

PERRENITE ET APPROPRIATION DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE AU NIGER

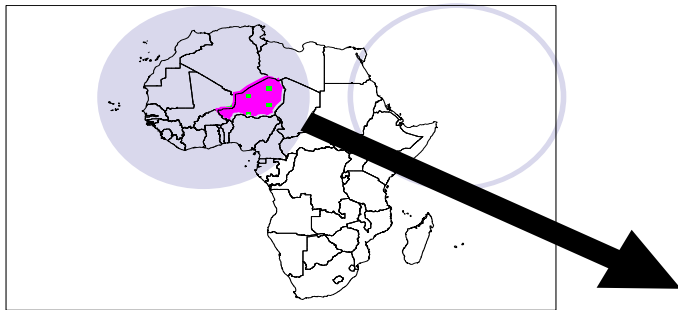
**DR YAROH ASMA GALI DIRECTRICE GÉNÉRALE DES
RESSOURCES**

AMBASSADRICE DE LA CARMMA/NIGER

Accra ,3 au 5 Mars 2014

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium
3-5 March 2014, Accra, Ghana**



Niger, pays de l'Afrique occidentale situé en zone sahélo-saharienne, ceinture de la méningite (Lapeyssonie) limité

- * **au Nord** par l'Algérie et la Libye,
- * **à l'Est** par le Tchad,
- * **à l'Ouest** par le Burkina Faso et le Mali,
- * **au Sud** par le Bénin et le Nigeria,

BREF HISTORIQUE(1)

- **A partir de 1995:**
 - ✓ Développement du réseau de cases de santé : 1995
Développement du concept par une ONG (SNV)
- **2000 à 2010 :** Programme Gouvernemental avec financement IPPTE:
 - ✓ cases construites : 2502 unités, en dur dont le prix est d'environ 15 Milliard de FCFA
 - ✓ Niveau collège(4eme)
 - ✓ Formation de 6 ou 9 mois
 - ✓ Salaire de 100\$US/mois soit 1,5Millard par an
 - ✓ Gratuité des soins aux enfant de 0à 5ans

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3-5 March 2014, Accra, Ghana

BREF HISTORIQUE (2)

