

**Year 5 Report (2016 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: 15 décembre 2016 Prepared by: WHO CO

Reporting Period: Janvier à décembre 2016

---

**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 :

**Domaine : Appui du MOH à la finalisation du processus d'évaluation finale du PNDS 2012-2015**

Activité 1 (ER2) : Faciliter la rédaction du rapport d'évaluation du PNDS 2012-2015

Activité 2 (ER2): Faciliter la validation du rapport d'évaluation

**Domaine : Soutien et encadrement de l'élaboration d'un nouveau PNDS post 2015**

Activité 3 (ER1): Contribuer à la mise en place et au fonctionnement des organes de gestion du processus d'élaboration du nouveau PNDS

Activité 4 (ER1): Appuyer l'organisation d'un atelier national de définition des axes et orientations stratégiques à développer dans le nouveau PNDS

Activité 5 (ER1):Faciliter la rédaction du nouveau PNDS, incluant son CDMT

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

**Domaine : Contribution au renforcement du dialogue politique sur la protection sociale en santé et le financement de la santé vers la CSU**

Activité 6 (ER3): faciliter le dialogue politique interne et l'appropriation du processus d'élaboration de la Stratégie nationale de Financement de la Santé vers la Couverture Sanitaire Universelle (SNFS-CSU) par les cadres du MSPS des différents niveaux (organisation d'une journée d'échanges et d'appropriation du processus d'élaboration de la SNFS-CSU au profit des cadres du MSPS des différents niveaux et animée par le Ministre de la santé)

Activité 7 (ER3): Faciliter la mise en place d'un cadre de dialogue entre les Ministères du secteur

Activité 8 (ER3): Faciliter le dialogue entre les PTF du secteur de la santé sur la question de la CSU

Activité 9 (ER4): Renforcer les capacités nationales sur la CSU et le financement de la santé vers la CSU

**Domaine : Renforcement de la visibilité du Partenariat**

Activité 10 (ER5): Organiser les réunions de suivi conjoint (MS, OMS, UE) de la mise en œuvre de la FR2016 du Partenariat

Activité 11 (ER5): Finaliser la réalisation d'un film documentaire sur les expériences du Partenariat au Togo

Activité 12 (ER5): Participer aux évaluations externes du Partenariat (recherche réaliste sur le Partenariat & Evaluation formative du programme)

En lien avec l'**Objectif Stratégique 3 (OS3)** du Partenariat et les résultats attendus (ER), les activités suivantes ont été définies :

**Domaine : Harmonisation, alignement de l'aide**

Activité 13 (ER6): faciliter la réalisation du suivi de l'IHP+ pour évaluer la performance des signataires par rapport à leurs engagements à travers la signature du Compact national en 2012.

---

### **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**

**Domaine : Appui au ministère de la santé dans le processus d'évaluation finale du PNDS 2012-2015**

Pour rappel, le Plan national de Développement Sanitaire (PNDS) 2012-2015, cadre d'orientation de l'action gouvernementale en matière de santé, est arrivé à échéance en 2015. Une évaluation de sa mise en œuvre a été effectuée selon l'esprit de l'évaluation conjointe IHP en vue de guider l'élaboration d'un nouveau plan sectoriel. Elle fut conduite à travers une succession d'étapes étalées sur près de 7 mois (allant de novembre 2015 à mai 2016).

**Activité 1 (ER2) :** Faciliter la rédaction du rapport d'évaluation du PNDS 2012-2015

Activité réalisée à 100%. A cet effet, suite aux travaux de revue documentaire des groupes thématiques multisectoriels et à l'enquête de terrain effectuée au travers d'entretiens individuels et de focus group à différents niveaux du système santé afin d'affiner les travaux de groupes, le Programme a facilité, : (i) l'organisation en février 2016 d'un atelier de consolidation des rapports des trois travaux de groupes thématiques et d'enquêtes de terrain ; (ii) les travaux du groupe restreint de finalisation mis en place par le ministère ; ces appuis ont ainsi permis de produire une synthèse des résultats de l'évaluation.

