter une description plus détaillée de ce qui a été fait, des progrès par rapport aux indicateurs de suivi de la feuille de route, de l'impact éventuel sur le rôle de l'OMS, etc..etc...	Principaux produits (livrables):
<b>Activité ajoutée 2 :</b>	<b>% de réalisation</b>
Activités réalisées :	Principaux produits (livrables):

**Leçons tirées :**

*Merci de bien vouloir décrire les principales leçons tirées au cours des 12 derniers mois de mise en œuvre du Partenariat CSU.*

Le processus de suivi rigoureux de la mise en œuvre des plans, feuilles de route par le rappel grâce à une communication permanente est un facteur catalyseur pour la réalisation des activités. Nous pouvons citer la reprise de l'élaboration de la stratégie nationale de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle qui s'est fait grâce à cette communication permanente avec les homologues du ministère de la santé sur les échéances dictées par la feuille de route élaborée à cet effet.

**Visibilité et communication :**

*Merci de bien vouloir donner un aperçu rapide des activités de communication et des événements qui ont permis d'améliorer la visibilité du Partenariat CSU qui ont eu lieu au cours de la dernière année. Ajouter les différents éléments qui permettent de démontrer cette visibilité: articles de journaux (scans), photos, brochures, etc... même en langue locale.*

*Merci de bien vouloir décrire comment les résultats du programme ont été communiqués au grand public.*

Des communiqués de de presses sont faits après la réalisation des activités (validation du plan de vulgarisation et de communication publique du PNDS en octobre en 2017, atelier de consolidation de la stratégie nationale de financement de la santé vers la couverture sanitaire universelle en décembre 2017)

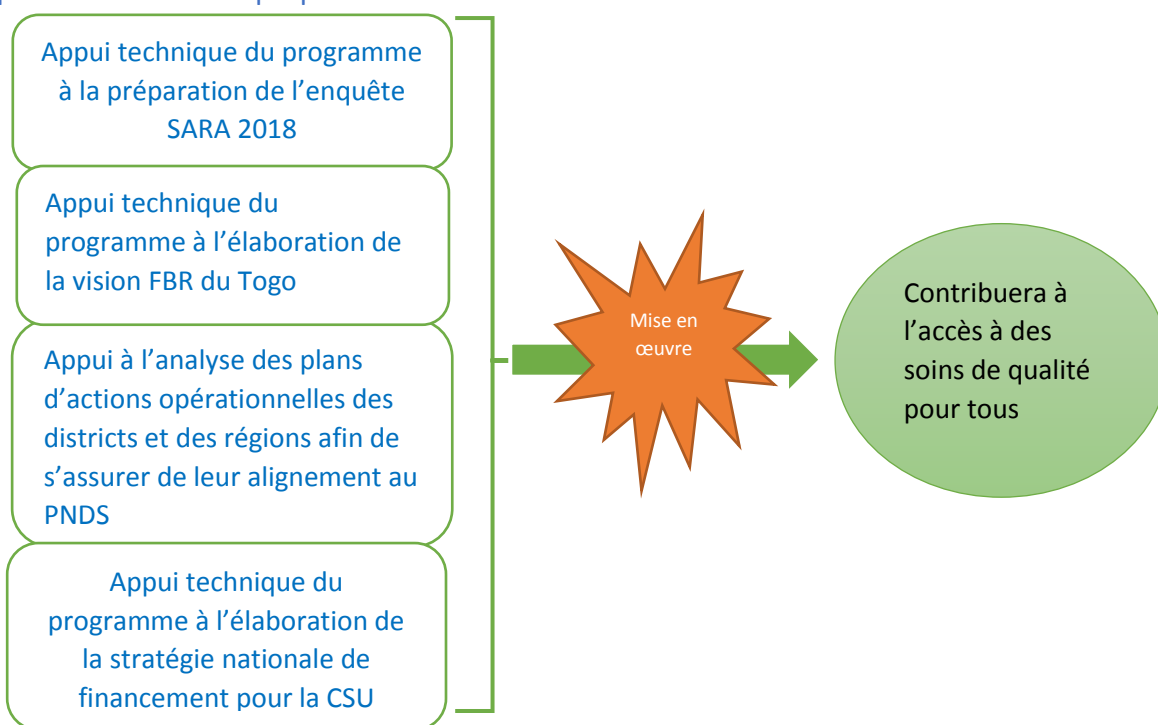
## SECTION III: ANALYSE D'IMPACT / CHAÎNE DE RESULTATS

