



**MINISTRE DE LA SANTE DE L'HYGIENE  
PUBLIQUE ET DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS**

.....  
**CABINET**

.....  
**SECRETARIAT GENERAL**

.....  
DIRECTION GENERALE DES ETUDES, DE LA PLANIFICATION ET  
DE L'INFORMATION SANITAIRE

.....  
DIRECTION DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE  
ET DE L'INFORMATIQUE

**REPUBLIQUE TOGOLAISE**

Travail – Liberté – Patrie  
-----

# **EVALUATION FINALE DU PLAN STRATEGIQUE DE RENFORCEMENT DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE 2018-2022**

**Rapport final**

**Mars 2023**



## Table des matières

<b>Sigles et abréviations</b> .....	<b>3</b>
<b>Liste des tableaux</b> .....	<b>4</b>
<b>Liste des figures</b> .....	<b>4</b>
<b>Résumé d'orientation</b> .....	<b>5</b>
<b>1 CADRAGE DE LA MISSION : CONTEXTE, OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS</b> .....	<b>6</b>
1.1 Contexte .....	6
1.2 Objectifs de la mission .....	6
1.2.1 Objectif général .....	6
1.2.2 Objectifs spécifiques .....	7
1.3 Résultats attendus .....	7
1.4 Livrables .....	7
<b>2 APPROCHE METHODOLOGIQUE DE L'EVALUATION</b> .....	<b>8</b>
2.1 Méthode d'évaluation.....	8
2.2 Critères d'évaluation .....	8
2.3 La démarche opérationnelle.....	11
2.3.1 Étape 1 : Organisation et préparation de la mission .....	11
2.3.2 Étape 2 : La formation des assistants et la collecte des données sur le terrain .....	11
2.3.3 Étape 3 : L'analyse des données et la rédaction du rapport .....	11
2.4 Difficultés de terrain .....	12
<b>3 PRESENTATION DES DONNEES ET ANALYSE DES RESULTATS</b> .....	<b>13</b>
3.1 Analyse de la pertinence de la monture du PSR, des objectifs fixés et leur faisabilité .....	13
3.2 Analyse de l'efficacité et de l'efficience de la mise en œuvre en rapport avec les moyens qui sont affectés .....	14
3.2.1 Cadre institutionnel de mise en œuvre et culture de la planification stratégique et opérationnelle.....	14
3.2.2 Adhésion des parties prenantes .....	14
3.2.3 Efficacité par rapport aux indicateurs de résultat du PSR du SNIS 2018-2022.....	15
3.2.4 Analyse d'efficience .....	21
3.3 Appréciation de la viabilité financière et de la durabilité des acquis du PSRSNIS 2018-2022 31	
3.3.1 Analyse de la performance financière du portefeuille selon les axes stratégiques.....	31
3.3.2 Financement interne du plan, un socle pour la pérennisation des acquis du SNIS .....	34
3.3.3 Accompagnement des Partenaires .....	34
3.3.4 Transformation digitale du SNIS .....	34
3.3.5 Plan de carrière des acteurs .....	35
3.4 Identification des forces et faiblesses du processus d'élaboration et des modalités de mise en œuvre du PSR de même que les principales leçons apprises .....	35
<b>4 LECONS APPRISES ET RECOMMANDATIONS A PRENDRE EN COMPTE DANS LE NOUVEAU PSR</b> .....	<b>39</b>
4.1 Leçons apprises.....	39
4.1.1 Acquis de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022.....	39
4.1.2 Points à améliorer .....	39
4.2 Recommandations à prendre en compte dans le nouveau PSRSNIS .....	39
<b>5 Annexes</b> .....	<b>41</b>
5.1 Annexe 1 : Guide d'entretien avec staff MSHPAUS (Comité technique SNIS / Pools SNIS) .....	41
5.2 Annexe 2 : Guide d'entretien avec les PTF, Programmes et projets MSHPAUS et OSC .....	43
5.3 Comité technique du SNIS .....	45
5.4 Annexe 4 : Pools SNIS (National/Régional / Préfectoral) .....	46
5.5 Annexe 5 : Autorisation de collecte des données .....	47
5.6 Annexe 6 : Critères d'appréciation de la qualité de mise en oeuvre de chaque activité .....	48
5.7 Annexe 7 : Synthèse des résultats d' évaluation du taux d'efficacité de mise en oeuvre du PSR du SNIS 2018-2022.....	49
5.8 Liste des participants Atelier de relecture .....	54
5.9 Liste des participants Atelier de validation .....	55

## Sigles et abréviations

ASC	: Agent de Santé Communautaire
CHR	: Centre Hospitalier Régional
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
DAF	: Direction des Affaires Financières
DI	: Division de l'Immunisation
DHIS 2	: District Health Information Software 2
DSNISI	: Direction du Système National d'Information Sanitaire et de l'Informatique
ECD	: Équipe Cadre de District
ECR	: Équipe Cadre de Région
FM	: Fonds Mondial
GAVI	: Alliance Mondiale pour les Vaccins et l'Immunisation
HISP WA	: Programme de Système d'Information Sanitaire de l'Afrique de l'Ouest
MSHAUS	: Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins
OCDE/CAD	: Organisation Coopération et de Développement Économique / Comité d'Aide au Développement
ODD	: Objectifs de Développement Durable
PASMIN	: Projet d'Appui aux Services de Santé Maternelle et Infantile et de Nutrition
PEV	: Programme élargi de vaccination
PND	: Plan National de Développement
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PSRSNIS	: Plan Stratégique de Renforcement du Système National d'Information Sanitaire
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers
RFS	: Responsable de Formation Sanitaire
SNIS	: Système National d'Information Sanitaire
TIC	: Technologies de l'Information et de la Communication
UGP FM	: Unité de Gestion des Projets du Fonds Mondial

### Liste des tableaux

Tableau 1: Catégorisation des parties prenantes .....	8
Tableau 2 : Critères et questions d'évaluation du PSRSNIS 2018-2022 .....	9
Tableau 3 : Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 1 ...	16
Tableau 4: Efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 2 .....	17
Tableau 5 : Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 3 ...	18
Tableau 6: Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 4....	19
Tableau 7: Evolution des montants dépensés dans la mise en œuvre du PSRSNIS de 2018 à 2022 .....	22
Tableau 8 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2022 .....	24
Tableau 9 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2021 .....	26
Tableau 10 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2020.....	28
Tableau 11 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2019 .....	29
Tableau 12 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2018.....	31
Tableau 13: Performance des principaux indicateurs financiers des axes stratégiques du PSRSNIS 2018-2022..	33
Tableau 14 : Analyse FFOM de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 par orientation stratégique .....	36

### Liste des figures

Figure 1: Évolution du taux d'efficacité selon les quatre axes stratégiques.....	20
Figure 2 : Analyse de l'affectation des ressources financières par source de financement dans le cadre de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022.....	23

## Résumé d'orientation

Le Plan Stratégique de Renforcement du Système National d'Information Sanitaire (PSRSNIS) 2018-2022 **consacre le début de la digitalisation** du Système National d'Information Sanitaire (SNIS) du Togo et la prise en compte des données communautaires ainsi que celles du secteur privé des soins. Ce début de digitalisation est marqué par la **dématérialisation progressive des supports traditionnels** de collecte et de gestion des données de routine et d'enquêtes à travers la promotion de l'utilisation du DISH2. **Quatre (4) axes stratégiques** ont été identifiés comme prioritaires pour le renforcement du SNIS sur la période 2018-2022 à savoir : (i) le renforcement du cadre institutionnel du SNIS, (ii) le renforcement des ressources du SNIS, (iii) l'amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires, et (iv) le renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information pour la prise de décision.

Au total, **63 activités ont été programmées** pour 20 résultats attendus. Sur les 63 activités, 43 ont été réalisées grâce à l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) du SNIS avec un taux brut moyen de réalisation de 65% pour un **taux ajusté moyen de réalisation de 45%**. L'évaluation a permis de noter l'absence de déclinaison du PSRSNIS 2018-2022 en plans opérationnels annuels. **La majorité des activités qui ont été réalisées sont celles qui rentrent dans les domaines d'interventions ou d'appuis des PTF.** La disponibilité d'un financement autonome du SNIS (création et dotation d'une ligne au titre du budget de l'Etat dédiée au renforcement du SNIS) aurait contribué à améliorer la performance de la mise en œuvre des activités du plan ; ceci devrait permettre au moins la réalisation d'activités non prises en compte dans les plans de travail annuels (PTA) des PTF ou en complétant les gaps financiers de certaines activités pour l'atteinte des résultats escomptés. **Au total, environ 1 milliard de francs CFA ont été mobilisés et dépensés** dans le cadre de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022. La gestion des financements reçus a été orthodoxe avec des reliquats témoignant d'une bonne capacité de gestion de l'équipe de la Direction du Système National d'Information Sanitaire et de l'Informatique (DSNISI). Les **principaux PTF** qui ont été actifs au côté de la DSNISI sur la période 2018-2022 furent : la Banque Mondiale à travers le Projet d'Appui aux Services de Santé Maternelle et Infantile et de Nutrition (PASMINE), le Fonds Mondial, l'OMS, le fonds GAVI et l'Organisation Internationale Santé Intégrée.

A l'issue de cette évaluation, une série de **recommandations ont été formulées** sur la base des leçons apprises en perspective à **l'élaboration du prochain plan stratégique de renforcement du SNIS 2023-2026.**

## **1 CADRAGE DE LA MISSION : CONTEXTE, OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS**

Ce chapitre est consacré à la présentation du contexte, des objectifs, des résultats et des livrables attendus de l'évaluation du PSRSNIS 2018-2022 du Togo.

### **1.1 Contexte**

Le système d'information sanitaire est indispensable au pilotage, à la planification et au suivi-évaluation des projets et programmes de santé, à la politique nationale de santé (PNS), au plan national de développement sanitaire (PNDS), au Plan National de Développement (PND) et aux Objectifs de Développement Durable (ODD).

Depuis la fin des années 90, le Ministère chargé de la santé a vu la nécessité de créer un véritable système d'information sanitaire regroupant les éléments épars de collecte et d'analyse des données statistiques.

Pour y parvenir, le Togo a entrepris une évaluation de son système national d'information sanitaire en 2013. Un diagnostic de situation fut alors établi. Cet exercice a permis de ressortir les principales forces et faiblesses et de formuler des recommandations visant une dynamisation effective de ce système.

A la suite de cette évaluation, un premier plan stratégique de renforcement du système national d'information sanitaire (PSRSNIS) a été élaboré et mis en œuvre pour la période 2013-2017. Ce plan a mis l'accent sur les principales actions susceptibles d'asseoir un système en mesure d'alimenter les processus de prise de décisions aux différents niveaux de la pyramide sanitaire et d'orienter les actions.

Dans le but de mener à terme les réformes amorcées dans le précédent PSRSNIS, un deuxième plan a été élaboré pour la période 2018-2022. Ce plan est décliné en 4 axes stratégiques :

- Renforcement du cadre institutionnel du SNIS ;
- Renforcement des ressources du SNIS ;
- Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires ;
- Renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information pour la prise de décision.

Conformément au cadre de suivi-évaluation du PSRSNIS 2018-2022, il est prévu une évaluation finale de la mise en œuvre du plan en 2022 et à l'élaboration d'un nouveau plan stratégique de renforcement du SNIS pour les quatre (4) années suivantes.

C'est dans ce cadre que la présente mission d'évaluation a été initiée par la DSNISI.

### **1.2 Objectifs de la mission**

#### **1.2.1 Objectif général**

L'objectif général de cette mission est d'organiser l'évaluation finale du plan stratégique de renforcement du SNIS 2018-2022.

### **1.2.2 Objectifs spécifiques**

Spécifiquement, il s'est agi pour le consultant et son équipe de :

- analyser la pertinence de la monture du PSRSNIS, des objectifs fixés et leur faisabilité ;
- analyser l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre en rapport avec les moyens qui sont affectés ;
- apprécier le niveau de mise en œuvre des interventions et d'atteinte des objectifs fixés ;
- apprécier la viabilité financière du PSRSNIS ;
- identifier les forces et faiblesses du processus d'élaboration et des modalités de mise en œuvre du PSRSNIS de même que les principales leçons apprises ;
- formuler des recommandations pertinentes à prendre en compte dans le nouveau Plan Stratégique de renforcement du SNIS.

### **1.3 Résultats attendus**

A l'issue de cette mission, un rapport d'évaluation du plan stratégique du SNIS 2018-2022 est disponible.

### **1.4 Livrables**

Conformément aux Termes de Références, à la fin de la mission, le consultant doit présenter les livrables suivants :

1. le rapport de démarrage de la mission ;
2. le draft du rapport de l'évaluation du PSRSNIS 2018-2022 ;
3. le rapport final de l'évaluation du PSRSNIS 2018-2022 .

## 2 APPROCHE METHODOLOGIQUE DE L'EVALUATION

Ce chapitre résume la méthode et les critères d'évaluation ainsi que les différents outils de collecte et d'analyses des données.

### 2.1 Méthode d'évaluation

La méthodologie retenue pour l'évaluation de la PSRSNIS 2018-2022 a été une approche participative et inclusive suivant une démarche qualitative et quantitative. Deux principales techniques de recueil des données ont été utilisées : la revue documentaire et les entretiens (individuels et focus groups). Le document du plan stratégique de renforcement du SNIS 2018-2022, les rapports d'évaluation de la politique nationale de la santé, du PNDS 2017-2022, les rapports d'activités et financiers de la DSNISI, les rapports d'évaluation antérieurs du SNIS ont été les documents de référence utilisés dans le cadre de la revue documentaire.

Une matrice d'évaluation a servi de canevas pour cette revue documentaire et des guides d'entretiens (Annexes 1 et 2) ont été utilisés pour orienter les entretiens avec les parties prenantes. Une catégorisation des parties prenantes a été faite avec une priorisation des questions afin d'affiner l'état des lieux et recueillir des perspectives pour l'élaboration du prochain plan stratégique 2023-2026 du SNIS.

Le tableau ci-dessous présente les différentes catégories des parties prenantes interviewées dans le cadre de cette mission.

**Tableau 1: Catégorisation des parties prenantes**

Niveau	Profil des participants
<b>Central</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Membres du Comité technique du SNIS (Arrêté N°218/2022/MSHPAUS/CAB/SG du 20 juil. 2022) (<b>Annexe 3</b>)</li><li>• Membres du Pool SNIS national (Arrêté 366/2022/MSHPAUS/CAB/SG du 24 oct. 2022) (<b>Annexe 4</b>)</li><li>• Le personnel de la DSNISI</li></ul>
<b>Région sanitaire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Membre du Pool SNIS Régional</li></ul>
<b>District sanitaire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Membre du Pool SNIS Préfectoral</li></ul>

### 2.2 Critères d'évaluation

Pour répondre aux objectifs de l'évaluation, la matrice d'évaluation ainsi que les guides d'entretiens ont été élaborés autour de cinq des six critères d'évaluation de l'OCDE à savoir : la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité. Le tableau ci-dessous présente les critères et questions d'évaluation ainsi que les méthodes d'analyses.



**Tableau 2 : Critères et questions d'évaluation du PSRSNIS 2018-2022**

Objectifs de l'évaluation selon les TDR de la mission	Critères d'évaluation adaptés aux critères OCDE/CAD (2020) <sup>1</sup> et définition	Questions d'évaluation proposées	Exemples de résultats d'évaluation	Sources de données/ outils	Méthodes d'analyses
Analyser la pertinence de la monture du PSRSNIS, des objectifs fixés et leur faisabilité	<b>Pertinence</b> <i>Mesure dans laquelle les objectifs et orientations stratégiques correspondent aux besoins, aux politiques et aux priorités du pays et des partenaires / institutions</i>	Le PSRSNIS 2018-2022 répond-il aux priorités nationales et aux engagements internationaux ? Le PSRSNIS 2018-2022 est-il adapté aux besoins et aux priorités des parties prenantes en matière d'accès et d'utilisation des données ? Quel est son ancrage dans les cadres et stratégies nationales ?	Analyse descriptive  Synthèse narrative des thèmes qui sont ressortis des entretiens	Documents de politique, plans stratégiques, rapports, manuels de procédure  Interviews et Focus groups  Résultats d'études qualitatives antérieures Rapports d'évaluations antérieures	Triangulation des données  Analyse thématique
	<b>Cohérence</b> <i>Mesure dans laquelle les objectifs et orientations stratégiques du plan s'intègrent et / ou se complètent</i>	Les orientations stratégiques du plan sont-elles en adéquation avec les priorités et politiques nationales ?  Les orientations stratégiques du plan sont-elles en adéquation avec les objectifs énoncés ?  Quel est le niveau de cohérence des interventions du plan avec les interventions des autres parties prenantes y compris des partenaires techniques et financiers du secteur ?	Analyse descriptive  Synthèse narrative des thèmes qui sont ressortis des entretiens	Documents de politique, plans stratégiques, rapports, manuels de procédure  Interviews et Focus groups  Résultats d'études qualitatives antérieures Rapports d'évaluations antérieures	Triangulation des données  Analyse thématique

<sup>1</sup> **Source** : Adapté des critères du CAD de l'OCDE sur l'évaluation du développement (EvalNet) **disponible sur** : <https://www.oecd.org/dac/evaluation/daccriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm>

<b>Analyser l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre en rapport avec les moyens qui sont affectés</b>	<b>Efficacité</b> <i>Mesure dans laquelle les objectifs et les résultats du plan stratégique ont été atteints</i>	Quelles sont les réalisations effectives par rapport aux résultats planifiés dans le PSRSNIS 2018-2022 ? Le PSRSNIS 2018-2022 a-t-il atteint ses objectifs ? Dans quelle mesure et comment ? Quels ont été les principaux facilitateurs et obstacles à la réalisation des objectifs PSRSNIS 2018-2022 ?	Indicateurs définis dans le PSR SNIS 2018-2022 Synthèse narrative des thèmes qui sont ressortis des entretiens	PSRSNIS 2018-2022 SNIS/DHIS2 Rapports d'activités/enquêtes Rapports mensuels FS Interviews et Focus groupes Résultats d'études qualitatives antérieures	Analyse comparative des indicateurs par rapport aux données antérieures Analyse thématique
	<b>Efficience</b> <i>Mesure dans laquelle les ressources mobilisées ont été utilisées pour produire des résultats de façon économique et dans les temps</i>	Les moyens financiers mobilisés ont-ils été suffisants à l'atteinte des résultats et sont-ils adaptés et utilisés de façon rationnelle dans le cadre de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 ?	Indicateurs financiers (mobilisation et utilisation des ressources) Interviews et Focus groupes	Rapports financiers et données du ministère de la Santé (DSNISI, DAF, UGP) Interviews et Focus groupes	Analyse comparative des indicateurs financiers par rapport aux données antérieures Analyse descriptive
<b>Apprécier la viabilité financière du PSR</b> <b>Identifier les forces et faiblesses du processus d'élaboration et des modalités de mise en œuvre du PSR de même que les principales leçons apprises</b>	<b>Durabilité</b> <i>Mesure selon laquelle les acquis de la mise en œuvre du plan stratégique perdureront ou sont susceptibles de perdurer</i>	Quel est le dispositif institutionnel mis en place pour que les partenaires et parties prenantes perdurent les acquis du PSRSNIS 2018-2022 ? Comment les acteurs / partenaires se sont-ils appropriés les grands axes du PSRSNIS 2018-2022 ? Dans quelle mesure le PSRSNIS 2018-2022 est-il accepté et maîtrisé par les parties prenantes ? Quelles ont été les principales leçons apprises dans la planification, la mise en œuvre et le suivi évaluation de ce plan ?	Synthèse descriptive des obstacles et des facilitateurs à la durabilité, dans ses aspects de participation dans le processus d'élaboration, de mise en œuvre, du suivi et évaluation du plan ; Synthèse descriptive des leçons apprises	Toutes les sources utilisées dans cette évaluation	Synthèse narrative ; Comparaison avec les stratégies / modèles des partenaires

## 2.3 La démarche opérationnelle

Trois (3) étapes sont franchies dans la conduite de la mission.

