



# **NIGER**

## **COUNTRY EXPERIENCES FROM SCALING UP ICCM WITHIN COMMUNITY HEALTH SYSTEMS**

**INSTITUTIONALIZING INTEGRATED COMMUNITY CASE MANAGEMENT (ICCM) TO END PREVENTABLE CHILD  
DEATHS ADDIS ABABA, ETHIOPIA 22 – 26 – JULY 2019**

**Presenter : Mme SOURGHIA Mariama HAMADOU DOS/MSP**

**Contributors : Dr ABOUBAKAR Fatima OMS**

**Dr HACHIMOU Fatima UNICEF**

**Dr MAIGA DAOUDA Myriam Djamila PNLN/MSP**

# COUNTRY PROFILE

- Population totale : **21 466 864** habitants
- Population < 5 ans : **4 254 177**
- 8 Regions / 72 Departements

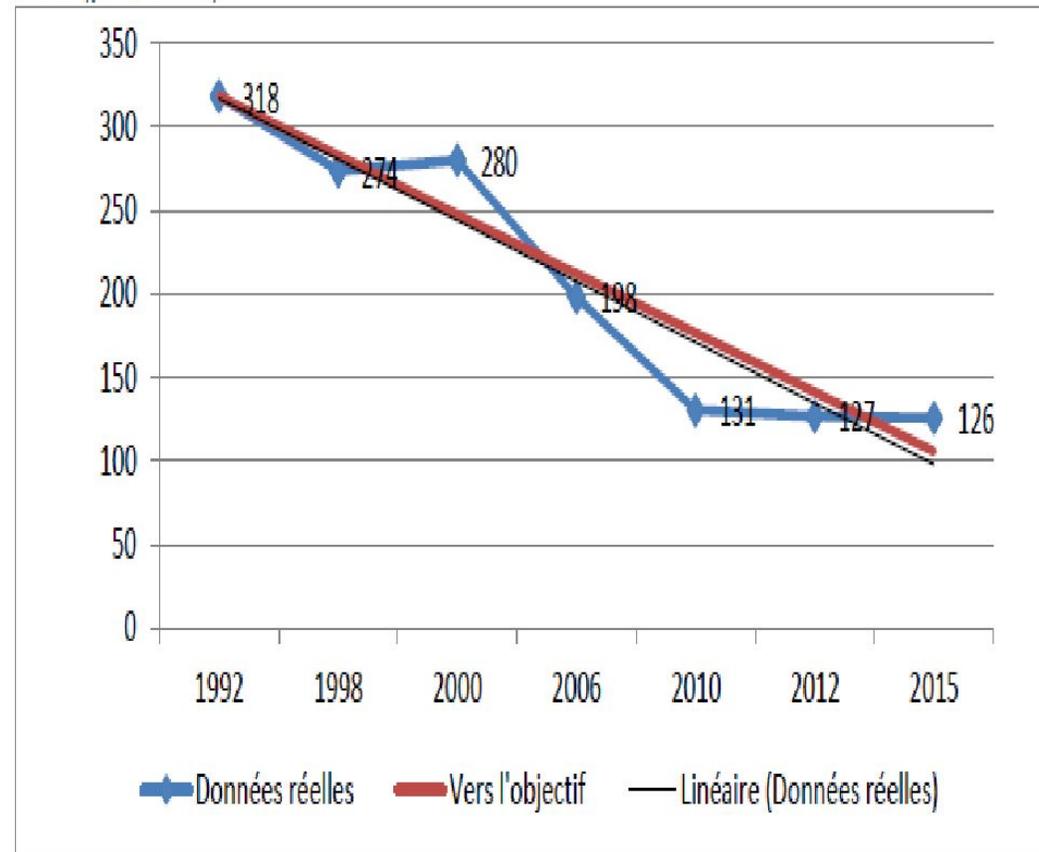
Mortalité infanto-juvénile: de 318 ‰ en 1992 à 126 ‰ en 2015

Mortalité infantile de 123 ‰ en 1992 à 51‰ en 2015.

