

REPUBLIQUE DU NIGER

Fraternité –Travail– Progrès



Ministère de la Santé Publique
Secrétariat Général
Direction de la Surveillance et de la
Réponse aux Épidémies
Division Riposte aux Epidémies



Plan de Préparation et Réponse au nouveau coronavirus (COVID-19)

2020

Table des matières

Sigles et Abréviation	2
Liste des tableaux	3
1. Contexte	4
2. Justification	4
3. Présentation du pays	6
3.1. Caractéristiques générales	6
3.1.1. Situation géographique	6
3.1.2. Découpage administratif	6
3.1.3. Données démographiques	6
3.1.4. Infrastructures de transport et de communication	7
3.2. Système de santé	7
3.2.1. Circuit de l'information sanitaire	8
3.2.2. Ressources du système	8
3.2.3. Surveillance épidémiologique	12
3.3. Facteurs de risque de propagation	12
4. Objectif	13
4.1. Objectif Général	13
4.2. Objectifs spécifiques	13
5. Stratégies d'intervention	13
6. Phases d'intervention	13
7. Résultats attendus	13
8. Budget	13

Sigles et Abréviation

C

CERMES	Centre de Recherches Médicales et Sanitaires
CHR	Centre Hospitalier Régional
COVID :	Corona Virus Disease
CRTS	Centre Régional de Transfusion Sanguine
CS	Case de Santé
CSI	Centre de Santé Intégré
CSE	Centre de Surveillance Epidémiologique
CSME	Centre de Santé Mère Enfant

D

DSRE :	Direction de Surveillance et de la Riposte aux Epidémies
DRSP :	Direction Régionale de la Santé Publique
DS :	District Sanitaire
DSA :	Direction de la Santé Animale
DSRE :	Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies ;

F

FM	Modulation de Fréquence
----	-------------------------

H

HD	Hôpital de District
HN	Hôpital National

I

INS	Institut National des Statistiques
MSP	Ministère de la Santé Publique

O

OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé

P

PA	Postes Administratifs télévision numérique terrestre (TNT)
PNS	Politique Nationale de Santé

R

RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RSI	Règlement sanitaire international
SRAS	Syndrome Respiratoire Aigu Sévère

T

TNT	Télévision Numérique Terrestre
-----	--------------------------------

U

USPPI	Urgence de Santé Publique de Portée internationale
-------	----------------------------------------------------

Liste des tableaux

Tableau 1: Répartition des infrastructures sanitaires publiques et privées par district sanitaire et par région au Niger en décembre 2018.....	8
Tableau 2: Personnel du Ministère de la Santé Publique du Niger par catégorie, par région en décembre 2018	9
Tableau 3: Personnel du Ministère de la Santé Publique du Niger par catégorie, par région en décembre 2018 (suite)	10
Tableau 4: Densité du personnel par district et région en décembre 2018	10

1. Contexte

La mondialisation croissante des échanges implique une augmentation des flux internationaux de voyageurs et de marchandises qui peut favoriser la propagation des maladies infectieuses. Dorénavant, une crise sanitaire dans un pays peut avoir des répercussions très rapides sur l'activité et l'économie dans de nombreuses parties du monde, comme en a témoigné la crise actuelle liée l'épidémie du nouveau coronavirus COVID-19.

RSI (2005)

« **Urgence de Santé Publique de Portée Internationale** » s'entend d'un événement extraordinaire dont il est déterminé, comme prévu dans le Présent Règlement,

- qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres Etats en raison du risque de propagation internationale de maladies ; et
- qu'il peut requérir une action internationale coordonnée.

En effet, le 30 janvier l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a estimé que l'épidémie de nouveau coronavirus COVID-19 de la Chine constituait une urgence de santé publique de portée internationale. Dans pareil circonstance le Règlement sanitaire international (RSI) (2005) recommande aux États parties « d'acquiescer, renforcer et maintenir [...] la capacité de réagir rapidement et efficacement en cas de risque pour la santé publique et d'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) ». La déclaration d'une USPPI est une mesure de reconnaissance des risques nationaux et régionaux éventuels et de la nécessité d'intensifier et de

coordonner l'action pour les gérer.

