



# INSTITUTIONNALISATION DE LA SVA AU NIGERIA

Mme. Chinwe Ezeife  
Directeur Adjoint

Agence nationale de développement des soins de santé primaires  
Ministère fédéral de la Santé-Nigeria



# Plan de présentation

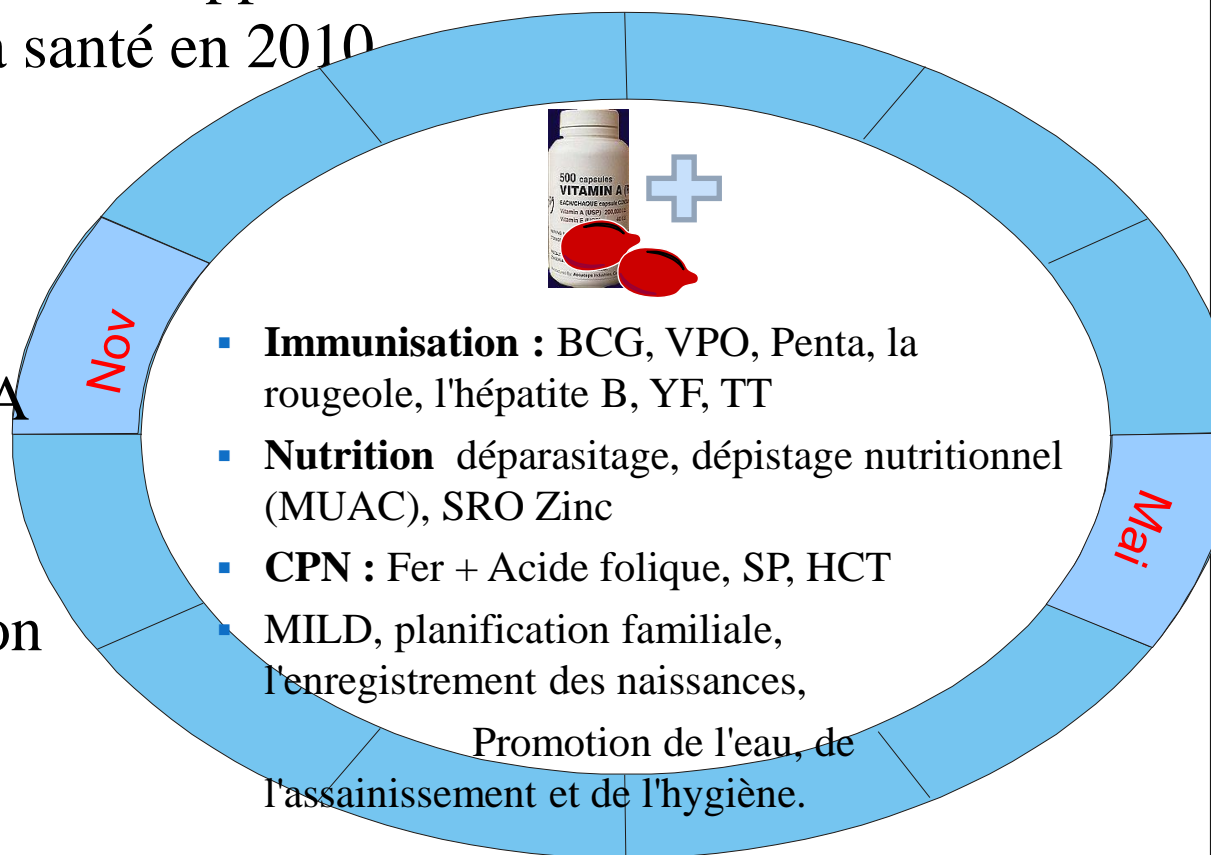
- Aperçu historique de la SVA au Nigeria
- Historique de la semaine SNSMNI
- Réalisations et résultats
- Financement
- Défis
- Changements stratégiques et voie à suivre

# Aperçu de la SVA au Nigeria

- Intégration de la SVAS dans l'IPDS au début des années 2000.
- Suivre le pilotage des semaines de la santé des enfants avec la Vitamine A avec le soutien de divers partenaires (MI, USAID et UNICEF), Les Semaines nationales de la santé maternelle, néonatale et infantile (SNMNI) ont été approuvées à la 53<sup>ème</sup> session du

