# **MODELE**

**Togo**

**Justification de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires**

**pour la planification pluriannuelle 2022-2025**

Utilisez ce modèle pour créer un argumentaire servant à contextualiser votre plan d'assistance pays ciblée pour la durée prévue et à montrer comment le soutien demandé à Gavi va vous aider à atteindre vos objectifs de vaccination.

*(Rempli par Gavi)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Enveloppe totale** | **Allocation indicative pour 2022-2025** | **%** |
| 1'855’310 USD  | **2022** | 750’000 USD  | 40.4% |
| **2023** | 1’105’310 USD  | 59.6% |

1. **Principaux objectifs du PEV et difficultés/goulots d'étranglement connus (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***1.1 Veuillez indiquer tout contexte national qui est important pour comprendre la vision du pays et la demande d'assistance pays ciblée de Gavi. Quels effets spécifiques ces facteurs ont-ils sur le programme national de vaccination?*** |
| La crise sanitaire liée à la COVID 19 a eu des impacts négatifs sur les couvertures vaccinales des districts sanitaires du pays. En effet le personnel dédié à la surveillance et à la mise en œuvre du PEV systématique a été mobilisé pour faire face à la riposte à la pandémie de COVID-19 y compris le déploiement des vaccins contre la COVID-19.La survenue de cette pandémie a encore mis en exergue les insuffisances des ressources humaines et des capacités nécessaires pour apporter les services de vaccination à toute la population sans exception, mais aussi pour mettre en œuvre une surveillance épidémiologique optimale des maladies cibles du PEV ainsi que des investigations de qualité autour des cas.En 2021, la couverture en Penta 3, était de 90%, celle de RR1 à 84% et celle de RR2 à 64%. Il est noté une faiblesse de la vaccination dans la 2ème année de vie des enfants (2YL) qui se traduit par une faible CV RR2 (64%) et un abandon RR1-RR2 élevé (23%). Le tableau ci-dessous montre l’évolution des CV de 2019 à 2021**Evolution des couvertures vaccinales au Togo : 2019 - 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Annnées** | **%BCG** | **%PENTA3** | **%RR1** | **%RR2** | **%RR1/RR2** |
| **2019** | 84 | 91 | 89 | 74 | 24 |
| **2020** | 82 | 89 | 83 | 60 | 28 |
| **2021** | 84 | 90 | 84 | 64 | 23 |

