



République du Niger

Fraternité-Travail-Progrès

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE LA POPULATION ET DES AFFAIRES SOCIALES

Secrétariat Général

Direction Générale de la Promotion de la Santé

Direction des Immunisations

Rapport de synthèse de la revue conjointe MSP/P/AS/ GAVI/partenaires

15 Mars 2023

Le 15 mars 2023 s'est tenue la revue **conjointe des subventions de GAVI** dans la salle de réunion de l'hôtel SOLUX de Niamey. Cette activité est un exercice évaluatif interactif, participatif et inclusif du programme d'immunisation soutenu par GAVI au niveau des pays pour apprécier les progrès accomplis, relever les défis, tirer des leçons et proposer des actions a même d'optimiser la performance et les résultats. L'ouverture de la réunion a été présidée par le Secrétaire Général Adjoint du ministère de la Santé publique de la population et des affaires sociales. Il a rappelé les résultats attendus au sortir de cette rencontre qui sont :

- ⇒ Les indicateurs de performance du programme,
- ⇒ L'identification des défis rencontrés dans la mise en œuvre des subventions ;
- ⇒ Les leçons apprises, et recommandations d'actions et stratégies d'amélioration à envisager sur la base des défis constatés
- ⇒ Les implications stratégiques, les succès et les innovations documentées a mettre a l'échelle dans la prochaine subvention.

Il a enfin exhorté les participants à faire une analyse approfondie des différentes questions posées par GAVI pour consolider et avancer dans la mise en œuvre des prochaines subventions de GAVI.

En plus de l'équipe de la mission de Gavi, cette réunion a regroupé :

- Le Directeur Général de la promotion de la santé ;
- Le Directeur des immunisations ;
- Le représentant de la DSRE ;
- Le représentant de la DS ;
- La représentante de la DEP ;
- Le représentant de la DSCOM ;
- Les représentants de GAVI ;
- Les représentants de l'OMS ;
- Les représentants de l'UNICEF ;
- Les Directions régionales de la santé publique, de la Population et des affaires Sociales de Maradi, Tahoua, Tillabéri et Dosso (le DRSP, 1 Médecin chef de DS et coordonnateur régional des immunisations)
- Le représentant de Word Vision ;
- Les représentants des BMGF ;
- La Représentante de ADF ;
- Le Représentant de JSI- Niger
- Les Représentants du ROASSN,
- Le Représentant ASKAAN Santé
- Le Représentant MCKING

Les objectifs assignés à cette rencontre sont

1. Evaluer la mise en œuvre des recommandations du dialogue multipartite de 2022
2. Passer en revue les performances du programme de vaccination, les défis et perspectives y compris le TCA
3. Identifier les opportunités d'intégrer la vaccination contre la Covid-19 en mode routine et avec d'autres prestations de soins de santé primaires
4. Déterminer les priorités et les besoins de maintien et de restauration des services de vaccination dans le contexte post pandémie covid-19 ;
5. Mettre en évidence les enseignements tirés qui seront applicables à la vaccination systématique et aux campagnes à venir ;
6. Elaborer une feuille de route pour améliorer la performance du programme

Méthodologie

Pour atteindre les objectifs de la revue, la méthodologie utilisée a consisté d'abord à mettre en place un bureau composé d'un président et de deux rapporteurs.

Ensuite, il a été procédé à la présentation des différentes thématiques contenues dans l'agenda suivi des discussions et d'une synthèse à la fin de chaque présentation. Ainsi, les points suivants ont été abordé :

- Aperçu global de l'évaluation conjointe des subventions de GAVI: But et résultat attendus – Année 2023
- Evaluation des recommandations ;
- Contexte Général du Niger ;
- Performances 2022 du Programme Elargi de Vaccination et de la surveillance ;(Réponses aux questions spécifiques du programme)
- Situation des stocks et de financement de vaccins ;
- Présentation TCA GAVI OMS UNICEF NIGER_15032023
- Une plage de discussion est ouverte après chaque présentation ;
- Présentation des recommandations qui constitueront une feuille de route
- Production du rapport de la revue conjointe.