➤ Conseil national sur la santé en 2010  
Cet événement hebdomadaire qui se tient 2 fois par an permet de fournir des capsules de vitamine A et une série d'interventions essentielles en nutrition et en santé

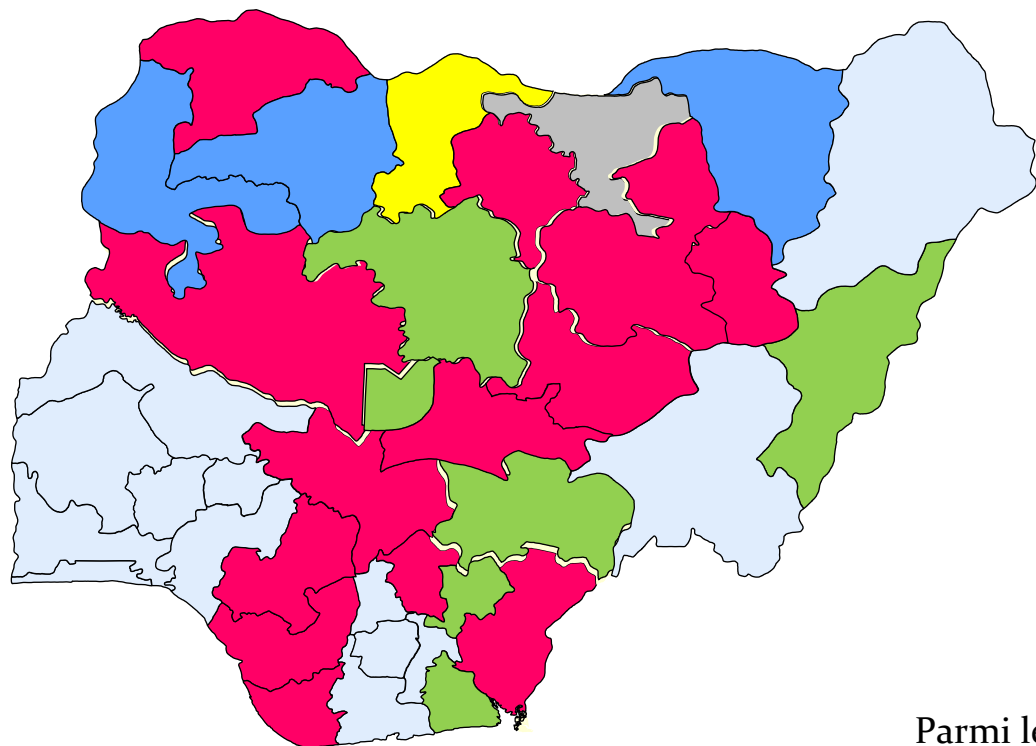
➤ Également parmi les objectifs nous avons:



# Aperçu de la SVA au Nigeria

- La prestation de la SVA à travers les SNSMNI a lieu dans les 37 États, dans toutes les 700 collectivités locales et leurs districts à travers les SSP du Gouvernement
- Le guide national de SMN a également approuvé la SVA comme priorité clé qui peut être faite à travers les SNSMNI ou en routine à travers les SSP ou les pistes communautaires. Le guide et manuel de formation pour la semaine de SNSMNI a également été développé
- La SVA est également l'une des 10 interventions en nutrition dans le plan d'action national de nutrition
- La SVA est également l'un des indicateurs pour l'initiative Saving One Million Life, et la Banque mondiale a soutenu un projet PFR a hauteur de 500 millions \$
- La vitamine A est incluse dans la liste des produits essentiels
- La SVA fait également partie de l'initiative des soins de santé

# Planification et coordination



Sur 37 États



États soutenus par Gov/MI/UNICEF (14)



États soutenus par Gov/DFID/SCI UNICEF (10)



États soutenus par Gov/HKI (6)



États soutenus par Gov/DFID/UNICEF & HKI (1)



États soutenus par Gov/UNICEF-  
Section santé (12)

