

Year 4 Report (2015 activities) *Please see a reminder of Strategic Objectives (SO) and Expected Results (ER) at the end of the document*

Country: NIGER

EU-Lux-WHO UHC Partnership

Date: 11/11/15 Prepared by: WHO CO
Niger

Reporting Period: 1^{er} janvier au 30 novembre 2015

Introduction

Ce rapport présente l'état de mise en œuvre des activités programmées dans la feuille de route du partenariat entre l'OMS et le Luxembourg pour la période de janvier à décembre 2015. Cette feuille de route a été actualisée lors de la réunion d'orientation des experts HSS et des MPO qui s'est tenue à au Bureau Régional de l'OMS à Brazzaville. Le budget de la feuille de route du Niger retenue à l'issue de cette réunion était de 460 000 USD. Cependant, il est important de noter que suite à des problèmes d'espaces budgétaires qui persistent, le Bureau Pays n'a pas reçu jusqu'à la fin de l'année, les fonds nécessaires à la mise en œuvre des activités. le Bureau pays a dû utiliser d'autres sources de financement pour la mise en œuvre de quelques activités de la dite feuille de route. Ceci explique largement le fait que plusieurs activités n'ont été que partiellement mises en œuvre et que d'autres ont été reportées pour l'année prochaine.

Main activities as planned in the Road Map.

Put here all activities as set in the roadmap and link them to SO I, SO II or SO III and to an expected result

A. COUVERTURE UNIVERSELLE EN SANTE

SO II. To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy dialogue;

SO III. To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.

Activity 1 (ER4): Mettre en place la couverture maladie universelle

Activity 2 (ER6 and ER5): Elaboration des comptes de la santé, exercice 2014

Activity 3 (ER2):

B. SUIVI ET EVALUATION

SO I. To support the development and implementation of robust national health policies, strategies and plans to increase coverage with essential health services, financial risk protection and health equity;

SO II. To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy dialogue;

SO III. To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.

Activity 1 (ER1 & ER6): Elaboration/costing du nouveau Plan de Développement Sanitaire (PDS)

Activity 2 (ER1-ER6): Missions de suivi de la mise en œuvre du programme par le Health System Adviser (HSA)

Activity 3 (ER2): Etude sur la gratuité des soins au Niger

Activity 4 (ER2): Evaluation conjointe du nouveau PDS (JANS)

Activity 5 (ER6): Elaboration du portail / Observatoire national / CHPP

Activity 5 (ER5): Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM)

C. COMMUNICATION/PARTENARIAT/COORDINATION

SO III. To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.

Activity 1 (ER6): Elaboration d'un Plan stratégique en matière de promotion de la santé

Activity 2 (ER6): Implication de la société civile et du privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé)

Main activities achieved and progress made:

Please estimate **approximate percentage of achievement** for each roadmap activity.

Please note which activities were undertaken with the technical support of WCO (potentially in collaboration with existing initiatives of UN agencies, NGOs etc.)

A. COUVERTURE UNIVERSELLE EN SANTE

Activity 1 (ER3): Processus de mise en place de la couverture maladie universelle : cette activité est mise en œuvre à 20%

Activity 2 (ER3): Elaboration des comptes de la santé, exercice 2014 : cette activité est mise en œuvre à 40%

Activity 3 (ER3): Formation des acteurs régionaux et autres secteurs connexes en promotion de la santé, cette activité a été réalisée à 30%.

B. SUIVI ET EVALUATION

Activity 1 (ER1): Elaboration/costing du nouveau PDS : cette activité est mise en œuvre à 80%

Activity 2 (ER1): Missions de suivi de la mise en œuvre du programme par le HSA : cette activité est mise en œuvre à 100%. Ces missions ont consisté à appuyer l'audit institutionnel, l'évaluation de la Politique Nationale de la Santé ainsi que l'actualisation de celle-ci.