1. Points sur la mise en œuvre des recommandations du mini dialogue multipartite de 2022

Sur un total de 11 recommandations, 9 sont réalisées soit 82%, et deux n'ont pas été réalisées soit 18 %. Les recommandations non réalisées sont :

- Développer la digitalisation de la communication
- Élaborer un document de plaidoyer pour la mobilisation des ressources

Ces deux recommandations ont été reconduites.

2. Aperçu global sur la performance du PEV à travers quelques indicateurs traceurs

Par rapport à ce point, 12 questions ont été posées dans le formulaire de la revue et des réponses doivent y être apportées :

Question 1 : Quels progrès ont été réalisés pour apporter la vaccination aux enfants zéro dose et sous-vaccinés ?

Pour répondre à cette question la présentation a fait ressortir les points suivants :

- Une réduction absolue du nombre d'enfants zéro dose de 2019 à 2022
- Une variation en pourcentage du nombre d'enfants zéro dose
- La situation d'enfants qui ont reçu le DTC1 dans les zones ciblées par l'intervention Koutouho
- Un écart dans la couverture entre le DTC1 et la dernière dose du VAR dans le calendrier national (VAR1 ou VAR2), aussi bien au niveau national que dans les zones ciblées par l'intervention

On retient que des progrès sont réalisés dans le domaine de la vaccination d'enfants zéros doses conduisant à une réduction de 31% en 2020 à 40% en 2022. Cette amélioration s'explique non seulement par la mise en œuvre des stratégies novatrices de vaccination (nomade, insécurité, urbaine, Koutouho...), l'implication des leaders communautaires (chefs traditionnels, religieux, autres leaders) et des OSC mais aussi par le renforcement de la coordination (CCIA, GTTN...), de la planification des interventions (microplan, revues ...), de l'intégration d'autres interventions de santé à haut impact, la mobilisation des ressources domestiques et auprès des partenaires, la mise en œuvre du plan d'amélioration de la qualité des données

Question 2 : Dans quelle mesure les stocks de vaccins sont-ils bien gérés?

Par rapport à cette question, il faut noter qu'en 2022, Seulement 488 structures de santé étaient sans rupture de stock. Cette rupture a surtout concerné le VAR, cela est une conséquence de la rupture de stock au niveau central. Les retards dans le débloqué des fonds de l'Etat consacré à l'achat des vaccins expliquent en grande partie cette situation de rupture. Cependant, la volonté politique affichée en fin 2022, donne assez d'espoir pour remédier à cette situation.

Pour ce qui de la bonne gestion des vaccins, on note, que les outils utilisés pour la gestion des stocks des vaccins et des consommables sont les registres de gestion des stocks à tous les niveaux et le SMT Excel et en ligne (niveaux central, régional et districts sanitaires). Les Centres de Santé utilisent uniquement les registres et outils manuels. Le principal défi reste le suivi à temps réel au niveau des centres de santé, les données du DHIS2 remontent en retard et ne permettent pas une action prompte. Comme perspective l'utilisation de l'application RapidPro avec une option d'interopérabilité avec le DHIS2 est en cours dans le pays.

Question 3 : Le taux de consommation des vaccins est-il conforme aux prévisions approuvées ? Quels sont les principaux facteurs de la consommation par rapport aux attentes (par ex. ruptures de stock, augmentation de la couverture, pertes) ?

Les prévisions approuvées voudraient un stock de réserve de 25% mais au cours de trois dernières années le taux de consommation a varié de 83% à 96%, ce qui montre que le pays consomme le besoin annuel et une partie du stock la réserve.

Les principaux facteurs de la consommation par rapport aux attentes sont :

- Persistance des écarts entre les doses approuvées par GAVI et les besoins du pays (Forecast) pour les vaccins co-financés.
- Le pays a connu une longue période de rupture de stocks en vaccin Td et VAR à la suite des retards de déblocage et une insuffisance des fonds alloués par le gouvernement
- le pays a consommé le stock de réserve de VAR en 2021, ce qui a conduit à la longue période de rupture en 2022.

Question 4 : Le pays respecte-t-il ponctuellement ses obligations de cofinancement ?