Parmi les autres partenaires nous **avons l'OMS, CHAI, Vitamin Angels**

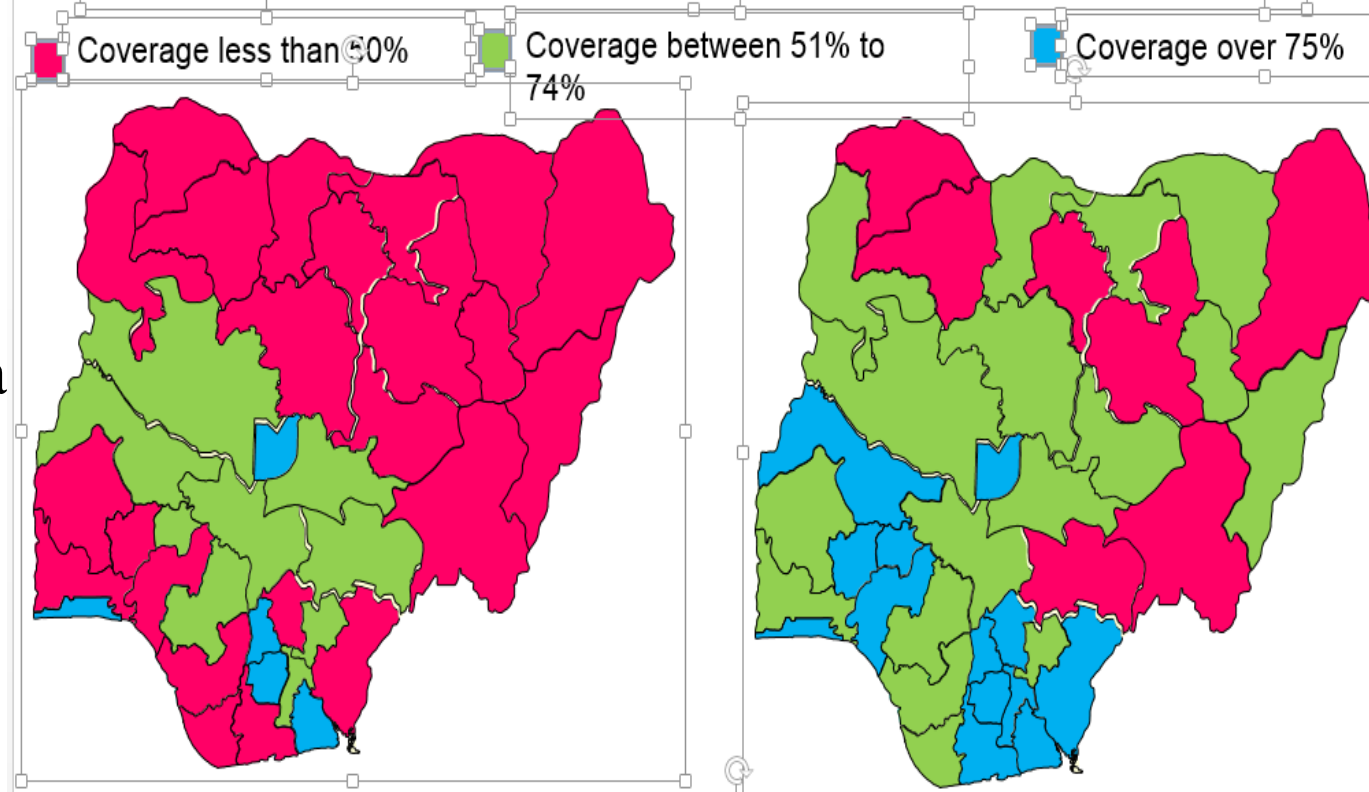
- Phases de mise en œuvre - Planification d'avant mise en œuvre campagne et après événement
- La planification et la coordination se font à tous les 3 niveaux: Fédéral, État et collectivités locales
- Les partenaires au développement soutiennent les phases des semaines de SMNI et à tous les niveaux