Les principaux goulots identifiés lors de l’analyse dans les différents districts sont : l’accessibilité géographique et la disponibilité des ressources humaines pour la vaccination des enfants et l’utilisation initiale des services de vaccination par les femmes enceintes. Les principales causes de ces goulots sont : la couverture géographique en infrastructures sanitaires (Selon les données de la carte sanitaire 2021, le taux d’accessibilité géographique des populations aux services de santé est de 76,45%)., la démotivation des parents suite aux MAPI qui engendrent des dépenses supplémentaires, le temps d’attente trop long, l’insuffisance des stratégies avancées, les us et coutumes, le mauvais accueil du personnel de santé, les rumeurs sur la vaccination.Cette situation est exacerbée par les conséquences énormes de la COVID-19 sur les prestations de santé avec une réduction de l’offre des services de santé ; ce qui va augmenter le risque de recrudescence des épidémies (polio, fièvre jaune, choléra, rougeole,…)Les besoins en assistance technique identifiés de façon conjointe sont les suivants :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Activités** | **2022** | **2023** |
| * Faire une étude sur l’identification des enfants zéro dose
 | X |  |
| * Elaborer la Stratégie Nationale d’Immunisation
 | X |  |
| * Organiser la campagne de suivi des enfants de 9 mois à 5 ans contre la rougeole et la rubéole
 | X |  |
| * Soumettre les documents pour l’élaboration du plan consolidé des interventions de GAVI (FPP)
 | X |  |
| * Soumettre les documents pour introduction du vaccin contre le paludisme dans le PEV
 | X |  |
| * Mettre à jour les outils d'analyse de goulot d'étranglement, de monitorage intégré, de micro planification et planification opérationnelle
 | X |  |
| * Appuyer la réalisation de la cartographie des 5 chambres froides dans 3 régions (1 Centrale, 1 Savane, 1 Plateaux) et 2 au Niveau Central
 | X |  |
| * Evaluer l’approche Papa Champion
 | X |  |
| * Appuyer l’élaboration d’un nouveau Plan intégré de communication intégrant la communication de risque et le dialogue communautaire
 | X |  |
| * Appuyer l’élaboration de la nouvelle politique nationale de la santé et du nouveau PNDS
 | X | X |
| * Appuyer la préparation de la 3ème demande de soutien de GAVI au renforcement du système de santé (RSS3)
 | X |  |
| * Appuyer l’organisation de l’évaluation post campagne de vaccination de rattrapage contre la méningite à méningocoque A chez les enfants de 1 à 8 ans
 | X |  |
| * Appuyer l’organisation de l’évaluation post campagne de vaccination de rattrapage avec le VPI chez les enfants de 3 à 6 ans
 | X |  |
| * Appuyer l’évaluation post introduction du vaccin MenAfriVac
 | X |  |
| * Introduire la deuxième dose du VPI dans le PEV de routine
 | X |  |
| * Appuyer l'évaluation post introduction de la deuxième dose du VPI
 | X |  |
| * Accompagner le Ministère dans la mise en œuvre effective des monitorages intégrés, d'analyse des goulots d'étranglement, d'élaboration des micro plan au niveau des formations sanitaires et d'élaboration des plans d'action opérationnel au niveau des districts et régions
 | X | X |
| * Poursuivre la mise en oeuvre de la stratégie urbaine dans la Région Grand Lomé
 | X | X |
| * Poursuivre l'analyse d'équité dans la vaccination dans les districts sanitaires à faible performance
 | X | X |
| * Appuyer la formation en gestion de la logistique du PEV
 | X | X |
| * Appuyer l’utilisation du SMT dans les régions et districts
 | X | X |
| * Appuyer la mise en oeuvre des interventions du Plan Intégré de communication validé
 | X | X |
| * Appuyer l’amélioration de la qualité des données
 | X | X |
| * Appuyer les activités de pharmacovigilance
 | X | X |
| * Appuyer la préparation et l’introduction des nouveaux vaccins
 | X | X |
| * Appuyer le Ministère de la santé dans la mise en place en son sein, d'une unité de gestion rationnelle et efficace des subventions allouées par GAVI
 | X | X |
| * Appuyer le fonctionnement des organes de coordination (GTCV, CNEP, GTC, CNC, CCIA)
 | X | X |
| * Organiser une campagne de rattrapage des filles de 10 à 14 ans contre le VPH
 |  | X |
| * Introduire le vaccin VPH dans le PEV chez les filles de 09 ans
 |  | X |
| * Appuyer la formation EPIVAC pour la recherche opérationnelle dans les régions et districts
 |  | X |
| * Organiser la revue externe du PEV
 |  | X |

 |

1. **Besoins actuels en AT de votre système de vaccination (1-2 pages)**

***Veuillez indiquer l'allocation prévue de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires par domaine d'investissement et objectif de haut niveau. Les domaines d'investissement soutenus par Gavi et une liste des objectifs sont disponibles, pour information, dans les*** [***Directives sur le financement des programmes***](https://www.gavi.org/fr/actualites/librarie-de-documents/directives-de-financement-du-programme-gavi) ***de Gavi. Le pays peut planifier pour la durée restante de son actuelle subvention de RSS***

