

Year 3 Report (2014 activities)

Country: TOGO

EU-Lux-WHO UHC Partnership

Date: 08/12/2014

Prepared by: WHO CO/RO/HQ

Reporting Period: Janvier à décembre 2014

Main activities as planned in the Road Map

En lien avec l'Objectif Stratégique 1 (OS1) du Partenariat et les résultats attendus (ER), les activités suivantes ont été définies :

Activité 1 (ER1) : Appuyer la mise en place des mécanismes de coordination et de dialogue politique sectoriel au niveau des districts sanitaires dans le cadre du renforcement du dialogue politique au niveau décentralisé

Activité 2 (ER1) : Faciliter le dialogue politique autour des médicaments essentiels génériques

Activité 3 (ER1): Soutenir le processus national d'élaboration des plans opérationnels et institutionnalisation du monitoring des performances des formations sanitaires

Activité 4 (ER2): Appuyer et faciliter l'appropriation du portail Country Health Policy Process (CHPP/PSM) par le ministère de la santé aux différents niveaux pour l'analyse stratégique de la performance du système de santé et du dialogue politique dans le secteur de la santé

Activité 5 (ER2): faciliter et appuyer la revue nationale 2013

Activité 6 (ER2): faciliter le fonctionnement du Comité sectoriel santé VIH/sida, cadre par excellence de dialogue politique sectoriel 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 de Développement

Activité 7(ER2): Appuyer et faciliter la revue à mi-parcours du PNDS 2012-2015

Activité 8 (ER2): Appuyer l'institutionnalisation de l'enquête SARA

Activité 9 (ER2): Appui à la mise en place d'une base nationale de données pour le suivi des activités et des ressources financières des plans d'action opérationnels (PAO)

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

Activité 1 (ER3): Appuyer le processus d'élaboration des comptes de la Santé et leur institutionnalisation, comme support du développement de la SNFS-CSU

Activité 2 (ER4): Faciliter la réalisation d'une étude sur le potentiel de mobilisation des ressources additionnelles pour la santé par des mécanismes de financement innovants comme base pour le potentiel développement des services de santé et de la CSU et comme support du développement de la SNFS-CSU

Activité 3 (ER5): Appuyer l'analyse participative de situation du système de financement de la santé au Togo et des défis à relever pour le système de santé et pour l'atteinte de la CSU, comme support du développement de la SNFS-CSU

Activité 4 (ER3): Faciliter la sensibilisation de l'ensemble des parties prenantes aux questions de financement de la santé et à la CSU : ateliers de sensibilisation/consultation, Information et communication sur la SNFS-CU au sommet du Gouvernement

Activité 5 (ER5): Appuyer le renforcement de la capacité de l'administration d'Etat impliquée dans la CSU à conduire des travaux d'analyse des politiques de santé incluant: rédaction d'un projet de termes de référence pour un potentiel groupe d'analystes, formation de ce groupe aux questions du renforcement du système de santé avec un fort accent sur le financement

Activité 6 (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 7 (ER4): Appuyer la validation et l'adoption de la stratégie lors d'une série d'ateliers et réunions

Activité 8 (ER5): Contribuer à capitaliser les bonnes pratiques sur le processus

En lien avec l'Objectif Stratégique 3(OS3) du Partenariat et les résultats attendus (ER), l'activité suivante a été définie :

Activité 1 (ER6) Appuyer le suivi du Compact national

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 :