# Réalisations / résultats clés

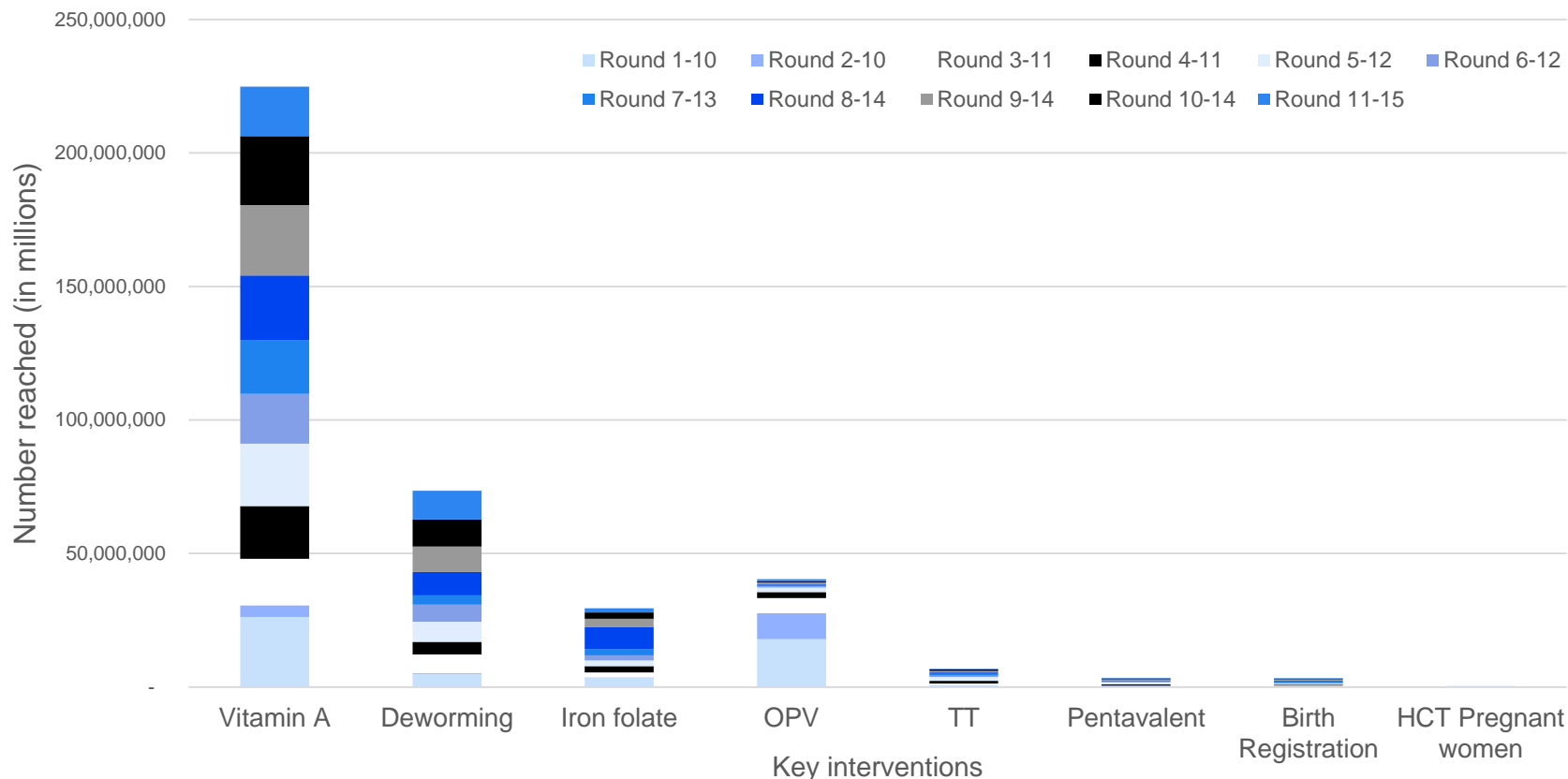
- Cible 34 millions d'enfants et un million de femmes enceintes à l'échelle nationale
- 12 phases de SNSMNI ont faites (2010 à ce jour)
- Jusqu'ici, 252 millions d'enfants ont reçu des doses à travers cette plateforme !!!

Vitamin A supplementation coverage by States



- La couverture est passée de 23% en 2008 à 47% en 2015 (SMART)

# La SNSMNI orientée vers la vitamine A devient une plateforme pour fournir des interventions essentielles en santé et en nutrition