### 2.3.1 Étape 1 : Organisation et préparation de la mission

Elle comprend plusieurs activités dont :

- **La rencontre de cadrage** qui a permis au consultant et aux commanditaires de préciser les modalités d'exécution de la mission et d'avoir une compréhension commune des objectifs, des tâches à réaliser et des résultats attendus. Cette rencontre a été organisée par la DSNISI par visio-conférence le 06 janvier 2023 et a réuni les différentes parties prenantes aux processus d'évaluation du PSRSNIS 2018-2022 et d'élaboration du prochain PSRSNIS 2023-2026. Au cours de cette rencontre, l'approche méthodologique de la mission d'évaluation du PSR 2018-2022 et de l'élaboration du prochain PSRSNIS a été présentée aux participants.

- **l'élaboration du rapport de démarrage : méthodologie et outils de collecte** : à la suite de la rencontre de cadrage, le consultant a élaboré le rapport de démarrage qui a présenté en détail la méthodologie de terrain et les outils de collecte (guides d'entretien semi-structuré en annexes) sur la base des objectifs tels que proposés dans les termes de référence. Le rapport de démarrage a été transmis à la DSNISI. La méthodologie et les outils de collecte ont été examinés et approuvés par les commanditaires.

### 2.3.2 Étape 2 : La formation des assistants et la collecte des données sur le terrain

- **Le recrutement et la formation des assistants de collecte**

Huit (08) assistants de collecte des données et trois (03) facilitateurs ont été mis à contribution pour la collecte des données. Durant deux (02) jours, l'équipe de collecte des données a été formée sur les objectifs assignés à la mission, les critères d'évaluation, le contenu des outils de collecte, les techniques de collecte de données, les techniques d'enregistrement et de transcriptions des interviews et les bonnes attitudes à adopter en cette période de crise sanitaire liée à la COVID -19.

- **La collecte et le traitement des données**

La collecte des données a été supervisée par trois (03) facilitateurs et s'est déroulée du 16 janvier au 04 février 2023 (Annexe 5). La plupart des interviews ont été réalisés par visio-conférence via Zoom ou WhatsApp call. Afin de mieux analyser les informations collectées, toutes les interviews ont été enregistrées. Ces interviews ont par la suite été transcrites fidèlement par les assistants de collecte sous la supervision des facilitateurs.

### 2.3.3 Étape 3 : L'analyse des données et la rédaction du rapport

Pour l'analyse des données qualitatives, l'équipe a procédé à une synthèse narrative de chacune des interviews : Les grandes tendances thématiques suivant les guides d'entretiens ont été ressorties de chacune de ces synthèses narratives. Un exercice de l'évaluation de la qualité de la performance des activités du PSRSNIS 2018-2022 a été organisé avec tout le staff de la DSNISI en séance plénière. Cet exercice a permis d'apprécier le niveau d'atteinte et de réalisation des activités programmées du PSR suivant des critères définis. Les détails de l'instruction de l'outil utilisé sont présentés en annexe 6 et la synthèse des résultats de l'évaluation du taux d'efficacité de mise en oeuvre du PSRSNIS 2018-2022 en annexe 7 .

## **2.4 Difficultés de terrain**

La plupart des évaluations sont limitées par des contraintes qui peuvent avoir des conséquences sur la validité et la fiabilité des résultats et des conclusions. La principale difficulté rencontrée dans le cadre de cette mission d'évaluation fut la non-disponibilité des parties prenantes pour les entretiens en face à face. En effet, la phase de collecte des données de l'évaluation a coïncidé avec les activités de finalisation de l'élaboration de la nouvelle politique nationale de santé du Togo entraînant une indisponibilité des personnes ressources pour les entretiens individuels. Cette situation a entraîné une perturbation du calendrier des entrevues directes en face à face. Comme stratégie d'atténuation, une bonne partie des entrevues ont été réalisées par Zoom vidéo call ou WhatsApp call. De même, des plateformes ad' hoc WhatsApp ont été créées pour animer les discussions de groupes et orienter les participants.

Les entretiens ont été enregistrés puis transcrits intégralement par les assistants de collecte sous la supervision des facilitateurs pour une meilleure exploitation. Ces stratégies d'atténuation ont été appliquées pour que les résultats de l'évaluation puissent être utilisés en toute confiance pour orienter la planification des programmes et la prise de décision.

### 3 PRESENTATION DES DONNEES ET ANALYSE DES RESULTATS

#### 3.1 Analyse de la pertinence de la monture du PSR, des objectifs fixés et leur faisabilité

L' évaluation du PSR 2018-2022 montre qu'il répond aux priorités nationales et aux engagements internationaux en matière de disponibilité des données factuelles qui sont incontournables dans l' élaboration des politiques . En effet, le PSR 2018-2022 est une émanation du PNDS 2017-2022 et s'inscrit dans son axe stratégique N°5 : « Renforcement du système de santé vers la couverture sanitaire universelle y compris la santé communautaire » ; il répond donc aux besoins et aux priorités des parties prenantes en matière de disponibilité, d' accès et d'utilisation des données en offrant un cadre de concertation des outils et en donnant une place importante au renforcement des capacités des acteurs du SNIS.

Le PSR 2018-2022 est articulé autour de 4 axes stratégiques à savoir :

- le renforcement du cadre institutionnel du SNIS ;
- le renforcement des ressources du SNIS ;
- l'amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires ;
- le renforcement de la production, de la diffusion, et de l'utilisation de l'information pour la prise de décision.

Ces 4 axes stratégiques ont été définis à la suite de l'évaluation du plan 2013- 2017 et de la concertation avec les différentes parties prenantes du SNIS. Cette évaluation a permis d'identifier les besoins ci-après notamment la nécessité de :

- compléter la couverture du niveau communautaire ;
- compléter la couverture du secteur privé ;
- améliorer la qualité des informations ;
- améliorer l'utilisation des informations ;
- étendre l'utilisation des TIC pour faciliter le travail de collecte et de l'utilisation des données au niveau périphériques tout en garantissant une meilleure qualité des données fournies.

La nécessité de compléter la couverture du niveau communautaire est prise en compte dans chacun des 4 axes stratégiques du plan 2018-2022. L'amélioration de la qualité des informations, de l'utilisation des informations et de l'extension de l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) au niveau périphérique sont principalement prises en compte par les axes stratégiques 2, 3 et 4. Cependant, la nécessité d'étendre la couverture au secteur privé n'a pas été suffisamment prise en compte. De plus les cadres de concertation mis en place au cours de l'exercice 2018-2022 n'ont pas donné d'ouverture au secteur privé d'y siéger. Etant donné que c'est un besoin crucial pour le système de santé du Togo de disposer également des données du secteur privé des soins pour de meilleures planifications en faveur de la santé des populations, le prochain plan doit prévoir l'intégration de représentation nationale/régionale du secteur privé des soins (ordres et associations professionnelles) dans ces cadres de concertation.

En termes de cohérence, si de façon générale, les activités proposées s'alignaient sur les actions prioritaires retenues, certains libellés des activités ne seraient pas très explicites. Ils s'apparentent beaucoup plus à des reformulations des actions prioritaires prêtant ainsi à confusion. Il faut souvent se référer à la description des activités pour avoir une idée de la démarche de formulation. C'est le cas par exemple de l'activité A4112 qui porte sur l'élaboration d'un plan de communication du SNIS. Elle intègre dans les détails la production

de l'annuaire statistique qui en soi est une activité à part entière et de grande importance du SNIS.

Le référencement dans un axe stratégique d'activités déjà contenue dans une action prioritaire d'un autre axe stratégique ne permet pas d'apprécier les effets inhérents aux axes stratégiques. C'est le cas par exemple de l'activité A4211 de l'axe 4 qui réfère carrément à l'axe 2 ou de l'activité A4212 qui réfère à l'axe 2 et 3. Ces confusions ont certainement concouru à l'incapacité de la direction exécutive du SNIS à faire aligner les activités programmées dans les PTA des partenaires financiers dans le PSRSNIS et disposer ainsi de plans opérationnels annuels prenant en compte tous les 4 axes du PSRSNIS 2018-2022. La définition claire des actions prioritaires permet d'éviter ces genres de situation.

### **3.2 Analyse de l'efficacité et de l'efficience de la mise en œuvre en rapport avec les moyens qui sont affectés**

#### **3.2.1 Cadre institutionnel de mise en œuvre et culture de la planification stratégique et opérationnelle**

La coordination de la mise en œuvre a été assurée par la DSNISI qui est au paravent une division du ministère en charge de la santé. Pour une meilleure mise en œuvre du PSR du SNIS 2018-2022, quelques réformes institutionnelles ont été prévues pour concourir au résultat 1 de l'axe stratégique 1 à savoir la disponibilité et l'effectivité d'un dispositif institutionnel de coordination de l'ensemble du SNIS et de concertation avec les partenaires. Malheureusement ces réformes quoi que réalisées, l'ont été un peu tardivement respectivement en juillet 2022 pour la mise en place du Comité technique du SNIS et en octobre 2022 pour la mise en place des Pools SNIS ; ce qui n'a pas permis d'apprécier leurs fonctionnalités. Le prochain plan doit anticiper l'effectivité de ces organes institutionnels dès le début de sa mise en œuvre. Il faudrait pour ce faire veiller à ce que les activités de ces organes institutionnels démarrent dès le début de la mise en œuvre du nouveau plan.

Une des leçons apprises durant la mise en œuvre du plan stratégique finissant du SNIS est la nécessité de l'appropriation de son contenu par les acteurs de la DSNISI. L'évaluation du plan a permis de noter que durant les cinq (05) années de mise en œuvre, la DSNISI n'a élaboré aucun plan annuel. Les activités de la DSNISI se résument à l'exécution d'activités prévues dans les plans de travail annuels (PTA) des partenaires financiers à savoir le projet PASMINE, le Fonds Mondial et le Fonds GAVI. Ceci dénote d'une insuffisance de culture de planification stratégique au sein de la DSNISI. Le nouveau plan doit mettre en place des mécanismes permettant à la DSNISI d'élaborer annuellement les plans opérationnels dans lesquels les partenaires s'inscrivent.

#### **3.2.2 Adhésion des parties prenantes**

Les parties prenantes sont d'avis de l'importance du renforcement de la qualité du SNIS afin d'en faire l'une des sources privilégiées de données et de connaissances du système de santé du pays. Pour éviter que chaque partie prenante et PTF développent parallèlement leur propre système de collecte et d'analyse de données, il faut impérativement associer les partenaires et parties prenantes dans l'évaluation du SNIS (évaluation conjointe), une des activités prioritaires du prochain plan. D'où encore l'impérieuse nécessité de rendre fonctionnels les cadres de concertation des parties prenantes du SNIS comme stratégie de renforcement de la qualité du SNIS.

Par ailleurs, le rôle dévolu au comité technique SNIS est un rôle stratégique. C'est ce comité qui est chargé de veiller au choix des orientations stratégiques du SNIS. Ces membres doivent être formés et outillés sur les enjeux et les opportunités de renforcement du SNIS. La fonctionnalité de ce comité doit être effective pour coordonner les activités de suivi, d'apprentissage et d'évaluation du prochain PSR et du SNIS dans son ensemble. Avec la nécessité de la prise en compte des données du secteur privé des soins, il serait important d'intégrer des représentants du secteur privé des soins (Ordres et Associations professionnelles) dans le comité technique.

### **3.2.3 Efficacité par rapport aux indicateurs de résultat du PSR du SNIS 2018-2022**

Le cadre logique du PSR a identifié un ensemble d'indicateurs de résultats à atteindre. L'analyse de l'efficacité a pour but de vérifier le niveau d'atteinte de ces indicateurs, aussi bien en terme quantitatif que qualitatif.

#### **3.2.3.1 Appréciation du niveau de mise en œuvre des interventions et d'atteinte des objectifs fixés**

Le PSRSNIS 2018-2022 a été développé autour de quatre (4) axes stratégiques et comporte 20 actions prioritaires. On y dénombre au total 63 principales activités sur la période des 5 ans. L'annexe 5 présente la liste des activités programmées du PSRSNIS 2018-2022. L'évaluation de l'efficacité du PSR révèle que sur les 63 activités programmées 43 ont pu être réalisées soit un taux brut moyen de réalisation de 65%.

L'exercice de l'évaluation de la qualité de la performance des activités réalisées avec tout le staff de la DSNISI en séance plénière donne un taux ajusté de réalisation de 45%. Ce faible taux est en grande partie lié d'une part, au nombre élevé d'activités programmées non réalisées par manque de moyen financier. L'évaluation a permis de noter l'absence de plans d'action opérationnels annuels du PSRSNIS durant les cinq années de mise en œuvre. La majorité des activités non réalisées sont celles qui ne s'inscrivent pas directement dans les plans de travail annuels (PTA) des principaux PTF du SNIS. Un plan stratégique étant un plan d'orientation qui offre un cadre programmatique dynamique et non statique ; il est de mise que des ajustements réguliers soient faits en vue d'améliorer son rendement. L'élaboration de plan opérationnel annuel devrait permettre à la DSNISI de pouvoir mobiliser des financements complémentaires pour la réalisation de ces activités et améliorer ainsi le taux de réalisation du PSRSNIS 2018-2022. Dans le prochain plan, la DSNISI doit veiller aux choix des activités tout en restant ambitieux et pragmatique.

De façon général, les activités ont été beaucoup plus réalisées dans les axes 2 et 3 du PSRSNIS 2018-2022. Par contre dans les axes 1 et 4 plusieurs activités programmées n'ont pas pu être réalisées. La principale raison a été la non-disponibilité des moyens financiers. Durant les cinq (5) années de mise en œuvre du PSR, la DSNISI a bénéficié des financements de la part de cinq (5) principaux partenaires techniques et financiers : le projet PASMINE de la Banque mondiale (2018, 2019), le fonds mondial (2018-2022), le fonds GAVI (2019-2022), l'Organisation Internationale Santé Intégrée (2021-2022) et l'OMS (2022).

##### **3.2.3.1.1 Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 1**

De façon globale, l'évaluation des activités planifiées de l'axe stratégique 1 : « Le renforcement du cadre institutionnel du SNIS » révèle des résultats peu satisfaisants. En terme chiffré, le niveau d'efficacité du renforcement du cadre institutionnel du SNIS est évalué à

52%. Ce niveau d'efficacité présente toutefois des disparités entre composantes et notamment entre résultats. En termes d'efficacité, les résultats des composantes 1.1.1 « rendre complètement fonctionnelle la DSNIS », 1.1.2 « rendre complètement fonctionnels les pools SNIS » et 1.1.3 « mettre en place et rendre fonctionnel un comité technique de coordination et de concertation des actions en matière de SNIS » ont été évalués à environ 80%. Pour ce qui est des résultats, le taux d'efficacité du résultat 1 est estimé à environ 77% tandis que le taux d'efficacité du résultat 2 est estimé à environ 28%. Donc les résultats 1 enregistrés présentent les meilleurs niveaux d'efficacité, c'est-à-dire les taux de réalisation les plus satisfaisants. Le taux d'efficacité relatif au renforcement du processus de planification stratégique et opérationnelle du SNIS est de 30%. Des dispositions doivent être prises dans le prochain plan pour corriger cette insuffisance. Une approche stratégique consisterait à institutionnaliser l'élaboration de plan opérationnel annuel de la DSNIS ; lesquels plans pourront intégrer des activités nouvelles s'inscrivant dans les orientations stratégiques du PSR. Ceci permettra de comptabiliser ces activités comme faisant parties intégrantes du PSR. Ce qui de façon certaine devra améliorer les résultats de l'évaluation de l'efficacité du PSR. Les détails des réalisations de l'axe 1 sont consignés dans le tableau 3.