### Analyse d'impact / chaîne de résultats :

*Merci de bien vouloir expliquer dans quelle mesure quelques activités (d'une à trois) au niveau pays ont déjà permis de contribuer à atteindre les objectifs globaux du programme. **Conduire des activités comme prévu sur la feuille de route est un point positif. Mais nous voudrions aller au-delà de ces activités et essayer de les relier à d'autres contributions du partenariat à des résultats plus larges ou même des impacts: meilleurs services pour la population, état de santé de la population ou de certains groupes spécifiques, meilleure équité, contribution à la santé dans toutes les politiques, contribution aux nombres de vie sauvées, meilleure coordination et implication des acteurs... Les liens peuvent être directs (parfois) mais aussi indirects (la plupart du temps) mais nous vous demandons de bien vouloir les expliciter en détail et de donner le plus de détail possible afin qu'un lecteur extérieur, non familier avec le concept de CSU ou avec le Partenariat, puisse comprendre cette contribution. Dans la mesure du possible, ces résultats plus larges du Partenariat devraient être supportés par des indicateurs.***

*Quand cela est possible, merci de bien vouloir utiliser des histoires courtes / des encadrés relatant les voix du terrain / des citations (MS, les responsables des districts, les professionnels de la santé, les usagers et autres acteurs des systèmes de santé, etc...) / communiqués de presse qui démontre l'impact et la valeur ajoutée du programme et de l'action de l'OMS dans le processus de dialogue politique.*

Nous ne pouvons pas parler d'impact à cet étape, mais pouvons dire que la participation à la préparation/réalisation d'activités qui n'étaient pas prévus dans notre plan de travail comme la réalisation de l'enquête SARA, l'élaboration de la vision FBR du Togo contribue en complémentarité avec les activités planifiées à l'amélioration de l'accès à des soins de qualité si les actions proposées sont mises en œuvre.



## SECTION IV: FEUILLE DE ROUTE 2018

### Feuille de route / calendrier pour 2018:

*Merci de bien vouloir lister ici les activités planifiées pour l'année 2018, ainsi que de donner un calendrier d'exécution précis. **Ces activités doivent s'inscrire dans les OS et les RA et avoir un échéancier et des indicateurs précis.***

*Quand cela est possible, nous vous recommandons également de définir les principales échéances dans le déroulement d'une activité (milestones) afin de pouvoir mesurer plus facilement le taux d'exécution de l'activité pour 2018. Une activité est donc définie comme un produit clair et distinct du Partenariat CSU, qui contribue aux objectifs généraux et aux résultats attendus du programme et se traduit concrètement par un rapport, un document, etc.*

*Une échéance (milestone) est un point de contrôle dans la réalisation de cette activité qui permet de mesurer les progrès dans l'exécution de cette activité. Ces échéances peuvent correspondre à la mise en œuvre d'une sous-activité clé qui permet de passer à la prochaine étape dans le déroulement de l'activité. Ces échéances peuvent aussi servir de points de passage intermédiaires auxquels, si certains problèmes sont apparus, l'introduction de mesures correctives, ou même une réorientation peuvent être discutées. Une échéance peut donc être un point critique dans le processus décision pour une activité auquel, par exemple, le consortium peut décider laquelle des différentes options potentielles est la plus pertinente pour le développement de l'activité/du programme.*

**TOGO : Programme de partenariat UE/LUX/OMS pour la couverture sanitaire universelle (CSU)**  
**Feuille de route 2018**

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Activités	Indicateurs	Partenaires	Budget	Chronogramme			
						Trim1	Trim2	Trim3	Trim4
Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.	Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra un meilleur accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé	Faire un plaidoyer auprès des responsables des autres secteurs pour leur implication dans la mise en œuvre du PNDS 2017-2022	Documents de plaidoyer disponible Rapport de la réunion de plaidoyer disponible montrant la participation des secteurs clés et des décisions prises	Ministère de la santé et de la protection sociale (MSPS), autres ministères (affaires sociales, administration territoriale, économie et finance, etc.), autres partenaires de la santé	6 000		X		
		Partager les documents de planification et les rapports des revues du secteur de la santé avec les autres secteurs	Disponibilité des documents de planification en santé dans les autres secteurs de développement Disponibilité des rapports des revues du secteur de la santé dans les autres secteurs	MSPS, autres ministères (affaires sociales, administration territoriale, économie et finance, etc.), autres partenaires de la santé	-		X	X	

		Appuyer le ministère de la santé et de la protection sociale pour la préparation des documents des réunions des comités multisectorielles	Disponibilité de termes de références avant chaque réunion Disponibilité de l'état de mise en œuvre des recommandations de la dernière réunion	MSPS	2 000	X	X	X	X
		Elaborer, diffuser et suivre l'utilisation d'outils de suivi de l'implication des autres secteurs dans la mise en œuvre des plans de santé	Disponibilité de rapports montrant l'implication des autres secteurs dans la mise en œuvre du PNDS à tous les niveaux (indicateurs à intégrer dans les rapports mensuels périodiques d'activités)	MSPS, autres ministères (affaires sociales, administration territoriale, économie et finance, etc.)	6 500		X	X	X
		Rendre disponible et suivre l'utilisation d'outils de suivi de la redevabilité au ministère de la santé.	Disponibilité de rapports faisant le suivi de la redevabilité au ministère de la santé (indicateurs à intégrer dans les rapports mensuels périodiques d'activités)	MSPS	6 000				