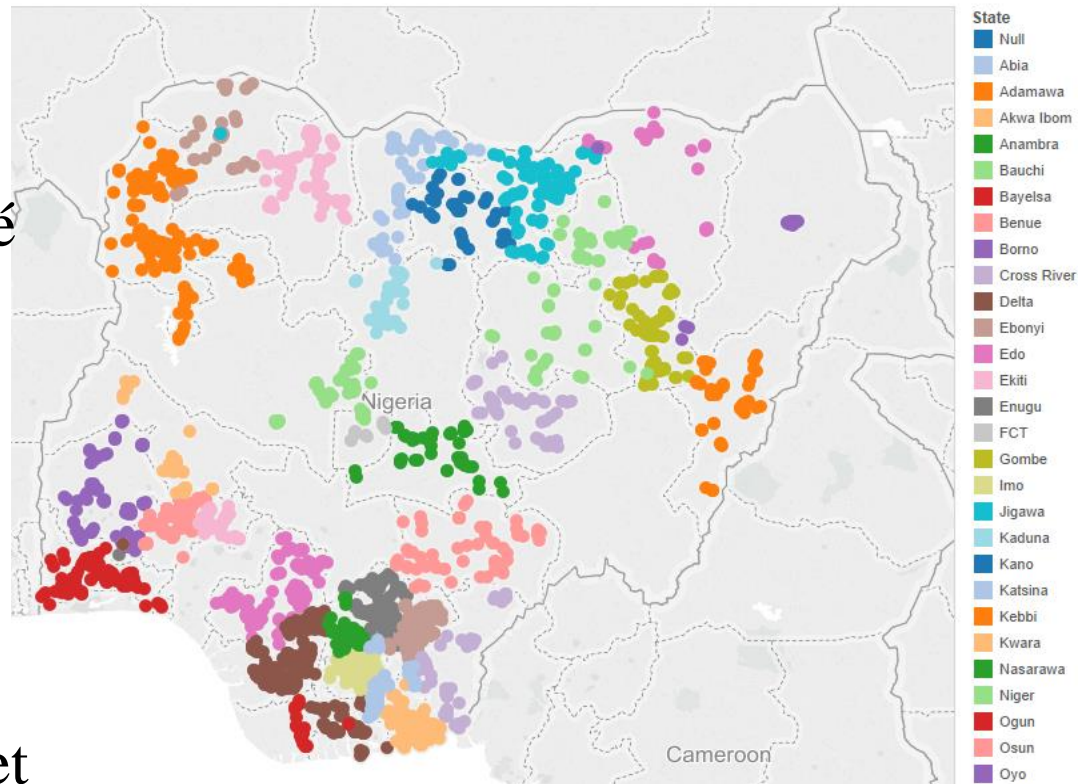
- En dehors d'atteindre près de 250 millions d'enfants avec la vitamine A, 73 millions seront atteints avec le déparasitage, 30 millions de femmes enceintes avec du fer, 40 millions avec le VPO etc
- La SNSMNI a aidé à revitaliser le système de santé dans le nord du Nigeria; où les campagnes de vaccination contre la polio ont été au centre des actions
- La plateforme biannuelle a augmenté l'acceptation de la communauté et la confiance envers les établissements de santé

# Utilisation des innovations

## Surveillance externe en temps réel de la SNSMNI en utilisant des tablettes SMART et des SMS pour le rapport/suivi

Les établissements de santé visités au cours de la surveillance externe en Juin 2015

- 35 États suivis
- 437 collectivités locales couvertes sur 647
- 2400 Établissements de santé visités (10% du total)
- Sur la base des trois R: surveillance en temps réel, reporting en temps réel, pour une réponse en temps réel
- Utilisation de plateforme SMS pour les commentaires et le suivi des établissements



**Les enquêtes SMART spécifiques à l'État sont menées pour avoir annuellement la couverture de la SVA et des autres interventions en santé et nutrition**



