

Country	TOGO
Facilitator	Olga Adjoa AGBODJAN-PRINCE

Thematic area	Specific points relevant to country	What could be implemented in 6 months	What could be implemented in next year
HR & Deployment	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de plan de ressources humaines indiquant la gestion des ASC et comment les ASC sont reliés au système de santé • Autres insuffisances : <ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'avoir une Cartographie des ASC - Motivation des ASC - Non Prise en compte du genre dans la sélection des ASC 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les ASC dans le Système des Ressources humaines pour la santé • Former et déployer les ASC • Réaliser la cartographie des ASC 	<ul style="list-style-type: none"> • Institutionnaliser la Motivation des ASC
Supervision and quality	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'Amélioration de la supervision des ASC 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les supervisions formatives et les réunions mensuelles des responsables des formations sanitaires et superviseurs 	<ul style="list-style-type: none"> •
Demand and social mobilization	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) • Revitalisation des Comités de Santé (sous les CVD : comités villageois de développement) 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation des ASC sur les PFE • Sensibilisation des leaders traditionnels (chefs traditionnels et religieux) sur les PFE • Utilisation des Radio communautaires pour la sensibilisation des populations sur les PFE 	<ul style="list-style-type: none"> • Enquêtes CAP (Conduite Attitudes et Pratiques) sur les PFE • Revitaliser les COSAN (Comités de Santé)

<p>Service Delivery</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'intégration des différentes interventions dans la communauté • Besoin d'amélioration des prestations des ASC (rôle des ASC) 	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusion de la surveillance épidémiologique dans le rôle des ASC (déclaration des cas de décès maternel et néonatal maladies à déclaration obligatoire telles que rougeole et polio) 	<ul style="list-style-type: none"> •
<p>Supply Chain Management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'intégration de l'approvisionnement des ASC dans le système d'approvisionnement à travers la CAMEG • Mise en place d'un stock de médicaments au niveau des USP pour l'approvisionnement des ASC • Mise en place d'un mécanisme d'approvisionnement des AQSC basé sur les besoins réels 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire le plaidoyer pour l'intégration de l'approvisionnement des ASC dans le système d'approvisionnement à travers la CAMEG • Institutionnaliser la dotation des ASC en médicaments sur la base des besoins réels 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir l'intégration effective de l'approvisionnement des ASC au système de la CAMEG et l'adhésion de tous les acteurs qui fournissent des intrants aux ASC
<p>Policy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'actualiser la politique de santé communautaire et mettre en place un nouveau plan stratégique des interventions à base communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Réviser la politique de santé communautaire • Elaborer le nouveau plan stratégique des interventions à base communautaire
<p>Monitoring & Evaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessité d'améliorer le suivi de la mise en œuvre des activités communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le monitoring semestriel sur la base des indicateurs traceurs retenus 	<ul style="list-style-type: none"> • Harmoniser les outils de rapportage des données sur les soins communautaires
<p>Cost & Cost-Effectiveness</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'information sur le coût de mise en œuvre de iCCM 	<ul style="list-style-type: none"> • Collecte des données sur le coût global de mise en œuvre de iCCM 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire le plaidoyer pour la création de ligne budgétaire pour les interventions à

			base communautaire
Impact Outcome	•	•	•
Private Sector	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin de renforcer le partenariat avec le secteur privé pour la mise en œuvre des interventions à base communautaire (IBC) et la mobilisation des ressources 	•	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un cadre de partenariat avec le secteur privé (ONG, professionnels) pour la mise en œuvre des IBC et la mobilisation des ressources
Newborn	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessité de compléter le paquet de soins communautaires aux enfants par l'introduction des soins au nouveau-né dans la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier la mise en œuvre des soins au nouveau-né dans la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Adapter les outils sur les soins au nouveau-né dans la communauté
Innovations	<ul style="list-style-type: none"> • Introduire l'utilisation du téléphone portable pour faciliter la communication entre superviseurs et ASC et aussi pour le paiement des ASC 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place les conditions et un mécanisme permettant aux ASC d'utiliser le téléphone portable pour améliorer le système d'information et de gestion des médicaments et comme moyen de transfert d'argent pour la motivation des ASC 	•

Points for Country Action

Most critical points across thematic areas	•
Achievable in next six months?	
In next year?	
What additional resources will we need for each prioritized area?	
What are our next steps as a country?	
Summary statement on approach and next steps	