- 1. Activité 1 (ER1) :** Appuyer la mise en place des mécanismes de coordination et de dialogue politique sectoriel au niveau décentralisé
Cette activité a été réalisée à **80%** à travers un appui conseil du Programme pour l'opérationnalisation d'un cadre de dialogue politique entre parties prenantes pour l'élaboration, le financement et le suivi/évaluation conjoint de la mise en œuvre des plans d'action opérationnel (PAO) dans deux districts pilotes du pays (Kloto et Golfe). Les sessions de validation et de revues des PAO sont présidées par le Préfet en présence des chefs religieux et autres autorités politiques et administratives de la Préfecture. Le directeur préfectoral est quant à lui chargé du secrétariat technique. Cependant, le projet d'arrêté interministériel élaboré pour la mise en place des comités préfectoraux santé/VIH n'est pas encore signé ce qui entrave la mise d'un cadre institutionnel.
- 2. Activité 2 (ER1) :** Faciliter le dialogue politique autour des médicaments essentiels génériques (MEG)
Cette activité a été réalisée à **100%** à travers le soutien du Programme à l'organisation d'un forum sur la promotion de l'utilisation des MEG au Togo en collaboration avec le Programme EU-ACP de partenariat renouvelé. Ce forum a réuni les parties prenantes clés et groupes d'intérêt (responsables des Commissions Médicales Consultatives des hôpitaux, cadres des

directions techniques du ministère de la santé, représentants des écoles de formation en santé, DPS, DRS, CAMEG-Togo, INAM, ordres nationaux, sociétés savantes et associations médicales, professionnels de OMS). Les débats qui ont suivi les présentations ont évoqué diverses questions et surtout permis de mettre en exergue le manque d'information des prescripteurs et de formuler des recommandations idoines aux différents acteurs.

3. **Activité 4 (ER2):** Appuyer et faciliter l'appropriation du portail Country Health Policy Process/Politique de Santé en Mouvement (CHPP/PSM) par le ministère de la santé aux différents niveaux pour l'analyse stratégique de la performance du système de santé et du dialogue politique dans le secteur de la santé

Cette activité a été réalisée à **90%** à travers l'appui technique et financier du Programme pour (i) la mise à jour du Portail CHPP/PSM (groupes de travail pour la collecte des données, ateliers de rédaction et de consolidation), (ii) la formation des points focaux des régions et districts sanitaires sur son utilisation (au moins 2 cadres par district et région sanitaire du pays ont des compétences renforcées à l'utilisation du CHPP/PSM). Cependant le suivi de l'utilisation initialement prévue en 2014 a été reporté sur l'année 2015 compte tenu de l'agenda national très chargé (introduction de nouveaux vaccins, préparation à l'épidémie de la maladie à virus Ebola...).

4. **Activité 5 (ER2):** faciliter et appuyer la revue nationale 2013

Cette activité a été réalisée à **100%** à travers : (i) le soutien pour la phase de préparation technique (élaboration d'une note conceptuelle, travaux de groupes thématiques, élaboration du rapport d'analyse de performance 2013 de mise en œuvre du PNDS) ; (ii) la facilitation des travaux en commission lors de la revue sectorielle tenue du 24 au 26 juin 2014 en présence du Premier Ministre. Cette revue conjointe a réuni environ 250 participants (cadres du MS et autres parties prenantes des ministères connexes, de la Présidence de la république, de la Primature, du Parlement, des différents niveaux de la pyramide sanitaire, des PTF et la société civile). Elle a permis de valider le rapport de performance examiné lors des travaux en commission et de formuler des recommandations visant à améliorer la performance du secteur ; (cf. rapport final de performance 2013 et rapport général de la revue nationale). Une des thématiques-clés couverte dans le cadre de ce dialogue politique est l'accès universel aux soins de qualité.

5. **Activité 6 (ER2):** faciliter le fonctionnement du Comité sectoriel santé et VIH/sida, cadre par excellence de dialogue politique sectoriel 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

Cette activité a été réalisée à **100%** à travers l'appui technique au Secrétariat Technique du Comité pour la préparation et l'animation des deux sessions du comité tenues respectivement le 15 avril (validation de l'agenda de travail du Comité, du plan de travail budgétisé annuel et du tableau de bord annuel des indicateurs 2014) et le 04 décembre 2014 (validation du rapport 2014, et du rapport sur le cadre de partenariat dans le secteur). 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 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.

6. **Activité 8 (ER2):** Appuyer l'institutionnalisation de l'enquête SARA

Cette activité a été réalisée à **80%** à travers le soutien du Programme pour la révision et

l'adaptation des outils d'enquête SARA, (ii) le renforcement des capacités des acteurs et l'appui à l'analyse des données dans deux districts pilotes (Kloto et Golfe), (iii) la programmation de l'extension de l'enquête dans d'autres districts.