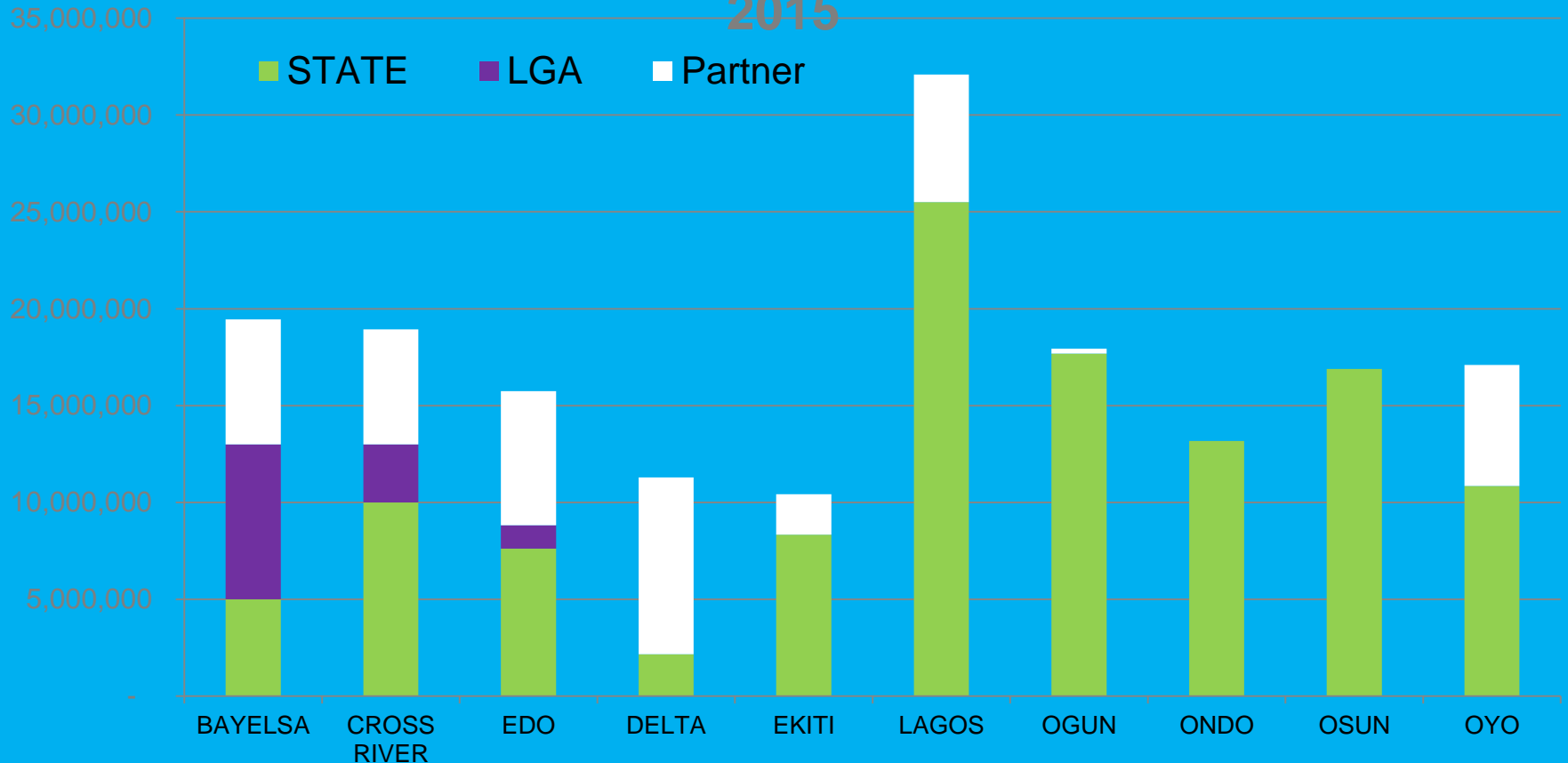
# Financement

➤ Bien qu'il y ait manque d'information sur le coût réel de la mise en œuvre de la SNSMNI au Nigeria, l'examen de la planification du budget indique que les deux tiers du financement total sont apportés par le budget de l'état et des autorités

<b>Composante de la semaine de SNSMNI</b>	<b>Rubrique budgétaire</b>
Réunions de planification	Parties prenantes, Micro-planification, élaboration du plan de travail, réunions de sensibilisation, réunion d'examen et de planification aux niveaux étatiques et nationaux
Formation	Aux niveaux de l'État, des CL, des districts et des agents de santé
Approvisionnements et logistique	Lingettes Ciseaux, Fournitures pour d'autres interventions par exemple le déparasitage, l'achat de folate et de fer
Mobilisation sociale	Annonce en ville, Jingle Radio / TV, dialogue communautaire, rassemblements / bannières
Suivi	CL, État, Fédéral
Coordination des	SMS rapide, impression de l'outil de données, salle