*(N'hésitez pas à ajouter des lignes, si nécessaire)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Plan de haut niveau** | **Budget (USD)** | **%** |
|  **Année 2022** | **455 209** |  |
| Domaine d’investissement | Objectif de haut niveau |   |   |
| Gouvernance, politique, Planification stratégique et gestion du programme | Améliorer l’organisation, la coordination de la gestion des programmes au niveau central et opérationnel  | 90 062 | 19,8 |
| Gouvernance, politique, Planification stratégique et gestion du programme | Elaborer la nouvelle stratégie nationale d'immunisation | 27 000 | 5,9 |
| Surveillance des Maladies évitables par la vaccination | Appuyer le pays à maintenir la couverture en DTC3 au dessus de 90% et Apporter un appui technique pour maintenir les indicateurs de surveillance des PFA, de la rougeole à un niveau performant | 71 422 | 15,7 |
| Gouvernance, politique, Planification stratégique et gestion du programme | Appuyer le pays à introduire les nouveaux vaccins et mettre en œuvre des AVS de qualité | 26 750 | 5,9 |
| Systèmes d'informationsanitaire et suivi et apprentissage | Apporter un appui pour assurer la sécurité vaccinale à tous les niveaux | 20 865 | 4,6 |
| Ressources humaines pour la santé | Apporter un appui technique pour le renforcement des capacités des acteurs en gestion du PEV | 26 750 | 5,9 |
|  Chaine d’approvisionnement  |  Assurer une disponibilité en quantité et en qualité optimales de la chaine du froid et des vaccins à tous les niveaux  | 3 780 | 0,8 |
| Génération de la demande et engagement de la communauté | Améliorer la mobilisation sociale à travers l’adhésion et l’engagement communautaire en faveur de la vaccination | 7 800 | 1,7 |
| Offre de service  | Assurer une couverture vaccinale adéquate et équitable à tous les enfants cibles  | 30 780 | 6,8 |
| Surveillance des Maladies évitables par la vaccination | Detecter à temps et monitorer l’évolution épidémiologique des ménoingites au laboratoire (CDC)  | 150 000 | 33,0 |
|  **Année 2023** | **1 105 114** |  |
| Domaine d'investissement | Objectif de haut niveau  |   |   |
| Gouvernance, politique, Planification stratégique et gestion du programme | Améliorer l’organisation, la coordination de la gestion des programmes au niveau central et opérationnel  | 80 250 | 7,3 |
| Surveillance des Maladies évitables par la vaccination | Appuyé le pays à maintenir la couverture en DTC3 au dessus de 90% et Apporter un appui technique pour maintenir les indicateurs de surveillance des PFA, de la rougeole à un niveau performant | 241 200 | 21,8 |
| Gouvernance, politique, Planification stratégique et gestion du programme | Appuyer le pays à introduire les nouveaux vaccins et mettre en œuvre des AVS de qualité | 107 000 | 9,7 |
| Systèmes d'information sanitaire et suivi et apprentissage | Apporter un appui pour assurer la sécurité vaccinale à tous les niveaux | 83 460 | 7,6 |
| Systèmes d'information sanitaire et suivi et apprentissage | Mettre en œuvre la revue du PEV | 61 500 | 5,6 |
| Ressources humaines pour la santé | Apporter un appui technique pour le renforcement des capacités des acteurs en gestion du PEV | 107 000 | 9,7 |
|  Chaine d’ approvisionnement  |  Assurer une disponibilité en quantité et en qualité optimales de la chaine du froid et des vaccins à tous les niveaux  | 178 200 | 16,1 |
| Génération de la demande et engagement de la communauté | Améliorer la mobilisation sociale à travers l’adhésion et l’engagement communautaire en faveur de la vaccination | 93 096 | 8,4 |
|  Offre des services  | Assurer une couverture vaccinale adéquate et équitable à tous les enfants cibles  | 78 408 | 7,1 |
| Surveillance des Maladies évitables par la vaccination | Detecter à temps et monitorer l’évolution épidémiologique | 75 000 | 6,8 |