**Activité 2 (ER2) :** Faciliter la validation du rapport d'évaluation du PNDS 2012-2015

Activité réalisée à 100%. Le processus de validation du rapport d'évaluation a comporté 3 niveaux de dialogue suivants:

- un premier niveau de dialogue portant sur l'examen du rapport préliminaire par le Comité Technique en mars 2016;
- un deuxième niveau de dialogue ayant consisté à l'organisation d'un atelier national de validation du rapport de l'évaluation du 03 au 06 mai 2016. L'atelier a connu la participation d'un large panel de parties prenantes composées des cadres du ministère de la santé et des ministères connexes, des représentants de la société civile et du secteur privés et des partenaires techniques et financiers (au total 77 participants ont pris part aux travaux) ;
- le 3e niveau de dialogue a été l'organisation d'une réunion du Comité sectoriel Santé et VIH/sida (organe institutionnel de coordination sectoriel) en août 2016 pour l'adoption du rapport d'évaluation finale du PNDS 2012-2015 et le lancement officiel du processus d'élaboration du nouveau PNDS 2016-2022.

**Domaine : Soutien et encadrement de l'élaboration d'un nouveau PNDS post 2015**

Le processus d'élaboration du nouveau PNDS couvrant la période 2016-2022 a été officiellement lancé en août 2016 par le Ministre en charge de la santé au cours de la réunion de haut niveau du Comité sectoriel « Santé & VIH/Sida » consacrée à la présentation des résultats de l'évaluation du PNDS 2012-2015.

Le nouveau PNDS 2016-2022 a été élaboré suivant un processus inclusif et participatif à travers une série de

consultations des parties prenantes du secteur santé à différentes étapes du processus et des travaux des organes multisectoriels de gestion du processus mis en place.

**Activité 3 (ER1) :** Contribuer à la mise en place et au fonctionnement des organes de gestion du processus d'élaboration du nouveau PNDS

Activité réalisée à 100%. Dans ce cadre, le Programme de Partenariat a fourni un appui technique pour la mise en place d'un cadre institutionnel et organisationnel (élaboration des projets d'arrêtés créant un Comité technique (CT/PNDS) chargé de la validation des documents issus du processus et un Comité de rédaction (CR/PNDS) ; le Programme a également facilité les travaux de ces deux organes (suivi et encadrement des travaux du CR/PNDS ; préparation technique des réunions du CT/PNDS).

**Activité 4 (ER1) :** Appuyer l'organisation d'un atelier national de définition des axes et orientations stratégiques à développer dans le nouveau PNDS

Activité réalisée à 100% : Conformément à la feuille de route du processus d'élaboration du nouveau PNDS, le Programme de Partenariat a fourni un appui technique et financier au ministère pour l'organisation en août 2016 d'un atelier national de consensus sur l'analyse de la situation du secteur et les priorités stratégiques avec une large participation des parties prenantes du développement sanitaire aux différents niveaux. A l'issue des travaux, trois (3) résultats majeurs ont été obtenus : (i) une analyse des goulots d'étranglement ayant permis de dégager les contraintes immédiates, sous-jacentes et structurelles qui bloquent les avancées par niveau (communautaire, unités de soins périphériques et hôpitaux); (ii) une analyse de la situation des piliers du système de santé du pays et des questions transversales qui ont permis de dégager les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces et enfin, (iii) un consensus établi sur cinq (5) axes stratégiques permettant d'adresser les principaux problèmes identifiés au terme d'une analyse approfondie effectuée sur la base des données probantes du profil sanitaire du Togo.

Les cinq (5) axes stratégiques retenus en cohérence avec les priorités nationales et internationales notamment les ODD, les enjeux et les défis majeurs du secteur sont :

- Axe stratégique 1 : Accélération de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile et renforcement de la planification familiale et de la santé des adolescents ;
- Axe stratégique 2 : Renforcement de la lutte contre les maladies transmissibles ;
- Axe stratégique 3 : Amélioration de la sécurité sanitaire et la réponse aux épidémies et autres urgences de santé publique ;
- Axe stratégique 4 : Renforcement de la lutte contre les maladies non transmissibles et promotion de la santé ;
- Axe stratégique 5 : Renforcement du système de santé vers la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) y compris la santé communautaire.

**Activité 5 (ER1):**Faciliter la rédaction du nouveau PNDS, incluant son CDMT

Activité réalisée à 100%. Les principales réalisations du Programme dans ce domaine d'appui de l'OMS au processus d'écriture du nouveau plan stratégique ont été : i) le développement de l'application ONEHEALTH, ii) le Briefing des membres du CR/PNDS sur l'ODD3 et l'identification des cibles des indicateurs de l'ODD3, iii) l'organisation d'atelier de rédaction des différents chapitres et des consultations des parties prenantes sur le contenu.

