

Year 3 Report (2014 activities)

Country: NIGER

EU-Lux-WHO UHC Partnership

Date: 04/12/2014

Prepared by: WHO CO/RO/HQ

Reporting Period: 1er janvier au 30 novembre 2014

Main activities as planned in the Road Map

SO I: Couverture universelle en santé

Activity 1 (ER4): Mise en place d'un fonds social de santé

Activity 2 (ER4): Développement des mutuelles de santé

SO II: Suivi-évaluation

Activity 1 (ER1): Validation du référentiel des indicateurs sanitaires (cadre national de suivi évaluation)

Activity 2 (ER1): Elaboration du portail / Observatoire national / CHPP

Activity 3 (ER1): Formation de tous les agents gestionnaires des données sur le portail et les outils révisés

Activity 4 (ER5): Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM)

Activity 5 (ER6): Monitoring plus (amélioration des revues)

SO III: Communication/Partenariat/Coordination

Activity 1 (ER7): Documentation de l'expérience du dialogue politique et échanges sud-sud

Activity 2 (ER8): Appui décentralisé aux instances de coordination (CNS, CTNS, CRS, CTRS, CDS, CCS) : Les revues semestrielles et annuelle au titre de l'année 2014 ont été appuyées par l'OMS, ce qui a permis d'améliorer la qualité des documents et les résultats.

Activity 3 (ER9): Révision du guide de suivi-évaluation du PDS

Activity 4 (ER10): Instauration de l'unicité des revues et la redevabilité mutuelle dans le cadre du COMPACT national : Les revues semestrielles et annuelles conjointes dans le cadre de la mise en œuvre du plan de développement sanitaire 2011-2015 ont été réalisées en 2014, conformément aux dispositions prévues dans le COMPACT pays. Par ailleurs, celui-ci a fait l'objet d'une évaluation à mi-

parcours en 2014.

Activity 5 (ER11): Implication de la société civile et le privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé)

Main activities achieved and progress made

Activity 1 (ER4): Une étude des coûts des prestations des services et soins de santé au niveau des cases de santé, des centres de santé intégré et du district sanitaire a été menée en vue de disposer de bases factuelles pour l'estimation des coûts dans le cadre de la mise en place de la couverture maladie universelle. Cette activité a été mise en œuvre à 100%.

Activity 2 (ER4): Activité non réalisée, doit être reportée à 2015 dans la perspective de la mise en œuvre de la couverture maladie universelle en préparation au sein du MSP. 0 % de réalisation.

Activity 1 (ER1): Un document contenant la liste des principaux indicateurs du système de santé et leurs définitions et modes de calculs a été élaboré par la Direction des Statistiques avec l'appui de l'OMS en collaboration avec l'UNFPA qui a assuré le financement. Cette activité a été réalisée à 100%.

Activity 2 (ER1): Elaboration du portail / Observatoire national / CHPP : 0% de réalisation.

Activity 3 (ER1): Formation de tous les agents gestionnaires des données sur le portail et les outils révisés : les outils ont été révisés mais la formation n'a pas été réalisée le portail n'ayant pas été élaboré. Cette activité a été réalisée à 50%.

Activity 4 (ER5): Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM) : le processus de préparation de l'enquête SARA vient de démarrer. Le taux de réalisation est de 10%.

Activity 5 (ER6): Un Guide de monitoring au niveau district sanitaire a été élaboré avec l'appui technique de l'OMS en collaboration avec l'UNICEF. Le monitoring est exécuté dans une dizaine de districts sanitaires. L'OMS n'a pas participé à l'exercice sur le terrain. Le taux de réalisation est de 30%.

Activity 1 (ER7): Documentation de l'expérience du dialogue politique et échanges sud-sud : pas de réalisation.

Activity 2 (ER8): Appui décentralisé aux instances de coordination (CNS, CTNS, CRS, CTRS, CDS, CCS) : Les revues semestrielles et annuelles au titre de l'année 2014 ont été appuyées par l'OMS notamment pour l'élaboration des outils et la participation à la mission conjointe MSP-PTF, ce qui a permis d'améliorer la qualité des documents et les résultats. Le taux de réalisation est de 60%.

Activity 3 (ER9): Révision du guide de suivi-évaluation du PDS : Activité non réalisée et reportée en 2015. 0% de réalisation.