|  |
| --- |
| ***2.1 Veuillez indiquer et décrire les besoins d'AT actuels de votre système de vaccination, tels qu'harmonisés avec les investissements effectués par le gouvernement, Gavi et les donateurs bilatéraux/multilatéraux. Vos réponses fourniront le contexte et la justification de l'assistance pays ciblée de Gavi.* *Veuillez noter explicitement la durée du soutien demandé*** |
| En 2020, s’est tenue le dialogue multipartite dont l’objectif était d’effectuer une analyse quantitative et qualitative de la performance du pays en 2019 pour la vaccination, la subvention RSS et l’assistance technique. Les résultats essentiels issus du dialogue montre que malgré les performances encourageantes, des effforts restent à fournir pour assurer l'équité et la qualité des services offerts. Des défis du programme persistent : i) le renforcement des stratégies de vaccination (ACD/ACE, AVS) pour augmenter la couverture et l’équité ; ii) le renforcement de la chaîne d’approvisionnement des vaccins et consommables ; iii) le renforcement de la promotion de la vaccination et de l’appropriation communautaire ; iv) l’amélioration de la qualité des données du PEV et des autres programmes; v) la poursuite de l’introduction des nouveaux vaccins; vi) le renforcement des capacités des ressources humaines; vii) le renforcement de la surveillance des maladies cibles du PEV ; viii) le renforcement de la surveillance et la prise en charge des MAPI. Les plans TCA antérieurs ont permis notamment (i) de mettre en place un système de gestion des données à travers le DHIS2 et d'optimiser son utilisation, de renforcer la logistique roulante, d’élaborer les plans d'introduction de nouveaux vaccins comme le HPV et MenAfriVac ; de renforcer la demande des services de vaccination à travers une mobilisation sociale axée sur l’équité ; le renforcement de la gestion des équipements de chaine du froid et des vaccins pour assurer une sécurité vaccianle optimale . Mais la pandémie de la COVID-19 a sapé les efforts du gouvernement et des partenaires dans la mise en oeuvre optimale des plans. Le prochain plan TCA multi année sera en harmonie avec les plans existants pour accompagner le gouvernement à renforcer son système de santé et le programme de vaccination.Le demande de soutien actuel de TCA va permettre * Dans le domaine de la gouvernance, politique, planification stratégique
* Appuyer le pays à élaborer la Stratégie Nationale d’immunisation
* Soutenir les actions de planification pluriannuelle et la planification opérationnelle annuelle pour atteindre systématiquement les enfants zéro doses ;
* Appuyer le pays à élaborer la Politique nationale de santé et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS)
* La promotion de la recherche opérationnelle pour action avec une collaboration avec les écoles de Santé publique et Instituts de recherche
* Renforcer la gestion financière à tous les niveaux
* Dans le domaine de l’offre des services, l’assistance technique contribuera à :
* l’identification des enfants zéro dose et sous-vaccinés et les communautés difficiles d’accès
* l’identification et l’analyse continue des obstacles et déterminants de la faible vaccination de certaines sous populations
* renforcer les stratégies avancées et les services de vaccination pour atteindre les enfants zéro dose et sous-vaccinés et les communautés difficiles d’accès
* Intégrer la prestation de services pour améliorer l’efficacité, la régularité et/ou la fiabilité des activités de vaccination planifiées, en mettant l’accent sur les enfants zéro dose et sous-vaccinés et les communautés difficiles d’accès
* Favoriser la prise en compte de la vaccination contre la COVID par le programme.
* Dans le domaine des ressources humaines :
* Soutenir le développement et la mise en œuvre du plan de renforcement des capacités acteurs sur les différents piliers du PEV ;
* Dans le domaine de la Chaine d’approvisionnement, l’assistance contribuera à :
* l’amélioration la gestion efficace des vaccins et de la logistique du PEV
* Appuyer la cartographie efficace de la chaine de chaine
* Accompagner le PEV dans le processus de maintenance de la logistique du PEV
* Dans le domaine du Système d’information sanitaire
* Renforcer l’évaluation de la qualité des données du PEV au niveau des régions et districts
* Appuyer les activités de monitorage du PEV et de la surveillance des maladies cibles du PEV
* Accompagner la mise en œuvre de la surveillance de maladies cible du PEV y compris la polio
* Renforcer la surveillance au laboratoire des méningites
* Renforcer la capacité du pays à détecter, évaluer et répondre aux manifestations post-vaccinales indésirables graves notamment dans les districts à haut risque de la fièvre jaune et de la méningite)
* Contribuer à la collecte, au colisage et au transport des échantillons du niveau opérationnel vers le PEV central
* renforcer les capacités des membres du comité technique national pour l’évaluation du lien de causalité pour les MAPI notifiés ;