- 7. Activité 9 (ER2):** Appui à la mise en place d'une base nationale de données pour le suivi des activités et des ressources financières et activités des plans d'action opérationnels (PAO) ; Cette activité a été réalisée à **100%** en synergie avec le Fonds Français Muskoka (FFM). L'appui technique du Programme au MS dans ce cadre a permis de générer des données probantes sur le niveau de financement actuel du PNDS 2012-2015 et qui ont renforcé le MS dans son dialogue avec le Ministère de l'économie et des Finances et les PTF du secteur.

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

- 8. Activité 1 (ER3):** Appuyer le processus d'élaboration des comptes de la Santé et leur institutionnalisation
Cette activité a été réalisée à **70%** à travers la participation au processus en cours d'analyse des données des comptes de la santé 2010, 2011 et 2012 avec l'outil SHA 2011 fourni par l'OMS. Les données probantes ainsi générées renforceront le Ministère de la Santé dans son dialogue avec les autres parties prenantes dans le cadre de l'élaboration de la SNFS-CSU.
- 9. Activité 2 (ER4):** Faciliter la réalisation d'une étude sur le potentiel de mobilisation des ressources additionnelles pour la santé par des mécanismes de financement innovants comme base pour le potentiel développement des services de santé et de la CSU et comme support du développement de la SNFS-CSU
Cette activité a été réalisée à **100%**. Lancée en novembre 2013 par le MS avec l'appui technique et financier du Programme, cette étude portant sur la levée des fonds domestiques, et en particulier la possibilité d'apporter plus de ressources budgétaires pour la santé par l'introduction de mécanismes de financement innovant a permis de documenter une série de mécanismes potentiellement intéressants et faisables dans le contexte du Togo. Les résultats de l'étude ont été présentés lors d'un atelier de validation les 22 et 23 juillet 2014, en présence d'un large panel de parties prenantes, incluant la Présidence de la République, la Primature, le Ministère des Finances, le Ministère du Travail, le Ministère de la Santé, le Ministère des Télécommunications, l'INAM mais aussi des représentants de compagnies privées et de la société civile. Les résultats de l'étude et les recommandations de l'atelier seront inclus dans les travaux à venir sur le volet « levée des fonds » de la future stratégie de financement vers la CSU.
- 10. Activité 3 (ER5):** Appuyer l'analyse participative de situation du système de financement de la santé au Togo et identification des défis à relever pour le système de santé et pour l'atteinte de la CSU, comme support du développement de la SNFS-CSU
Cette activité a été réalisée à **80%**. Ce processus a été lancé par le MS depuis juin 2014 dans le but de compléter et de structurer la base factuelle de la future SNFS-CSU. Le Programme apporte son appui à cette démarche, en fournissant l'outil analytique « Organizational Assessment for Improving and Strengthening Health Financing » (OASIS), en formant un groupe de travail multisectoriel à son utilisation, et en encadrant les différentes phases de cet important travail de revue et d'analyse du système de financement de la santé. L'analyse a été effectuée sur la base d'entretiens avec les principaux acteurs du système de santé et d'une revue d'études/rapports et textes législatifs relatifs au financement de la santé et à la protection

sociale au Togo. Le travail préparatoire de collecte des données visant à décrire l'architecture du système de financement de la santé a précédé l'atelier de rédaction au cours duquel les acteurs du système ont complété/validé l'analyse de la situation et ont proposé conjointement des pistes potentielles d'orientations stratégiques. Les prochaines étapes incluent : (i) le partage du rapport provisoire avec les parties prenantes, (ii) l'atelier de validation technique, (iii) la prise en compte des recommandations de l'atelier de validation dans le rapport final et, (iv) l'inclusion des données probantes ainsi générées dans le développement de la future stratégie de financement vers la CSU.