Activity 3 (ER3): Etude sur la gratuité des soins au Niger : une étude sur la gratuité a été réalisée par l'Institut national de la Statistique (INS) sur demande du Ministère de la Santé Publique (MSP). Cependant elle n'aborde pas la question relative à l'impact de la gratuité sur l'organisation des services de santé. Cet aspect sera abordé dans une autre étude l'année prochaine. Le taux de mise en œuvre est estimé à 50%

Activity 4 (ER1): Evaluation conjointe du nouveau PDS (JANS) : cette activité a été mise en œuvre à 10%

Activity 5 (ER2): Elaboration du portail / Observatoire national / CHPP : activité mise en œuvre à 5%

Activity 5 (ER2): Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM). L'enquête SARA a été réalisée et l'analyse des données est en cours. L'activité mise en œuvre à 80%

C. COMMUNICATION/PARTENARIAT/COORDINATION

Activity 1 (ER6): Elaboration d'un Plan stratégique en matière de promotion de la santé : activité mise en œuvre à 50%

Activity 2 (ER6): Implication de la société civile et du privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé) : activité non réalisée. Elle est reportée pour l'année prochaine.

What are some concrete and visible outputs of Partnership activities?(ex: annual review report, key policy changes that may be under way as a result of the processes described; has there been or will there be any likely improvement in service delivery outputs?)

Parmi les principaux produits on peut citer le rapport sur l'audit organisationnel et fonctionnel du Ministère de la Santé Publique, le rapport d'évaluation de la politique nationale de santé de 2002, le document de projet de nouvelle politique nationale de santé, le rapport des comptes nationaux exercice 2014.

La nouvelle Politique Nationale de la Santé prend en compte l'ensemble des Objectifs de Développement Durables (ODD) y compris la couverture universelle en santé. Il est attendu que sa mise en œuvre contribue à améliorer l'offre des services de santé, l'accessibilité financière de la population à ces derniers ainsi que la protection de cette dernière contre le risque financier.

Please relate all undertaken activities to SO I, SO II or SO III, to an expected result (ER1-ER6) and report progress on the indicators as per the roadmap. This can be presented in a table format or in bullet points.

1. Processus de mise en place de la couverture maladie universelle : une première architecture qui définit les différentes étapes est disponible, une étude de coûts au niveau district appuyée par l'OMS et une étude au niveau hôpitaux avec l'appui de la coopération belge ont été réalisées
2. Elaboration des comptes de la santé, exercice 2014 : après la collecte des données, la phase d'analyse et de traitement est en cours, il reste la phase de rédaction du draft du rapport et sa validation, puis édition et dissémination.
3. Formation des acteurs régionaux et ceux des autres secteurs connexes en promotion de la santé : la requête a été reçue et les fonds mobilisés, les outils disponibles, il reste la formation proprement dite programmée avant fin novembre 2015
4. Elaboration/costing du nouveau PDS : une évaluation de la politique nationale de 2002 a été réalisée, un projet de nouvelle politique nationale de santé a été validé et soumis au processus d'adoption par le gouvernement. Le processus d'élaboration du nouveau plan de développement sanitaire est en cours et on escompte avoir le document d'ici fin 2015 ; 20 cadres du MSP ont été formés à l'utilisation de l'outil Onehealth.
5. Missions de suivi de la mise en œuvre du programme par le HSA : deux missions effectuées au Niger pour la réalisation de l'audit organisationnel du MSP et l'évaluation de la politique nationale de santé
6. Etude sur la gratuité des soins au Niger : Etude en cours par l'INS à la demande du MSP sur un autre financement
7. Evaluation conjointe du nouveau PDS (JANS) : requête pour fourniture d'un consultant reçue par le bureau et transmise à IST/WA pour identification, processus en cours ; une autre requête pour la formation du pool national a été transmise à AFRO pour financement.
8. Elaboration du portail / Observatoire national : Pour la mise en place de l'observatoire national de la santé une demande d'appui technique a été transmise à AFRO
9. Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM) : Pour l'enquête SARA et DQS le processus est au stade d'apurement des données collectées qui feront l'objet d'analyse et de rapport en fin novembre début décembre 2015
10. Elaboration d'un Plan stratégique en matière de promotion de la santé : un draft a été élaboré et fera l'objet d'un atelier d'enrichissement du 16 au 20 novembre 2015
11. Implication de la société civile et du privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé) : activité non réalisée suite conflit de calendrier entre les 2 syndicats principaux du secteur de la santé