* renforcer les capacités des acteurs pour la notification, l’investigation, la classification et la prise en charge des cas de MAPI.
* Appuyer le pays à conduire la revue du PEV
* Dans le domaine de génération de la demande et de l’engagement communautaire, l’assistance technique contribuera à :
* Renforcer la capacité des acteurs du PEV et du système de santé au niveau opérationnel ainsi que les organisations à base communautaires sur les approches innovantes de communication pour un changement social et comportemental ;
* Renforcer les capacités des mères et de père à engager leur pairs à adhérer à la vaccination
* Appuyer la conduite des études CAP pouvant orienter le rajustement des stratégies de vaccination
 |
| * 1. ***Comment l'assistance pays ciblée requise promeut-elle la mission de Gavi 5.0 par contexte national, en insistant sur:***
* ***l'identification et l'atteinte des enfants et des communautés zéro dose et systématiquement oubliés;***
* ***l'amélioration du compte-rendu des stocks et de la gestion des vaccins au niveau infranational;***
* ***le renforcement du leadership, de la gestion et de la coordination, comprenant l'utilisation de données pour la prise de décision;***
* ***l'introduction et le déploiement à large échelle des vaccins;***
* ***la viabilité des programmes.***
 |
| Le nouveau plan d’assitance technique devra permettre notamment de renforcer la mise en œuvre de la stratégie ACD/ACE pour atteindre tous les enfants où qu’ils soient et rechercher et vacciner les zéro dose, la gestion efficace des vaccins à tous les niveaux, la coordination aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, la poursuite de l’amélioration de la gestion des données à travers le DHIS2, la poursuite de l’introduction de nouveaux vaccins.Pour une mise en œuvre optimale de ce plan, les partenaires techniques et financiers vont soutenir le Ministère de la santé, de l’hygiène publique et de l’accès universel aux soins dans tous les domaines. L'élaboration de ce plan se fera de façon conjointe afin que les actions visées par chaque partenaire soient complémentaires et efficaces et en lien avec la vision de GAVI et sa mission. La collaboration sera renforcée à travers les instances comme le CCIA où des questions relatives à la santé et au PEV sont discutées et monitorées.Le Ministère prévoit l’élaboration de sa Stratégie Nationale d’Immunisation qui va mettre un accent particulier sur les activités pouvant permettre de couvrir les enfants zéro dose, le renforcement de la coordination au niveau des districts, l’amélioration de la gestion efficace des vaccins, mais aussi l’identification des besoins en vaccination et l’introduction des nouveaux vaccinsLes partenaires à travers les fonds TCA, vont accompagner le Ministère de la Santé dans tout ce processus de planification, de mise en œuvre et de suivi-évaluation. Le CCIA jouera son rôle de coordination et de validation des différentes stratégies qui seront développées. |
| ***2.3 Comment utiliserez-vous les nouvelles introductions de vaccins et les campagnes prévues pendant cette période pour renforcer encore les domaines indiqués à la question 2.2?***  |
| Pour une mise en œuvre optimale du PEV, le pays prévoit introduire de nouveaux vaccins tels que le HPV, la deuxième dose de VPI afin d’élargir le spectre de protection. Par ailleurs, des campagnes de rattrapage (Comme la campagne RR) et de suivi seront organisées périodiquement afin de renforcer l’immunité de la population et prévenir l’apparition d’épidémies pouvant survenir par suite des baisses de couvertures vaccinales et de l’accumulation des enfants susceptibles. Le plan TCA permettra d’accompagner le pays dans ces deux stratégies importantes. Les introductions des nouveaux vaccins, ainsi que les campagnes de rattrapage et de suivi, seront des opportunités pour l’intégration d’autres interventions à haut impact en faveur des enfants et des communautés d’accès difficile.Un accent sera mis sur le dialogue communautaire pour une adhésion de la population aux stratégies de vaccination. |
| ***2.4 Décrivez comment l'assistance pays ciblée aidera à rétablir les services de vaccination systématique et toutes les autres activités de redressement liées à la Covid-19.*** *Veuillez indiquer toute réallocation liée à la Covid-19 qui pourrait avoir eu lieu pour les fonds d'assistance pays ciblée précédents (le cas échéant); cette réallocation reste-t-elle pertinente pour cette proposition?*  |
| La crise sanitaire liée à la Covid-19 a montré la fragilité des systèmes de santé avec une paralysie des prestations de service de santé : * + Arrêt de certains services de santé essentiels/réduction de l’offre: risque de recrudescence des épidémies (polio, fièvre jaune, choléra, méningite, rougeole…)
	+ L’augmentation du gap en ressources humaines : lutte contre COVID19, contaminations dans le secteur;
	+ les rumeurs sur la maladie : peur, la méfiance de la population avec comme conséquence la réduction de la fréquentation;
	+ la pénurie d’intrants: fermeture des frontières, déplacement, baisse production par les industries pharmaceutiques