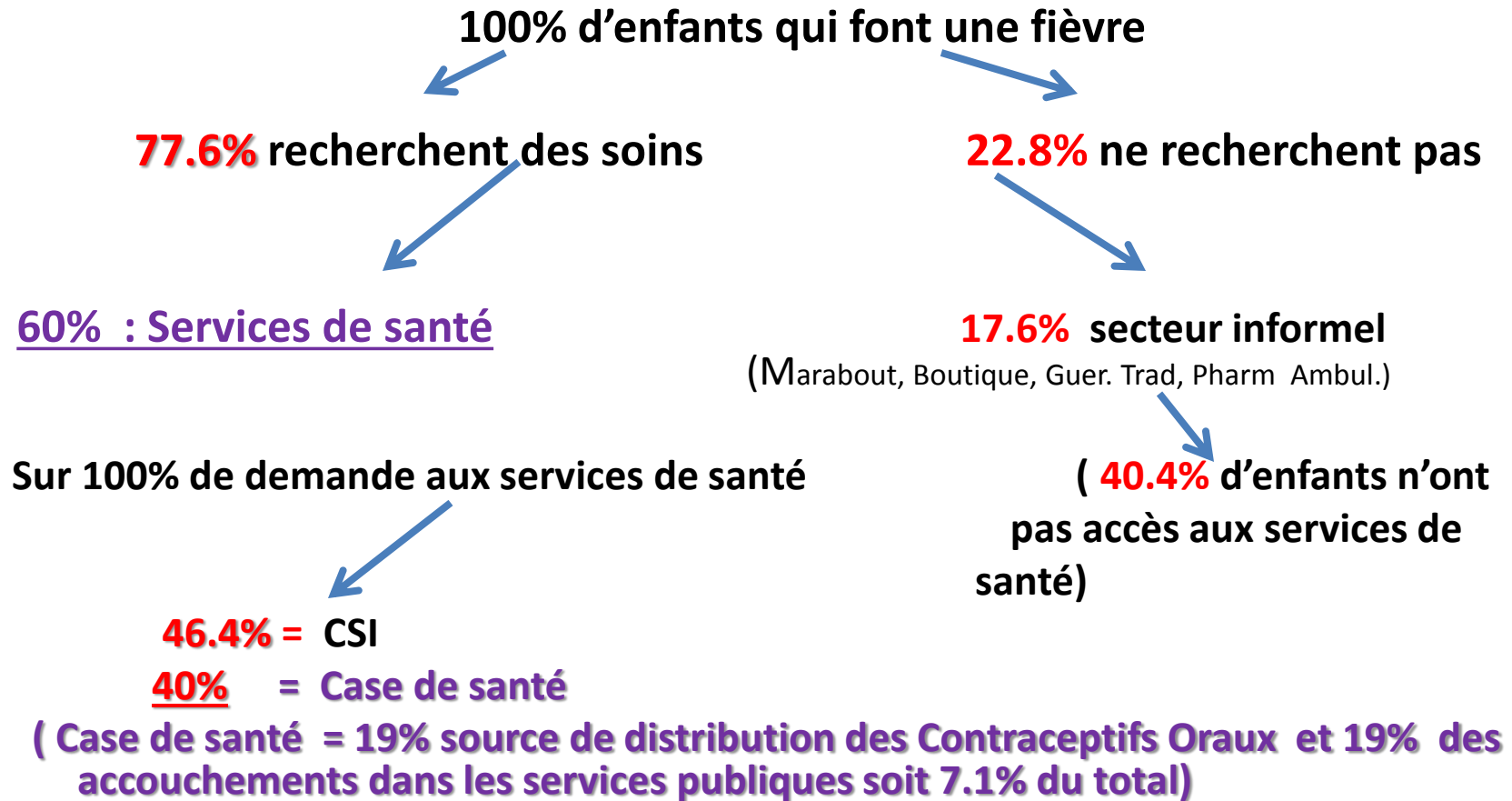
- **2012 à 2013:**
 - ✓ Révision du PMA de la Case de santé
 - ✓ Remplacement progressif des ASC par des agents de santé qualifié(25%)
 - ✓ Mise en place d'un comité de réflexion sur le plan de carrière de l'ASC (Santé, Finance, Fonction Publique, Formation professionnelle, OSC ,ASC)
 - ✓ Adoption du document de stratégie nationale à assise communautaire
- **A partir de 2014:**
 - ✓ Test pilote dans trois districts de PEC de la Diarrhée, pneumonie et Paludisme par les relais communautaires(projet Race)

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3-5 March 2014, Accra, Ghana