Malgré les retards dans le déblocage des fonds par l'Etat pour l'achat des vaccins, le Niger a toujours honoré ses engagements de cofinancement. La différence observée entre le montant prévu et décaissé est due à la fluctuation des coûts du vaccin et du dollar.

Des plaidoyers sont effectués régulièrement auprès des plus hautes autorités pour aider au déblocage des fonds. En 2022, au sortir du forum sur la vaccination, le Président de la République a instruit le gouvernement pour le décaissement de 4 200 000 000 FCFA, ayant permis de payer les vaccins cofinancés de 2022.

Par ailleurs, le retard constaté dans le paiement par l'Etat entraîne des livraisons différées d'année en année.

Question 5 : Les nouveaux vaccins ont-ils été introduits comme prévu ? Si non, pourquoi ?

La couverture des vaccins récemment introduits est-elle en train de s'améliorer comme prévu ?

Concernant l'introduction de nouveaux vaccins selon les prévisions du PPAC, il était prévu l'introduction de quatre vaccins HPV (2016) (Men A (2017), RR (2018) et VPI2 en (fin 2022)

- Après le test pilote, le HPV n'a pas été introduit dans le PEV de routine du fait d'un problème de coût et d'acceptabilité au sein de la communauté du fait de la cible concernée qui sont les filles de 9 à 13 ans (sensibilités socioculturelles) ;
- Pour l'introduction du vaccin contre la rougeole et la rubéole (RR) le pays n'a pas atteint les exigences de couvertures (80% de VAR1 et 2 en enquête CV) ;
- L'hépatite B à la naissance n'a également pas été introduit pour une question de coût élevé bien qu'étant prévu dans le PPAC 2016, 2020 ; ce vaccin est une priorité pour le programme de lutte contre les IST et les Hépatites vu la prévalence élevée de l'hépatite B dans le pays .
En perspective le Niger compte introduire en routine les vaccins contre la COVID-19 et le vaccin contre le paludisme (RTS, S).

Question 6. quelle est a été l'efficacité des campagnes de vaccination récentes soutenues par Gavi?

Au cours de l'année 2022, Gavi a soutenu 06 campagnes dont :

- 1 campagne de suivi contre la rougeole en décembre 2022 (5 526 129 personnes cibles vaccinées);
- 1 campagne réactive contre la COVID-19 (5 360 596 personnes vaccinées)
- 4 campagnes réactives (rougeole, cholera, méningite, fièvre jaune)

Question 7. Comment à évolué l'introduction du vaccin contre la COVID-19 ?

7 326 286 doses de vaccin ont été administrées jusqu'en fin février 2023 avec 5 441 445 Personnes complètement vaccinées soit 22% de la population totale du pays.

Il ressort de l'analyse des performances par districts que 12 districts sanitaires sur 72 dans le pays (17%) ont une couverture de la population totale inférieure à 15%. Ces DS concentrent 1 587 449 personnes non encore vaccinées (27% du nombre total dans le pays). Cependant, 42 DS (58%) ont une couverture de plus de 20%.

Des stratégies adaptées ciblant les groupes spécifiques sont en train d'être mises en œuvre (mini campagne de vaccination des personnes âgées, intégration vaccination contre la COVID-19 et activités de lutte contre les Maladies non transmissibles) afin d'améliorer la couverture vaccinale et réduire davantage les risques liés à la COVID-19.

Question 8. Quels sont les progrès réalisés au cours de l'année écoulée par rapport à votre Théorie du changement ou aux objectifs de votre programme ?

Une déperdition d'enfants vaccinés entre le DTC3 et le VAR1 est observée entre 2019 et 2022, exigeant la mise en œuvre des stratégies de rattrapage des enfants. L'augmentation constatée en 2021 s'expliquerait par la prise en compte dans les données du PEV de routine des enfants de 0-11 mois vaccinés lors des campagnes de riposte contre la rougeole en 2021. En 2022, la rupture de 172 jours observée avec le VAR expliquerait la déperdition significative entre le DTC3 et le VAR1

Quels impacts la Covid-19 et la vaccination contre la Covid-19 ont-elles eu sur votre programme de vaccination systématique, qu'est-ce qui a été fait pour maintenir et rétablir la vaccination et quel a été son impact (veuillez inclure une référence aux tendances de la couverture DTC3 et VAR1) ?