- **Principales causes de mortalité infanto-juvénile:**

- Pneumonie (25%),
- Diarrhée (24,6%)
- Paludisme (14,8%)
- Malnutrition: 20%

**Graphique 7:** Evolution et tendance du taux de mortalité infanto-juvénile de 2015 (pour mille)



Source : EDSN 1992,1998, 2006, 2012 ; ENISED 2015

# OVERVIEW OF NATIONAL ICCM PROGRAMME

Année d'introduction: 2013 (projet pilote RAcE)

Interventions : Paludisme, pneumonie, diarrhée, dépistage de la malnutrition

- 4 DS initialement couverts
- Principaux donateurs ACDI, OMS
- partenaires d'exécution MSP, WVN

## • Mise à l'échelle

- 2013 - 2015 = 4 DS,
- 2016 = 8 DS
- 2017 = 23 DS
- 2018 = 31DS
- 2019 = 35 DS

94% des DS → paludisme, pneumonie, diarrhée, dépistage de la malnutrition

6% des DS → Paludisme, dépistage de la malnutrition 6%

## Gouvernance

- Direction de l'Organisation des Soins
- Direction de la Santé de la Mere et de l'enfant
- Comite national des interventions a assise communautaire

## Protocoles et Directives MSP avec l'appui PTF

- Stratégie nationale d'interventions intégrées à assise communautaire en matière de santé (2012)
- Directives nationales de mise en œuvre des interventions intégrées à assise communautaire en matière de santé (2015)
- Guide d'orientation et de référence sur le relais communautaire de développement (2017)
- Stratégie nationale de participation communautaire (2017)
- Plan de mise à échelle de la stratégie iCCM(2018)
- Plan stratégique nationale de santé communautaire en cours de validation



## HUMAN RESOURCES: COMMUNITY HEALTH WORKERS

- Ratio Rcom/ population : paquet curatif, un (01) relais pour 500 habitants, pour le paquet promotionnel et préventif, deux (02) relais pour trois cent (300) habitants ou 50 ménages et 2 relais pour 500 habitants pour le paquet complet.
- Critères de recrutement: volontaire; Résider dans la communauté; Savoir lire et écrire; Être âgé de 20 ans au moins;
- Formation: décentralisée au niveau communale La durée indicative : 6 jours pour le paquet promotionnel et préventif et 10 jours pour le paquet complet (3 jours de stages pratiques).
- Installation des Rcom équipés est assurée par le MSP et les mairies
- Motivation financière 10.000 FCFA /mois 50% Etat et 50% PTF
- **4749 opérationnels sur 5381 formés (Décembre 2018)**

### Défis

- Mécanisme de motivation financière des relais
- Supervision irrégulière des relais
- Recyclage des relais
- Surcharge de travail pour le personnel de santé
- Harmonisation des motivation
- Rétention des Rcom
- Mobilisation de la contre partie de l'État



Mohaya Chaibou  
ZAVCA Changrassou  
89 39 59 20

MOYISA Maitchili Toullou  
CS / Samia

MH M...  
S...  
12



# FINANCING/COSTING

- Décentralisée à tous les niveaux :  
Planification, budgétisation, exécution  
(cadre budgétaire central)
- Plan stratégique de mise à échelle ICCM
- Investment case for CH
- Etat et DONATEURS OMS, FM, UNICEF, PMI, BM
  - ✓ CHWs salaries : FM, BM, OMS
  - ✓ Training : UNICEF, PMI, BM, OMS
  - ✓ Medicines (malaria and non-malaria):  
ETAT, FM, UNICEF, PMI, BM
  - ✓ and supplies MOH, FM, UNICEF, PMI, BM

