

**WORLD HEALTH ORGANIZATION  
TRAVEL REPORT SUMMARY/REPORT COVER PAGE**

**Soumis par Alexis Bigeard, consultant OMS, conseiller régional Afrique de l'Ouest  
en politique de financement de la santé, IST/WA le 13/03/2014**

**Mission au TOGO**

**Dates de mission :  
Du 10 Mars 2014 au 14 Mars 2014**

*Objectifs de la mission*

1. Introduire le consultant auprès des autorités nationales et des PTF.
2. Echanger avec les acteurs impliqués aujourd'hui
3. Identifier les dispositifs pour adresser la question de la CSU et des pistes d'action

*Résumé:*

*Contexte :*

- Volonté politique forte sur la CU. Phase politique de réformes, y compris sectorielle.
- Nombreux PTF sur le sujet : UE, BM, BAD, OMS, UNICEF, FNUAP, BIT au moins.

*Développement proposé :*

- Cadre analytique : **mobilisation de ressources (publiques), protection sociale santé et offre de soins**, soit une version vulgarisée du cadre OMS du rapport 2010.
- Dispositif : Comité de protection sociale **éventuellement santé** (sous-comité technique à mettre en place) + travaux parallèles sur le système de santé avec le Ministère de la Santé + travaux transversaux et avec le plus haut niveau sur la mobilisation des finances publiques. Pilotage ou suivi supra-ministériel (politique).
- Appui conjoint organisé des PTF (P4H local)

*Prochaines étapes :*

Réunion « P4H local » + atelier de renforcement de compétences au niveau du Comité de Protection Sociale + simulations financières avec le haut niveau. Avancée dans la collecte de données vers un état des lieux (diagnostic du système de financement de la santé pour la couverture universelle).

*Activités réalisées :*

**Rapport sur les échanges :**

- Rencontre avec le groupe restreint :

Mise en perspective, partage des TdR, échanges sur les concepts, les cadres analytiques, la matière, l'expérience des processus d'élaboration de stratégies nationales de financement de la santé pour la couverture universelle (SNFS-CU) dans les pays voisins.

- Rencontre avec Mr le Représentant de la Banque Mondiale (BM)

Présentation rapide de l'historique d'appui Banque Mondiale par le Représentant, et de la coordination des PTF autour de IHP+. Projet santé de la BM (\$ 14 millions) notamment sur la santé maternelle et infantile et la nutrition, passé au Board : perspective de démarrage dans l'année. Présentation du domaine

d'intervention et de P4H pour notre part. Partage d'éléments socio-historiques / socio-politiques par le Représentant : notamment existence structurelle d'un dynamisme capitalistique malgré les affres de l'histoire, méfiance de la population sur les communications publiques. Mention de Mr Chris Attim, en charge de la santé pour la BM et basé à Dakar.

- Rencontre avec Mme la Représentante de l'Unicef

Echanges notamment sur la protection sociale et les mécanismes de gratuité. Explication de l'historique de l'un et des autres. Importance de la coordination des PTF sur le sujet. Nombreuses études réalisées, en cours ou à venir dans le domaine. Grande disposition à des échanges entre PTF sur le sujet.

- Rencontre avec le Secrétaire Général du Ministère de la Santé

Perspective de dynamique nouvelle avec la nouvelle équipe. Dossier considéré comme important. Echange général sur le sujet, et particulier sur les questions de performances du Ministère et de l'offre de soins de santé publique.

- Rencontre avec le Directeur Général de la Santé

Echanges sur le sujet, vu par le DGS plus particulièrement du point de vue de l'INAM et de l'assurance maladie. Mention des difficultés relatives à la CAMEG, ou encore de celles perçues avec l'harmonisation des tarifs.

- Rencontre avec le Directeur de l'Agence Française de Développement et la chargée de Projet en charge des dossiers « Santé »

Explications de l'AFD quant aux limites du dialogue sectoriel : Ministère fragile, capacité d'absorption limitée, absence de moyen au niveau décentralisé... Intérêt pour les PTF de retrouver l'effet de levier de la coordination (IHP+). Appuis AFD importants sur les Ressources Humaines en Santé (paquet incitatif), sur les médicaments (CAMEG), et demain sur la SMI (Muskoka bilatéral 8 millions d'euros). Discussion sur l'opportunité éventuelle du secteur privé et de la contractualisation, d'une étude que pourrait faire l'AFD sur ces sujets.