11. Activité 4 (ER3): Faciliter la sensibilisation de l'ensemble des parties prenantes aux questions de financement de la santé et à la CSU

Cette activité a été réalisée à **100%** à travers : (i) une mission de sensibilisation /consultation des parties prenantes du financement de la santé au Togo avec l'appui du consultant OMS, conseiller régional Afrique de l'Ouest en politique de financement de la santé, IST/WA (10 au 14 mars 2014), (ii) la présentation des concepts de la CSU lors des différents fora ateliers et rencontres, (iii) l'information sur les documents relatifs à la CSU de l'OMS notamment le rapport sur la santé dans le monde, « le financement des systèmes de santé-le chemin vers une couverture universelle », (iv) la production de note d'information sur les étapes de l'élaboration la SNFS-CSU à l'intention des autorités nationales.

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

Activités non réalisées ou reportées

1. **Activité 7(ER2):** Appuyer et faciliter la revue à mi-parcours du PNDS 2012-2015. La revue annuelle du secteur a programmé cette activité en mars 2015. Néanmoins, afin d'appuyer le pays dans ce processus, des discussions ont été entamées avec HQ, Afro et IST.
2. **Activité 3 (ER1):** Soutenir le processus national d'élaboration des plans opérationnels et institutionnalisation du monitoring des performances des formations sanitaires. Activité non réalisée à cause du retard de programmation accusé par la partie nationale.

Les trois activités ci-dessous initialement prévues dans la FR 2014 ont été reportées en 2015 compte tenu que le processus participatif et inclusif privilégié par le Programme pour la mise en place de base factuelle à l'élaboration de la stratégie de financement a pris plus de temps.

1. **Activité 6 (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
2. **Activité 7 (ER4):** Appuyer la validation et l'adoption de la stratégie lors d'une série d'ateliers et réunions
3. **Activité 8 (ER5):** Contribuer à capitaliser les bonnes pratiques sur le processus

Activités non programmées réalisées

1. Appui du Programme à la préparation et la riposte du pays contre la maladie à virus Ebola (MVE) à travers : (i) le soutien au comité national de gestion de la MVE, (ii) l'appui soutien à l'élaboration du plan national de préparation et de riposte contre la MVE, (iii) la facilitation des ateliers de renforcement des capacités des points focaux de surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR) et des techniciens d'hygiène et assainissement, (iv) l'appui à l'élaboration du plan de contingence du SNU et du plan multisectoriel de lutte contre la MVE.

Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above

Il n'y a pas eu de modification de la feuille de route.

Concrete and visible outputs

Principaux produits

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 (Cf. <http://www.chpp.org/> ou <http://www.sante.gouv.tg>) ;
2. Revue sectorielle 2013 tenue (Rapport d'analyse de la performance de la mise en œuvre du PNDS, rapport de revue annuel des performances disponible) ;
3. Au moins 2 cadres par district et par région sanitaire ont des compétences renforcées sur le CHPP ;
4. PAO 2014 des deux districts élaborés/validés dans le cadre d'un dialogue politique entre les principales parties prenantes du district sanitaire ;
5. Amélioration des indicateurs de performance au niveau des deux districts ciblés : Penta 3, CPN3, décès maternels et des enfants de moins de 5 ans, disponibilité des médicaments essentiels ;
6. Résultats de l'enquête SARA des deux districts disponibles.

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

7. Rapport de l'étude sur les financements innovants disponible;
8. Résultats préliminaires de l'analyse approfondie de la situation du système de financement de la santé disponibles, comme base pour l'élaboration de la SNFS –CSU.

Lessons learned

1. Le renforcement des capacités nationales dans la planification, l'exécution et le suivi a été possible grâce à l'appui-conseil fourni par le programme en synergie avec les initiatives des autres partenaires appuyant le Ministère de la Santé ainsi que sa parfaite intégration dans le plan de travail de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation (HQ, AFRO, IST/WA, et Bureau pays) ;
2. Afin d'améliorer la qualité de la revue annuelle sectorielle, il est apparu nécessaire de renforcer l'appui aux revues des performances au niveau des districts et régions ;
3. Le dialogue politique institué au niveau des deux districts autour des PAO a permis d'atteindre des résultats tangibles ;
4. La démarche participative et inclusive privilégiée pour la réalisation des études ont permis une réelle appropriation nationale du processus d'élaboration de la SNFS-CSU.