## Défis

- Financement de la motivation des relais
- Mobilisation du financement de l'état
- Mobilisation des ressources des collectivités
- Dépendance des partenaires extérieurs pour le financement
- Pérennisation des acquis
- Financement des activités programmées par les régions et les districts sanitaires

# HEALTH FACILITY ROLE IN ICCM IMPLEMENTATION

- Rôle des établissements de santé dans la mise en œuvre de l'CCM: coordination, mise en œuvre, suivi/évaluation, offres des soins complémentaires
- Avant l'introduction de l'ICCM, les centres de référence non évalués
- Evaluation de la qualité des soins en 2018

## Défis

- Ressources humaines (qualité et quantité),
- Formation des superviseurs
- Supervision irrégulière des Rcom
- Recyclage des relais

# SUPERVISION

Les Rcom sont supervises par le chef CSI ou le responsable CS de rattachement

les superviseurs sont formés aux techniques de supervision de l'ICCM pendant la FDF et des superviseurs

Perdiems journaliers au moment des missions de supervision

- Supervision mensuelle par le CSI ou la CS de rattachement
- Guide et grille de supervision du relais communautaire disponible
- CSI ou la CS supervises trimestriellement par le DS et semestriellement par la DRSP et le niveau central

## Défis

Insuffisance des RH destinés à la supervision

Irrégularités des supervisions par niveau

Faible motivation

Charge de travail

Insuffisance des moyens logistiques pour la supervision sur le terrain (zones d'insécurité)

# SUPPLY CHAIN MANAGEMENT

Les besoins des RCom en intrants de lutte contre le paludisme sont pris en compte dans la quantification nationale, les intrants pneumonie et la diarrhée sont quantifiés séparément avec les produits de santé pour les enfants

Les intrants de lutte contre le paludisme destinés aux Rcom sont acquis dans le cadre de l'achat globale des ILP de la population générale et ceux de la pneumonie et de la diarrhée sont acquis par l'UNICEF

Le système de stockage et de distribution du MSP est utilisé pour les intrants de lutte contre le paludisme et celui de l'UNICEF pour les intrants de lutte contre la pneumonie et la diarrhée

Reconstitution des stocks des Rcom par le système pull (Kit initial dotation trimestrielle et réapprovisionnement mensuel)

## Défis

- Insuffisance du système national d'approvisionnement
- Ruptures fréquentes au niveau opérationnel des MEG/intrants du niveau communautaire
- Mise en œuvre du plan national d'approvisionnement

# MONITORING AND HMIS

- SNIS prend en compte les indicateurs de surveillance du niveau communautaire
- Intégration des données communautaires dans le DHIS2 en cours
- Réunion de coordination mensuelle au niveau CSI pour assurer la qualité des données des RCom,
- Revue annuelle de la mise en œuvre des activités (DS, DRSP, Central)
- ETUDES En cours
  - Analyse de la situation de la santé communautaire
  - Etude sur le processus de mise en œuvre ICCM et la qualité des soins
  - Etude sur l'intervention des volontaires de développement ANVD dans la supervision des relais communautaires
  - Etude de base sur la mise en œuvre de Mhealth
  - Etudes sur l'utilisation des relais

## Défis

- Retard dans la soumission des rapports des Rcom;
- Qualité des données
- La surcharge de travail pour les chefs CSI
- Intégration du volet communautaire dans le système de revue périodique
- Intégration du volet communautaire dans le DHIS2

# COMMUNITY ENGAGEMENT

- Organes de participation communautaire par niveau
- Plans de développement communaux intègrent les activités du niveau communautaire
- Rares motivations des relais par les communautés irrégulières et non spontanées