Please explain any changes in circumstances or programme implementation challenges encountered affecting the original plan: le retard dans la mobilisation des ressources du fait de manque d'espace budgétaire de la catégorie 4 a entravé la mise en œuvre du programme et entraîné la réalisation de certaines activités sur d'autres fonds du bureau

Please provide information on activities eliminated, changed, added or postponed. Please list them and provide the reasons for each of them (obstacles encountered, remedial measures taken,...).

Trois principales activités ont été ajoutées sur la feuille de route du Niger. Elles font toutes parties d'une demande du Ministère de la Santé Publique (MSP) adressée au Bureau Pays. Il s'agit de l'audit institutionnel du MSP, de l'évaluation de la Politique Nationale de la Santé (PNS) et de l'actualisation de celle-ci basée sur les résultats de l'évaluation. Ceci est d'autant plus important que la structure organique actuelle du MSP ne permet pas globalement l'atteinte des résultats attendus du MSP par le gouvernement et que la PNS arrive à l'échéance à la fin de l'année 2015.

Audit institutionnel. Il a été réalisé en partenariat avec la coopération technique belge qui appuie le MSP. Cet audit a fait le diagnostic organisationnel et fonctionnel du MSP avant de proposer des axes de modernisation qui prennent en compte tous les piliers du système de santé du Niger.

Evaluation de la PNS. Une évaluation de la PNS a été conduite par un comité mis en place par le MSP. Ce comité a bénéficié de l'appui technique de l'OMS durant tout le processus. Cette PNS qui date de l'année 2002 a été évaluée à travers les deux plans de développement sanitaire qui ont servi à sa mise en œuvre. Les résultats de cette évaluation ainsi que les recommandations qui en sont issues ont été capitalisées dans l'actualisation de la dite politique.

Actualisation de la PNS. La nouvelle PNS est disponible. Elle a été validée par le Comité de Pilotage dirigé par le Ministre de la Santé Publique. Elle devra être adoptée par le gouvernement dans les semaines à venir.

Suite à la mission de suivi effectuée en septembre 2015 par un consultant recruté par AFRO plusieurs activités ont été ajoutées ou modifiées

1. Documentation des bonnes pratiques (Inventaire et présentation des bonnes pratiques) a été ajoutée en cours d'année
2. Achat de matériel pour la mise en place du portail
3. Formation personnel des structures privées de la région de Niamey sur les nouveaux supports de collecte de données SNIS (175)
4. Elaboration d'un plan intégré de communication
5. Edition d'un bulletin spécial Programme Lux-OMS

Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above:

If the changes above have implications for future work, please attach the new roadmap to this report and confirm that the changes have been discussed with the MoH and EU delegation.