# Exemple de contribution sur le financement de la SNSMNI

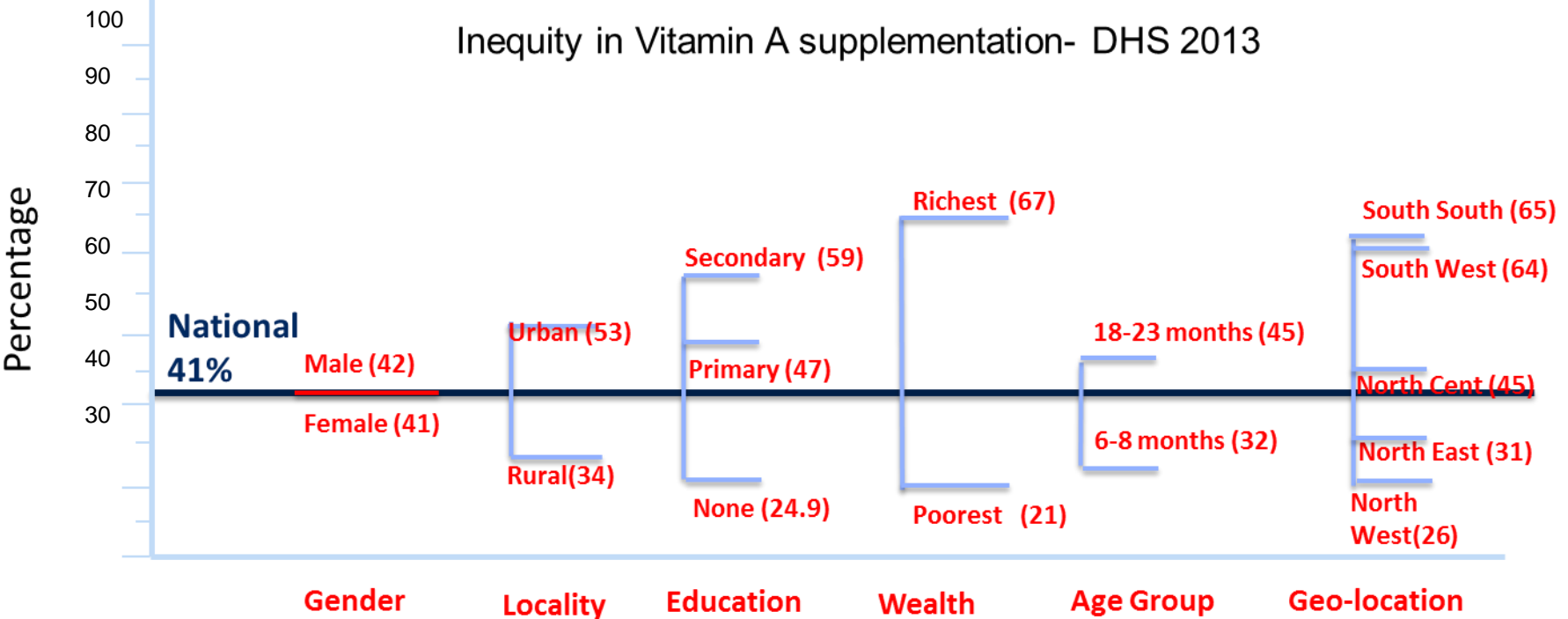
## Funding contribution in Southern Nigeria-June 2015



- La contribution totale du gouvernement est de 75%, alors que celle des partenaires est de 25%
- Le problème c'est que la contribution du gouvernement n'est pas

