



REPUBLIQUE DU NIGER
« *Fraternité - Travail - Progrès* »

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

SECRETARIAT GÉNÉRAL

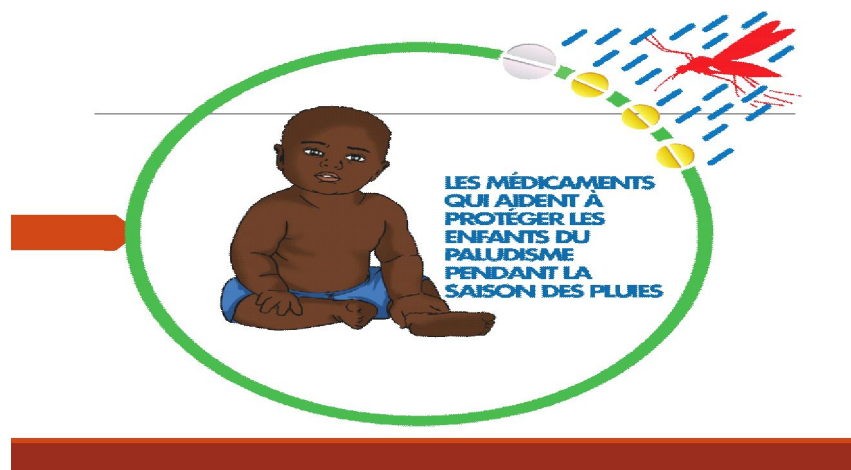
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME



PROGRAMME NATIONAL
DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Adaptation de la CPS 2025 au Niger face à la contrainte budgétaire : lignes directrices pour rationaliser les coûts et renforcer les résultats.



Plan de présentation

- I. Données générales**
- II. Adaptation de la CPS 2025 au Niger face à la contrainte budgétaire**
- III. Principaux Résultats**
- IV. Innovations**
- V. Conclusion/Recommandations**

I. Données générales

- Pays HBHI, SaMe
- Principale morbidité et mortalité en 2024 avec 33,85% des cas, les enfants de moins de 5 ans représentent 47 % des cas.
- Principales victimes: enfants 0-59 mois avec 63% des décès et les femmes enceintes ;
- Le pic de transmission a lieu de juillet à octobre, corrélé à la pluviométrie
- Quatre strates épidémiologiques:
 - Très faible ;
 - Faible;
 - Modérée;
 - Haute .
- Principal espèce plasmodial : *P. falciparum* à 99,1 %;
- Principal vecteur de transmission : *An. gambiae* 98, 9%



II. Adaptation de la CPS 2025 au Niger face à la contrainte budgétaire

Rappel du contexte d'Adaptation

- Changements importants dans le paysage du financement externe des programmes de santé mondiaux, qui ont eu un impact considérable sur les services vitaux pour la lutte contre le Paludisme, la Tuberculose et le VIH et sur les systèmes de santé et communautaires.
- **Cas du Niger**: Reduction de l'allocation Fonds mondial GC7 (2024-2026) pour le reste de la période de mise en œuvre d'un montant de **4,602,457 euros** dont **805,201 euros (0.7% de l'allocation Paludisme)** pour le paludisme, impliquant la suppression de certaines activités (Mobilisation sociale CPS, Prise en charge de relais mobilisateurs CPS, leaders, formations..)

Adaptation 1/2

- Mobilisation du financement public pour couvrir 05 districts additionnels d'Agadez avec une couverture de 72/72 districts (coûts opérationnels 74M) ;
- Contribution communautaire : mobilisation sociale communautaire après la suppression de la composante « mobilisation sociale » : soutien des chefs traditionnels et religieux; relais mobilisateurs ;
- Contribution Communautaire pour la fourniture d'intrants après la suppression des indemnités journalières pour les agents et les chauffeurs chargés de l'approvisionnement ;

Adaptation 2/2

- Ratissage post-campagne basé sur une méthode d'échantillonnage suivant des données théoriques de consommation
- Inventaire post- campagne basé sur une méthode d'échantillonnage suivant les données de consommation théoriques
- Mutualisation de la supervision dans le cadre de l'OTSS (Outreach Training and Supportive Supervision) afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des cas de paludisme dans les établissements de santé (cas simples, cas graves et paludisme pendant la grossesse), y compris le diagnostic biologique du paludisme.

III. Principaux résultats

Principaux Résultats 1/2

Tableau N° I : Enfants ayant reçu une CPS complète par district (3 ou 4 ou 5 passages)

Districts	Dénominateur (Résultat 1er passage)			Résultats au dernier passage selon le cas (3 ou 4 ou 5 passages)			
	3-11 mois	12 - 59 mois	Total	3-11 mois	12 - 59 mois	Total	Couverture
Agadez	25 000	106 405	131 405	24 163	108 084	132 247	100,6
Diffa	39 974	144 685	184 659	38 248	140 471	178 719	96,8
Dosso	116 619	499 636	616 255	103 192	482 438	585 630	95,0
Maradi	203 880	897 598	1 101 478	169 382	793 441	962 823	87,4
Niamey	58 802	246 806	305 608	55 319	239 192	294 511	96,4
Tahoua	209 506	842 985	1 052 491	188 070	800 090	988 160	93,9
Tillabéri	161 123	676 399	837 522	130 020	606 403	736 423	87,9
Zinder	232 130	930 725	1 162 855	209 089	845 160	1 054 249	90,7
Total Niger	1 047 034	4 345 239	5 392 273	917 483	4 015 279	4 932 762	91,5

Principaux Résultats 2/2

Tableau N° II : Proportion d'enfants ayant reçu une CPS complète par district (3 ou 4 ou 5 passages) de 2023 à 2025

Régions	An 2023	An 2024	An 2025
Agadez	95,96	76,35	100,6
Diffa	92,41	89,53	96,8
Dosso	90,19	88,68	95,0
Maradi	76,96	91,38	87,4
Niamey	88,22	96,28	96,4
Tahoua	87,84	90,94	93,9
Tillabéri	79,08	91,69	87,9
Zinder	76,91	80,67	90,7
Total Niger	82,33	88,79	91,5

IV. INNOVATION

Identification et destruction des gites larvaires domestiques

Tableau N°III Identification et destruction des gites larvaires domestiques par région

Régions	Nbre des personnes sensibilisées	Nbre de Gites Identifiés	Nbre de Gites Détruits	Pourcentage de Gites détruits	Objectif destruction gites larvaires
Agadez	420 020	102 436	76 310	74%	80%
Diffa	847 671	133 868	122 567	92%	
Dosso	1934048	500 026	398010	79,60	
Maradi	1 531 096	994 466	722 874	73%	
Niamey	1 358 136	376 325	278 385	73,97%	
Tahoua	4 125 009	766 696	645 611	84%	
Tillabéri	797 943	154 410	123 902	80,24	
Zinder	5 340 677	1 254 027	1 033 304	82,40%	
Total	16 354 600	4 282 254	3 400 963	79,42%	

Conclusion/Recommendations

Conclusion/Recommandations

- Dans un contexte de changements permanents dans le paysage du financement externe des programmes de santé mondiaux, il est nécessaire de:
- continuer les efforts dans la mobilisation des ressources locales via l'organisation des activités de plaidoyer pour une plus grande implication des communautés dans la lutte contre le paludisme ;
- Identifier et mettre en œuvre des stratégies innovantes d'intégration des activités impliquant une réduction des coûts opérationnels et assurant l'impact



MERCI DE VOTRE AIMABLE ATTENTION