- Rencontre avec la Direction de l'Institut National de l'Assurance Maladie (INAM) et son Directeur des prestations

L'INAM a confirmé la vision politique de l'extension de la couverture du risque maladie à l'ensemble de la population et l'option technique a priori prévue que représente l'INAM pour ce faire. L'extension au secteur informel est imaginée pour le moyen terme. Disposition à partager les informations « dès que le cadre de collaboration sera établi ». L'INAM participe au Comité de Protection Sociale qui aujourd'hui réfléchit à l'avenir de la couverture du risque maladie.

L'INAM s'est intéressée au positionnement de l'OMS, à ses attentes, à son calendrier et à ses moyens. Nous avons rappelé la position de conseiller en politique sectorielle de l'OMS (niveau stratégique et non technique), sa place habituelle de chef de fil santé, et la logique de travail dans le cadre de la plateforme P4H. Attente manifeste d'une coordination des PTF de la part de l'INAM.

- Rencontre avec le Premier Ministre

Le premier a confirmé l'engagement politique sur la Couverture Universelle. Il s'agit d'abord de la couverture du risque maladie et de l'INAM, et de l'extension à l'ensemble de la population de l'assurance maladie. Les dimensions « mobilisation des ressources financières publiques » et « disponibilité / qualité de l'offre de soins » sont effectivement inclus dans le champ prévu d'investigation.

Le gouvernement est engagé dans des processus de réformes, et la santé est visée également avec les deux

nouvelles directions générales qui organiseront le Ministère. Pour les ressources financières et selon le PM, une partie des besoins sans doute est mobilisable auprès de la population, dont l'économie n'est pas organisée. Nous avons rappelé cependant que la couverture du risque maladie de l'ensemble de la population requerrait toujours une participation publique très importante, de l'ordre de 60% à 70% du panier de soins selon l'expérience internationale.

La Couverture Universelle est vue par le Premier Ministère comme un enjeu de société, la mise en œuvre d'une solidarité nationale pour une cohésion sociale. Selon le PM une partie importante de la population ne se sent pas exister aujourd'hui dans son rapport à l'Etat ; l'assurance maladie pour tous participera de cette correction, permettra d'éviter l'accroissement des écarts, elle est un bénéfice comme une contrepartie positive pour les populations notamment rurales et/ou du secteur agricole dans le processus d'intégration à la société (civique).

La question de formalisation du secteur informel a donc fait l'objet d'échanges plus approfondis. Cinq Ministères (plus la Santé) sont impliqués sur le sujet : Commerce, Finances, Plan, Emploi, et Prospective & évaluation des politiques.

- Rencontre avec le Comité de Protection Sociale.

Cf. Arrêté n°008-2013/MTESS/DGTLS portant création, attributions et composition. Treize membres sont présents à notre réunion (Agence de la Solidarité Nationale, Présidence, Assemblée, Planification, Cadre de Concertation des mutuelles, Commerce, Développement à la base, Travail, Santé). Le Comité se voit légitime pour piloter le processus, et requière l'appui des experts. Maîtrise du domaine incertain, mais probablement centré sur les aspects demande. Demande de concertation entre les PTFs.

- Rencontre avec le point focal BIT Togo

Il existe un cadre de collaboration pays du BIT, et un projet d'appui à la protection sociale. Le Gouvernement, à travers le ministère du travail, a soumis une requête récemment, pour appuyer l'extension de la couverture du risque maladie, un document qui est à l'étude (concept note en préparation). Le BIT veut avancer sur l'ensemble du socle, notamment regarder ceux qui ne peuvent pas contribuer. La dynamique actuelle : faire une étude de préféabilité sur les autres secteurs (secteur informel, monde rural, secteur privé) renforcer les capacités, faire une analyse fiscale. Accent sur le dialogue social. Excellents échanges techniques avec le point focal en général, et visions très proches des enjeux et processus.

- Rencontre avec le représentant de la BAD et l'économiste en charge des questions sociales

La BAD est intéressée par le sujet aux trois titres de : la gouvernance et la gestion financière, la croissance inclusive, le secteur privé. Egalement disponible pour apporter une contribution dans le cadre du dialogue politique de haut niveau. S'interroge sur la manière adéquate de faire du transfert de compétences. Prévoit une étude importante sur l'espace fiscal d'ici 2015. Apport à envisager du côté des analyses financières.