## Défis

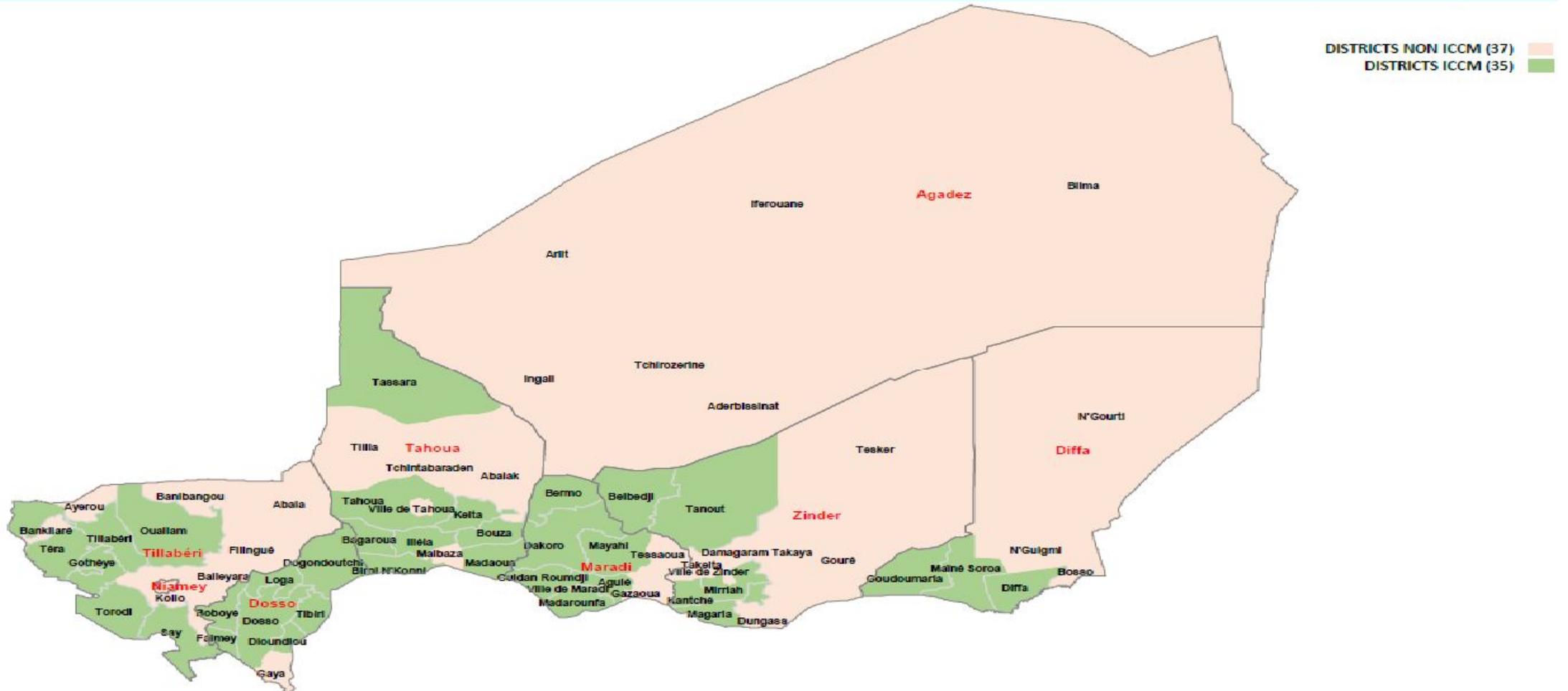
- Fonctionnalité des organes de participation communautaire
- Participation des communautés
- Appropriation des communautés et leur soutien aux relais
- Allocation budgétaire limitée pour la mise en œuvre de stratégies d'engagement communautaire