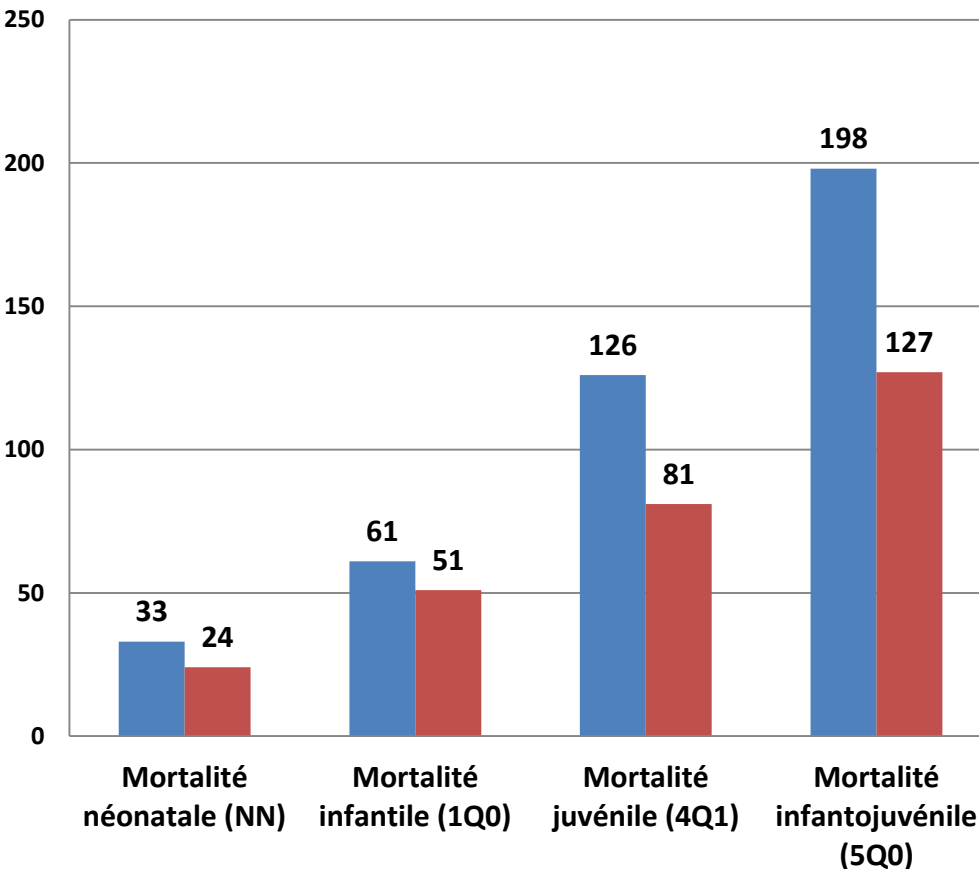
QUELQUES RESULTATS(1):

La Case dans la réponse à la demande en soins



QUELQUES RESULTATS(2)

Evolution de la Mortalité des Enfants
au Niger (2006-2012)



- Baisse de la mortalité de 6% par an en moyenne supérieur au seuil nécessaire pour l'atteinte de l'OMD4
- **Stratégies porteuses** pour l'atteinte de ce résultat :
 - Lutte contre la malnutrition aigue sévère
 - Campagne intégrée de masse pour distribution de moustiquaires
 - Amélioration de l'utilisation des services de santé à travers promotion des cases de santé
 - Gratuité des soins chez les enfants de moins de 5 ans

DEFIS

- Disponibilité du personnel en nombre et en qualité (qualifié ou doublement de l'ASC) et plan de carrière de ce personnel, (3000 ASC dont le salaire s'élève à 1,5 Milliard par an)
- Mise en place d'un système de gestion de distribution efficace et efficient fonctionnel des intrants au niveau des cases de santé et en rapport avec le nouveau PMA
- Avoir un plan de mise à échelle de la case de santé qui tient compte des charges des investissements (construction en dur, équipement , chaine de froid)
- Avoir un plan de transformation des CS en CSI et du nouveau contexte (lien tripartite avec les autorités techniques , communales et communautaires)

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3-5 March 2014, Accra, Ghana

PERSPECTIVES

- Responsabilisation de la commune et des collectivités dans la gestion de la santé communautaire de façon globale (cases de santé, relais communautaires) avec un rôle de suivi et monitoring,
- Documentation du test pilote de PEC par les relais communautaires
- Elaboration du plan de carrière de l'ASC
- Intégrer la notion de financement basé sur la performance au niveau de la case de santé

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3–5 March 2014, Accra, Ghana

CONCLUSION

La case de santé a permis d'améliorer l'accessibilité et à contribuer à réduire la mortalité infanto juvénile mais sa mise en œuvre a un coût et nécessite un fort engagement politique ;

La supervision /Suivi constitue la clé de la réussite de toutes ces stratégies;

Le leadership/volonté politique sont des éléments indispensables pour la mise en œuvre de ces stratégies/politiques.

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3–5 March 2014, Accra, Ghana

**Merci de sauver nos
vies et celles de nos
Mamans**



iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium
3–5 March 2014, Accra, Ghana**