La rédaction de ce nouveau plan repose sur : (i) les conclusions et recommandations découlant de l'évaluation finale du PNDS 2012-2015, (ii) l'analyse de la situation du secteur effectuée en août 2016 y compris l'analyse causale des goulots d'étranglement suivant les modes de prestation de services; (iii) et sur des engagements nationaux et internationaux (notamment, les ODD) auxquels le Togo a souscrit.

Il est élaboré selon une approche de planification axée sur les résultats liant les résultats attendus avec les ressources nécessaires en utilisant les évidences scientifiques autour de l'efficacité d'un certain nombre d'interventions ayant un impact fort sur les ODD liés à la santé. Cette approche s'est appuyée sur l'utilisation des outils de planification et de programmation des stratégies de santé notamment, l'outil CHPP (Country Health Policy Process) et Onehealth Tool (OHT), recommandés par l'OMS et les autres partenaires techniques

et financiers.

Le PNDS 2016-2022 assorti d'un CDMT 2017-2019 a été validé techniquement au cours d'un atelier national de revue organisé en novembre 2016 ayant regroupé 97 participants et ensuite par le CT/PNDS conformément à sa mission en décembre 2016.

Les prochaines étapes concernent l'adoption du nouveau PNDS par le gouvernement, l'appropriation nationale du document à travers l'organisation d'ateliers national et régionaux et le dialogue pour la mobilisation des ressources nécessaires pour sa mise en œuvre optimale.

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

**Domaine : Contribution au renforcement du dialogue politique sur la protection sociale en santé et le financement de la santé vers la CSU**

Le programme de partenariat appui le Ministère de la Santé et l'ensemble des parties prenantes nationales depuis novembre 2013 pour développer une Stratégie nationale de Financement de la Santé vers la Couverture Sanitaire Universelle (SNFS-CSU). Les actions prises avec le soutien du Programme comprennent : (1) la sensibilisation des parties prenantes aux concepts clés de la CSU, (2) la constitution d'une base factuelle solide en support de développement de cette Stratégie entre 2014 et 2015; (3) la rédaction d'une ébauche de Stratégie en mars 2016.

Mais, les différents échanges avec les PTF ont montré que l'instauration d'un dialogue politique au sein du Ministère de la santé sur la CSU pour une meilleure appropriation nationale, ainsi que la mise en place d'un cadre de dialogue entre les Ministères du secteur sont des éléments déterminants pour la réussite du processus d'élaboration de la Stratégie de Financement de la Santé vers la CSU et sa mise en œuvre. C'est pourquoi l'OMS a prévu de concentrer les efforts sur cette dimension au cours de l'année 2016.

**Activité 6 (ER3) :** faciliter le dialogue politique interne et l'appropriation du processus d'élaboration de la Stratégie nationale de Financement de la Santé vers la Couverture Sanitaire Universelle (SNFS-CSU) par les cadres du MSPS des différents niveaux

Activité partiellement réalisée. A cet effet, le Programme a appuyé l'élaboration d'une note conceptuelle et les documents relatifs à l'organisation d'une journée d'échanges et d'appropriation du processus d'élaboration de la SNFS-CSU au profit des cadres du MSPS des différents niveaux et animée par le Ministre de la santé. Toutefois, cette activité d'abord prévue au cours du deuxième trimestre et reportée en juillet 2016 n'a pu être effectuée en raison des contraintes institutionnelles (gestion des épidémies, conflit d'agenda au plan national).

**Activité 8 (ER3) :** Faciliter le dialogue entre les PTF du secteur de la santé sur la question de la CSU

Activité réalisée à 100% à travers : (i) la rédaction et la présentation de rapports d'étape du processus lors des réunions de coordination des PTF du secteur santé sous la coordination de l'OMS ; (ii) la participation aux réunions d'échanges des PTF parties prenantes de la protection sociale au Togo (UNICEF, Banque Mondiale, BIT, PAM, OMS, Union Européenne) sur une convergence des appuis des différents partenaires pour parvenir à un document de politique prenant en compte les préoccupations des différents secteurs ; (iii) le partage de documentation relative aux études réalisées en support du développement de la SNFS-CSU avec l'appui du Programme de partenariat.