Face à la menace et la gravité de l'évènement, le monde entier se mobilise. Ainsi, les systèmes de santé et d'autres facteurs influençant leur degré de préparation et leur capacité de réaction aux urgences sanitaires doivent être renforcés. Ce plan de Préparation et Réponse au nouveau coronavirus (COVID-19) s'inscrit dans ce cadre pour atténuer l'impact de cette menace et renforcer la résilience du système de santé du pays.

2. Justification

Le 12 décembre 2019, la province chinoise de Wuhan a signalé l'apparition d'un nouveau coronavirus (COVID-19) et confirmé le 7 janvier 2020. Les coronavirus constituent une vaste famille de virus pouvant provoquer des maladies diverses, allant du rhume ordinaire au syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). La transmission interhumaine a été confirmée en grande partie dans la ville de Wuhan, mais aussi dans d'autres endroits en Chine et à l'étranger.

Le 23 janvier 2020, l'OMS a appelé les pays à collaborer entre eux pour prendre des mesures de précaution, car des cas peuvent apparaître dans n'importe quel pays en raison de voyages internationaux.

COVID-19

Les coronavirus sont une grande famille de virus, qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des coronavirus) à des pathologies plus sévères comme le MERS ou le SRAS.

Le virus identifié en Chine est un nouveau coronavirus. Il a été dénommé COVID-19.

Le 24 janvier 2020 au vu de cette épidémie de coronavirus en Chine, l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) informe le grand public d'Afrique de l'Ouest des mesures prises par les professionnels de la santé pour protéger la population dans

cette région et des précautions à prendre pour se protéger. L'OOAS soutient pleinement les recommandations de l'OMS aux pays concernant la surveillance active, la détection précoce, l'isolement et la gestion des cas, et la recherche des contacts pour empêcher la propagation de cette épidémie. Au 27 février 2020, la situation épidémiologique internationale fait état de :

- 82 132 cas confirmés de COVID-19, dont 78 528 cas en Chine (96%) et 3 604 cas hors Chine (4%)
- 2 745 décès en Chine, 2 en France, 2 à Hong-Kong, 3 au Japon, 1 aux Philippines, 19 en Iran, 4 sur le bateau de croisière "Diamond Princess", 1 à Taïwan, 12 en Corée du Sud, 12 en Italie.

Au total, 5 continents touchés :

- Asie hors chine continentale : 2 322 cas
- Europe : 480 cas • Amérique : 72 cas
- Océanie : 23 cas • Afrique : 2 cas
- Autres : 705 cas sur un bateau de croisière au large du Japon

Parmi les 46 pays hors Chine ayant signalé des cas, 7 nouveaux pays sont touchés : Pakistan (2 cas), Danemark (1 cas), Géorgie (1 cas), Grèce (1 cas), Macédoine du Nord (1 cas), Norvège (1 cas), Roumanie (1 cas).

Au total, 5 continents touchés : Asie, Europe, Amérique, Océanie, Afrique. 28 février 2020, le Nigeria annonce un cas confirmé de Covid-19. Pour la première fois un pays de l'Afrique subsaharienne est touché. Ce qui porte le nombre de cas trois répartis dans trois pays (Egypte :1, Algérie :1 et Nigéria :1).

Le 28 février 2020, le Nigeria annonce un cas confirmé de Covid-19. Pour la première fois un pays de l'Afrique subsaharienne est touché. Dans ce contexte, le Niger se prépare à réagir à cette menace qui pèse sur la population et à assurer un niveau de protection adéquat. Un système nationale efficace et bien structuré demeure la base sur laquelle s'appuie l'élaboration de ce plan, en reconnaissance de cette nécessité, ce document aborde également les besoins spécifiques du pays pour implémenter des mesures de lutte et de contrôle de cette épidémie de Covid-19.