**Tableau 3 : Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 1**

Axe stratégique / Actions prioritaires	Prévision (2018-2022)	Réalisation (2018-2022)	Écart	Taux d'efficacité brut	Taux d'efficacité ajusté
<b>Axe stratégique 1: Renforcement du cadre institutionnel du SNIS</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>69%</b>	<b>52%</b>
<b>Résultat 1.1 : Un dispositif institutionnel de coordination de l'ensemble du SNIS et de concertation avec les partenaires est fonctionnel</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>77%</b>
1.1.1 Rendre complètement fonctionnelle la DSNIS	1	1	0	100%	80%
1.1.2 Rendre complètement fonctionnels les pools SNIS à tous les niveaux	1	1	0	100%	80%
1.1.3 Mettre en place et rendre fonctionnel un comité technique de coordination et de concertation des actions en matière de SNIS	2	2	0	100%	70%
<b>Résultat 1.2 : Le cadre de planification et de suivi évaluation du SNIS est renforcé</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>38%</b>	<b>28%</b>
1.2.1 Renforcer le processus de planification stratégique et opérationnelle du SNIS	2	1	1	50%	30%
1.2.2 Mettre en place un mécanisme efficace de Suivi et évaluation du plan stratégique du SNIS	4	1	3	25%	25%



### 3.2.3.1.2 Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 2

Au niveau du résultat 2.1 « Personnel qualifié en place et compétent en matière d'information sanitaire », les activités ont été partiellement réalisées. En terme chiffré, le niveau d'efficacité est estimé à 48%. Au niveau de l'axe stratégique 2, toutes les composantes des activités des actions prioritaires ont été réalisées. Notamment la mise à disposition du personnel qualifié à tous les niveaux du SNIS, le renforcement des compétences en matière de gestion, analyse, interprétation et utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux. Le taux général d'efficacité de résultat 2.2 portant sur « Le financement assuré pour le fonctionnement du SNIS de routine » est de 55%. Des efforts doivent être maintenus pour accroître dans le prochain plan le financement des activités du SNIS. Les détails des réalisations de l'axe 2 sont consignés dans le tableau 4.

**Tableau 4: Efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 2**

Axe stratégique / Actions prioritaires	Prévision (2018-2022)	Réalisation (2018-2022)	Écart	Taux d'efficacité brut	Taux d'efficacité ajusté
<b>Axe stratégique 2 : Renforcement des ressources du SNIS</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>68%</b>	<b>48%</b>
Résultat 2.1 : Personnel qualifié en place et compétent en matière d'information sanitaire	11	6	5	54%	40%
2.1.1 Mettre à disposition le personnel qualifié à tous les niveaux du Système National d'Information Sanitaire	4	2	2	50%	35%
2.1.2 Renforcer les compétences en matière de gestion, analyse, interprétation et utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux	7	4	3	57%	46%
Résultat 2.2 : Financement assuré pour le fonctionnement du SNIS de routine (connexion internet, approvisionnement en outils, supervisions, réunions périodiques, maintenance des équipements ...), les enquêtes périodiques, le renouvellement et les nouveaux équipements, etc.	9	8	1	83%	55%
2.2.1 Mobiliser les financements (Ministère et les PTF) nécessaires pour couvrir le budget du plan de renforcement du SNIS	3	2	1	67%	33%
2.2.2 Mobiliser les ressources matérielles	6	6	0	100%	76%

### 3.2.3.1.3 Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 3

L'axe stratégique 3 : « Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires » affiche une efficacité globale d'environ 52%. Cet axe regroupe 4 résultats qui sont respectivement « l'harmonisation et la disponibilité des outils de collecte, de traitement et d'analyse des données » qui enregistre le taux d'efficacité le plus élevé qui est de 79%. Il est caractérisé principalement par le renforcement de la mise en place de la plateforme DHIS2 avec des outils électroniques adaptés au niveau des prestations de soins dans les USP et les hôpitaux de district pour faciliter la collecte et la saisie des données dans le DHIS2 (100%) ; la mise en place de la plateforme DHIS2 avec des outils électroniques adaptés au niveau communautaire pour faciliter la collecte de données et l'alimentation de la base de données gérée avec DHIS2 (95%) ; le développement d'un système de gestion informatisée des dossiers du patient pour les CHR et CHU (20%) et la révision des indicateurs et les outils après 3 ans de mise en œuvre (100%).

Le Résultat 3.2 de l'axe stratégique 3 enregistre un taux d'efficacité de 56%. Ce dernier fait référence à la production et la disponibilité des données sanitaires complètes utiles dans la

prise de décision. La contre-performance enregistrée à ce niveau vient de l'action prioritaire relative à « l'organisation des enquêtes périodiques régulières dans le but de compléter le système et de produire certains indicateurs » qui n'ont pas été mises en œuvre (0%). Les résultats 3.3 et 3.4 occupent respectivement un taux d'efficacité de 47% et 27%. Ils traitent respectivement de « la fonctionnalité du système d'assurance qualité des données sanitaires » et « d'un système de documentation et d'archivage à mettre en place de façon que toutes les parties prenantes aient accès aux documents normatifs et les résultats d'études utiles sur le système de santé au Togo ». Les détails des réalisations de l'axe 3 sont consignés dans le tableau 5.

**Tableau 5 : Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 3**

Axe stratégique / Actions prioritaires	Prévision (2018-2022)	Réalisation (2018-2022)	Écart	Taux d'efficacité brut	Taux d'efficacité ajusté
<b>Axe stratégique 3 : Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>71%</b>	<b>52%</b>
Résultat 3.1 : Les outils de collecte, de traitement et d'analyse des données sont harmonisés et disponibles	12	10	2	83%	79%
3.1.1 Compléter la mise en place de la plateforme DHIS2 avec des outils électroniques adaptés au niveau de la prestation de soins dans les USP et les hôpitaux de district pour faciliter la collecte de l'information et l'alimentation de la base de données gérée avec DHIS2	3	3	0	100%	100%
3.1.2 Compléter la mise en place de la plateforme DHIS2 avec des outils électroniques adaptés au niveau communautaire pour faciliter la collecte de l'information et l'alimentation de la base de données gérée avec DHIS2	4	4	0	100%	95%
3.1.3 Développer un système de gestion informatisée des dossiers du patient pour les CHR et CHU (type Open MRS, Open clinic etc.)	3	1	2	33%	20%
3.1.4 Réviser les indicateurs et les outils après 3 ans de mise en œuvre	2	2	0	100%	100%
Résultat 3.2 : Les données sanitaires complètes et de qualité sont produites et disponibles pour les prises de décision (Les données issues des rapports mensuels d'activité du SNIS de routine sont collectées et saisies dans dhis2 dans des délais prévus)	9	7	2	67%	56%
3.2.1 Mettre en œuvre les réformes du SNIS à partir de début 2018	4	4	0	100%	95%
3.2.2 Mettre à l'échelle les nouveaux outils électroniques sélectionnés pour compléter DHIS2 au niveau de la prestation de soins USP, HD, CHR, CHU et au niveau communautaire	3	3	0	100%	73%
3.2.3 Compléter le système de routine avec des enquêtes périodiques régulières pour produire certains indicateurs	2	0	2	0%	0%
Résultat 3.3 : Un système d'assurance qualité des données sanitaires est fonctionnel	3	2	1	67%	47%
3.3.1 Renforcer les mesures d'assurance qualité (réunions de validation et d'analyse, supervision avec DQA, DQR ...)	3	2	1	67%	47%
Résultat 3.4 : Un système de documentation et d'archivage est en place de façon à ce que toutes les parties prenantes aient accès aux documents normatifs et les résultats d'études utiles sur le système de santé au Togo	3	2	1	67%	27%
3.4.1 Rendre fonctionnelle la division de la documentation et des archives	3	2	1	67%	27%

### 3.2.3.1.4 Efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 4

L'évaluation de l'efficacité de l'axe stratégique 4 portant sur le « Renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information sanitaire pour la prise de décisions » révèle des résultats très peu satisfaisants. En effet, le taux d'efficacité globale de cet axe est estimé à 30%. Un taux qui est bien en dessous de la moyenne (préciser la moyenne). Ce faible taux s'explique par le fait que les activités du résultat 4.1 « Les informations sanitaires produites sont accessibles et diffusées à temps opportun » n'ont pas été réalisées (0%). Cela n'empêche pas que les informations disponibles soient utilisées par les parties prenantes pour diverses actions (60%). La disponibilité d'information implique d'avoir la technicité appropriée et adéquate pour en faire usage. Ainsi, comme prévu, « le renforcement des compétences en analyse, interprétation et utilisation de l'information à tous les niveaux » fut effectif. Malgré ces activités réalisées, il faut noter que le niveau global d'efficacité de ce dernier axe est le plus bas de tous les axes stratégiques du PSR du SNIS 2018-2022. Les détails des réalisations de l'axe 4 sont consignés dans le tableau 6.

**Tableau 6: Analyse d'efficacité de la situation d'exécution des activités du résultat de l'axe stratégique 4**

Axe stratégique / Actions prioritaires	Prévision (2018-2022)	Réalisation (2018-2022)	Écart	Taux d'efficacité brut	Taux d'efficacité ajusté
<b>Axe stratégique 4 : Renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information sanitaire pour la prise de décisions</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>50%</b>	<b>30%</b>
Résultat 4.1 : Les informations sanitaires produites sont accessibles et diffusées à temps opportun	4	0	4	0%	0%
4.1.1 Communiquer les informations à travers des médias adaptés aux différentes catégories d'utilisateurs	4	0	4	0%	0%
Résultat 4.2 Les informations disponibles sont utilisées par les parties prenantes pour l'action	2	2	0	100%	60%
4.2.1 Renforcer les compétences en analyse, interprétation et utilisation de l'information à tous les niveaux	2	2	0	100%	60%

### 3.2.3.1.5 Analyse graphique du taux d'efficacité selon les quatre axes stratégiques

Dans le cadre du PSRSNIS 2018-2022, quatre principaux axes stratégiques ont été mis en place à savoir :

- le renforcement du cadre institutionnel du SNIS ;
- le renforcement des ressources du SNIS ;
- l'amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires ;le renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information sanitaire pour la prise de décisions.

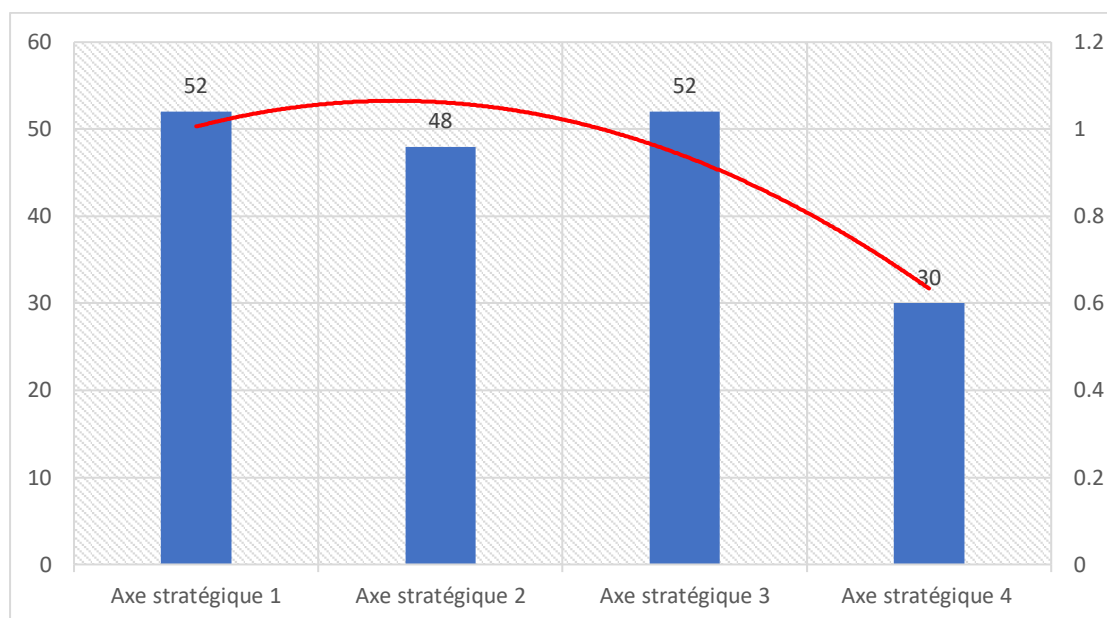
Concernant le premier axe, il relève principalement de la mise en place d'un dispositif fonctionnel institutionnel de coordination de l'ensemble du SNIS et de concertation avec les partenaires et du renforcement du cadre de planification et de suivi évaluation du SNIS. Il a permis entre autres de rendre complètement fonctionnelle la DSNISI, de mettre en place et rendre fonctionnel un comité technique de coordination et de concertation des actions en matière de SNIS et même de renforcer le processus de planification stratégique et opérationnelle du SNIS. On évalue l'efficacité de cet axe stratégique à 52% de l'ensemble des axes retenus.

Les principaux piliers du deuxième axe sont dans l'ordre : la mise à disposition d'un personnel qualifié et compétent en matière d'information sanitaire ; le financement du fonctionnement

routinier du SNIS. Dans cet ordre d'idée, une mobilisation effective tant matérielle que financière nécessaire pour couvrir le budget du plan stratégique du SNIS était de mise. Ensuite, la mise à disposition du personnel qualifié à tous les niveaux, l'identification des trajectoires professionnelles liées à la gestion de l'information sanitaire à tous les niveaux et l'organisation de formation pratique à l'analyse et l'utilisation de l'information doivent être garanties. De façon chiffré, 48% est le niveau atteint par l'axe stratégique 2 sur l'échelle d'efficacité.

L'axe stratégique 3 affiche un taux d'efficacité ajusté à 52%. Cet axe traite de l'harmonisation et de la disponibilité des outils de collecte, du traitement et de l'analyse des données à travers le DHIS2. En second lieu, il aborde la disponibilité complète des données sanitaires produites, ensuite, la fonctionnalité d'un système d'assurance qualité des données sanitaires et pour finir la documentation et l'archivage de façon à ce que toutes les parties prenantes aient accès aux documents normatifs et des résultats d'études utiles sur le système de santé au Togo.

Contrairement aux autres axes qui tournent autour de 50% d'efficacité, l'axe stratégique 4 est celui qui enregistre le faible taux d'efficacité soit 30%. Il relève principalement de l'accessibilité et de la diffusion à temps opportun de l'information sanitaire. La figure 1 présente l'évolution du taux d'efficacité selon les quatre axes stratégiques.



**Figure 1: Évolution du taux d'efficacité selon les quatre axes stratégiques**

### **3.2.4 Analyse d'efficience**

En rappel, le critère d'efficience mesure la relation entre les différentes activités, les ressources disponibles, et les résultats prévus. Cette mesure doit être quantitative, qualitative et doit également porter sur la gestion du temps et du budget.

#### **3.2.4.1 Évolution des montants dépensés dans la mise en œuvre du PSR SNIS de 2018 à 2022**

Il ressort de l'analyse des données financières mises à la disposition de l'équipe du consultant qu'il a fallu dépenser près d'un milliard ( 954 882 593)FCFA pour pouvoir mener à bien 43 séries d'activités sur les 65 activités prévues pour un taux ajusté de réalisation de 45%. La majorité des activités réalisées sont celles contenues dans les plans de travail annuels (PTA) des partenaires élaborés de commun accord avec la DSNISI. L'analyse a permis de noter l'existence d'une ligne de fonctionnement de la DSNISI dans le budget du Ministère en charge de la santé. Durant les cinq dernières années, la DSNIS a reçu pour le compte de son fonctionnement un montant de trente et un millions huit cent quatre-vingt quatre mille (31 884 000) francs du budget de l'État. Par contre il n'existe pas de ligne budgétaire autonome dédiée au renforcement du SNIS pouvant aider la DSNISI à mener les activités programmées dans le PSRSNIS 2018-2022 et qui ne sont pas prises en compte par les principaux PTF du SNIS. La dotation d'une ligne budgétaire spécifique pour le renforcement du SNIS aurait permis certainement d'améliorer ce taux..