**Activité 9 (ER4) :** Renforcer les capacités nationales sur la CSU et le financement de la santé vers la santé vers la CSU

Activité réalisée à 100% à travers la participation de 5 cadres des administrations impliquées au 2ème cours global francophone sur la CSU, Rabat, juin 2016 et la participation du MPN au forum régional sur les ODD, Namibie, décembre 2016.

**Domaine : Renforcement de la visibilité du Partenariat**

**Activité 10 (ER5) :** Organiser les réunions de suivi conjoint (MS, OMS, UE) de la mise en œuvre de la FR2016 du Partenariat

Activité réalisée à 50% pour cause de non disponibilité des acteurs fortement impliqués dans la gestion des épidémies de méningite et de fièvre de Lassa que le pays a connu en 2016.

**Activité 11 (ER5) :** Finaliser la réalisation d'un film documentaire sur les expériences de mise en œuvre du Partenariat au Togo

Activité réalisée à 100%, le film documentaire sur les processus de dialogue participatifs et inclusifs soutenus par le programme du Partenariat UE/OMS en vue de promouvoir la CSU au Togo (planification sanitaire, dialogue politique, renforcement des capacités), réalisé avec une expertise nationale, est finalisé et est en diffusion.

**Activité 12 (ER5):** Participer aux évaluations externes du Partenariat (recherche réaliste sur le Partenariat & Evaluation formative du programme

Activité réalisée à 100%. Dans le cadre de la réalisation de cette activité, le Bureau de l'OMS au Togo a fourni divers appuis techniques pour l'organisation de la collecte des données notamment : i) l'identification et l'information des informateurs clés, ii) le remplissage du questionnaire de l'évaluation externe du programme réalisée au Togo sur la base d'enquête en ligne et d'interviews approfondies des parties prenantes ; iii) le suivi de l'état d'avancement de la réalisation des interviews.

En lien avec l'**Objectif Stratégique 3 (OS3)** du Partenariat et les résultats attendus (ER), les activités suivantes ont été réalisées :

**Domaine : Harmonisation, alignement de l'aide**

**Activité 13 (ER6) :** faciliter la réalisation du 5e cycle de suivi de l'IHP+ pour évaluer la performance des signataires par rapport à leurs engagements à travers la signature du Compact national

Activité réalisée à travers : (i) le soutien à l'organisation d'une réunion de lancement ayant regroupé une cinquantaine de participants venant du ministère de la santé et des autres ministères connexes, des ONG et associations de la société civile, du secteur privé de soins et des PTF du secteur; (ii) le suivi du remplissage des questionnaires y afférents; l'objectif étant de promouvoir le dialogue autour des constatations concernant l'efficacité de la coopération au développement dans le secteur de la santé, (iii) l'appui technique et financier pour l'organisation de la réunion de discussion des résultats et d'élaboration du plan d'action

**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**

**Activité 6 (ER3) :** appuyer l'organisation d'une journée d'échange et d'appropriation du processus d'élaboration de la SNFS-CSU animée par le ministre de la santé. Cette activité est reportée en 2017 en raison des contraintes institutionnelles qui n'ont pu être levée au cours de l'année.

**Activité 7 (ER3) :** Faciliter la mise en place d'un cadre de dialogue entre les Ministères du secteur.

Cette activité est reprogrammée en 2017 compte tenu du fait que la promotion du dialogue politique interne sur la CSU au niveau du ministère, retenu comme préalable, n'a pu se concrétiser.

## **Activités non programmées réalisées**

### **1. Soutien au processus de révision de la politique nationale de protection sociale (PNPS) lancé par le Gouvernement en juin 2016.**

L'actualisation de la PNPS est conduite suivant un processus dynamique de concertation entre le Gouvernement et les PTF impliquées dans la protection sociale. L'OMS et les autres PTF (UNICEF, BIT, NUD, BAD, Union Européenne, Banque Mondiale, ONU SIDA, PAM) apportent leurs appuis technique et financier au processus d'actualisation de la politique. Dans la perspective de révision de la PNPS, l'OMS, à travers le Programme, a renseigné le canevas du cadre partenarial-Protection sociale, proposé par l'UNICEF afin de documenter les appuis au pays dans le domaine de la protection sociale. En outre, le Programme a organisé avec l'UNICEF une session de formation/information sur les enjeux de la protection sociale et la politique nationale de protection sociale au Togo au profit de douze cadres techniques du ministère. Cette session d'une journée a permis aux participants de se familiariser aux concepts fondamentaux et aux différents aspects de la protection sociale au Togo notamment le socle de protection sociale, les stratégies d'extension de la couverture sociale, et d'avoir une compréhension commune des objectifs stratégiques de la politique nationale de protection sociale.