A travers les TCA, les Partenaires entendent renforcer la relance de la demande et de l’offre des services de vaccination qui constitueront la porte d’entrée des autres interventions de santé. A cet effet, il faudra accompagner tous les districts et régions dans la planification, la mise en œuvre et le monitorage des couvertures.Un accompagnement sera fait dans l’organisation des services dans le contexte de crise sanitaire avec nécessité d’assurer l’observance de la prévention et contrôle des infections (PCI). |
| ***2.5 Décrivez comment l'assistance pays ciblée identifiera ou surmontera les obstacles liés au genre déjà connus ou d'autres obstacles pour les activités de vaccination. Veuillez indiquer comment chaque partenaire peut aider à y faire face.*** |
| Tirant leçon des innovations en matière de communication pendant la Covid-19, l’assistance pays ciblée va renforcer la mobilisation communautaire à travers l’élaboration et la mise en œuvre d’un nouveau plan intégré de communication avec l’accent sur le dialogue communataire et la communication de risque indispensables pour l’adhésion des communautés Les regroupements de femmes, seront mis à contribution pour renforcer la mobilisation et convaincre davantage leurs pairs ainsi que les leaders communautaires sur l’importance de la vaccination |
| ***2.6 Veuillez décrire comment vous avez hiérarchisé les interventions à soutenir par Gavi dans le cadre de l'assistance pays ciblée requise.*** |
| L’assistance pays ciblée s’est basée sur les objectifs du pays tout en respectant les domaines d’investissement de Gavi 5.0 notamment : l'identification et l'atteinte des enfants zéro dose et des communautés oubliées; l'amélioration de la gestion des vaccins au niveau infranational ; l'amélioration d'un leadership, d'une gestion et d'une coordination forts, comprenant l'utilisation de données de qualité pour la prise de décisions; l’introduction des nouveaux vaccins et la viabilité des programmes pour définir les priorités. Le pays a tenu également compte des avantages compartifs des diférents partenaires qui accompagnent le Ministère de la santé dans le renforcement du système de santé et l’amélioration du PEV. A cet effet une concertation a été faite autour de cette planification TCA avec les différents partenaires. |