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

Domaines d'interventions	Activités	Activités spécifiques	Entités responsables	Date de réalisation	Etat de soumission de la requête afférente à l'OMS	Montant (USD)	2015		
							Octobre	Novembre	Décembre
Couverture universelle en santé	Appuyer le processus de mise en place de la couverture maladie universelle	Atelier de formation des membres du groupe de travail sectoriel conformité avec le format UEMOA (40 participants)	DEP	Octobre 2015	Requête non soumise;	50 000		X	X
	Appuyer l'élaboration des comptes de la santé, exercice 2014	Atelier d'analyse (membres de l'équipe technique); Atelier de validation; reprographie du rapport.	DEP	Octobre 2015 - Novembre - Décembre	Requête soumise	42 546		X	X
	Réaliser une étude sur l'impact de la gratuité sur l'offre et la demande des services de santé					20 000			
Suivi évaluation (SNIS)	Appuyer l'Elaboration/costing du nouveau PDS	Atelier d'élaboration ; atelier de validation	DEP	Octobre - Novembre - Décembre 2015	Requete non soumise	80 000		X	X
	Appuyer la mise en œuvre du plan de modernisation du MSP	Ateliers élaboration des outils de mise en œuvre des axes de modernisation du MSP (plan, cadre organique, etc.)	DEP			30 000			
	Appuyer les missions de suivi de la mise en œuvre du programme par le HSA	Frais afférents aux missions de l'expert en santé publique année 2015.	OMS	Octobre - Novembre - Décembre 2015		25 000	X	X	X
	Participation des cadres du MSP et du Bureau pays aux réunions sous régionales (décentralisation dans le secteur de la santé, etc.)	Frais des missions des cadres du Bureau pays et du MSP	OMS	Mai-Juin		20 000			

	Documentation des bonnes pratiques (Inventaire et présentation des bonnes pratiques)	(Inventaire et présentation des bonnes pratiques et leur dissémination)	DEP	En cours ?	Processus en cours de traitement à l'OMS	25 000				
	Appuyer l'Evaluation conjointe du nouveau PDS (JANS)	Atelier de formation du pool de cadres du MSP sur l'Outil d'évaluation conjointe du nouveau PDS (JANS)	DEP	Novembre 2015	Requete non soumise (à vérifier et reformuler l'intitulé)	30 000				
	Appuyer l'Elaboration du portail / Observatoire national / CHPP	Atelier de formation des agents sur le portail.	DS	novembre 2015	Requête non soumise	30 000	x	x		
	Assurer le Contrôle de qualité des données (SARA, DQS, PRISM)	Formation ds formateurs, enquêteurs et superviseurs enquête SARA; enquête directe de terrain Niamey; extension aux 7 régions	DS	En cours	Requête à traiter (OMS)	138 000			X	
Communication/Partenariat/Coordination	Elaboration d'un Plan stratégique en matière de promotion de la santé	Atelier de validation du draft du plan stratégique.	DPS	En cours	Requête soumise	8 320		x	x	
	Appuyer la formation des acteurs régionaux et des autres secteurs connexes en promotion de la santé	Atelier de formation des cadres régionaux et autres secteurs (hydrauliques, environnement; etc.	DPS	1-5 Octobre 2015	Requête soumise à l'OMS	9 606				
	Elaboration d'un plan intégré de communication	Atelier de validation du plan intégré de communication	DAIDRP							
	Edition d'un bulletin spécial Programme Lux-OMS	Editer un bulletin	DAIDRP							
	Dissémination des bonnes pratiques	Assurer la diffusion des bonnes pratiques								
	Encourager l'implication de la société civile et du privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé)	Missions d'information auprès des régions conclusions du forum et de la conférence organisées par les syndicats.	DEP/SUSAS et SYNPHAMED			Requete non soumise	10 000		x	x
	TOTAL						448472			

Lessons learned:

Please describe the principal lessons learned during the first year of implementation of the Policy Dialogue Programme:

1. L'insuffisance d'espace budgétaire pour absorber les fonds alloués peut constituer un obstacle à la mise en œuvre du programme
2. La non maîtrise du programme par le point focal du MSP a ralenti sa mise en œuvre
3. L'utilisation d'autres fonds a permis d'atténuer le retard de mise en œuvre du programme

Road Map and timeline for 2016:

Please list here the work plan activities as well as the time frame for those activities for the calendar year 2015. **These activities should be related to objectives/ER and have clear timeline and indicators.** Le plan de travail pour l'année 2016 est en annexe I du présent rapport.