### **2. Soutien à l'évaluation de la subvention de la césarienne au Togo**

La subvention de la césarienne est une des mesures prises par le Gouvernement du Togo pour permettre l'accès des populations vulnérables aux soins. Cette mesure annoncée en 2010 en marge du lancement de la CARMMA par le Chef de l'Etat est effective depuis mai 2011. Cette mesure phare de la politique de réduction de la mortalité maternelle a contribué à accroître le taux de césarienne, qui est ainsi passé de 2,3% en 2010 à 6,4% en 2015. Cependant, des préoccupations ont été soulevées entre autres sur :

- l'efficacité de gestion actuelle de cette stratégie (gestion financière, respect des procédures, suivi & évaluation, etc.) marquée par de fréquentes ruptures de Kits de césarienne.
- l'équité des dépenses publiques y afférentes (question du ciblage des bénéficiaires)

C'est dans ce contexte que le Ministre de la santé a sollicité et obtenu une assistance technique du bureau pays de l'OMS au Togo pour réaliser une évaluation externe de cette initiative de subvention de la césarienne mise en œuvre au Togo depuis mai 2011.

Le Programme a appuyé cette activité à travers : (i) la finalisation de la note conceptuelle de l'évaluation ; (ii) l'élaboration des TDR pour le recrutement d'un Consultant international en appui à cette activité, (3) la validation du rapport d'évaluation.

### **3. Contribution au Processus de réforme du Système National d'Information Sanitaire**

Le Programme de partenariat a participé à différentes étapes du processus de réforme du SNIS en cours: évaluation de la phase pilote de l'introduction de la plateforme DHIS2 ayant permis de tirer des leçons devant guider sa mise à échelle nationale; participation aux réunions du Comité Technique mis en place et consultations des parties prenantes.

### **4. Soutien pour la cartographie des ONG intervenant dans le secteur de la santé**

Appui technique et financier pour la réalisation de la cartographie des ONG intervenant dans le secteur de la santé

### **5. Contribution à la gestion des épidémies de méningite et de la fièvre de Lassa**

Appui réalisé à travers : i) la participation aux réunions du comité de coordination de la riposte aux épidémies ;  
iii) la révision et la diffusion des sitrep quotidiens.

## **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 2016. Toutefois une revue de cette FR a été effectuée avec la participation de la partie nationale en septembre 2016 au cours de la mission de supervision du Programme que effectué par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. L'objectif de cette revue était d'identifier les activités pouvant être réalisées d'ici la fin de l'année et celles devant être reportées à 2017 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 les processus d'évaluation du PNDS échu et d'élaboration du nouveau PNDS, des rapports d'étape et différents livrables du processus ont été validés. Il s'agit notamment de :

- Rapport de l'évaluation finale de la mise en œuvre du PNDS 2012-2015 » ;
- Rapport de synthèse de l'analyse de la situation actuelle du secteur santé» ;
- PNDS 2016-2022 en ligne avec les attributs de JANS assorti d'un CDMT 2017-2019.

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

- Existence d'un Cadre d'échanges sur le processus entre les PTF fonctionnel
- 5 cadres des administrations concernées ont eu des compétences renforcées sur la CSU
- 12 cadres du ministère de la santé se sont familiarisés aux concepts fondamentaux et aux différents aspects de la protection sociale au Togo

En lien avec la visibilité du programme de partenariat :

- 80 clés USB du film documentaires produites et distribuées

## **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:*

- le processus d'évaluation PNDS 2012-2015 et d'élaboration du nouveau PNDS a été une bonne opportunité d'intensification et d'institutionnalisation du dialogue politique entre parties prenantes du développement sanitaire ;
- la prévisibilité des financements du Programme et la rapidité de mobilisation de ces fonds ont été des facteurs clé de succès de l'exécution de la FR 2016 qui a ainsi contribué l'amélioration de la visibilité du Programme ;
- l'appui des experts du Programme de partenariat au ministère de la santé a renforcé le leadership de l'OMS au Togo ;
- le renforcement du dialogue politique au sein du ministère de la santé sur la CSU et l'appropriation du processus d'élaboration de la SNFS-CSU aux différents niveaux du ministère de la santé restent des défis majeurs de la mise en œuvre du Programme de Partenariat au Togo ;
- la faible appropriation nationale du Programme de Partenariat a été un facteur limitant de l'exécution de certaines activités de la FR 2016.