**Tableau 7: Evolution des montants dépensés dans la mise en œuvre du PSRSNIS de 2018 à 2022**

Partenaires financiers	2022		2021		2020		2019		2018		2018-2022	
	Budgets exécutés (FCFA)	Poids (%)	Budgets exécutés (FCFA)	Poids (%)	Budgets exécutés (FCFA)	Poids (%)	Budgets exécutés (FCFA)	Poids (%)	Budgets exécutés (FCFA)	Poids (%)	Budgets exécutés (FCFA)	Poids (%)
PASMIN (BANQUE MONDIALE)	-	-	-	-	-	-	66 358 835	18,89	125 287 790	77,10	191 646 625	19,42
FONDS MONDIAL	188 149 945	83,55	135 463 084	73,19	40 366 165	64,35	242 461 300	69,03	31 445 000	19,35	637885494	64,64
FONDS GAVI	12 517 868	5,56	23 940 210	12,93	16 507 320	26,32	36 579 836	10,41	-	-	89 545 234	9,07
OMS	4 500 000	2,00	-	-	-	-	-	-	-	-	4 500 000	0,46
SANTE INTEGREE	11 474 440	5,10	19 830 800	10,71	-	-	-	-	-	-	31 305 240	3,17
LIGNE FONCTIONNEMENT DE LA DSNIS (BUDGET MSHPAUS)	8 552 000	3,80	5 853 000	3,16	5 853 000	9,33	5 853 000	1,67	5 773 000	3,55	31 884 000	3,23
<b>Total</b>	<b>225 194 253</b>	<b>100</b>	<b>185 087 094</b>	<b>100</b>	<b>62726485</b>	<b>100</b>	<b>351 252 971</b>	<b>100</b>	<b>162 505 790</b>	<b>100</b>	<b>986 766 593</b>	<b>100</b>

### 3.2.4.2 Analyse de l'affectation des ressources financières de 2018 à 2022 selon les partenaires

L'efficacité du PSR peut également être analysée du point de vue de l'affectation des ressources par les différents partenaires financiers en cherchant à apprécier le niveau de ressources directement allouées à la DSNISI. Plus ces ressources sont importantes, moins sont celles consacrées à la gestion ou au fonctionnement des activités et optimale est l'efficacité du PSR. Le fonds mondial a été le principal partenaire financier qui a contribué de part son appui financier avec un poids financier de 64,64% du financement total du PSR, à la mise en œuvre des principales activités réalisées dans le cadre du PSRSNIS 2018-2022 ; il y a contribué à plus d'un demi-milliard (637 885 494) de francs CFA. Il est suivi de la Banque mondiale à travers le projet PASMINE (2018-2019) avec un montant de 191 646 625 FCFA (19,42%) et du fonds GAVI (9,07%) avec une contribution de 89 545 234 FCFA. Santé Intégrée avec 31 305 240 FCFA(3,17%) et l'OMS 4 500 000 FCFA(0,46%) viennent respectivement en 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> position. Le budget de l'Etat à travers le financement du fonctionnement de la DSNISI vient en 4<sup>ème</sup> position avec 31 884 000 FCFA (3,23%) des sources de financement du PSRSNIS 2018-2022. La figure 2 illustre l'affectation des ressources financières dans la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022.

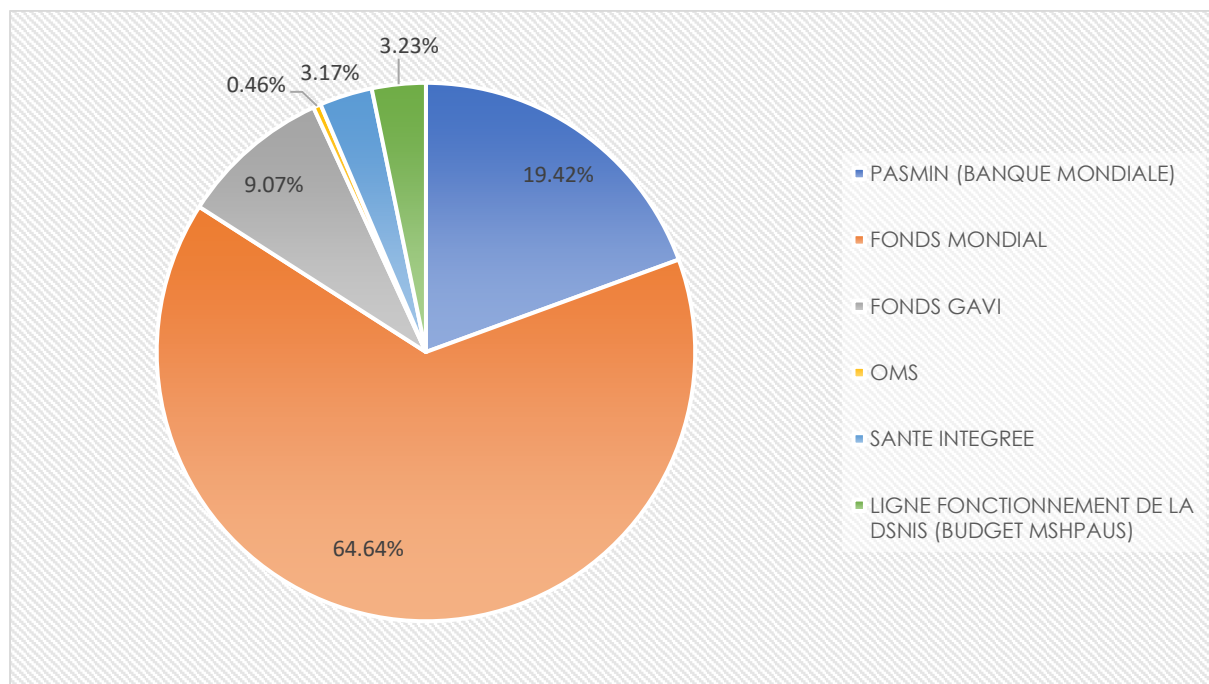


Figure 2 : Analyse de l'affectation des ressources financières par source de financement dans le cadre de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022

### 3.2.4.3 Efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2022

Dans l'ensemble, les ressources mobilisées ont permis d'assurer l'exécution des activités des différents axes stratégiques du PSR SNIS tout en sachant que toutes les activités n'ont pas été financées.

L'efficacité par rapport à l'utilisation des ressources en 2022 a été satisfaisante. L'on note un décalage de 0,65% entre la prévision et la réalisation en 2022. On peut conclure que les ressources ont été utilisées de façon judicieuse. Les moyens disponibles ont permis d'atteindre l'essentiel des résultats, notamment quantitatifs, malgré l'évolution négative du contexte

général (covid-19...) qui a engendré une inflation des coûts des produits au niveau local. La situation d'exécution financière de l'ensemble du budget se présente de façon différenciée selon les résultats des activités. L'analyse détaillée fait ressortir une situation d'absorption légèrement contrastée au niveau des activités.

En effet, on note au niveau de l'activité A3313 « Atelier de relecture et de la validation du guide de contrôle qualité des données du plan d'amélioration de la qualité des données (validation) du 29 au 30 septembre 2022 » un reliquat de 130.000 FCFA, soit 2,41% d'économie du budget initial prévu pour cette activité, tandis qu'au niveau des activités A3141, A3313, A4112 respectivement « Appuyer le paramétrage des données liées à la COVID 19 dans le DHIS2 du 27 juin au 03 juillet 2022 », « Atelier de validation du MOP dictionnaire des métadonnées (relecture et validation) du 22 au 25 mars 2022 », « Atelier de production automatisée de l'annuaire statistique sanitaire 2021 relecture du 13 au 17 septembre 2022 et la validation du 23 au 24 septembre 2022 », on enregistre plutôt une situation d'économie de l'ordre de 5%, 6% et 3% par rapport aux prévisions initiales. Les résultats d'efficacité de l'activité A4112 : « Atelier de production automatisée de l'annuaire statistique sanitaire 2021 validation du 23 au 24 septembre 2022 » présentent également des économies de 7% par rapport aux prévisions initiales. Le tableau 8 présente l'analyse de l'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources en 2022.

**Tableau 8 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2022**

Références des activités		Partenaires	Prévision (FCFA)	Réalisation (FCFA)	Écart (FCFA)	Écart (%)
<b>A2123</b>	Renforcer les capacités des RFS en 21 sessions de 3 jours en analyse des données pour le contrôle qualité et la prise de décision avril 2022	Fonds Mondial	121 186 243	121 186 243	0	0
<b>A3141</b>	Appuyer le paramétrage des données liées à la COVID 19 dans le DHIS2 du 27 juin au 03 juillet 2022	Fonds GAVI	3 999 760	3 786 188	-213 572	-5,33
<b>A3312</b>	Atelier de restitution des revues régionales du 02 au 04 août 2022	Fonds Mondial	8 149 050	8 149 050	0	0
<b>A3312</b>	Atelier des revues SNIS régionales juillet 2022	Fonds Mondial	24 824 416	24 824 416	0	0
<b>A3312</b>	Organiser une mission conjointe de supervision des points focaux PEV et SNIS sur utilisation de WHO data quality du 25 au 30 juillet 2022	Fonds GAVI	3 206 680	3 206 680	0	0
<b>A3313</b>	Atelier de validation du MOP dictionnaire des métadonnées (relecture et validation) du 22 au 25 mars 2022	Fonds Mondial	6 564 000	6 162 000	-402 000	-6,12
<b>A3313</b>	Atelier de relecture et de la validation du guide de contrôle qualité des données du plan d'amélioration de la qualité des données (relecture) du 08 au 10 septembre 2022	Fonds GAVI	5 525 000	5 525 000	0	0
<b>A3313</b>	Atelier de relecture et de la validation du guide de contrôle qualité des données du plan d'amélioration de la qualité des données (validation) du 29 au 30 septembre 2022	Fonds Mondial	5 404 000	5 274 000	-130 000	-2,41
<b>A3312</b>	Atelier préparatoire des revues régionales	Fonds Mondial	6 032 628	6 032 628	0	0



<b>A4112</b>	Atelier de production automatisée de l'annuaire statistique sanitaire 2021 relecture du 13 au 17 septembre 2022	Fonds Mondial	9 492 000	9 180 000	-312 000	-3,28
<b>A4112</b>	Atelier de production automatisée de l'annuaire statistique sanitaire 2021 validation du 23 au 24 septembre 2022	Fonds Mondial	3 863 000	3 602 000	-261 000	-6,75
<b>A3141</b>	Atelier de paramétrage des outils révisés : indicateurs et règle de validation du 17 au 28 octobre 2022	Fonds Mondial	3 739 608	3 739 608	0	0
<b>A3141</b>	Atelier de conception et paramétrage d'automatisation des bulletins épidémiologiques périodique (SIMR, SNIS et PEV de routine), à l'Hôtel Melissa Tsévié du 28 novembre au 03 décembre 2022	OMS	4 500 000	4 500 000	0	0
<b>A3412</b>	Réviser les indicateurs et les outils du SNIS y compris la reprographie des outils ; Réaliser des missions périodiques de triangulation des données du niveau central vers les régions (semestriellement) des régions vers les districts (trimestriellement) et des districts vers les formations sanitaires (trimestriellement).	Santé Intégrée	1 147 444	1 147 444	0	0

### 3.2.4.4 Efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2021

Dans l'ensemble, les ressources mobilisées en 2021 du PSR ont permis d'assurer l'exécution des activités planifiées. Des ressources supplémentaires n'ont donc pas dû être mobilisées afin de permettre l'exécution desdites activités. Mais il est à noter que deux activités sont toujours en cours : « Organiser une mission conjointe de supervision des points focaux PEV et SNIS sur l'utilisation de WHO data quality août 2021 » et « Prendre en charge des chargés SNIS du secteur privé pour leur participation aux réunions mensuelles du district ». Les écarts entre les prévisions et les réalisations varient de 0 à 296 900 FCFA et sont tous dus à un dépassement de la prévision sur la réalisation. L'activité de validation des indicateurs et les outils révisés des supports du système national d'information sanitaire d'avril 2021 est celle qui mobilise le plus de reliquat soit 3,53% du budget prévisionnel de cette activité précise.

« La restitution de la mission de l'évaluation de la phase pilote du DHIS2 communautaire dans la région des Plateaux du 04 au 05 novembre 2021 », quant à elle dégage 25 000 FCFA de reliquat soit un taux d'efficience de 5,26%. Par contre la justesse entre la prévision et la réalisation effective de l'activité soit un décalage de 0% s'enregistre par exemple dans le « paramétrage des smartphones pour le DHIS2 communautaire de janvier 2021 », « la formation des acteurs ECR et ECD de la région des Plateaux au DHIS2 communautaire en février 2021 », « formation des ASC de la région des Plateaux au DHIS2 communautaire en février 2021 » puis de « la mission de l'évaluation de la phase pilote du DHIS2 communautaire dans la région des Plateaux du 12 au 22 septembre 2021. Le tableau 9 présente l'analyse de l'efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources en 2021.

**Tableau 9 : Analyse d'efficacité du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2021**

Références des activités		Partenaires	Prévision (FCFA)	Réalisation (FCFA)	Écart	% Écart
A3141	Paramétrage des smartphones pour le DHIS2 communautaire janvier 2021	Fonds Mondial	2 310 000	2 310 000	0	0
A2123	Formation des acteurs (ECR, ECD) de la région des plateaux au DHIS2 communautaire février 2021	Fonds Mondial	4 669 353	4 669 353	0	0
A2123	Former 2 jours les RFS de la région des plateaux (1 personne par FS) à l'utilisation du DHIS2 communautaire : Dans chaque district février 2021	Fonds Mondial	19 727 977	19 727 977	0	0
A3312	Missions de supervision du niveau central dans le cadre de la formation des RFS de la région des plateaux à l'utilisation du DHIS2 communautaire (4 équipes de 3 personnes) février 2021	Fonds Mondial	2 733 589	2 733 589	0	0
A2123	Formation des acteurs (ASC) de la région des plateaux au DHIS2 communautaire février 2021	Fonds Mondial	23 585 656	23 585 656	0	0
A3142	Activité de la révision des indicateurs et des outils spécifiques des hôpitaux et spécificités nationales dans le DHIS2 mars 2021	Fonds Mondial	10 169 800	10 148 100	-21 700	-0,21
A3142	Activité de la révision des outils de reportage harmonisation des différents programmes de santé dans le DHIS2 avril 2021	Fonds GAVI	10 293 000	10 283 100	-9 900	-0,096
A3412	Activité de validation des indicateurs et les outils révisés des supports du système national d'information sanitaire avril 2021	Fonds Mondial	8 408 000	8 111 100	-296 900	-3,53
A3312	Atelier préparatoire des revues SNIS annuelles régionales mai 2021	Fonds Mondial	5 005 000	5 001 100	-3 900	-0,077
A3312	Mission du niveau central de la triangulation et de supervision semestrielle S1 juin 2021	Fonds Mondial	6 292 050	6 292 050	0	0
A3312	Organisation des revues SNIS annuelles régionales (UGP) juillet 2021	Fonds Mondial	22 452 079	22 452 079	0	0
A3312	Organisation des revues SNIS annuelles régionales (GAVI) juillet 2021	Fonds GAVI	10 507 250	10 485 250	-22 000	-0,21
A3312	Organiser une mission conjointe de supervision des points focaux PEV et SNIS sur utilisation de WHO data quality aout 2021	Fonds GAVI	3 171 860	3 171 860	0	0
A4112	Annuaire statistique sanitaire 2020 du 12 au 23 Octobre 2021 à Kpalimé	Fonds Mondial	12 304 000	12 288 100	-15 900	-0,13

A3123	Mission de l'évaluation de la phase pilote du DHIS2 communautaire dans la région des plateaux du 12 au 22 septembre 2021	Fonds Mondial	4 644 060	4 644 060	0	0
A3123	Restitutions de la Mission de l'évaluation de la phase pilote du DHIS2 communautaire dans la région des plateaux du 04 au 05 novembre 2021	Fonds Mondial	475 000	450 000	-25 000	-5,26
A3413	Réviser les indicateurs et les outils du SNIS y compris la reprographie des outils (Atelier de paramétrage des outils dans DHIS2)	Fonds Mondial	7 066 120	7 066 120	0	0
A3312	Mission du niveau central de la triangulation et de supervision semestrielle S2 décembre 2021	Fonds Mondial	5 983 800	5 983 800	0	0
A3312	Organiser une mission conjointe de supervision des points focaux PEV et SNIS sur utilisation de WHO data quality août 2021	Fonds Mondial	3 171 860	3 171 860	0	0
A3214	Prendre en charge des chargés SNIS du secteur privé pour leur participation aux réunions mensuelles du district	Fonds Mondial	12 060 000	12 060 000	0	0
A2226	Acquisition de matériel informatique	Santé Intégrée	5 982 000	5 982 000	0	0
A3312	Renforcement des capacités des points focaux PEV et SNIS des districts et régions sur l'analyse et la gestion des données de la campagne de vaccination contre la COVID19	Santé Intégrée	13 848 800	13 848 800	0	0

### 3.2.4.5 Efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2020

Les ressources mobilisées en 2020 ont servi à couvrir notamment les coûts de formation, les besoins en matériels, la prise en charge des participants aux réunions de monitoring et la mise en œuvre des activités programmées. Elles ont été allouées en fonction des activités planifiées, ce qui a permis la mise en œuvre de ces activités dans le délai requis. Cette estimation reste brute, parce qu'elle ne prend pas en compte un certain nombre de variables qui auraient eu une incidence aussi modeste soit-elle sur le niveau d'efficience. Il s'agit des coûts des autres activités planifiées dans le budget révisé mais non réalisées et des coûts additionnels nés des modifications dans l'exécution des activités.

Au-delà de cette couverture totale des coûts, l'année 2020 mobilise un reliquat de 3 589 175 FCFA soit 6% du budget total prévisionnel. Le « paramétrage des formulaires de saisie des données individuelles pour le suivi individuel des patients atteints de tuberculose au Togo du 27 au 31 juillet 2020 », la « formation chaque année de l'équipe technique du DHIS2 aux académies du programme de système d'information sanitaire (HISP WA) du 13 au 18 juillet 2020 » et « la formation des formateurs sur l'utilisation du tracker pour le suivi individuel des patients atteints de tuberculose au Togo du 07 au 11 septembre 2020 » sont toutes des activités qui enregistrent un écart nul entre leur budget prévisionnel et la réalisation. Le reliquat maximal est engrangé relative à la « prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts ». Par ailleurs, le compte de cette activité au deuxième

trimestre 2020 enregistre une situation d'économie de l'ordre de 28% du budget prévisionnel contre une économie de l'ordre de 21% pour le compte du premier trimestre 2020.