# Défis

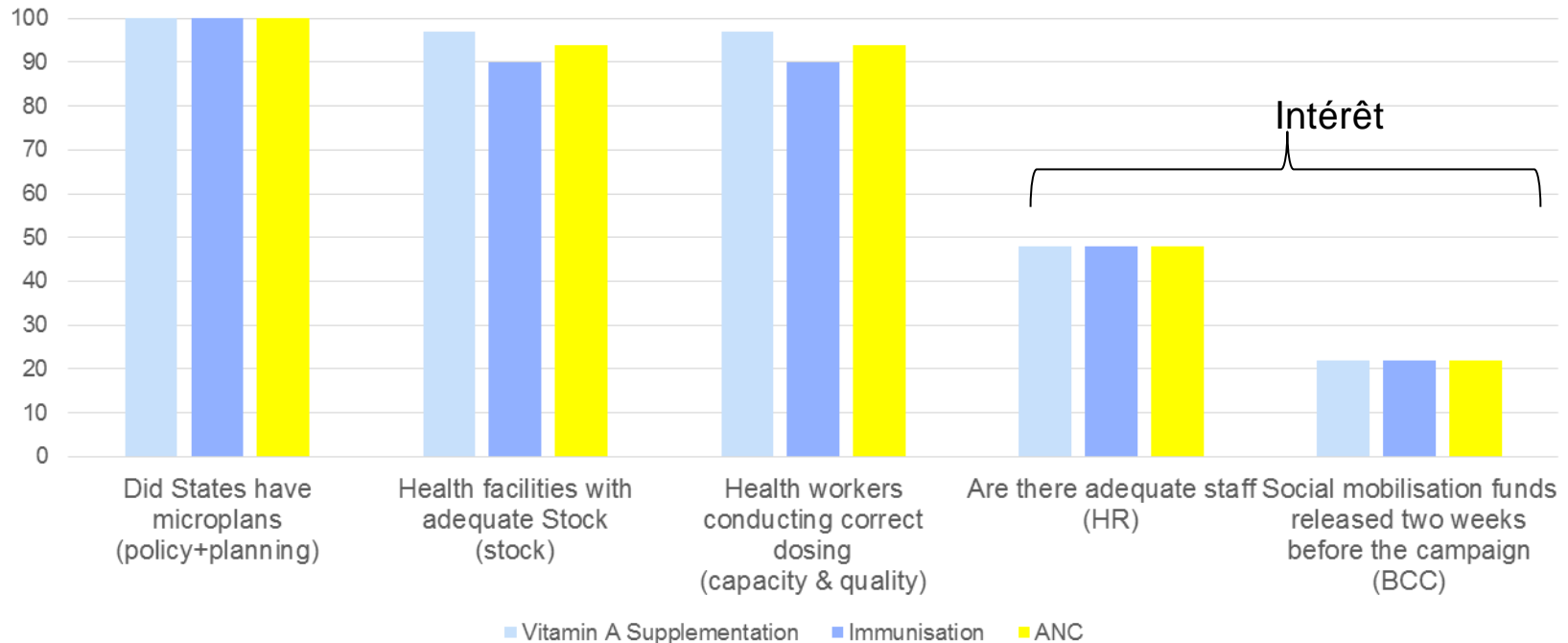
While coverage has increased-severe inequities exists



- Seul 20% des enfants des familles les plus pauvres reçoivent la vitamine A contre 67% dans les familles riches
- Par rapport au Sud, le nord du Nigeria a une couverture plus faible, la pauvreté y est très élevée et il n'y a pas de supplémentation dans cette zone - ce qui nécessite ainsi une stratégie de ciblage spécifique
- Les enfants âgés de 6-8 mois sont le plus souvent pas touchés, ils représentent le groupe qui est le plus dans besoin

# Défis

## Analyse des goulots d'étranglement de la SVA au cours de la SNSMNI Phase de juin (suivi externe de la SNMNI à l'aide des tablettes SMART)



- La planification, les fournitures et la capacité des travailleurs de la santé ne sont pas les goulots d'étranglement
- RH inadéquates pour gérer les obstacles à la prestation de services
- Seul 20% des CL ont reçu des fonds avant la campagne. De nombreux États ne débloquent pas tous les fonds budgétisés
- L'accès physique pourrait aussi être un obstacle puisque seul 1 ou 2

# Changements stratégiques et voie à suivre

## L'approche thématique pour une couverture universelle de la SVA

Sur la base de l'analyse du paysage et des besoins d'intervention

### Vision nationale : Atteinte de la couverture universelle et durable en SVA

L'équité, l'efficacité et l'efficacités

Sensibilisation  
et acceptation

accrues

- Promotion
- mobilisation sociale

Meilleur accès  
en

- Augmentant les ES qui mènent les SNSMNI
- Faisant un vulgarisation dans les HTA
- Procédant à la distribution de

Amélioration  
de la  
politique, de  
la  
planification  
et du cadre  
institutionnel

Amélioration du  
financement pour  
un financement  
prévisible

- calcul des coûts au niveau national
- Plaidoyer pour un débloqué adéquat et à temps
- besoin d'aide !!!



**THANK YOU**