La COVID – 19 a légèrement impactée la vaccination de routine au Niger. En effet on a noté entre 2019 et 2020 une augmentation du nombre d'enfants Zéro dose passant de 26 034 à 30 625. Plusieurs facteurs ont permis d'atténuer cet impact dont entre autres :

- Levé des mesures de restriction (de mars à juin 2020) ;
- Mise en œuvre des orientations de l'OMS sur la continuité des services de vaccination en situation de la pandémie à la COVID-19 ;
- Élaboration et mise en œuvre rapide des stratégies de rattrapage des enfants non vaccinés ;
- Mobilisation spontanée des ressources techniques et financières par les partenaires.

Question 9 : Dans quelle mesure le pays est-il capable d'absorber le financement de Gavi et quels en sont les moteurs ?

- **Anciennes subventions clôturées** (RSS1, SSV, ROTA, PNEUMO, HPV): Rapports de clôtures transmis à GAVI;
- **Anciennes subventions non clôturées**:(RSS2, VPI1, MEN A 2017, Rougeole 2019, MEN A 2017): Instruction de GAVI pour clôture pour 15/04/2023;
- **Subventions en cours d'exécution** au 31/12/2022 : (RSS3, CDS, VPI2 et Campagne Rougeole.

Le pays a déjà retenu dans le cadre de la mise en œuvre du CDS3 notamment au niveau de l'objectif 3 de renforcer la vaccination contre la COVID-19 en routine dans les formations sanitaires à travers :

- Organisation d'ateliers de conception d'approches et planification

- Formation des acteurs et mise en place d'outils révisés
- Financement de sortie de vaccination de routine et de Covid-19
- Financement de la mise en place des nouveaux vaccinodromes dans les grandes villes des régions

Question 10 : Dans quelle mesure le pays parvient-il à résoudre les problèmes découlant des activités d'assurance ? Quels sont les problèmes encore à résoudre et quelle est la voie à suivre?

- Les actions complétées du GMR affiche un taux satisfaisant et des efforts sont en train d'être faits pour remplir toutes les autres exigences.
- Le ratio de mise en œuvre général des recommandations de 2020 et antérieures est à **89%**
- révision de certaines notes de service pour prendre en compte les risques majeures et récurrents afin de les limiter à un niveau acceptable.
- l'utilisation du **mobile money**

Absence de contrôle interne des pièces justificatives en régions depuis juillet 2021 ;

Retard dans la remontée des pièces justificatives pour certaines subventions (cas de CDS).

1. Veuillez commenter tout autre goulot d'étranglement en matière de gestion financière pour la mise en œuvre et la conformité

Risques liés au contexte du Niger : le mécanisme de paiement dans les districts, dans les zones reculées, absence de Mobile Money ;

Question 11 : Veuillez commenter tout autre goulot d'étranglement en matière de gestion financière pour la mise en œuvre et la conformité.

Le mécanisme de paiement dans les districts, dans les zones reculés, absence de Mobile Money nécessite :

- Le renforcement des mécanismes de gestion financière : en perspective introduction de l'Agence fiduciaire, Manuel de procédures
- Une meilleure coordination entre les équipes de la DI et l'Unité de Gestion pour la gestion efficace (décrire le mécanisme de coordination entre la DI, L'UdG, Liaison Officer, le SG, GAVI)
- La mise à jour du manuel de procédures

Par ailleurs, le problème principal en matière de gestion financière réside dans le retard pour la justification des fonds conformément au manuel de procédures du Fonds commun par toutes les structures financées.

A l'issue des discussions il a été souligné de la nécessité de revoir le délai accordé aux structures pour la justifications des avances après la réalisation des activités. Ce délai doit normalement être plus long en ce qui concerne la justification des activités des campagnes.

Question 12 : Le pays s'attaque-t-il efficacement aux obstacles sexospécifiques

Le pays envisage des initiatives de communication et d'engagement communautaire qui seront développés en mettant l'accent sur la capacitation des communautés et la promotion de la masculinité positive en faveur de la vaccination.