La « mission semestrielle intégrée d'analyse, de triangulation et d'utilisation des données par le niveau central dans les régions, districts et formations sanitaires du deuxième semestre 2020 du 06 au 16 décembre 2020 » mobilise pour sa réalisation 4 205 464 FCFA contre 4 208 164 FCFA prévu, soit un écart négatif de 0,44% du budget prévisionnel. En revanche, pour la « mission conjointe de supervision des points focaux PEV et SNIS sur utilisation du WHO DATA QUALITY du 17 au 21 novembre 2020 » la proportion de reliquat est de 1%.

Le tableau 10 présente les coûts prévisionnels et les coûts d'exécution des activités de 2020.

**Tableau 10 : Analyse d'efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2020**

Références des activités		Partenaires	Prévision (FCFA)	Réalisation (FCFA)	Écart (FCFA)	Écart (%)
A3141	Paramétrage des formulaires de saisies des données individuelles pour le suivi individuel des patients atteints de tuberculose au Togo du 27 au 31 juillet 2020	Fonds Mondial	525 000	525 000	0	0
A2123	Former chaque année sur le DHIS2 score team (20 pers) aux académies du programme de système d'information sanitaire (HISP WA) du 13 juillet au 18 juillet 2020	Fonds Mondial	8 170 000	8 170 000	0	0
A2123	Formation des formateurs sur l'utilisation du tracker pour le suivi individuel des patients atteints de tuberculose au Togo du 07 au 11 septembre 2020	Fonds Mondial	600 000	600 000	0	0
A3312	Mission semestrielle intégrée d'analyse, de triangulation et d'utilisation des données par le niveau central dans les régions, districts et formations sanitaires du premier semestre 2020 du 29 juin au 08 juillet 2020	Fonds Mondial	4 723 950	4 703 350	-20 500	-0,44
A3214	Prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T1 2020	Fonds Mondial	2 910 000	2 285 000	-625 000	-21,48
A3214	Prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T2 2020	Fonds Mondial	2 910 000	2 095 000	-815 000	-28
A3312	Revue SNIS 2019 du 04 au 14 novembre 2020	Fonds GAVI	12 925 050	12 667 050	-258 000	-2

A4112	Validation de l'annuaire statistique sanitaire 2019 du 24 au 27 novembre 2020	Fonds Mondial	9 969 251	9 942 351	-26 900	-0,27
A2123	Formation des formateurs sur la plateforme du DHIS2 Communautaire du 02 au 04 décembre 2020	Fonds Mondial	630 000	585 000	-45 000	-7,14
A3141	Paramétrage de la plateforme du DHIS2 Communautaire du 05 au 09 octobre 2020	Fonds Mondial	2 050 000	1 975 000	-75 000	-3,7
A3141	Paramétrage des indicateurs de la plateforme du DHIS2 Communautaire du 04 au 06 novembre 2020	Fonds Mondial	1 140 000	900 000	-240 000	-21
A3312	Mission conjointe de supervision des points focaux PEV et SNIS sur utilisation du WHO Data Quality du 17 au 21 novembre	Fonds GAVI	3 881 245	3 840 270	-40 975	-1
A3312	Mission semestrielle intégrée d'analyse, de triangulation et d'utilisation des données par le niveau central dans les régions, districts et formations sanitaires du deuxième semestre 2020 du 06 au 16 décembre 2020	Fonds Mondial	4 208 164	4 205 464	-2 700	-0,1
A3214	Prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T3 et T4 2020	Fonds Mondial	5 820 000	4 380 000	-1 440 000	-25

### 3.2.4.6 Efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2019

La situation d'exécution financière du budget en 2019 se présente de façon différenciée selon les activités. Elle est caractérisée soit par un dépassement ou un reliquat de la prévision sur la réalisation soit par une égalité entre le montant prévu et le montant de la réalisation effective. Les dépenses relatives à l'activité « atelier de formation sur le Tracker DHIS2 assuré par HISP WA du 7 au 12 janvier 2019 », « atelier de formation des acteurs du SNIS pour la mise à échelle du DHIS2 des RFS à l'utilisation des modules WHO Data Quality Tool (Régions Plateaux, Maritime et Lomé-Commune) », « atelier de formation des acteurs du SNIS pour la mise à échelle du DHIS2 des RFS à l'utilisation des modules WHO Data Quality Tool de la Région Centrale, de la Kara et des Savanes) », « atelier de la revue SNIS à Lomé, déroulé du 18 au 19 juillet 2019 » du planning 2019 ont connu respectivement un reliquat du montant prévu de 1 150 FCFA ; 654 510 FCFA ; 288 670 FCFA et 364 113 FCFA tel que consigné dans le tableau 11.

**Tableau 11 : Analyse d'efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2019**

Références des activités		Partenaires	Prévision (FCFA)	Réalisation (FCFA)	Écart (FCFA)	% Écart
A2123	Atelier de formation sur le Tracker DHIS2 assuré par HISP WA du 7 au 12 janvier 2019	PASMIN	1 732 700	1 731 550	-1 150	-0,066
A3312	Mission trimestrielle intégrée de contrôle et de validation des données de routine dans les régions et districts sanitaires- T3 et T4 2018, du 11 au 13 mars 2019	PASMIN	3 495 890	3 450 990	-44 900	-1,2
A2123	Atelier de Formation des acteurs du SNIS pour la mise à échelle du DHIS2 (des RFS à l'utilisation des modules WHO Data Quality Tool. (Régions Plateaux, Maritime et Lomé-Commune)	PASMIN	31 003 645	30 349 135	-654 510	-2
A2123	Atelier de Formation des acteurs du SNIS pour la mise à échelle du DHIS2 (des RFS à l'utilisation des modules WHO Data Quality Tool. (Régions Centrale, de la Kara et des Savanes)	PASMIN	19 860 600	19 571 930	-288 670	-1
A4112	Atelier d'élaboration de l'annuaire statistique sanitaire 2018 du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique	PASMIN	3 423 417	3 423 417	0	0
A4112	Atelier de validation de l'annuaire statistique sanitaire 2017	PASMIN	6 842 583	6 056 740	-785 843	-11
A2122	Formation des responsables des USP, les membres des unités statistiques des Hôpitaux et les PF restants à l'utilisation du DHIS2 clinique	Fonds Mondial	101 992 000	101 992 000	0	0
A2123	Former chaque année sur le DHIS2 score team (20 pers) aux académies du programme de système d'information sanitaire (HISP WA) du 28 octobre au 02 novembre 2019	Fonds Mondial	8 170 000	8 170 000	0	0
A2123	Formation des acteurs du SNIS au niveau des ECD et ECR en analyse, triangulation et utilisation des données	Fonds Mondial	34 710 085	34 710 085	0	0
A2122	Former en 8 sessions de 5 jours les PF VIH, PEV, Tuberculose, Paludisme, SR, et SNIS des districts et régions et les Suivi-Evaluation des programmes VIH, PEV, Tuberculose, Paludisme, SR à l'utilisation du module WHO Data Quality	Fonds Mondial	81 549 096	81 549 096	0	0
A4212	Mission semestrielle intégrée d'analyse, de triangulation et d'utilisation des données par le niveau central dans les régions, districts et formations sanitaires du deuxième semestre 2019 du 09 au 18 décembre 2019	Fonds Mondial	4 400 119	4 275 219	-124 900	-3
A3214	Prise en charge des participants du secteur privé aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T1 2019	Fonds Mondial	2 910 000	2 570 000	-340 000	-12
A3214	Prise en charge des participants du secteur privé aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T2 2019	Fonds Mondial	2 910 000	2 545 000	-365 000	-13
A3214	Prise en charge des participants du secteur privé aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T3 2019	Fonds Mondial	2 910 000	2 910 000	0	0
A3214	Prise en charge des participants du secteur privé aux réunions de monitoring dans les districts pour le compte de T4 2019	Fonds Mondial	2 910 000	2 910 000	0	0
A2123	Atelier de formation des points focaux SNIS sur le module Data Quality Tools de l'OMS à Sokodé du 04 au 07 février 2019	Fonds GAVI	11 408 700	11 044 587	-364 113	-3
A2123	Atelier de la revue SNIS à Lomé, déroulé les 18 et 19 juillet 2019 à JESS HOTEL.	Fonds GAVI	14 635 900	13 149 838	-1 486 062	-10
A2123	Organiser un atelier d'automatisation de l'annuaire statistique sanitaire dans le DHIS2 du 22 au 28 décembre 2019 et du 12 au 24 janvier 2020 JESS HOTEL	Fonds GAVI	10 535 236	10 005 236	-530 000	-5

### 3.2.4.7 Efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2018

L'efficience étudie la relation entre les moyens mis en œuvre et leurs coûts, d'une part et les réalisations financées, d'autre part. Il s'agit d'apprécier si les ressources nécessaires ont bien été mises en place et en temps voulu et d'analyser les éventuels retards et dépassements

constatés. L'analyse des conventions a révélé des insuffisances dans leur élaboration. Sur l'ensemble de la subvention prévue 162 334 390 FCFA , 156 732 790 FCFA soit 96,5 % ont été réellement dépensées en 2018 dans le cadre du PSR dégagant un solde positif de 5 601 600 FCFA soit 3%. Les ateliers et missions avec l'équipe de la DSNIS, les points focaux et des acteurs du SNIS ont révélé une bonne gestion des ressources financières. La majorité des activités réalisées en 2018 ont fait preuve de gestion des ressources de façon rationnelle. Le tableau 12 fournit les détails de la gestion des financements en 2018.

**Tableau 12 : Analyse d'efficience du PSRSNIS par rapport à l'utilisation des ressources financières en 2018**

Références des activités		Partenaires	Prévision (FCFA)	Réalisation (FCFA)	Écart (FCFA)	% Écart
A2123	Atelier de formation des points focaux des Districts et régions et des OPS sur le District Health Information System (DHS2)	PASMIN	106 867 500	10 4431 750	-2 435 750	-2,27
A2122	Atelier de formation des chargés de S&E et gestionnaire de données des Programmes sur le DHIS2	PASMIN	3 071 000	2 845 450	-225 550	-7,34
A4112	Mission de collecte et de saisie des données complémentaires pour l'élaboration de l'annuaire statistique 2017 Draft0	PASMIN	9 577 600	9 081 100	-496 500	-5,18
A3312	Mission trimestrielle intégrée de contrôle et de validation des données de routine dans les régions et districts sanitaires- Premier trimestre 2018	PASMIN	4 097 390	4 097 390	0	0
A4212	Atelier d'analyse et de traitement des données pour l'élaboration de l'annuaire statistique 2017 Draft1	PASMIN	2 764 600	2 747 500	-17 100	-6,2
A4212	Atelier de consolidation des données pour l'élaboration de l'annuaire statistique 2017 Draft2	PASMIN	2 084 600	2 084 600	0	0
A3214	Prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts au T1 (préciser l'année)	Fonds Mondial	2 910 000	1 860 000	-1 050 000	-36
A3214	Prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts au T2 (préciser l'année)	Fonds Mondial	2 910 000	2 200 000	-710 000	-24,4
A3214	Prise en charge dans le secteur privé des participants aux réunions de monitoring dans les districts au T3 (préciser l'année)	Fonds Mondial	2 910 000	2 365 000	-545 000	-18,72
A2123	Atelier de formation des membres des pools SNIS des districts sur les manuels opérationnels de procédure	Fonds Mondial	25 141 700	25 020 000	-121 700	-0,5

### 3.3 Appréciation de la viabilité financière et de la durabilité des acquis du PSRSNIS 2018-2022

De façon générale, les ressources financières mobilisées dans le cadre de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 ont permis de couvrir les dépenses relatives à l'exécution des activités pour lesquelles ces ressources ont été mobilisées. Les fonds mobilisés ont été utilisés de façon judicieuse et rationnelle. En dehors de la disponibilité du financement, la mise en œuvre de toute activité est sujette à la disponibilité et à l'adhésion effective des parties prenantes. Le maintien et la pérennisation des acquis obtenus de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 sont également sujettes à l'engagement des PTF et l'allocation du budget de l'Etat pour le renforcement du SNIS. Par ailleurs, pour la mission d'évaluation, la poursuite de la digitalisation du SNIS est un élément déterminant à prendre en compte dans le cadre du renforcement du SNIS.

#### 3.3.1 Analyse de la performance financière du portefeuille selon les axes stratégiques

Au regard des résultats des différents axes stratégiques du PSRSNIS 2018-2022, l'analyse de la performance financière du portefeuille provenant des bailleurs de fonds (Fonds mondial,

Fonds GAVI, PASMINE-Banque Mondiale, Santé Intégrée, OMS) montrent que, les subventions sont généralement performantes par rapport aux objectifs fixés dans le cadre des résultats, sauf en ce qui concerne les indicateurs relatifs à l'axe stratégique 1 et 4 du PSR. En effet, les partenaires du SNIS ont été très actifs dans le financement des activités des axes stratégiques 2 « Renforcement des ressources du SNIS » et 3 « Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires ». L'axe stratégique 2 « renforcement des ressources du SNIS » a été l'axe le plus financé (65,92%) durant les cinq années de mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 suivi de l'axe stratégique 3 « Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires » avec 27,51% du financement total.

Par rapport aux PTF, le fonds mondial a plus financé les activités en lien avec le renforcement des capacités des acteurs du SNIS, l'extension du DHIS2 au secteur privé, la qualité des données et affiche une participation de plus de 64% du financement du PSRSNIS 2018-2022. Le fonds GAVI a financé les activités dans le domaine du renforcement des capacités des acteurs du SNIS, la qualité et la production des données avec une participation de l'ordre de 10 % du financement du SNIS. La Banque mondiale a été le premier partenaire à faire la promotion du DHIS2 à travers le projet PASMINE avec une contribution à hauteur de 19 % du financement du PSRSNIS 2018-2022. A la fin du PASMINE en 2019, le fonds mondial a poursuivi le financement du SNIS jusqu'à ce jour. Le fonds GAVI a plus financé les activités en lien avec le programme élargi de vaccination (PEV) et la qualité des données du SNIS. Depuis 2021, Santé Intégrée a commencé par apporter son appui au SNIS en contribuant au renforcement des ressources matérielles, humaines et à l'amélioration de la qualité des données du SNIS. Les financements ont été rares pour la prise en compte des activités de l'axe 4 « renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information sanitaire pour la prise de décisions ». La majorité des activités de l'axe stratégique 1 « renforcement du cadre institutionnel du SNIS » ne nécessite presque pas de moyens financiers mais plutôt une grande capacité de plaidoyer et un leadership affirmé de la DSNISI. La performance financière du portefeuille selon les axes stratégiques du PSRSNIS 2018-2022 est présentée dans le tableau 13.



**Tableau 13: Performance des principaux indicateurs financiers des axes stratégiques du PSRSNIS 2018-2022**

Axes stratégiques	Financements PTF 2022 (FCFA)	Poids financier	Financements PTF 2021 (FCFA)	Poids financier	Financements PTF 2020 (FCFA)	Poids financier	Financements PTF 2019 (FCFA)	Poids financier	Financements PTF 2018 (FCFA)	Poids financier	Total Financements PTF (FCFA)	Poids financier	Taux brut de réalisation	Taux ajusté de réalisation
<b>Axe stratégique 1 :</b> Renforcement du cadre institutionnel du SNIS	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	69%	52%
<b>Axe stratégique 2 :</b> Renforcement des ressources du SNIS	121 186 243	58,87%	53 964 986	27,75%	9 355 000	16,45 %	312 273 457	91,73%	132 297 200	84,41%	629 076 886	65,92%	68%	48%
<b>Axe stratégique 3 :</b> Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires	71 875 010	34,92%	128 212 868	65,93%	37 576 134	66,07 %	14 385 990	4,23%	10 522 390	6,71%	262 572 392	27,51%	71%	52%
<b>Axe stratégique 4 :</b> Renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information sanitaire pour la prise de décisions	12 782 000	6,21%	12 288 100	6,32%	9 942 351	17,48 %	13 755 376	4,04%	13 913 200	8,88%	62 681 027	6,57%	50%	30%
<b>PSRSNIS 2018-2022</b>	<b>205 843 253</b>	<b>100%</b>	<b>194 465 954</b>	<b>100%</b>	<b>56873485</b>	<b>100%</b>	<b>340 414 823</b>	<b>100%</b>	<b>156 732 790</b>	<b>100%</b>	<b>954 330 305</b>	<b>100%</b>	<b>65%</b>	<b>45%</b>

### **3.3.2 Financement interne du plan, un socle pour la pérennisation des acquis du SNIS**

A ce jour, la Direction en charge du SNIS dispose au titre du budget de l'Etat d'une ligne qui prend en compte principalement les charges fonctionnelles telles que l'acquisition des matériels bureautiques et mobiliers de bureau. Il serait important, qu'en dehors de cette ligne de fonctionnement, une ligne budgétaire spécifique de renforcement du SNIS soit créée dans la loi des finances. En effet, l'absence de ligne budgétaire propre de renforcement du SNIS dans la loi de finances durant les cinq dernières années a été en partie préjudiciable à l'atteinte des objectifs du PSR SNIS 2018-2022. Cette situation a conduit la direction exécutive du SNIS à s'orienter beaucoup plus vers les activités financées par les partenaires qui sont en majorité concentrés dans les axes stratégiques 2 et 3, au détriment de certaines activités fondamentales notamment les activités de renforcement du cadre institutionnel (Axe 1) et le renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information pour la prise de décision (Axe 4). Pour ce faire, la sécurisation d'un financement interne pour le renforcement du cadre institutionnel et celui de l'utilisation des données pour la prise de décision serait une urgence dans le cadre de la durabilité des acquis du SNIS.