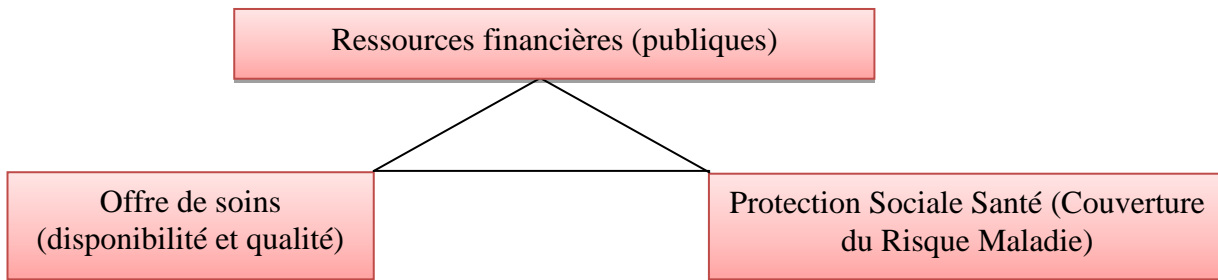
- Rencontre avec le conseiller santé de la présidence

Echanges approfondis sur le sujet. Suggère que l'OMS fasse une proposition pour le développement du processus (dispositif d'appui). S'est avéré très intéressé par les questions de mobilisation de ressources et de gestion financière, qu'il maîtrisait un peu moins que les difficultés du système de santé ou même que la couverture du risque maladie. Préoccupation particulière quant aux perspectives du privé dans le public. Sensibilisé sur l'intérêt d'étendre la couverture du risque maladie à l'ensemble de la population à la fois.

## Analyse

### Cadrage du sujet

Le développement d'une stratégie nationale de financement pour la couverture universelle au Togo (SNFS-CU) peut se faire au creuset de **trois volets** d'étude diagnostic et analyse stratégique : les ressources financières, la protection sociale santé, l'offre de soins. Construire une stratégie sur la base de ces trois domaines d'investigation permettra de partir des préoccupations actuelles et de mobiliser les acteurs sur des domaines qu'ils cernent :



### Ressources financières (publiques)

- Où sont les finances publiques dédiées à la santé hors Ministère de la Santé ? Que servent-elles ?
- Quelle efficacité et quelle équité dans l'utilisation des ressources actuelles ?
- Quelles ressources nouvelles pour demain ? Quels financements disponibles et à mobiliser finalement pour réduire le paiement direct des ménages ?

### Protection Sociale Santé

- Quels dispositifs aujourd'hui et quelle performance ?
- Quels enseignements de l'Assurance Maladie à l'œuvre déjà (coûts, fréquences, satisfaction, offre de soins) ?
- Quelle fonctionnalité et opportunité des exemptions de soins ?
- Quelle architecture pour demain ? Quelle perspective d'extension à toute la population ?
- Quel panier de soins ? Quelles cibles ?

### Offre de soins :

- Quelle disponibilité aujourd'hui ?
- Quelles réformes pour un meilleur système de santé ? une offre de meilleure qualité ?
- Quelle place a le secteur privé et quelle place peut-on lui donner ? Quel potentiel à la contractualisation ?

## Processus diagnostic : état de l'information

Etudes	Volet concerné	Etat d'avancée	PTF en appui
Analyse de la situation du secteur santé du Togo	Santé	Disponible	IHP+
Politique Nationale de protection sociale	Protection Sociale	Disponible	Unicef
Comptes Nationaux de la Santé 2012	Finances	En cours	OMS
Mécanismes de financements innovants	Finances	En cours	OMS
Enquête Démographique Santé	Protection Sociale	En cours (à vérifier)	UNFPA
Stratégie Nationale de Protection Sociale	Protection Sociale	Finalisé	Unicef
Analyse critique de la gratuité de la césarienne	Protection Sociale	Envisagé	Unicef
Analyse d'impact de la gratuité du paludisme	Protection Sociale	Envisagé	Unicef + Fonds Mondial
Analyse de l'étude SARA	Santé	Envisagé	OMS
Impact de l'harmonisation de la tarification	Santé	Prévu	OMS
Place et potentiel du secteur privé	Santé	Suggéré par la mission	AFD, BAD
Capitalisation des expériences de contractualisation	Santé	Suggéré par la mission	AFD
Espace fiscale	Finances	Prévu	BIT et BAD

### A rechercher :

- Informations INAM sur coûts et fréquence, analyse du risque
- Information sur les capacités contributives (mutuelles de santé)
- Détail sur le financement dédié à la santé (en amont des CNS)
- Activités en protection sociale de l'agence de solidarité nationale
- Dispositifs de gratuité (lignes budgétaire, gestion, contrôle, dépenses, résultats)
- Situation du médicament (voir avec AFD)
- Situation des Ressources Humaines en santé (idem)