		Appuyer l'élaboration/révision annuelle des plans d'action opérationnels s'alignant sur le PNDS mise en œuvre dans les districts sanitaires, régions, hôpitaux, services centraux en 2018 et 2019	Proportion de PAO révisés avec feedback fourni aux structures	MSPS, autres partenaires de la santé	20 000				X
		Rendre disponibles des directives et outils de planification, de mise en œuvre et de suivi/évaluation en santé disponibles dans les autres secteurs	Proportion de secteurs autres que la santé disposant de directives, outils de planification, de mise en œuvre et de suivi/évaluation en santé	MSPS, autres ministères (affaires sociales, administration territoriale, économie et finance, etc.), autres partenaires de la santé	8 500		X		
	<b>Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de systèmes de suivi et d'évaluation solides, et des mécanismes de</b>	Appuyer la préparation et la réalisation des revues de suivi des performances du secteur de la santé	Proportion de revues réalisés avec rapport montrant l'appui de l'OMS	MSPS	20 000	X			X

	<b>revue sectorielle annuelle.</b>	Appuyer la préparation et la réalisation de 03 sessions de monitoring semestriel au niveau des régions	Proportion de monitoring semestriel réalisés avec rapport montrant l'appui de l'OMS	MSPS (SP-PNDS, DRS, MCD), autres partenaires de la santé	4 000		X		X
		Appuyer l'organisation de deux d'ateliers de dissémination des outils actualisés de mise en œuvre du PNDS 2017-2022	Proportion de structures disposants des outils actualisés de mise en œuvre du PNDS 2017-2022.	MSPS (SP-PNDS, DRS, MCD), autres partenaires de la santé					
<b>Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique</b>	<b>Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champ du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des démunies et des vulnérables</b>	Appuyer la finalisation de la stratégie nationale de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle (SNFS-CSU)	Stratégie nationale de financement de la santé vers la CSU finalisé et validé	MSPS, MPD, présidence, INAM, BM, Ministère de l'action sociale, mutuelles de santé	6 000	X			

	<b>Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.</b>	Appuyer la mise en œuvre de la SNFS-CSU	Réalisation des activités selon le chronogramme élaboré	MSPS, MPD, présidence, INAM, BM, Ministère de l'action sociale, mutuelles de santé	10 000		X	X	X
	<b>Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du partenariat.</b>	Appuyer la préparation, la réalisation, la rédaction du rapport des compte nationaux de la santé 2016	Réalisation des activités selon le chronogramme élaboré	MSPS	10 000			X	X

## Annexe 1:

### Objectifs spécifiques et Résultats Attendus pour le Partenariat UE-Lux-OMS vers la CSU

Objectifs Spécifiques (OS)	Résultats Attendus (RA)
<p><b>OS I.</b> Renforcer le développement et l'implémentation de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides, visant à améliorer la couverture et l'accessibilité aux services de santé essentiels, la protection financière des individus ainsi que l'équité en santé.</p>	<p><b>RA 1.</b> Les pays auront préparé / développé / mis à jour / adapté leur Plan National de Développement Sanitaire à travers un processus de dialogue politique inclusif qui permettra un meilleur accès aux services essentiels de santé, une meilleure protection financière et une plus grande équité dans le système de santé.</p> <p><b>RA 2.</b> Les pays auront acquis l'expertise nécessaire, ainsi que de systèmes de suivi et d'évaluation solides, et des mécanismes de revue sectorielle annuelle.</p>
<p><b>OS II.</b> Améliorer les capacités techniques et institutionnelles, les connaissances, et l'information relatives aux systèmes de santé, à l'adaptation des services, et au dialogue politique</p>	<p><b>RA 3.</b> Les pays introduisant une requête pour du soutien dans le champ du financement de la santé (FS) auront modifié leurs stratégies et leurs systèmes de financement de la santé en vue de progresser plus rapidement vers la CSU, avec une attention particulière portée sur la situation des démunies et des vulnérables.</p> <p><b>RA 4.</b> Les pays recevant de l'appui FS auront mis en œuvre des réformes dans le champ du financement de la santé pour faciliter la mise en œuvre de la CSU.</p> <p><b>RA 5.</b> Un état des connaissances précis, construit autour des preuves probantes les plus récentes sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour progresser vers la CSU est disponible et partagé avec les différents pays du partenariat.</p>
<p><b>OS III.</b> Assurer que les différentes parties prenantes, nationales et internationales, soient toutes alignées autour des Plans Nationaux de Santé, et adhèrent aux autres principes d'efficacité de l'aide au développement</p>	<p><b>RA 6.</b> Au niveau des pays, le processus d'alignement et d'harmonisation de l'aide extérieure avec la planification nationale est consolidé et accéléré.</p>