1. **Diversification des partenaires (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***3.1 Décrivez quels partenaires vous avez déjà resensés, y compris les partenaires de l'Alliance et les partenaires élargis (dont les partenaires mondiaux, les partenaires locaux et les OSC), afin de soutenir la mise en œuvre des activités? (Référez-vous aux*** [***Directives sur l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires pour la planification pluriannuelle 2022-2025***](https://www.gavi.org/sites/default/files/support/Directives-assistance-technique-pays.pdf)***, pour connaître le type d'institutions considérées comme des partenaires mondiaux ou locaux et des OSC)*** |
| Le Ministère de la santé dispose d’une cartographies des partenaires intervenant dans le secteur de la santé. Pour l’élaboration et la mise en œuvre de la prochaine Stratégie Nationale d’Immunisation, plusieurs partenaires seront approchés par le Ministère en charge de la santé. Entre autres, ceux déjà identifiés sont :* Les institutions internationales : OMS, UNICEF, Banque Mondiale, CDC, , GIZ, Plan Internationale, UNFPA, USAID
* Les partenaires au niveau local : FETP ; Croix Rouge Togolaise
* Les OSC : POSCVI TOGO (Plateforme des Organisations de la Société Civile pour la Vaccination et l'Immunisation au Togo) :
 |
| ***3.2 Veuillez indiquer exactement comment vous envisagez de collaborer avec des partenaires locaux.*** |
| Le Ministère va renforcer la plateforme de collaboration entre les partenaires et la coordination de toutes les interventions planifiées et mises en œuvre.Le CCIA aura un grand rôle à jouer dans la coordination des partenaires. |
| ***3.3 Veuillez indiquer l'allocation d'assistance pays ciblée aux partenaires locaux (uniquement) et décrire l'approche que vous utiliserez pour respecter la recommandation d'allouer 30% de l'assistance pays ciblée à des partenaires locaux au cours de la période de 2022-2025.*** *Prière de vous reporter à la Section 2.3 (3. Resensement des partenaires) des Directives de planification de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires pour de plus amples informations.* |
| Dans la planification, 20 à 30% du budget TCA sera alloué au partenaires locaux dont POSCVI – Togo, et un mémorendum d’entente trpartite (POSCVI-TOGO, Ministère de la santé et GAVI) pourra être signé sur la base du plan de travail qu’ils auront proposé. |
| ***3.4 Veuillez noter l'allocation d'assistance pays ciblée aux OSC uniquement (qu'il s'agisse de partenaires mondiaux ou de partenaires locaux élargis) et décrire l'approche que vous utiliserez pour respecter l'exigence d'allouer 10% des plafonds d'assistance pays ciblée, de financement accélérateur de l'équité et de RSS à la mise en œuvre des OSC (p. ex., si moins de 10% du financement de l'assistance pays ciblée sont alloués aux OSC, indiquez comment cela sera compensé aux OSC par l'allocation de RSS et le financement accélérateur de l'équité).*** *Prière de vous reporter à la Section 2.3 (3. Resensement des partenaires) des Directives de planification de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires pour de plus amples informations.* |
| Les allocations des OSC tiendront compte de leur cote part actuelle dans le RSS et leur capacité d’intervention afin de s’assurer que la proportion de 10% sera approchée. |