3. Présentation du pays

3.1. Caractéristiques générales

3.1.1. Situation géographique

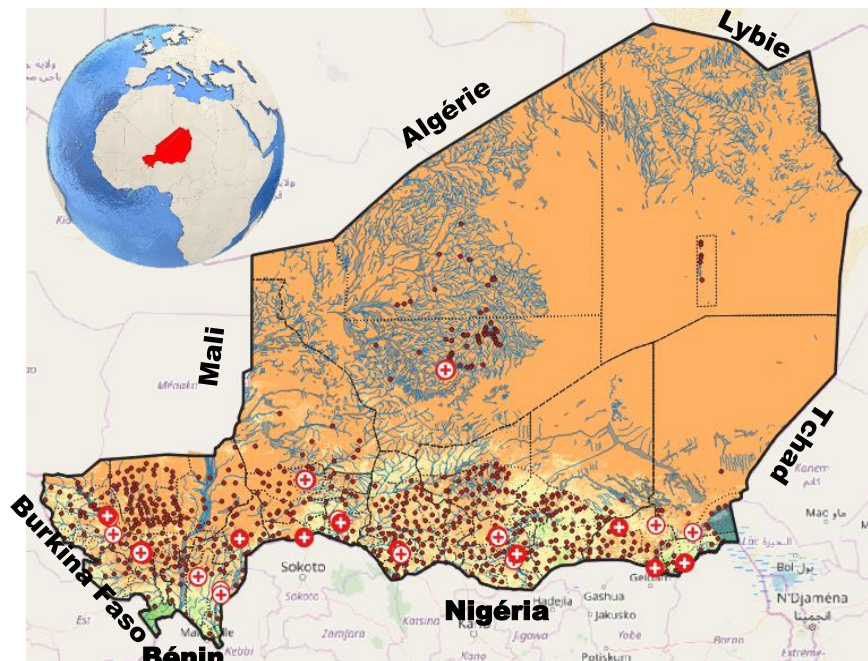
République du Niger

Le Niger est situé à l'Est de l'Afrique occidentale en zone sahélo saharienne. Il est situé entre 11° 37' et 23° de latitude nord et entre le méridien de Greenwich et 16° de longitude Est, à 700 km au nord du Golfe de Guinée, à 1900 km à l'Est de la côte Atlantique et à 1 200 km au sud de la Méditerranée.

C'est un pays complètement enclavé, à mi-chemin entre la Méditerranée et le Golfe de Guinée.

La superficie est de 1.266.491 km² avec 3/4 d'étendues désertiques. Niamey la capitale est à 1035 Km de Cotonou, le port le plus proche. Il est limité :

- **Nord**, par l'Algérie et la Libye ;
- **Sud**, par le Bénin et le Nigeria ;
- **Ouest**, par le Burkina Faso et le Mali ;
- **Est**, par le Tchad.



3.1.2. Découpage administratif

Au niveau administratif, le Niger a mis en place un processus de décentralisation qui a transformé les anciens départements en régions, les anciens arrondissements et certains Postes Administratifs (PA) en départements : ce processus de décentralisation a également permis la création des communes pour une meilleure gouvernance au plan local. Ainsi, le pays est subdivisé en huit (8) régions administratives, 63 départements et 266 communes dont 52 urbaines et 214 rurales.

3.1.3. Données démographiques

Selon le recensement général de la population et de l'habitat de 2012 conduit par l'Institut National des Statistiques (INS), la population du Niger est de 23 192 002 habitants en 2020 soit une densité moyenne de 18.3 hbts/km². Avec un taux d'accroissement annuel moyen de 3,9%¹, elle serait de 25 112 469 en 2022. La majeure partie de cette population est jeune et habite dans la bande Sud du pays où les conditions écologiques sont plus favorables aux activités agricoles. La population est jeune, (51,6% de la population a moins de 15 ans). Cette population est répartie par tranche d'âge :