Activity 4 (ER10): Les revues semestrielles et annuelles conjointes dans le cadre de la mise en œuvre du

plan de développement sanitaire 2011-2015 ont été réalisées en 2014, conformément aux dispositions prévues dans le COMPACT pays. Par ailleurs, une évaluation à mi-parcours du PDS et du compact a été réalisée en 2014 taux de réalisation 80%.

Activity 5 (ER11): L'OMS a apporté un appui technique et financier pour l'organisation d'une réunion de plaidoyer pour le financement accru de la santé au Niger. La réunion qui avait regroupé l'essentiel des partenaires nationaux (publics et privés) et les partenaires techniques et financiers a été organisée par le Réseau des champions pour le plaidoyer en faveur du financement de la santé dans les pays membres de l'UEMOA, section du Niger. Le taux de réalisation est de 50%.

Please explain any changes in circumstances or programme implementation challenges encountered affecting the original plan

1. La mise en place du fonds social de santé étant un long processus, une étude des coûts des prestations de soins au niveau du district sanitaire a été entreprise avec le MSP afin de disposer de bases factuelles pour une meilleure tarification;
2. La révision du guide de suivi évaluation du PDS a été reportée en 2015, car elle doit intervenir après l'élaboration du nouveau PDS ;
3. CHPP n'a pas pu être entamé car la Direction des Statistiques a été mobilisée par la préparation du DHIS (District Health Information Software) version2.

Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above

1. La révision du GSE interviendra au cours du second semestre 2015.

Lessons learned

1. La forte collaboration (y compris la participation au financement) avec les autres partenaires du secteur de la santé, y compris la société civile, dans la mise en œuvre de certaines activités a facilité leur exécution.

Road Map and timeline for 2015

Le plan d'action 2015 pour le Niger est indiqué dans le tableau suivant:

Programme Luxembourg-OMS Dialogue Politique au Niger 2013-2015, Plan d'action 2015

Domaines/Objectifs	Activités	Montant (USD)	2015			
			T 1	T 2	T 3	T 4
Couverture universelle santé	Appui à la mise en place de la couverture maladie universelle	50,000	x	x	x	x
Suivi évaluation (SNIS)	Elaboration/costing du nouveau PDS	60,000		x	x	x

	Evaluation conjointe du nouveau PDS (JANS)	30,000				x
	Elaboration du portail / Observatoire national / CHPP	30,000	x	x		
	Formation de tous les agents gestionnaires des données sur le portail et les outils révisés	30,000			x	x
	Appui à la supervision	10,000		x		x
	Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM)	60,000			x	x
	Monitoring plus (amélioration des revues)	10,000		x		x
Communication/Partenariat/Coordination	Elaboration d'une stratégie sectorielle de communication	20,000	x	x		
	Documentation de l'expérience du dialogue politique et échanges Sud-Sud	10,000	x	x	x	x
	Appui décentralisé aux instances de coordination (CNS, CTNS, CRS, CTRS, CDS, CCS)	20,000	x	x	x	x
	Elaboration du guide de suivi-évaluation du nouveau PDS	20,000			x	x
	Appui aux revues conjointes du PDS et la redevabilité mutuelle dans le cadre du COMPACT national	10,000	x	x	x	x
	Implication de la société civile et le privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé)	12,000	x	x	x	x
	TOTAL	372,000				

Visibility and communication

La réunion de plaidoyer de haut niveau pour un financement plus accru de la santé au Niger organisée par le Réseau des Champions en Plaidoyer pour un financement Adéquat de la Santé (RCPAS) a contribué à accroître la visibilité du Programme. Cette activité a été largement médiatisée et pour l'immortaliser, un article a été diffusé par le bureau pays de l'OMS.

Impact assessment

1. De façon générale, la mise en œuvre des quelques activités réalisées au cours de cette année a permis une meilleure connaissance des interventions du programme par les autres partenaires du secteur de la santé, ce qui a contribué au renforcement de la collaboration entre acteurs et partenaires du secteur conformément au COMPACT (please see bullet point #1 on p. 15).
2. La réunion de plaidoyer pour un financement accrue de la santé a particulièrement renforcée la visibilité des actions du programme grâce à une forte médiatisation de cette activité et aux décideurs des secteurs publique et privé.