1. **Enseignements tirés de l'expérience passée en matière d'assistance technique (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***4.1 Veuillez expliquer comment le plan d'assistance pays ciblée s'appuiera sur la performance passée, les enseignements tirés et les meilleures pratiques des activités d'assistance pays ciblée de votre précédent plan d'assistance pays ciblée, dont les contributions au programme national et le renforcement des connaissances/capacités, et comment cela a été pris en compte dans la présente planification et hiérarchisation de l'assistance pays ciblée.***  |
| Les leçons apprises et les bonnes pratiques issues des performances passées constitueront le socle pour une amélioration du plan d’assistance pays ciblée. En effet, le reforcement de capacité des acteurs sur la gestion logistique des vaccins lors des introductions de nouveaux vaccins et des campagnes supplémentaires, les dialogues commuautaires et la gestion des cas de refus avec l’appui des leaders communautaires, des jeunes influenceurs sont au cœur du plan d’assistance pays ciblée. Les TCA antérieurs ont montré qu’un bon accompagnement du pays dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions est un gage de bonne performances.L’actuel TCA mettra donc un accent sur la planification, la coordination mais aussi le renforcement de l’engagement communautaire |

1. **Harmonisation du plan One TCA avec les investissements de Gavi planifiés pour le futur (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***5.1 Veuillez dresser la liste de tous les futurs investissements de Gavi déjà prévus (p. ex. soutien aux nouveaux vaccins, POECF) qui requerraient un soutien d'AT au cours de la période planifiée, y compris le processus de planification de l'ensemble du portefeuille, et décrivez comment le plan d'assistance pays ciblée sera harmonisé avec les investissements planifiés actuels et/ou futurs de Gavi.*** |
| Le plan TCA sera le fruit des discussions issues du dialogue multipartite. Les besoins en assistance techniques exprimés par le ministère sont allignés aux objectifs des plans de renforrcement du PEV, du RSS et de la chaine du froid existant dans le pays. A travers les TCA, les partenaires comptent accompagner le pays dans l’élaboration de sa nouvelle stratégie Nationale d’immunisation qui prendra en compte la vision du pays en matière du PEV, de même que les stratégies pour la recherche des enfants zéro dose.L'assistance technique mettra un focus au niveau opérationnel, pour susciter la demande, améliorer la qualité des service offerts, renforcer la qualité de la gestion des données et de l'information.Elle sera basée sur les avantages comparatifs de chaque PTF |

1. **Suivi de l'assistance pays ciblée (1 page)**

|  |
| --- |
| ***6.1 Veuillez fournir une description du mécanisme national d'assistance pays ciblée pour suivre et retracer les progrès de la mise en œuvre et générer les résultats du plan d'assistance pays ciblée dans leur ensemble. Comment ces informations seront-elles utilisées pour ajuster et améliorer la mise en œuvre du programme ? A quelle fréquence les données sont-elles revues et utilisées et qui sera responsable de garantir que cette revue et cet apprentissage ont lieu?*** |
| **1. Cadre de mise en œuvre :** Il va s’appuyer sur les leçons apprises des précédents TCA et de l’évaluation conjointe. Le dispositif TCA vise à renforcer le ministère de la santé dans la mise en œuvre des activités et améliorer les performances du PEV 1.1 Principes directeurs : Les principes directeurs qui vont guider la mise en œuvre des TCA et la répartition des rôles des différents partenaires sont : • L’harmonisation et alignement des financements pour garantir que le plan est mis en œuvre de façon efficiente • La responsabilité mutuelle pour l'atteinte des résultats à travers le renforcement des cadres de dialogue et de suivi et évaluation des résultats. 1.2 Responsabilités dans la mise en œuvre des TCA  1.2.1 Rôle du CCIA : Le CCIA fait le suivi de la mise en œuvre des TCA et analyse les performances du pays suite aux appuis techniques founis par les partenaires.  1.2.2 Rôle du Ministère : Le Ministère de la Santé assurera la gestion des ressources mises à sa disposition pour la réalisation des objectifs du plan RSS et du soutien aux nouveaux vaccins. Le Ministère adressera à temps les besoins d’appuis techniques aux partenaires selon les domaines identifiés à travers des requêtes.  1.2.3 Rôle des Partenaires : Les partenaires techniques vont mobiliser les compétences techniques tant au niveau national et/ou international pour répondre aux besoins des requêtes adressées par le Ministère en charge de la santé **2. Suivi et évaluation :** Le suivi et l’évaluation de la mise en œuvre des TCA s’appuiera sur les indicateurs et cibles définis au niveau du PEF et dans le plan TCA. Un rapport semestriel sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de l'aide ciblée au pays sera élaboré et soumis sur le portail GAVI en Juin et en Octobre chaque année. Les évaluations conjointes seront un créneau pour présenter les appuis fournis au ministère en charge de la santé pour l’amélioration des performances du pays. Par ailleurs les réunions mensuelles organisées par le PEV seront un cadre de suivi de la mise en œuvre des TCA et d’identification des besoins d’assistance additionnelle à programmer. Les rapport d’étapes seront partagés avec le CCIA. |
|  |