- Enfants de 10 à 24 ans : 35,8%
- Enfants <15 ans : 51,6%

¹ RGPH 2012

- Enfants ≥15 ans : 47,3%
- Femmes en âge de procréer : 21,09%

Les indicateurs démographiques² du Niger se présentent comme suit :

- Taux brut de mortalité : 20⁰/00 ;
- Taux de mortalité infantile : 81⁰/00 ;
- Taux de mortalité infanto-juvénile : 198⁰/00 ;

3.1.4. Infrastructures de transport et de communication

Le patrimoine routier est passé de 11 560 km en 1990 à 19 267 km en 2011. Le réseau aménagé est passé de 8 703 km en 1990 à 11 074 km en 2011 soit une progression de 27,24%. Par ailleurs, le Niger compte actuellement trois aéroports internationaux (Niamey, Zinder, Agadez), des aérodromes dans les chefs-lieux des régions (Diffa, Tahoua, Maradi et Tillabéri) ainsi que des pistes d'atterrissage. Au total, le pays dispose de 54 points d'entrée aériens et terrestres.

Niger compte actuellement trois aéroports internationaux (Niamey, Zinder, Agadez). Au total, le pays dispose de 54 points d'entrée aériens et terrestres.

Le réseau nigérien des télécommunications a fait l'objet d'investissements considérables, suite à la libéralisation intervenue dans le secteur, ce qui a permis de passer d'une télé densité de 0,19% en 1999 à 25% en 2010 puis à 38% en 2016³. Parallèlement, l'accès au réseau Internet s'est développé avec une multitude de fournisseurs d'accès. Plus d'un million de nigériens ont accès à l'internet, avec un taux de pénétration de 15% en 2016⁴. Ce qui est un succès important, mais cette performance reste encore en deçà de celle enregistrée dans les pays voisins.

En plus de la radio et des deux chaînes de télévision publique, trente-deux (32) stations de radios privées, créées à partir de 1994, diffusent en FM au Niger, dont certaines assurent le relais de stations internationales. De plus, 138 radios communautaires sont fonctionnelles à travers l'ensemble du pays en 2018⁵. A cela s'ajoute une douzaine de chaînes de télévision privée, créées à partir de 2001.

En ce qui concerne la presse écrite, on note plus de soixante-dix (70) titres, vingt (20) imprimeries et une agence nationale de presse. Le processus de la télévision numérique terrestre (TNT) suit son cours.

3.2. Système de santé

La couverture sanitaire est de 50,63%. L'organisation technique comprend trois niveaux qui constituent la pyramide sanitaire. Elle inclue les structures sanitaires publiques et privées qui sont les producteurs des données. Ce sont :

- Le niveau Central garant de l'appui stratégique est constitué d'hôpitaux, maternités et centres nationaux de référence ;
- Le niveau Régional ou niveau intermédiaire représenté par les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR), les Centres de Santé Mères Enfants (CSME),

² EDSN/MICSIV 2012

³ MC/DMC

⁴ MEN/ARTP

⁵ MC/DMC

les Centres Régionaux de Transfusion Sanguine (CRTS), les Polycliniques et Cliniques ;

- Le niveau Opérationnel (District) avec les Hôpitaux de District (HD) et leurs réseaux de Centres de Santé Intégrés (CSI), de Cases de Santé (CS), les cabinets et les salles de soins privés.

3.2.1. Circuit de l'information sanitaire

Niveau aire de santé : les données des relais communautaires sont agrégées au niveau des cases de santé de rattachement ou au niveau du CSI s'il n'y a pas de case de santé, On retrouve les données agrégées des cases de santé, du CSI site de l'aire, des salles de soins privées selon le cas. Le responsable de l'aire de santé a jusqu'au 15 du mois prochain pour saisir les données des cases de santé, du CSI et des salles de soins privées⁶.

Cependant, les données de la surveillance épidémiologique notamment les maladies à déclaration obligatoire sont transmises de manière hebdomadaire.