Visibility and communication

Please give a short overview of visibility and communication events that took place and attach evidence (scanned newspapers, pictures, brochure,...). Please describe how communication of programme results to the public has been ensured

1. Un communiqué de presse a été réalisé à l'occasion de la réunion de validation du projet de politique nationale de santé qui a regroupé toutes les parties prenantes du secteur santé tant du niveau central que des régions. Cette réunion a été une occasion de dialogue et de participation au processus de lancement de l'élaboration du nouveau plan de développement. Le communiqué qui est en annexe II du présent rapport a été partagé avec l'ensemble des partenaires au niveau pays et les autres niveaux de l'organisation par mail.
2. Deux articles ont été publiés sur le site internet du partenariat UE/OMS/Luxembourg, le premier sur l'audit institutionnel du MSP et le second sur l'évaluation de la PNS et la validation de la nouvelle PNS par le Comité de Pilotage mis en place à cet effet par le MSP. Ces articles peuvent être consultés sur le lien suivant :

<http://www.uhcpartnership.net/fr/country-profile/niger-4/>

Impact assessment:

Please explain to which extent 1-3 country level activities have already contributed towards achieving the overall programme objectives. **Carrying out activities as per the roadmap is good. We would like to go beyond the activities and try to relate them to potential contribution of the Partnership to broader results or impact: better services for the population, improved health status of the population or a specific target group, better equity, contribution to health in all policies, contribution to lives saved, better access to care and services, improved financial risk protection, better coordination or involvement of the actors... The linkages might be direct (sometimes) or indirect (most of the time) but should be explained with as many details as possible to let an "external" reader understand the added value of the Partnership. If possible, those broader results should be supported by indicators.**

Where possible, please use short stories /field voices box / quotes (MoH, district level officials, health workers etc) / press releases to illustrate the impact and added value of the programme and WHO action in the policy dialogue process.

1. De façon générale la mise en œuvre des activités réalisées cette année a permis de consolider le processus de planification et de suivi évaluation et le démarrage du processus d'opérationnalisation de la couverture sanitaire universelle.
2. Le ministère dispose d'une stratégie de communication institutionnelle et d'un pool de

- formateurs en promotion de la santé.
3. L'audit institutionnel du MSP a fait l'objet d'une large consultation des acteurs de la vie nationale au Niger dans le cadre de la santé dans toutes les politiques. Parmi ces acteurs, outre le SMP, on peut citer le Ministère de l'Economie et des Finances, le Ministère de la Fonction Publique, le Haut-Commissariat à la Modernisation de l'Etat, les services de santé de l'Armée, les services de santé du secteur privé, les syndicats et autres organisations professionnelles, etc. Cette expérience sera capitalisée pour promouvoir un dialogue multisectoriel en faveur de la santé.
 4. L'audit institutionnel a jeté les bases d'un cadre organique qui devra être pertinent avec les missions du MSP, ce qui permettra d'améliorer sensiblement les résultats attendus du MSP en termes de santé de la population.
 5. La nouvelle PNS prend en compte tous les domaines relatifs aux Objectifs du Développement Durables dont la couverture universelle en santé. Elle contribuera à travers les différents plans de développement qui en seront issus à impulser une nouvelle dynamique dans le secteur de la santé.