# Niger on mapping exercise for scale-up

CARTOGRAPHIE DE LA MISE EN ECHELLE DE ICCM AU NIGER - 2019



for every child



# SCALING UP PROCESS(1)

Items	Phase pilote	Phase de mise à échelle
Number of iCCM Districts	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De 2013 à 2015 = 4 Districts</li> <li>▪ 2016 = 8 Districts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪2017 = 23 Districts</li> <li>▪2018 = 31 Districts</li> <li>▪2019 = 35 Districts</li> </ul>
Documents de Politique et stratégies	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stratégie nationale d'interventions intégrées à assise communautaire en matière de santé (2012)</li> <li>2. Feuille de route pour la mise à échelle de ICCM 2016-2023</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stratégie nationale de participation communautaire (2017) adoptée/ décret présidentiel</li> <li>2. Plan de mise à échelle de la stratégie iCCM(2017-2021)</li> <li>3. Guide d'orientation et de référence sur le relais communautaire de développement (2017)</li> <li>4. Plan stratégique nationale de santé communautaire en cours de validation</li> </ol>

## SCALING UP PROCESS(2)

Items	Phase pilote	Phase de mise à échelle
Cibles	Enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans
ICCM Areas/Zones à couvrir	<p>Au-delà de 5 Km d'un centre de santé : curatif</p> <p>paquet curatif, un (01) relais pour 500 habitants,</p>	<p>1. 0 à 5 Km: Préventif+ Promotionnel</p> <p>2. &gt; 5 Km : Curatif + Préventif+ Promotionnel</p> <p>Paquet promotionnel et préventif, deux (02) relais pour trois cent (300) habitants ou 50 ménages et 2 relais pour 500 habitants pour le paquet complet.</p>
Paquet d'interventions	<p><b>Paquet Inital: Curatif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paludisme, pneumonie, diarrhée, dépistage de la malnutrition et référence des cas</li> </ul>	<p><b>Paquet actuel:</b></p> <p>1. <b>Paquet complet : Curatif + Préventif+ Promotionnel</b></p> <p>2. <b>Paquet Préventif+ Promotionnel</b></p>

## SCALING UP PROCESS(3)

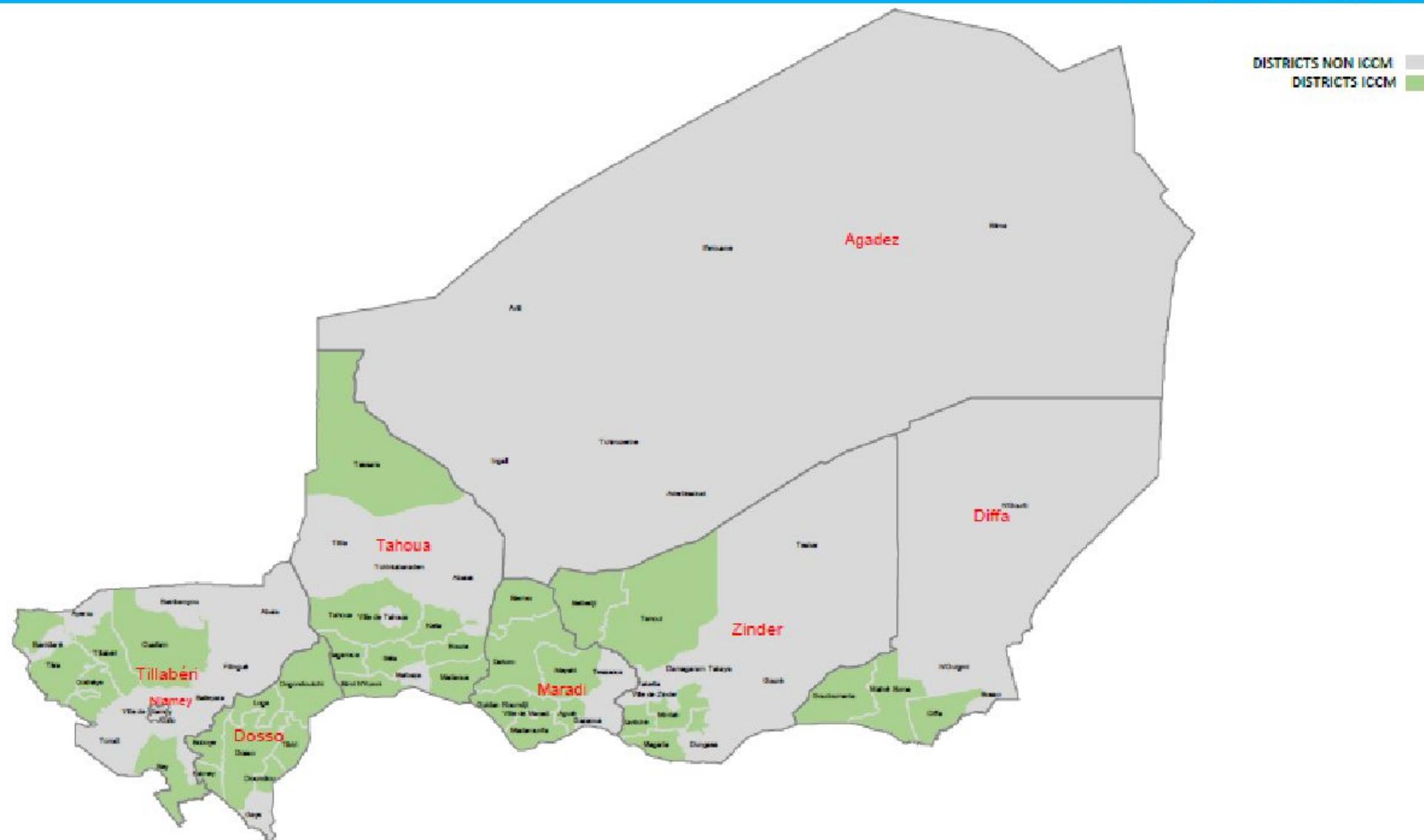
Items	Phase pilote :	Phase de mise à échelle
Financement	ACDI/OMS Technical & Financial support	Etat, Global Fonds(FM), PMI/USAID, UNICEF, Banque Mondiale (Technical & Financial support+++) WHO (Technical support )
Partenaires d'exécution	MSP NGO: World Vision With WHO support	MSP NGOs:, CRS, PSI, World Vision, Plan Niger With FM, PMI, UNICEF and WHO support