A l'issue des discussions, il a été suggéré au pays d'approfondir l'analyse dans ce domaine, sur la base des études déjà réalisées.

Question 13: Le pays met-il en œuvre l'Assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires et l'assistance technique COVAX comme prévu? Veuillez expliquer comment l'Assistance pays ciblée a aidé à soutenir la réalisation des objectifs du pays.

Indicateur(s):

Points de discussion :

Les points suivants ont fait l'Object de discussion lors de cette revue

A l'issue de toutes les présentations faites, les points suivants ont retenu ont fait l'objet des discussions :

- La problématique des Zéro dose ;
- L'appui ciblé aux structures ;
- La gestion des intrants de vaccination au point de prestation de service ;
- L'atteindre des populations défavorisées (cas des sites d'orpaillage)
- Le retard dans le débocage des fonds pour l'achat des vaccins, quel est le goulot d'étranglement ;
- Les actions de suivi pour accélérer les activités planifiées
- L'introduction des nouveau vaccins (hep B, HPV) ;
- Le retard dans la justification des fonds reçus pour les activités ;
- Les ajustements attendus des activités et, le cas échéant, du plan de travail, des objectifs et du budget de Gavi, tels que les réaffectations du budget,
- les modifications de la planification de l'assistance pays ciblée,
- les demandes ou introductions anticipées de nouveaux vaccins, etc.
- Le Système de reporting ;
- La question du Genre et les obstacles sexospécifiques ;
- L'implication communautaire, des OSC, ONG et OBC dans la réussite de la vaccination.

A l'issue de toutes ces discussions, des recommandations ont été formulées pour améliorer la performance du programme. Elles sont résumées dans le tableau si dessous avec des échéance et des responsables du suivi de la mise en oeuvre.

N°	Recommandations	Responsables	Echéances	Observations
1	Elaborer un document de plaidoyer pour la mobilisation de ressources financières en faveur de la vaccination.	DI	Juin 2023	Document de base à adapter en fonction de la cible
2	Développer la digitalisation de la communication au niveau de la Direction des Immunisations.	DI	Juin 2023	

3	Faire une relecture des exigences en matière de gestion des subventions de GAVI (GMR) en vue de leur alignement au contexte du pays et aux procédures en vigueur.	GAVI	Avril 2023	
4	Assurer la dissémination des GMR aux acteurs clés chargés de leur mise en œuvre.	UGP	Juin 2023	Dissémination à faire après la relecture des GMR
5	Prendre en compte dans la soumission FPP la mise en place d'un système informatisé pour le suivi de la gestion des vaccins à tous les niveaux.	DI	Avril 2023	
6	Analyser les retards enregistrés dans le paiement du cofinancement des vaccins par le pays, afin d'identifier les goulots éventuels et les besoins, y compris en assistance technique.	DI	Mai 2023	
7	Assurer la remontée des pièces justificatives des dépenses non justifiées des campagnes COVID-19 (Subventions CDS).	UGP/SAF DI	Mars 2023	
8	Faire le suivi de la feuille de route issue de l'évaluation conjointe au cours des réunions du CCIA.	DI	Avril 2023	
9	Transmettre à GAVI la situation de la trésorerie de ses subventions au pays.	UGP	A partir d'Avril 2023	Situation du mois n-1 à transmettre à la fin de chaque mois
10	Identifier les raisons de non vaccination en rapport avec le genre et les stratégies à mettre en œuvre pour les adresser.	DI	Juin 2023	
11	Faire le diagnostic des besoins en assistance technique et proposer des actions innovantes pour les adresser.	DI	Mai 2023	
12	Intégrer les aspects liés à la demande (y compris l'appui des OSC) dans le formulaire de l'évaluation conjointe.	GAVI	Prochaine revue	
13	Faire une revue à mi-parcours du programme pour apprécier le niveau de performance et réorienter au besoin les interventions en vue de l'atteinte des enfants zéro-dose et insuffisamment vaccinés.	DI	Juin 2023	

LE RAPPORTEUR

LE PRESIDENT