- le renforcement des capacités institutionnelles (planification stratégique, capacités managériales, coordination, suivi-évaluation), et la communication au sein du ministère de la santé seront déterminants pour la mise en œuvre optimale du nouveau PNDS ;
- l'absence d'un cadre institutionnel formalisé limite l'efficacité et la portée du dialogue au niveau décentralisé ;
- l'absence de retro information et la faible réactivité limite la portée du suivi de la mise en œuvre du Programme par AFRO;

### Road Map and timeline for 2017:

1. Faciliter la mise en place d'un cadre commun de suivi évaluation du nouveau PNDS à travers un plan de suivi & évaluation assorti d'un cadre des résultats élaboré sur la base d'un nombre restreint d'indicateurs traceurs parmi ceux retenus pour apprécier les résultats escomptés de la mise en œuvre des axes stratégiques du PNDS ;
2. Faciliter la vulgarisation et l'appropriation nationale du nouveau PNDS (ateliers régionaux de vulgarisation et d'appropriation)
3. Faciliter l'opérationnalisation du PNDS ; cela inclut l'adoption du PNDS par le Gouvernement, l'organisation d'une table ronde de mobilisation des ressources, la signature d'un Compact national ou mémorandum d'entente avec les parties prenantes pour confirmer les engagements des uns et des autres dans le financement et l'accompagnement technique de la mise en œuvre du plan stratégique.
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 l'année 2016 comprennent :

- (i) La finalisation et la diffusion d'un film documentaire sur les processus de dialogue participatif et inclusif menés aux différents niveaux du ministère de la santé avec l'appui du Programme de partenariat pour la CSU ; 80 clés USB ont été produits et distribués ;
- (ii) 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 ;
- (iii) Réunion bilan de la mise en œuvre du Programme organisée en mars 2016 sous forme d'une séance de travail en présence de Secrétaire Général (SG) du Ministère de la santé, de la Chargée de Programme à la Délégation de l'Union Européenne (UE) et du Représentant de l'OMS au Togo. Cette réunion visait à améliorer le dialogue et le partage d'information autour des priorités d'action du Programme de Partenariat.

### 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.*



- Le processus d'élaboration du nouveau PNDS a été amorcé par l'évaluation conjointe du PNDS 2012-2015, réalisée suivant l'esprit de l'évaluation IHP+ avec une double approche quantitative et qualitative. Les leçons tirées de l'analyse qualitative du contenu du PNDS2012-2015 et la pratique de sa mise en œuvre basée sur l'outil d'évaluation conjointe des politiques et stratégies nationales (JANS) a ainsi contribué à améliorer le dialogue politique dans le processus de formulation de la nouvelle Stratégie sectorielle visant à améliorer les services de santé essentiels de qualité, la protection financière et l'équité conformément à l'objectif stratégique 1 du Partenariat. En effet, le processus d'élaboration du nouveau PNDS a été participatif. Il a impliqué sans exclusive, l'ensemble des acteurs du développement sanitaire au Togo : le gouvernement et tous ses partenaires internes et externes.
- L'appui-conseil de proximité du Programme de partenariat et le renforcement des capacités des membres du CR/PNDS, plus particulièrement de la nouvelle équipe de la direction générale en charge de la planification, ont permis de rendre disponible au niveau du pays, un plan stratégique robuste, cohérent avec les orientations nationales et internationales notamment les ODD.
- Ce nouveau plan intègre une série de réformes visant entre autres à renforcer le leadership du ministère de la santé et l'alignement des intervenants nationaux et internationaux sur les priorités du PNDS.
- la production de données factuelles en support du développement de la SNFS-CSU soutenue par le Programme de partenariat a contribué à la révision/actualisation de la Politique nationale de protection sociale.