## OVERVIEW OF NATIONAL ICCM IN NIGER AND SCALING UP PROCESS(4)

Items	Phase pilote	Phase de mise à échelle
<b>Nombre de relais(Rcom)</b>	1227 Rcom fonctionnel sur 1426 formés	2018 : 4749 opérationnels sur 5381 formés
<b>Coordination</b>	Technical comitee for project management (2014-2017)	Comité national de coordination des interventions de santé du niveau communautaire composition multisectorielle  Niveau régional, district et CSI : comité de coordination
<b>Couverture</b>	4 distrits/42	35 districts/72

## SCALING UP PROCESS(4)

Items	Phase pilote	Phase de mise à échelle
<b>Mécanisme de motivation du relais</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Motivation financière : forfait pris en charge par le Bailleur</li><li>▪ Motivation non financière par les communautés</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Forum sous-régional sur la motivation du relais: fixé : le type de motivation, le montant, le mécanisme</li><li>▪ Motivation financière : Payé par le Bailleur</li><li>▪ Motivation non financière par les communautés</li></ul>
<b>Médicaments et intrants</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ ACT</li><li>▪ SRO, Zinc</li><li>▪ Amoxicilline</li><li>▪ TDR (Malaria rapid test)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ ACT</li><li>▪ SRO, Zinc</li><li>▪ Amoxicilline</li><li>▪ TDR (Malaria rapid test)</li><li>▪ Artésunate Rectcaps</li></ul>



Source Prevalence : UNICEF ICCM Database  
 Date : 07/17/2019  
 Contact: [fmachimou@unicef.org](mailto:fmachimou@unicef.org) and [msdiene@unicef.org](mailto:msdiene@unicef.org)

**Disclaimer**  
 The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by UNICEF

**MERCI DE  
NOUS AIDER  
A SURVIVRE**



THANK YOU