Road Map and timeline for 2015

1. Appuyer et faciliter le processus d'évaluation du PNDS 2012-2015 et de planification stratégique qui en découle ;
2. faciliter et appuyer la revue nationale 2014, y compris l'appui technique aux revues du niveau décentralisé (districts et régions sanitaires) ;
3. Appuyer le processus d'institutionnalisation de l'enquête SARA au Togo ;
4. Appuyer le renforcement de la capacité de l'administration d'Etat impliquée dans la CSU à conduire des travaux d'analyse des politiques de santé incluant: rédaction d'un projet de termes de référence (TdR) pour un potentiel groupe d'analystes, formation de ce groupe aux questions du renforcement du système de santé avec un fort accent sur le financement ;
5. 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 ;
6. Appuyer la validation et l'adoption de la stratégie lors d'une série d'ateliers et réunions ;
7. Faciliter et soutenir la mise en œuvre de la SNFS-CSU (budget adéquate a été réservé pour la mise en œuvre de la réforme, adoption des modifications du cadre légal, renforcement des capacités des acteurs impliqués) ;
8. Contribuer à capitaliser les bonnes pratiques sur le processus.

Visibility and communication

1. Communiqué de presse sur la CSU et les financements innovants posté sur : <http://www.afro.who.int/fr/togo/press-materials/item/6154-engager-les-décideurs-sur-la-voie-de-la-couverture-sanitaire-universelle.html>
 2. Communiqués de presse (revue nationale, atelier de revue et d'analyse du financement de la santé au Togo)
 3. Articles sur des leçons apprises
-



**Photo de l'ensemble des participants
l'atelier de sensibilisation des décideurs
sur le financement innovant**



**Vue de la salle lors de l'atelier de
sensibilisation des décideurs sur le
financement innovant**

Impact assessment

L'organisation de la revue annuelle conjointe sectorielle offre ainsi l'opportunité au Gouvernement et à ses partenaires du secteur de la santé d'apprécier ensemble la performance du secteur et d'évaluer les résultats obtenus dans la mise en œuvre du PND 2012-2015 ayant pour but d'accroître la couverture des services de santé essentiels de qualité et la réalisation des OMD liés à la santé surtout la réduction significative de la mortalité maternelle et infanto-juvénile.

La qualité du dialogue politique autour des PAO initié depuis trois ans avec l'appui du Programme a contribué à une amélioration significative de la performance du système de santé, telle qu'elle est reflétée par des indicateurs de santé notamment : l'augmentation des taux de Penta 3 et de CPN3, la réduction du décès maternels et des enfants de moins de 5 ans enregistrés, l'amélioration de la disponibilité des médicaments essentiels dans les deux districts ciblés (please see Togo results chain on p. 14).

Conformément à l'Objectif Stratégique 2 du Partenariat, l'appui technique et financier du Programme a aussi contribué à améliorer les informations et les connaissances sur le système de santé, la

performance du système actuel de financement de la santé et sur les pistes de réformes possibles permettant d'une part, de progresser vers la couverture universelle et, d'autre part, d'améliorer la performance du système de santé togolais. De manière spécifique, les données probantes disponibles à travers les études scientifiques réalisées permettront de mieux structurer le développement d'une stratégie cohérente et soutenable du financement de la santé dans le but d'améliorer la protection financière, l'équité dans le financement et l'accès aux services et soins de qualité pour les ménages Togolais (please see bullet point #6 on p. 17).

L'état des lieux a montré une absence de couverture pour 92% environ de la population togolaise et une proportion élevée des paiements directs des ménages (51%) ; ces données révèlent que beaucoup de ménages sont aujourd'hui exposés aux dépenses catastrophiques et à l'appauvrissement. La réforme globale du système envisagée vise entre autres une meilleure protection contre les dépenses catastrophiques avec par exemple pour objectif de réduire les paiements directs de 51% à 35% en 5 ans ; et une amélioration conséquente de l'état de santé des ménages Togolais (please see bullet point #6 on p. 17).