### **3.3.3 Accompagnement des Partenaires**

La prise en compte des besoins des partenaires techniques et financiers dans le SNIS, permettra de limiter le déploiement des outils parallèles sur le terrain et par conséquent, réduire la charge de travail des acteurs de terrains que sont les RFS et les ASC. De même, le fait de faire du SNIS une source privilégiée des données des PTF renforcera l'accompagnement technique et financier de ces derniers dans la gestion et le fonctionnement du SNIS. La poursuite de la digitalisation complète du SNIS durant les quatre (4) prochaines années contribuera dans une grande mesure à l'atteinte de cet objectif.

### **3.3.4 Transformation digitale du SNIS**

La dématérialisation permettra aux acteurs de terrains que sont les RFS et les ASC qui assurent la remontée des données sanitaires du SNIS du niveau périphérique au niveau central de gagner du temps, d'améliorer l'archivage..... Durant les cinq (5) dernières années, d'énormes progrès ont été réalisés dans le domaine de la transformation digitale du SNIS . En effet, le SNIS est en pleine transformation vers la digitalisation. La dématérialisation des supports de données est déjà chose faite au niveau périphérique, régional, et central avec l'extension progressive de la plateforme du DISH2 pour la prise en compte des données des CHR, CHU, des hôpitaux, et son renforcement au niveau du privé et au niveau communautaire. Dans le secteur public, les supports papiers mobiles de collecte des données sont déjà de moins en moins utilisés y compris du côté des ASC également.

Toutefois, le grand défi de la digitalisation, en dehors des renforcements des capacités, demeure la maintenance et le renouvellement des équipements utilisés. Pour ce faire, il serait impératif que durant la période de mise en œuvre du prochain plan, chaque lot de matériels mis à la disposition du SNIS soit accompagné d'un plan de maintenance et de renouvellement du matériel.

### **3.3.5 Plan de carrière des acteurs**

Il serait également important, dans le souci de faire perdurer les résultats acquis durant ces dernières années dans le renforcement du SNIS, de continuer les activités de renforcement de compétences tout en fidélisant les membres des équipes. Le développement d'un plan de carrière des acteurs du SNIS serait une orientation stratégique à envisager et soutenu par des formations continues et des reclassements ou des bonifications d'échelon dans le parcours professionnel de ces acteurs.

### **3.4 Identification des forces et faiblesses du processus d'élaboration et des modalités de mise en œuvre du PSR de même que les principales leçons apprises**

Le tableau 14 présente les résultats de l'analyse forces, faiblesses, opportunités et menaces (FFOM) de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 par orientation stratégique.

**Tableau 14 : Analyse FFOM de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 par orientation stratégique**

Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
<b>Renforcement cadre institutionnel</b>			
<p>-Réalisation des réformes institutionnelles au niveau du département : (i) la division du SNIS est érigée au rang de Direction, (ii) Création du comité technique du SNIS par arrêté ministériel et (iii) Actualisation de la composition des POOLS SNIS par arrêté ministériel</p> <p>-Élaboration de manuels opérationnels de procédures (MOP)</p> <p>-Centralisation de la gestion de l'information sanitaire à travers le DHIS2</p> <p>- Disponibilité d'un cadre réglementaire relatif à la sécurisation des données de santé individuelle</p> <p>--Evaluation finale du PSRSNIS 2018-2022</p> <p>- Loi N°2019-014 Relative à la protection des données à caractère personnel</p>	<p>Persistance du déploiement parallèle d'outils de collecte de donnée dans le système de santé fragilisant le SNIS</p> <p>-Insuffisance dans le fonctionnement du comité technique du SNIS et de certains POOLS SNIS</p> <p>-Insuffisance dans la coordination des initiatives de renforcement du SNIS par la DSNISI</p> <p>-Non-déclinaison du PSR en plan opérationnel annuel au niveau national</p> <p>-Faible financement de l'Etat</p> <p>-Insuffisance de leadership dans la gouvernance du SNIS</p> <p>--Insuffisance des opérateurs de maintenances et logistique sur toute l'étendue du territoire</p>	<p>-Engagement des parties prenantes et PTF dans le renforcement du SNIS à travers des projets ciblés (PASMINE, Fonds Mondial, Fonds GAVI, Santé Intégrée, OMS)</p> <p>-Forte couverture en téléphonie mobile (80%) avec DATA (70%) dans le pays (ARCEP Togo, 2022)</p> <p>-Disponibilité des parties prenantes et de certains partenaires à utiliser le SNIS comme source privilégiée de collecte de données et de productions de connaissances scientifiques dans leurs pratiques quotidiennes</p> <p>-Politique de recrutement régionalisé du personnel</p>	<p>-insécurité des données transmises par voie électronique</p> <p>-Instabilité de la connexion internet</p>
<b>Renforcement des ressources du SNIS</b>			
<p>-Engagement des parties prenantes dans le renforcement du SNIS</p> <p>--Existence des pools SNIS au niveau régional et préfectoral</p> <p>-Disponibilité du matériel informatique pour la saisie des données dans DHIS2</p> <p>Renforcement des compétences des acteurs SNIS</p>	<p>-Insuffisance de ressource humaine en charge du SNIS à tous les niveaux</p> <p>-Mobilité du personnel (Mutations ou affectations non conformes au poste / concours professionnels) dans le système de santé du Togo</p> <p>-Inexistence de plans de carrière du personnel</p> <p>-Surcharge de travail des RFS et ASC</p>	<p>-Appui des PTF dans le renforcement des capacités</p> <p>-Appui des experts internationaux (HISP WA, Santé Intégrée, OMS, CDC, FM,...)</p>	<p>-- Survenu d'épidémie(COVID-19)</p> <p>-Crise économique mondiale</p> <p>-Faible financement allouée à la santé dans le budget de l'état</p> <p>Insuffisance de ressources financières notamment pour l'extension de l'informatisation, la multiplication des outils standards, etc.</p> <p>-Dépendance de la DSNISI de l'aide des partenaires pour le fonctionnement du SNIS</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque de personnel technique de SNIS dans les CHU et CHR</li> <li>-Insuffisance de formation continue des acteurs du SNIS</li> <li>-Insuffisance en ressources matérielles (ordinateurs portatifs)</li> <li>-Manque de ressources financières notamment pour l'extension de l'informatisation, la multiplication des outils standards, etc.</li> <li>-Dépendance de la DSNISI de l'aide des partenaires pour le fonctionnement du SNIS</li> <li>--Insuffisance des opérateurs de maintenances en matériels informatiques et logistique sur toute l'étendue du territoire</li> <li>- Insuffisance des ressources financières notamment pour l'extension de l'informatisation, la multiplication des outils standards, etc.</li> </ul>		
<b>Sources, Gestion et qualité des données</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Existence d'un système performant de surveillance des maladies à potentiels épidémiques</li> <li>Organisation des revues annuelles du SNIS</li> <li>-Digitalisation de l'annuaire statistique</li> <li>-Disponibilité des données d'enquêtes de bonne qualité au niveau des programmes et directions de santé</li> <li>-Bonne complétude des rapports</li> <li>- Utilisation de la classification internationale des maladies</li> <li>- Existence d'un système de collecte de données (outils actualisés primaires et secondaires)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Non-informatisation des registres de soins</li> <li>-Non-digitalisation du dossier médical du patient</li> <li>-Multitude d'outils de collecte des données surtout des acteurs du niveau opérationnel (charge de travail élevé, faible qualité)</li> <li>- insuffisance de cohérences entre les données du SNIS,</li> <li>-insuffisance dans le paramétrage continue</li> <li>-Manque d'intégration des données des enquêtes et des projections dans le DHIS2</li> <li>-Manque d'interopérabilité des données tierces (etat civil, agriculture, assurance...)avec les applications du SNIS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Culture de la qualité des données et de la production des connaissances en temps réel de plus en plus mis en exergue dans les politiques nationales</li> <li>-Existence d'une politique nationale en matière d'état civil</li> <li>- Volonté des partenaires pour appuyer l'interopérabilité entre le DISH2 et les autres applications</li> <li>- Existence d'un Data center à Lomé (Ministère en charge de l'économie numérique)</li> <li>- Disponibilité des données de recensements et enquêtes auprès des ménages</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Non-engagement des parties prenantes pour la pérennisation du projet d'informatisation des hôpitaux</li> <li>- Faible financement allouée à la santé dans le budget de l'état</li> <li>-Hébergement des données hors du pays</li> <li>- Virus informatrique et hackers</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Début de standardisation des outils de collecte de données</li> <li>- Digitalisation de la collecte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible taux de rapportage des données du secteur privé des soins</li> <li>- Absence d'une base de données des enquêtes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence de l'agence de santé numérique</li> <li>- Disponibilité de l'agence de cybercriminalité</li> </ul>	
<b>Production, diffusion et utilisation des informations</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Production des annuaires statistiques et des bulletins</li> <li>- Existence d'un site web du ministère de la santé</li> <li>- Existence des tableaux de bord pour les différents programmes</li> <li>- Utilisation de l'information pour élaborer les politiques sanitaires et les plans stratégiques</li> <li>- Disponibilité des parties prenantes et de certains partenaires à utiliser le SNIS comme source privilégiée de collecte de données et de productions de connaissances scientifiques dans leurs pratiques quotidiennes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible utilisation des données dans la planification et l'amélioration des performances</li> <li>- Faible diffusion et utilisation des résultats d'enquête</li> <li>- Insuffisance dans le processus de validation des données avant leurs intégrations dans le DHIS2</li> <li>- Insuffisance dans l'archivage des données</li> <li>- Insuffisance de la mise à jour du site Web du ministère</li> <li>- Retard de production des annuaires statistiques</li> <li>- Insuffisance dans la production de l'information sanitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence d'internet (4G) pour la diffusion de l'information</li> <li>- Appui des partenaires (FM) des clés modem</li> <li>- Installation des panneaux solaire dans certaines formations sanitaires (FOSA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible financement du SNIS</li> <li>- Persistance des zones à faible accès à internet</li> <li>- Coûts jugés encore élevés des prestations des fournisseurs d'accès internet au Togo</li> <li>- Coupure de courant électrique</li> </ul>

## **4 LECONS APPRISES ET RECOMMANDATIONS A PRENDRE EN COMPTE DANS LE NOUVEAU PSR**

### **4.1 Leçons apprises**

L'évaluation du plan stratégique de renforcement du SNIS 2018-2022 a permis de tirer des enseignements aussi bien positifs que négatifs.

#### **4.1.1 Acquis de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022**

- Le PSRSNIS 2018-2022 répond aux priorités nationales et aux engagements internationaux en matière de disponibilité des données factuelles qui sont incontournables dans l'élaboration des politiques.
- Toutes les activités programmées par la DSNISI de concert avec les PTF ont été bien couvertes financièrement.
- Les ressources mobilisées auprès des PTF dans le cadre de la mise en œuvre du PSRSNIS 2018-2022 ont été utilisées de façon judicieuse et rationnelle.
- La gestion des fonds a été généralement performante par rapport aux objectifs fixés dans le cadre des résultats.
- Les dépenses exécutées provenant des différents partenaires ont enregistré un taux d'accroissement global d'environ 62% sur les cinq dernières années. Ce qui atteste d'une capacité de mobilisation appréciable des ressources de la DSNISI et de l'importance du SNIS pour les parties prenantes.
- Le taux de réalisation des dépenses prévisionnelles a subi une croissance dans le cadre du financement de chaque partenaire, traduisant une amélioration significative du niveau des dépenses exécutées.

#### **4.1.2 Points à améliorer**

- Le taux d'exécution des activités programmées dans le PSRSNIS 2018-2022 est faible.
- L'extension de la couverture au secteur privé des soins n'a pas été suffisamment pris en compte dans le PSRSNIS.
- L'insuffisance de culture de planification opérationnelle au sein de la DSNISI a été un frein dans la mise en œuvre du PSR.
- Les informations sanitaires qui sont produites ne sont ni accessibles ni disponibles à temps opportun.
- Le SNIS ne dispose pas d'une subvention de l'Etat pour son fonctionnement.
- La DSNISI ne dispose pas d'un plan de maintenance et de renouvellement des équipements utilisés.

### **4.2 Recommandations à prendre en compte dans le nouveau PSRSNIS**

Sur la base de l'analyse et de la conclusion des leçons tirées, la mission formule les recommandations suivantes à prendre en compte dans l'élaboration du prochain plan stratégique national du SNIS 2023-2026:

- Renforcer la coordination à tous les niveaux du SNIS ;
- Développer et promouvoir la culture de planification stratégique et opérationnelle au sein de l'équipe de la DSNISI ;
- Renforcer le plaidoyer pour faire du SNIS la source privilégiée de données et de connaissances du système de santé du pays des parties prenantes et des PTF ;
- Faire le plaidoyer pour revoir à la hausse la ligne budgétaire de renforcement du SNIS dans la loi des finances ;
- Poursuivre et renforcer la digitalisation du SNIS durant les 5 prochaines années ;
- Mettre en place un mécanisme de maintenance et de renouvellement des équipements utilisés ;

- Faire le plaidoyer auprès des PTF pour disposer d'une ligne d'accompagnement du Comité technique du SNIS et des pools SNIS pour prendre en charge l'organisation des réunions ordinaires et extraordinaires de ces cadres de concertations à tous les niveaux ;
- Prévoir l'intégration de représentation du secteur privé des soins à tous les niveaux dans les cadres de concertation pour la mise en œuvre du PSRSNIS 2023-2026 ;
- Veiller au démarrage effectif des activités des organes institutionnels du SNIS (Comité technique et Pools) dès le début de la mise en œuvre du nouveau plan ;
- Prévoir des mécanismes d'intégration de certaines informations ou données relatives aux épidémies/événements imprévisibles liés aux aléas climatiques dans l'élaboration du nouveau plan.
- Mettre en place un cadre réglementaire pour le choix des référentiels internationaux (CIM10 par exemple)



## 5 Annexes

### 5.1 Annexe 1 : Guide d'entretien avec staff MSHPAUS (Comité technique SNIS / Pools SNIS)

#### Introduction

Cet entretien s'inscrit dans le cadre de l'évaluation finale du Plan Stratégique National du SNIS 2018-2022 et de l'élaboration du nouveau plan stratégique 2023-2026. Vous avez été identifié comme un membre clé du pool SNIS / Central / Régional / Préfectoral. Nous aimerions nous entretenir avec vous par rapport à votre regard sur le plan stratégique finissant, son processus d'élaboration, sa mise en œuvre, sa coordination et la supervision des activités, la mobilisation et l'utilisation des ressources ainsi que vos perspectives pour le prochain plan stratégique national SNIS 2022-2026.

#### Thèmes de l'entretien et découpage :

##### Engagement et appropriation

- Quels sont les axes stratégiques du plan dans lesquels votre département a été actif ?
- Quels rôles avez-vous personnellement joué dans la mise en œuvre du plan stratégique que nous évaluons aujourd'hui ?
- Avez-vous participé au processus de l'élaboration de ce plan ?

##### Coordination

- Quelle est votre appréciation de la manière dont les activités du plan sont coordonnées (au niveau national, régional, préfectoral et communal) ? Pouvez-vous étayer votre réponse avec quelques exemples ?
- Dans quelle mesure le modèle organisationnel actuel de la DSNISI a-t-il été efficace dans la réalisation de sa mission ?
- Quelles tendances, opportunités et défis la DSNISI doit-elle prendre en compte dans l'évolution de son modèle organisationnel ?

##### Qualité du partenariat

- Quels changements organisationnels et stratégiques la DSNISI doit-elle envisager pour renforcer la redevabilité envers les acteurs et les partenaires et renforcer son impact dans le système sanitaire du Togo ?

##### Ressources

- Pensez-vous que les ressources disponibles du SNIS sont utilisées rationnellement ?
- Pouvez-vous nous donner des exemples à propos ?
- Quels ont été les principaux domaines de réussite de la DSNISI et ses partenaires dans la mobilisation des ressources ?
- Quels ont été les principaux défis de la DSNISI et ses partenaires dans la mobilisation des ressources ?
- Quels mécanismes et processus la DSNISI devrait-elle améliorer pour assurer ses capacités de mobilisation des ressources ?
- Quels nouveaux partenariats et collaborations la DSNISI devrait-elle envisager pour la mobilisation des ressources ?

### Apprentissage

- Qu'avez-vous identifié comme réussite (s) dans la mise en œuvre de ce plan ?
- Selon-vous qu'est ce qui a permis d'obtenir ces résultats ?
- Que proposeriez-vous pour pérenniser ces acquis ?
- Qu'avez-vous identifié comme échecs (ce qui n'a pas marché) dans la mise en œuvre de ce plan ?
- Que proposeriez-vous pour corriger ces manquements ?

### Perspectives

Le plan stratégique 2018-2022 de la DSNI SI est développé autour de 4 axes stratégiques :

- Le renforcement du cadre institutionnel du SNIS ;
- Le renforcement des ressources du SNIS ;
- L'amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires;
- Le renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information pour la prise de décision.
- Selon vous, quels sont les axes qui devront être maintenus dans le prochain plan ? Quels sont les axes qui doivent être modifiés ou changés ?
- Quels aspects ou problématiques de la surveillance aimeriez-vous voir être pris en compte dans le nouveau plan stratégique SNIS pour faciliter la pleine participation /collaboration de votre structure /département à sa mise en œuvre ?