Reminding Strategic Objectives and Expected Results of the EU-Lux/WHO UHC Partnership

Strategic objectives (SO)	Expected Results (ER)
SO I. To support the development and implementation of robust national health policies, strategies and plans to increase coverage with essential health services, financial risk protection and health equity;	ER 1. Countries will have prepared/developed/updated/adapted their NHPSP through an inclusive policy dialogue process leading to better coverage with essential health services, financial risk protection and health equity; ER 2. Countries will have put in place expertise, monitoring and evaluation systems and annual health sector reviews.
SO II. To improve technical and institutional capacities, knowledge and information for health systems and services adaptation and related policy dialogue;	ER 3. Countries requesting health financing (HF) support will have modified their financing strategies and systems to move more rapidly towards universal coverage (UC), with a particular focus on the poor and vulnerable: ER 4. Countries receiving HF support will have implemented financing reforms to facilitate UC; ER 5. Accurate, up-to-date evidence on what works and what does not work regarding health financing reforms for universal coverage is available and shared across countries.
SO III. To ensure international and national stakeholders are increasingly aligned around NHPSP and adhere to other aid effectiveness principles.	ER 6. At country level, alignment and harmonization of health aid according to national health plans is consolidated and accelerated.

ANNEXE I: PLAN DE TRAVAIL POUR L'ANNEE 2016

DOMAINES	ACTIVITES	INDICATEURS	COUT (USD)	Repartition du budget par période et par an				
				2 016				
				Q1	Q2	Q3	Q4	Total
Couverture universelle santé	Poursuite du processus de la mise en place de la CUS		50 000	x	x	x	x	50 000,00
	Réaliser une étude sur l'impact de la gratuité sur l'offre et la demande des services de santé	Existence du rapport de l'étude sur l'impact de la gratuité dans le secteur de la santé	20 000					20 000,00
Planification, Suivi évaluation (SNIS)	Elaboration guide de suivi évaluation du nouveau PDS	Existence du nouveau guide de suivi et évaluation du PDS	30 000	X				30 000,00
	Evaluation conjointe du nouveau PDS (JANS)	Existence du rapport d'évaluation JANS du nouveau PDS	30 000	X				30 000,00
	Révision du compact pays	Existence du document du nouveau compact signé par le Ministre de la Santé, le Ministre de l'Economie et des Finances ainsi que les PTFs	30 000		x			30 000,00
	Observatoire national de la santé	Existence de l'Observatoire national de la santé pour le Niger	30 000	x				30 000,00
	Appui à la supervision SNIS	Nombre des missions de supervision appuyée sur le nombre prévu	30 000	x	x	x	x	30 000,00
	Monitoring plus (amélioration des revues)		20 000	x		x		20 000,00
	Missions de suivi du programme par HSA	Nombre des missions réalisées sur le nombre prévu	30 000	x	x	x	x	30 000,00
	Appuyer la mise en œuvre du plan de modernisation du MSP	Existence des rapports d'activités ou des missions réalisées sur le nombre prévu	30 000					30 000,00
	Participation des cadres du MSP et du Bureau pays aux réunions sous régionales (décentralisation dans le secteur de la santé, etc.)	Nombre des cadres du MSP et du Bureau pays ayant participé aux missions sous-régionales sur le nombre prévu	20 000					20 000,00
Communication/ Partenariat/Coordination	Documentation de l'expérience du dialogue politique et échanges sud-sud	Existence du rapport de de documentation de l'expérience du dialogue politique en santé au Niger	30 000	x	x	x	x	30 000,00
	Appui décentralisé aux instances de coordination (CNS, CTNS, CRS, CTRS, CDS, CCS)	Nombre des réunions des instances de coordinations organisées avec appui OMS ayant leurs comptes rendus sur le nombre prévu	50 000		x		x	50 000,00
	Instauration de l'unicité des revues et la redevabilité mutuelle dans le cadre du COMPACT national	Nombre des revues ayant intégré la redevabilité mutuelle sur le nombre prévu	30 000		x		x	30 000,00
	Implication de la société civile et le privé dans les actions de santé (Partenariat public-privé)	Nombre d'organisations de la société civile et d'acteurs priés devenus actifs dans les actions de la santé sur le nombre prévu	30 000	x	x	x	x	30 000,00
TOTAL			460 000					460 000

ANNEXE II: COMMUNIQUE DE PRESSE RELATIVE A LA VALIDATION DE LA NOUVELLE PNS