## Attentes :

### PTF :

- Reprise de la coordination des PTF en santé dans le sens de IHP+
- Coordination technique sur le SNFS-CU
- Leadership du Ministère de la Santé
- Mobilisation publique en santé et financements publics pour le secteur

### Partie Nationale

- Appui à la définition des conditions d'une couverture du risque maladie universelle
- Préoccupation importante concernant l'offre de soins
- Simulations financières

## Personnes rencontrées

NOM	POSITION	ORGANISME	TELEPHONE	E-MAIL
<b>Professeur Gado NAPO-KOURA</b>	SG	Ministère de la Santé	90 04 60 01	<a href="mailto:Fgnapo@hotmail.com">Fgnapo@hotmail.com</a>
<b>Viviane Van Steirteghem</b>	Représentante résidente	UNICEF	99 13 23 00	<a href="mailto:Vvansteirteghem@unicef.org">Vvansteirteghem@unicef.org</a>
<b>Hervé Assah</b>	Représentant résident	Banque Mondiale	22 53 33 00	<a href="mailto:Hassah@worldbank.org">Hassah@worldbank.org</a>
<b>Lucie Vigier</b>	Chargée de Projets	AFD	22 23 07 30	<a href="mailto:Vigierl@afd.org">Vigierl@afd.org</a>
<b>Philippe Collignon</b>	Directeur	AFD	Idem	<a href="mailto:Collignonp@afd.fr">Collignonp@afd.fr</a>
<b>Myriam Dossou</b>	Directeur Général	INAM	99 86 39 52	<a href="mailto:mdossou@inam.tg">mdossou@inam.tg</a>
<b>Adam Batchabi</b>	Directeur des prestations	INAM	99 86 39 24	<a href="mailto:dbatchabi@inam.tg">dbatchabi@inam.tg</a>
<b>Abalo</b>	Point Focal	BIT	90 10 04 49	<a href="mailto:abalo@ilo.org">abalo@ilo.org</a>
<b>Serge Marie N'guessan</b>	Représentant résident	BAD	22 22 80 02 ext 7130	<a href="mailto:s.nguessan@afdb.org">s.nguessan@afdb.org</a>
<b>Kokou Amouzouvi</b>	Economiste supérieur	BAD	90 95 12 51	<a href="mailto:k.amouzouvi@afdb.org">k.amouzouvi@afdb.org</a>
<b>Professeur Sogné</b>	Conseiller santé	Présidence		
<b>Kwesi Séléagodji AHOOMEY-ZUNU</b>	Premier Ministre	Primature		

**Comité restreint :**

Nom	Ministère	Mail	Téléphone
Yele Epse Dontema Reine	MEF	<a href="mailto:yelereine@gmail.com">yelereine@gmail.com</a>	
Baba Amivi Afefe	MS/DES	<a href="mailto:bababiche@yahoo.fr">bababiche@yahoo.fr</a>	90 24 27 72
Bignandi Palakimyém	MTESS/DPS	<a href="mailto:bpalakimyem@yahoo.fr">bpalakimyem@yahoo.fr</a>	
Agbetrobobu-Koudadje Ablawa Mauriena	DF/DAC/MS	<a href="mailto:Clarissegrace2000@yahoo.fr">Clarissegrace2000@yahoo.fr</a>	90 12 32 66

**Recommandations:****Court terme**

- 1) Large partage d'un rapport de la mission aux PTF et à la partie nationale
- 2) Envisager la constitution d'un Comité de Protection Sociale Santé
- 3) Poursuivre la collecte des informations et les études en cours (notamment celles de la responsabilité de l'OMS : CNS, analyse SARA, financements innovants, tarifs).

**Prochaine mission - 10 jours, proposée du 05/05 au 15/05**

- 4) Programmation d'une réunion technique des PTF sur le sujet (P4H local)
- 5) Préparation d'un atelier de formation (conjoint aux PTF si possible) à destination du Comité de Protection Sociale pour partager sur la théorie, les problématiques, les informations disponibles et manquantes, des éléments diagnostics
- 6) Travail technique avec les hautes autorités sur les déterminants financiers de la couverture du risque maladie (simulations)
- 7) Rencontres avec UE, PNUD, Cadre de concertation des mutuelles, Fonds Mondial

**Clearance**

Coordinator  
IST-WA


**Distribution**

Bureau pays OMS  
Togo