## 5.2 Annexe 2 : Guide d'entretien avec les PTF, Programmes et projets MSHPAUS et OSC

### Introduction

Cet entretien s'inscrit dans le cadre de l'évaluation finale du Plan Stratégique National du SNIS 2018-2022 et de l'élaboration du nouveau plan stratégique 2023-2026. Vous avez été identifié comme un partenaire stratégique du SNIS. Nous aimerions nous entretenir avec vous par rapport à votre regard sur le plan stratégique finissant, son processus d'élaboration, sa mise en œuvre, sa coordination et la supervision des activités, la mobilisation et l'utilisation des ressources ainsi que vos perspectives pour le prochain plan stratégique national SNIS 2022-2026.

### Thèmes de l'entretien et découpage :

#### Engagement et appropriation

- Quels sont les axes stratégiques du plan dans lesquels votre département a été actif ?
- Quels rôles avez-vous personnellement joué dans la mise en œuvre du plan stratégique que nous évaluons aujourd'hui ?
- Avez-vous participé au processus de l'élaboration de ce plan ?

#### Coordination

- Quelle est votre appréciation de la manière dont les activités du plan sont coordonnées (au niveau national, régional, préfectoral et communal) ? Pouvez-vous étayer votre réponse avec quelques exemples ?
- Dans quelle mesure le modèle organisationnel actuel de la DSNISI a-t-il été efficace dans la réalisation de sa mission ?
- Quelles tendances, opportunités et défis la DSNISI doit-elle prendre en compte dans l'évolution de son modèle organisationnel ?

#### Qualité du partenariat

- Quels changements organisationnels et stratégiques la DSNISI doit-elle envisager pour renforcer la redevabilité envers les acteurs et les partenaires dans le système sanitaire du Togo ?
- Quelles sont les stratégies que la DSNISI doit mettre en place pour renforcer son impact dans le système sanitaire du Togo ?

#### Ressources

- Pensez-vous que les ressources disponibles du SNIS sont utilisées rationnellement ?
- Pouvez-vous nous donner des exemples à propos de cela ?
- Quels ont été les principaux domaines de réussite de la DSNISI et ses partenaires dans la mobilisation des ressources ?
- Quels ont été les principaux défis de la DSNISI et ses partenaires dans la mobilisation des ressources ?
- Quels mécanismes et processus la DSNISI devrait-elle améliorer pour assurer ses capacités de mobilisation des ressources ?
- Quels nouveaux partenariats et collaborations la DSNISI devrait-elle envisager pour la mobilisation des ressources ?

### Apprentissage

- Qu'avez-vous identifié comme réussite(s) dans la mise en œuvre de ce plan ?
- Selon-vous qu'est ce qui a permis d'obtenir ces résultats ?
- Que proposeriez-vous pour pérenniser ces acquis ?
- Qu'avez-vous identifié comme échecs (ce qui n'a pas marché) dans la mise en œuvre de ce plan ?
- Que proposeriez-vous pour corriger ces manquements ?

### Perspectives

Le plan stratégique 2018-2022 de la DSNIS est développé autour de 4 axes stratégiques :

- Le renforcement du cadre institutionnel du SNIS ;
- Le renforcement des ressources du SNIS ;
- L'amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires ;
- Le renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information pour la prise de décision.
- Selon vous, quels sont les axes qui devront être maintenus dans le prochain plan ? quels sont les axes qui doivent être modifiés ou changés ?
- Quels aspects ou problématiques de la surveillance aimeriez-vous voir être pris en compte dans le nouveau Plan stratégique SNIS pour faciliter la pleine participation /collaboration de votre structure /département à sa mise en œuvre ?

### Utilisation du SNIS

- Disposez-vous d'un système d'information sanitaire parallèle à celui du SNIS pour vos activités propres au Togo ? Si oui, décrivez-nous brièvement votre système de collecte, d'analyse et de production de l'information sanitaire.
- Quelles sont les lacunes ou manquements dans l'organisation / structure / architecture actuelle du SNIS qui vous empêchent de l'utiliser comme système d'information sanitaire exclusif ?

### Mobilisation des ressources

- Quels aspects ou problématiques de la surveillance aimeriez-vous voir être pris en compte dans le nouveau Plan stratégique SNIS pour faciliter son financement par votre institution ?

### Suivi évaluation

- Quels mécanismes, processus et modèles innovants DSNIS devrait-elle envisager pour s'y adapter ?

### 5.3 Comité technique du SNIS

*Conformément à l'arrêté N°218 /2022/MSHPAUS/CAB/SG du 20 juillet 2022*

<b>COMITÉ TECHNIQUE DU SNIS</b>
<p><b>Président</b> : SG MSHPAUS ;</p> <p><b>Rapporteur</b> : Directeur de la DSNISI ;</p> <p><b>Membres</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Directrice DGEPIS ;</li><li>- Directeur DGAS ;</li><li>- Directeur DRH ;</li><li>- Directrice DAF ;</li><li>- Directeur de la pharmacie. Du médicament et des laboratoires ;</li><li>- Directeur des études, de la planification et de la programmation ;</li><li>- Directeur de la lutte contre la maladie et des programmes de santé publique ;</li><li>- Directeur de la santé de la mère et de l'enfant ;</li><li>- Secrétaire permanent du PNDS ;</li><li>- Coordonnateur du PNLP</li><li>- Coordonnateur du PNLN ;</li><li>- Coordonnateur du PNLT ;</li><li>- Représentant du CCM ;</li><li>- Coordonnateur de l'UGP ;</li><li>- Représentant de l'INSEED ;</li><li>- Représentant OMS.</li></ul>

#### 5.4 Annexe 4 : Pools SNIS (National/Régional / Préfectoral)

Conformément à l'arrêté N°366 /2022/MSHPAUS/CAB/SG du 24 octobre 2022 portant composition du comité technique SNIS:

<b>POOL SNIS NIVEAU CENTRAL</b>
<p><b>Président :</b> Diretrice DGEPIS <b>Rapporteur :</b> Directeur DSNISI <b>Membres :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Chef de la division de l'information sanitaire ;</li><li>- Chargé de suivi évaluation de la division de l'information sanitaire ;</li><li>- Chef de la division des technologies, de l'information et de la communication ;</li><li>- Chef de la division de la planification et de la carte sanitaire ;</li><li>- Chef de la division de la programmation et de la coopération ;</li><li>- Chef de la division des études et de la recherche ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation du PNLP ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation du PNLS ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation du PNLT ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation de l'UGP ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation de la division santé maternelle et infantile et planification familiale ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation MNT ;</li><li>- Chargé de suivi-évaluation de la division santé communautaire et personnes âgées ;</li><li>- Chargés de suivi-évaluation des projets et autres programmes du MSHPAUS (DISH2 ; REDISSE) ;</li><li>- Secrétaire permanent du PNDS ;</li><li>- Gestionnaires de données des autres entités du niveau central du MSHPAUS</li></ul>
<b>POOL SNIS REGIONAL</b>
<p><b>Président :</b> Directeur Regional de la Santé <b>Rapporteur :</b> Chargé du suivi-évaluation DRS <b>Membres :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Points focaux des différents programmes et projets de santé (paludisme, VIH, tuberculose, santé de reproduction, nutrition, MNT, MTN, santé communautaire et autres) ;</li><li>- Opérateurs de saisie de la région</li></ul>
<b>POOL SNIS REGIONAL</b>
<p><b>Président :</b> Directeur Préfectoral de la Santé <b>Rapporteur :</b> Chargé du suivi-évaluation DPS <b>Membres :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Points focaux des différents programmes et projets de santé (paludisme, VIH, tuberculose, santé de reproduction, nutrition, MNT, MTN, santé communautaire et autres) ;</li><li>- Opérateurs de saisie de la prefecture sanitaire.</li></ul>

## 5.5 Annexe 5 : Autorisation de collecte des données

MINISTRE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE  
ET DE L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS

CABINET

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DES ETUDES, DE LA  
PLANIFICATION ET DE L'INFORMATION SANITAIRE

DIRECTION DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION  
SANITAIRE ET DE L'INFORMATIQUE

N° 040 /2023/MSHPAUS/CAB/SG/DGEPIS/DSNISI

REPUBLIQUE TOGOLAISE  
Travail-Liberté-Patrie

Lomé, le

12 JAN 2023

Le Secrétaire Général

A

Mesdames/Messieurs

- Les Directeurs Généraux ;
- Les Directeurs Centraux ;
- Les Directeurs Régionaux de la Santé ;
- Les Directeurs Préfectoraux de la Santé ;
- Les Directeurs d'Hôpitaux ;
- Les Coordonnateurs des Programmes ;
- Les Membres du Comité Technique de Coordination du SNIS

**Objet :** Information

**Mesdames/Messieurs,**

Dans le cadre de l'évaluation du Plan Stratégique National du SNIS 2018-2022 et l'élaboration du nouveau plan 2023-2027, il est prévu une mission de collecte des informations dans vos structures par le consultant, **Dr AGOUDAVI Kokou**.

A cet effet, j'ai l'honneur de vous informer que ledit consultant et son équipe effectueront cette mission dans vos structures respectives du **16 janvier au 04 février 2023** et vous demande de bien vouloir prendre les dispositions nécessaires pour le bon déroulement de cette activité.

Comptant sur votre habituelle collaboration, je vous prie de recevoir, **Mesdames/Messieurs**, mes meilleures salutations.



Docteur Kokou WOTOBE

## 5.6 Annexe 6 : Critères d'appréciation de la qualité de mise en oeuvre de chaque activité

### CRITERES D'APPRECIATION DE LA QUALITE DE MISE EN OEUVRE DE CHAQUE ACTIVITE

#### La mise en oeuvre d'activités de qualité requière les critères suivants:

1. Les ressources nécessaires sont mises à disposition pour réaliser l'activité
2. Il y a une compréhension claire et une adhésion au processus de mise en oeuvre de l'activité
3. L'exécution à temps de l'activité comme initialement planifiée
4. L'activité est entièrement complétée pour produire le résultat escompté (nombre prévu ou produit prévu comme initialement planifié)

Statut de la mise en oeuvre de l'activité	Critère à considérer pour l'évaluation de la mise en oeuvre	Nombre de critères	Notation	Rendement
<b>1. Activité non réalisée</b>	<b>Cela veut dire qu'aucune des étapes de mise en oeuvre n'a été commencée</b>	<b>Aucun (Zéro)</b>	<b>1</b>	<b>Absence</b>
<b>2. Activité réalisée</b>	<b>Cela veut dire qu'une des étapes suivantes pour la mise en oeuvre a été commencée:</b> Les ressources nécessaires sont mises à disposition pour réaliser l'activité	<b>1 critère</b>	<b>2</b>	<b>Faible</b>
	Il y a une compréhension claire et une adhésion au processus de mise en oeuvre de l'activité	<b>2 critères</b>	<b>3</b>	<b>Moyenne</b>
	L'exécution à temps de l'activité comme initialement planifiée	<b>3 critères</b>	<b>4</b>	<b>Bon</b>
	L'activité est entièrement complétée pour produire le résultat escompté (nombre prévu ou produit prévu)	<b>4 critères</b>	<b>5</b>	<b>Très bon</b>

Taux ajusté de réalisation	Code couleur	Notation	Nombre moyen de critères validés	Rendement
0%		1	0	Absence
<25%		2	1	Faible
40-60%		3	2	Moyenne
60-80%		4	3	Bon
>80%		5	4	Très bon

#### Code couleur Légende - Symboles de notation du rendement et signification

	Non réalisée
	Peu de progrès; attention prioritaire : De petits progrès ont été faits pour atteindre les résultats et les buts visés, et une attention est nécessaire en priorité. (2)
	Progrès réalisés; mérite un travail supplémentaire : Des progrès marqués ont été faits au regard des buts ou des résultats visés, mais une attention demeure nécessaire. (3-4)
	Buts atteints : Les résultats escomptés ou les buts ont été réalisés ou atteints (5)



**5.7 Annexe 7 : Synthèse des résultats d' évaluation du taux d'efficacité de mise en oeuvre du PSR du SNIS 2018-2022**

Axe	Résultats	Code Activité	Activités	Performance technique de mise en œuvre				
				Stratégique	Actions Prioritaires	Nombre d'activités planifiées (2018-2022)	Nombre d'activités réalisées (2018-2022)	Taux brut des activités réalisées
<b>PSR SNIS 2018-2022</b>				<b>63</b>	<b>43</b>	<b>65%</b>		<b>45%</b>
<b>Axe stratégique 1: Renforcement du cadre institutionnel du SNIS</b>				<b>10</b>	<b>6</b>	<b>69%</b>		<b>52%</b>
			<b>Résultat 1.1 : Un dispositif institutionnel de coordination de l'ensemble du SNIS et de concertation avec les partenaires est fonctionnel</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>		<b>77%</b>
			<b>1.1.1 Rendre complètement fonctionnelle la DSNISI</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>80%</b>
		Activité 1.1.1.1	Compléter l'affectation des cadres aux postes non encore pourvus de la DSNISI (1 Directeur, 1 Chef Division, 6 Chefs sections)	1	1	100%	4	80%
			<b>1.1.2 Rendre complètement fonctionnels les pools SNIS à tous les niveaux</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>		<b>80%</b>
		Activité 1.1.2.1	Organiser les réunions d'analyse du SNIS au niveau central (trimestrielle), régional (trimestrielle) et préfectoral (mensuelle)	1	1	100%	4	80%
			<b>1.1.3 Mettre en place et rendre fonctionnel un comité technique de coordination et concertation des actions en matière de SNIS</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>70%</b>
		Activité 1.1.3.1	Elargir les compétences du "Comité technique créé dans le cadre de la mise à échelle du District Health Information System (DHIS 2) sur l'ensemble des composantes du SNIS (inclus le suivi de la mise en œuvre du plan de renforcement du SNIS).	1	1	100%	3	60%
		Activité 1.1.3.2	Organiser les réunions du comité technique (voir aussi mécanisme efficace de Suivi et évaluation du plan stratégique du SNIS)	1	1	100%	4	80%
			<b>Résultat 1.2 : Le cadre de planification et de suivi évaluation du SNIS est renforcé</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>38%</b>		<b>28%</b>
			<b>1.2.1 Renforcer le processus de Planification stratégique et opérationnelle du SNIS</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>50%</b>		<b>30%</b>
		Activité 1.2.1.1	Elaborer les plans annuels opérationnels du SNIS	1	1	100%	3	60%
		Activité 1.2.1.2	Réviser le plan stratégique de renforcement du SNIS à la fin de la période de mise en œuvre (3 ans)	1	0	0%	1	0%
			<b>1.2.2 Mettre en place un mécanisme efficace de Suivi et évaluation du plan stratégique du SNIS</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>25%</b>		<b>25%</b>
		Activité 1.2.2.1	Réaliser une évaluation à lmi parcours (+/-3 ans) et réviser le plan stratégique de renforcement du SNIS	1	0	0%	1	0%
		Activité 1.2.2.2	Evaluation finale à la fin de la période de mise en œuvre (5 ans) et réactualisation du plan stratégique de renforcement du SNIS pour les 5 années suivantes	1	1	100%	5	100%

		Activité 1.2.2.3	Suivre la mise en œuvre des plans annuels opérationnels du SNIS au niveau du "comité technique de coordination et de concertation des actions en matière de SNIS"	1	0	0%	1	0%
		Activité 1.2.2.4	Faire l'évaluation des performances du SNIS	1	0	0%	1	0%
<b>Axe stratégique 2 : Renforcement des ressources du SNIS</b>				<b>20</b>	<b>14</b>	<b>68%</b>		<b>48%</b>
Résultat 2.1 : Personnel qualifié en place et compétent en matière d'information sanitaire				<b>11</b>	<b>6</b>	<b>54%</b>		<b>40%</b>
2.1.1 Mettre à disposition le personnel qualifié à tous les niveaux du Système National d'Information Sanitaire				<b>4</b>	<b>2</b>	<b>50%</b>		<b>35%</b>
		Activité 2.1.1.1	Etablir les besoins couverts et non couverts en personnel qualifié au niveau central (y compris la DSNISI), des Équipes-cadres régionales et de district	1	1	100%	5	100%
		Activité 2.1.1.2	Etablir et mettre en œuvre une stratégie de mise en place du personnel manquant	1	0	0%	1	0%
		Activité 2.1.1.3	Intégrer le SIS et la gestion des données sanitaires dans les curricula de formation de base dans des écoles de santé	1	0	0%	1	0%
		Activité 2.1.1.4	Identifier les trajectoires professionnelles (plan de carrière) liées à la gestion de l'information sanitaire	1	1	100%	2	40%
2.1.2 Renforcer les compétences en matière de gestion, analyse, interprétation et utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux				<b>7</b>	<b>4</b>	<b>57%</b>		<b>46%</b>
		Activité 2.1.2.1	Elaborer un plan de renforcement des compétences / plan de formation visant les cadres des différents services du ministère, les cadres dédiés au SIS et enfin tout le personnel des services de soins (SIS en général, utilisation des données, procédures de gestion du SNIS)	1	0	0%		0%
		Activité 2.1.2.2	Organiser des formations sur le SIS en général avec des modules différents pour les décideurs et pour les gestionnaires de l'information	1	1	100%	4	80%
		Activité 2.1.2.3	Organiser de formations spécifiques pour la mise en place des outils et des procédures de gestion propres au SNIS du Togo	1	1	100%	5	100%
		Activité 2.1.2.4	Organiser des formations pratiques à l'analyse et l'utilisation de l'information à tous les niveaux du niveau central jusqu'au niveau des prestataires de soins et communautaire (qui sont les producteurs de l'information)	1	1	100%	5	100%
		Activité 2.1.2.5	Suivre des formations de courte durée à l'extérieur du pays sur l'épidémiologie, les méthodes statistiques en santé, le suivi/évaluation, le système d'information géographique, la gestion du SNIS de routine, l'élaboration des comptes nationaux de santé, etc.	1	1	100%	2	40%
		Activité 2.1.2.6	Organiser des sessions de formation structurées avec l'appui d'équipes de formateurs extérieures et de cadres Togolais formés comme formateurs	1	0	0%		0%
		Activité 2.1.2.7	Suivre la mise en œuvre du plan de renforcement des compétences	1	0	0%		0%
Résultat 2.2 : Financement assuré pour le fonctionnement du SNIS de routine (connexion internet, approvisionnement en outils, supervisions, réunions périodiques, maintenance des équipements ...), les enquêtes périodiques, le renouvellement et les nouveaux équipements, etc..				<b>9</b>	<b>8</b>	<b>83%</b>		<b>55%</b>
2.2.1 Mobiliser les financements (Ministère et les PTF) nécessaires pour couvrir le budget du plan de renforcement du SNIS				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>67%</b>		<b>33%</b>

	Activité 2.2.1.1	Faire un plaidoyer auprès du Ministère des Finances pour la création d'une ligne budgétaire spécifique pour le renforcement du SNIS dans la loi de finances	1	1	100%	2	40%
	Activité 2.2.1.2	Faire le plaidoyer auprès des PTF pour le financement du gap éventuel du plan stratégique	1	1	100%	3	60%
	Activité 2.2.1.3	Faire un plaidoyer auprès du Ministère des finances et des PTF pour assurer le financement des enquêtes périodiques	1	0	0%	1	0%
	<b>2.2.2 Mobiliser les ressources matérielles</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>		<b>76%</b>
	Activité 2.2.2.1	Faire un plaidoyer pour centraliser les lignes budgétaires de connexion internet des districts et régions au niveau de la DSNISI	1	1	100%	4	80%
	Activité 2.2.2.2	S'assurer que les régions et districts disposent effectivement d'une connexion Internet	1	1	100%	5	
	Activité 2.2.2.3	Doter les FS et les services SNIS d'outils de collecte de données (registres, fiches de compilation, rapports...)	1	1	100%	5	100%
	Activité 2.2.2.4	Mettre en œuvre un mécanisme de maintenance du parc informatique à tous les niveaux du SNIS	1	1	100%	3	60%
	Activité 2.2.2.5	Renouveler et doter selon les besoins des services du SNIS en logistique (véhicule, motos,...) pour la supervision	1	1	100%	3	60%
	Activité 2.2.2.6	Compléter et éventuellement renouveler les équipements (mobilier, bureautique et fournitures de bureau) et TIC (Matériels informatiques, internet, logiciels, Smartphones) des services de SNIS	1	1	100%	4	80%
<b>Axe stratégique 3 : Amélioration des sources, de la gestion et de la qualité des données sanitaires</b>			<b>27</b>	<b>21</b>	<b>71%</b>		<b>52%</b>
	Résultat 3.1 : Les outils de collecte, de traitement et d'analyse des données sont harmonisés et disponibles		<b>12</b>	<b>10</b>	<b>83%</b>		<b>79%</b>
	<b>3.1.1 Compléter la mise en place de la plateforme DHIS2 avec des outils électroniques adaptés au niveau de la prestation de soins dans les USP et les hôpitaux de district pour faciliter la collecte de l'information et l'alimentation de la base de données gérée avec DHIS2</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>
	Activité 3.1.1.1	Identifier une solution adaptée parmi les solutions existantes (Tracker / Excel /)	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.1.1.2	Mettre en place une phase pilote dans un échantillon de districts avec la solution sélectionnée	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.1.1.3	Evaluer la phase pilote	1	1	100%	5	100%
	<b>3.1.2 Compléter la mise en place de la plateforme DHIS2 avec des outils électroniques adaptés au niveau communautaire pour faciliter la collecte de l'information et l'alimentation de la base de données gérée avec DHIS2</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>		<b>95%</b>
	Activité 3.1.2.1	Identifier les solutions existantes	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.1.2.2	Mettre en place une phase pilote dans un échantillon de districts avec la solution sélectionnée	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.1.2.3	Evaluer la phase pilote	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.1.2.4	Assurer le suivi de proximité des ASC par les ONG/Associations	1	1	100%	4	80%
	<b>3.1.3 Développer un système de gestion informatisée des dossiers du patient pour les CHR et CHU (type Open MRS, Open clinic etc.)</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>33%</b>		<b>20%</b>
	Activité 3.1.3.1	Identifier les solutions existantes	1	1	100%	3	60%
	Activité 3.1.3.2	Mettre en place une phase pilote dans un ou deux CHR / CHU avec la solution sélectionnée	1	0	0%	1	0%

	Activité 3.1.3.3	Evaluer la phase pilote	1	0	0%	1	0%
	3.1.4 Réviser les indicateurs et les outils après 3 ans de mise en œuvre		2	2	100%		100%
	Activité 3.1.4.1	Evaluer l'utilisation et la pertinence des indicateurs et des outils de collecte et de rapportage mis en place.	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.1.4.2	Réviser les indicateurs et les outils après 3 ans de mise en œuvre	1	1	100%	5	100%
Résultat 3.2 : Les données sanitaires complètes et de qualité sont produites et disponibles pour les prises de décision (Les données issues des rapports mensuels d'activité du SNIS de routine sont collectées et saisies dans dhis2 dans des délais prévus)			9	7	67%		56%
	3.2.1 Mettre en œuvre les réformes du SNIS à partir de début 2018		4	4	100%		95%
	Activité 3.2.1.1	Déployer les outils harmonisés (nouveaux outils), les moyens humains et les moyens matériels nécessaires pour le fonctionnement du SNIS à partir de début 2018 dans les USP et les Hôpitaux.	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.2.1.2	Déployer les outils harmonisés du SNIS (nouveaux outils) à partir de début 2018 au niveau communautaire	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.2.1.3	Déployer les outils harmonisés du SNIS (nouveaux outils), les moyens humains et les moyens matériels à partir de début 2018 dans les CHR et CHU	1	1	100%	5	100%
	Activité 3.2.1.4	Continuer l'intégration progressive du secteur privé dans le SNIS	1	1	100%	4	80%
	3.2.2 Mettre à l'échelle les nouveaux outils électroniques sélectionnés pour compléter DHIS2 au niveau de la prestation de soins USP, HD, CHR, CHU et au niveau communautaire		3	3	100%		73%
	Activité 3.2.2.1	Déployer les outils électroniques de collecte de l'information dans les USP et les Hôpitaux de district pour une extension progressive	1	1	100%	4	80%
	Activité 3.2.2.2	Déployer progressivement les outils électroniques de collecte de l'information au niveau communautaire pour une mise à l'échelle sur tout le pays	1	1	100%	4	80%
	Activité 3.2.2.3	Déployer les outils électroniques de collecte de l'information dans les CHR et Les CHU pour une extension progressive	1	1	100%	3	60%
	3.2.3 Compléter le système de routine avec des enquêtes périodiques régulières pour produire certains indicateurs		2	0	0%		0%
	Activité 3.2.3.1	Identifier avec la direction des études, de la planification et de la programmation les enquêtes à réaliser régulièrement pour compléter le système de routine	1	0	0%	1	0%
	Activité 3.2.3.2	Réaliser des enquêtes périodiques (EDS, MICS, SARA, SMART, Couvertures vaccinales, CS en 2018, STEPS en 2019 etc...)	1	0	0%	1	0%
Résultat 3.3 : Un système d'assurance qualité des données sanitaires est fonctionnel			3	2	67%		47%
	3.3.1 Renforcer les mesures d'assurance qualité (réunions de validation et d'analyse, supervision avec DQA, DQR ....)		3	2	67%		47%
	Activité 3.3.1.1	Rendre fonctionnels les pools SNIS	1	1	100%	3	60%
	Activité 3.3.1.2	Superviser les activités liées au SIS	1	1	100%	4	80%
	Activité 3.3.1.3	Evaluer la qualité et l'utilisation des données	1	0	0%	1	0%
Résultat 3.4 : Un système de documentation et d'archivage est en place de façon à ce que toutes les parties prenantes aient accès aux documents normatifs et les résultats d'études utiles sur le système de santé au Togo			3	2	67%		27%
	3.4.1 Rendre fonctionnelle la division de la documentation et des archives		3	2	67%		27%

		Activité 3.4.1.1	Mettre en place le cadre institutionnel	1	1	100%	2	40%
		Activité 3.4.1.2	Mettre en place et rendre accessible à toutes les parties prenantes la bibliothèque "électronique" du ministère de la santé maintenue à jour et consultable depuis le site du ministère en fonction des autorisations octroyées	1	1	100%	2	40%
		Activité 3.4.1.3	Maintenir à jour la bibliothèque électronique	1	0	0%		0%
<b>Axe stratégique 4 : Renforcement de la production, de la diffusion et de l'utilisation de l'information sanitaire pour la prise de décisions</b>				<b>6</b>	<b>2</b>	<b>50%</b>		<b>30%</b>
Résultat 4.1 : Les informations sanitaires produites sont accessibles et diffusées à temps opportun				<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>		<b>0%</b>
4.1.1 Communiquer les informations à travers des médias adaptés aux différentes catégories d'utilisateurs				<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>		<b>0%</b>
		Activité 4.1.1.1	Elaborer un plan de communication détaillant les produits de présentation des informations	1	0	0%	1	
		Activité 4.1.1.2	Mettre en œuvre le plan de communication	1	0	0%	1	0%
		Activité 4.1.1.3	Créer un site web pour le SNIS	1	0	0%	1	0%
		Activité 4.1.1.4	Assurer la maintenance du site web du SNIS	1	0	0%	1	0%
Résultat 4.2 : Les informations disponibles sont utilisées par les parties prenantes pour l'action				<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		<b>60%</b>
4.2.1 Renforcer les compétences en analyse, interprétation et utilisation de l'information à tous les niveaux				<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		<b>60%</b>
		Activité 4.2.1.1	Former à l'analyse et l'utilisation de l'information à tous les niveaux, du niveau central jusqu'au niveau des prestataires de soins et communautaire (qui sont les producteurs de l'information) : voir Axe 2 plan de renforcement des compétences	1	1	100%	3	60%
		Activité 4.2.1.2	Accompagner l'analyse des données et réaliser des analyses communes entre les niveaux du système : pools SNIS et tenue des réunions de validation et analyse des données (voir axe 1 et 3 qualités des informations), réalisation des supervisions (voir aussi axe 3)	1	1	100%	3	60%

## 5.8 Liste des participants Atelier de relecture

N° ordre	Nom & Prénoms	Institution	Fonction
1	Dr APETSIANYI Yawa Djetsugbé	DGEPIS	Directrice DGEPIS
2	Dr TEOURI Mahamouda	DSNISI	Directeur DSNISI
3	BADAKI Abalo Mani-Badang	DSNISI	statisticien DSNISI
4	KPELLY Essi	DSNISI	Chargée SNIS DSNISI
5	KOUDAYA Koffi	DSNISI	statisticien DSNISI
6	ADJIGNON Adadévi	DSNISI/ DTIC	Administrateur reseaux et télécoms DTIC
7	FOLLY-AGBOGNITOR Assongbon Enam	DSNISI/ DTIC	informaticien DTIC
8	ASSIGNON Akouvi	DSNISI/ DTIC	Informaticienne DTIC
9	AGBAKPEM K. Mawouna	DSNISI/ DTIC	Informaticien DSNISI
10	KACLEVI Kpomoné	DSNISI	Chargés SNIS DSNISI
11	TSAKPASSOU Yao	DSNISI	comptable DSNISI
12	Dr TAGBA PELEI Tchilalou	DPS Agoe Nyvé	DPS Agoe Nyvé
13	ATE Safiou	PNLT	PNLT gestionnaire des projets
14	MABAFI NIKI Bawimondom	DEPP	DEPP /administrateur
15	ASSIKPA Latifou	MNT	MNT/CPSE
16	BOURAIMA Moussa Caramlaye	DSCPA	DSCPA/ RSE
17	AKOUSSAH Delio Selom	DRS GL	DRS GL/ PFR / IBC
18	TCHADJOBO Tchassama	PNLT/RSE	PNLT/RSE
19	KOMBATE Tani	DRH	DRH/Chargées etudes
20	GBOBADA Médanou	SP PNDS	SP PNDS/SE
21	KOURKOU KPANTE Kissaou	DSIUSR	DSIUSR/SE
22	DARE Napo	DSMI/PF	DSMI/PF RSE
23	ADA Koku	DPS AGOU	PF SNIS
24	NATCHABA Aïdatou	DEPP/DPCS	DEPP/DPCS/ Assistante
25	OURO-ADOI Hidayatou	Équipe du consultant	Assistante
26	Dr Agoudavi Kokou	Équipe du consultant	Consultant principal et Chef de Mission

## 5.9 Liste des participants Atelier de validation

N° ordre	Nom & Prénoms	Institution	Fonction
1	Dr APETSIANYI Yawa Djetsugbé	DGEPIS	Directrice DGEPIS
2	KADJANTA Tchaa	Directeur DRH	Directeur DRH MSHPAUS
3	Dr TEOURI Mahamouda	DSNISI	Directeur DSNISI
4	OURO-NILE Nassirou	Chef DTIC	Chef DTIC
5	KPELLY Essi	DSNISI	Chargée SNIS DSNISI
6	KOUDAYA Koffi	DSNISI	statisticien DSNISI
7	ASSIGNON Akouvi	DSNISI/ DTIC	Informaticienne DTIC
8	TSAKPASSOU Yao	DSNISI	comptable DSNISI
9	Dr TAGBA PELEI Tchilalou	DPS Agoe Nyvé	DPS Agoe Nyvé
10	ASSIKPA Latifou	MNT	MNT/CPSE
11	DARE Napo	DSMI/PF	DSMI/PF RSE
12	DRAMANI Yawa	DSCPA	DSCPA/ GESTION DES DONNES
13	DJOBO Suru	PNLT	chargé DRH/PNLT
14	NIGA Ménansamatè	DSER/GSS	DSER/GSS
15	AGBENKU Jemima	DER/DEPP	DER/DEPP SOCIOLOGUE
16	KONGOA Kandim Hodalo	DSNISI	Secrétaire DSNISI
17	LARE S. Tigoli	SP PNDS	Chef Div SP PNDS
18	TAKOUDA Mazan	Nutrition	Nutri/chargée de TDCI
19	AKPO GMANDI Kpandipou	Nutrition	Nutri/chargée de CPEM
20	ANANI Kossi	DSNISI	statisticien DSNISI
21	KOMEDZOGBE Komla	DSMI PF	Ass/ SE DSMI PF
22	TCHIMA Méwina - Esso	DHAB	Ing. Sanitaire DHAB
23	AGBA Komon Abalo	DAF	Comptable DAF
24	TATOA MAO Datoma	PNLP	Responsable PEC-FS PNLN
25	TSIBI Adjoa	DSNISI	Documentaliste DSNISI
26	AKE Yawo séna	DRS GL	PFR SNIS GL
27	SODATONOU Essivi	DPS Golfe	chargée de donnée DPS Golfe
28	SAMEY Agbenyegan	PNLT	RSE / PNLN
29	AMOUZOU Somiabalo Gnanso	UONGTO	ASE/UONGTO
30	LAKIGNAN Naka	DSCPA	Représentant RSE DSCPA
31	FIAGNON Kodjo	DSME	Représentant directeur DSME
32	LAWSON AHLUIVI Laté Geovani	Santé Intégrée	Coordo Santé Intégrée
33	ISSA Aboubakar	DPCS DEPP	Chef Div DPCS DEPP
34	POYODE Pidèbe	DI	gestion des données DI
35	DAMDJIGLE Bigarim	PNLP	Chargé planification PNLN
36	DJOSSOU Komlan	DLMPSP	representant RSE DLMPSP
37	MOSSIYAMBA Sewede	UGP	RRSS/ UGP
38	MINZA A Abalo	DSNISI/ DTIC	informaticien DTIC
39	LALLE Namilé	DRS SAVANES	PFR SNIS DRS SAVANES
40	TOM MOUGAM Manani Luc	DRS KARA	PF SNIS DRS KARA
41	OURO-AGOUDA Moutawakilou	DRS-RC	DRS-RC/ PFR SNIS
42	Dr ALFA Abdel Kadère Médé	DPS koza	DPS koza
43	KOKOUVI Gagno	DPS AVE	DPS AVE PFD SNIS
44	TIOU Pawiah	DRS PLATEAUX	PFR SNIS P
45	AKAKPO Koami	DPS KPELE	PFD SNIS KPELE
46	ADA Koku	DPS AGOU	DPS AGOU
47	DJIDJI Gossou	DRS KARA	DRS KARA STATISTICIEN
48	Dr AFLAGAH Kodjo	DRS SAVANES	DRS SAVANES DR
49	KAMEKPO Klousseh Kossi	DPS OTI	PFD SNIS DPS OTI
50	BANANG Wenyatadi	DSNISI	statisticien DSNISI
51	ALIOU Nourou	DRS-Maritime	DRS-Maritime/PFR PALU
52	SEGBE Akoété	DRS-Maritime	DRS-Maritime/PFR SNIS
53	FOLLY-AGBOGNITOR Assongbon Enam	DSNISI DTIC	informaticien DTIC
54	ZIGAN Mawunyo	DEPP	Directeur DEPP
55	ATAM - ESSO Palamana	DISEM	Comptable Gestionnaire DISEM
56	Dr TOSSOU Yaovi	Équipe du consultant	Consulatnt associé
57	COMLAN Hervé	Équipe du consultant	Consulatnt associé
58	OURO-ADOI Hidaya	Équipe du consultant	Assistante
59	Dr AGOUDAVI Kokou	Équipe du consultant	Consulatnt principal et Chef de mission