Niveau des districts sanitaires : Les données de l'HD sont saisies par le Major général ou les chefs d'unités au niveau des CSE. Aussi le CSE saisit les données démographiques des aires de santé des CSI au mois de janvier de chaque année. Les majors ou les chefs d'unités et le CSE ont jusqu'au 15 du mois prochain pour saisir les données⁵.

Niveau région : Nous avons les données agrées des CSME, des CRTS des CHR et des cliniques ou polycliniques privées. La saisie est faite par les CSE de ces structures et ont jusqu'au 15 du mois prochain⁵.

Niveau National : Nous avons les données agrégées des hôpitaux nationaux, des maternités régionaux, des centres nationaux de référence. La saisie est faite par les gestionnaires de données de ces structures. Ils ont également jusqu'au 15 du prochain pour saisir les données⁵.

3.2.2. Ressources du système

3.2.2.1. Infrastructures et Equipement

Tableau 1: Répartition des infrastructures sanitaires publiques et privées par district sanitaire et par région au Niger en décembre 2018⁶

Région	Cabinet de Soins	Cabinet Médical	Case de sante	Centre Mère et enfant	CHR	Clinique	CSI1	CSI2	HD	Hôpital	Infirmierie	Maternités de référence	CRTS	Salle de soins	Total
Agadez	0	0	119	1	1	2	55	23	2	2	3	0	1	4	213
Diffa	0	0	135	0	0	0	39	12	2	0	3	0	0	0	191
Dosso	1	2	392	1	1	1	103	30	4	0	5	0	0	23	563
Maradi	1	0	490	1	1	6	109	54	6	0	7	0	1	47	723

⁶ Annuaire statistique 2018

Région	Cabinet de Soins	Cabinet Médical	Case de sante	Centre Mère et enfant	CHR	Clinique	CSI1	CSI2	HD	Hôpital	Infirmierie	Maternités de référence	CRTS	Salle de soins	Total
Niamey	61	30	5	0	1	39	20	40	1	3	30	1	1	30	262
Tahoua	9	4	434	0	0	4	137	37	8	1	6	0	1	19	660
Tillabéri	5	2	420	1	1	1	149	61	6	0	9	0	0	19	674
Zinder	1	3	513	1	0	3	126	46	7	1	8	0	1	34	744
Niger	78	41	2508	5	5	56	738	303	36	7	71	1	5	176	4030

3.2.2.2. Ressources humaines

La situation des ressources humaines du secteur de la santé au Niger se caractérise par une insuffisance (quantitative et qualitative), une répartition inéquitable du personnel entre les milieux urbain et rural, une insuffisance dans la maîtrise des effectifs, une utilisation non rationnelle du personnel, des profils de carrière et des systèmes de promotion peu satisfaisants, une formation continue peu efficace. Ces problèmes perdurent depuis plusieurs années. En effet, ils avaient déjà été identifiés en tant que tels dans la précédente Politique Nationale de Santé (PNS) (2002-2015). En mars 2014, le MSP comptait un effectif total de 7 647 agents. Les femmes constituent une proportion globale de 59%.

En 2015, 30% des CSI disposaient du personnel selon les normes et standards du MSP. Les Hôpitaux de District qui disposaient du personnel selon les normes actuelles ne dépassaient pas 10%. Les CHR avec un personnel selon les normes représentent à peine 17%. On est loin des objectifs fixés dans le PDS 2011-2015.

Tableau 2: Personnel du Ministère de la Santé Publique du Niger par catégorie, par région en décembre 2018⁶

Structure	Agent d'Hygiène et d'Assainissement	Aide Anesthésiste	Aide Assistant Social	Aide chirurgien	Assistant (e) Social (e)	Biologiste	Cancérologue	Chirurgien cancérologue	Chirurgien généraliste	Chirurgien vasculaire	DESS Epidémiologie	DESS I.E.C	DESS Nutrition
Agadez	0	7	0	4	16	0	0	0	3	0	0	0	0
Diffa	0	5	1	5	38	1	0	0	2	0	0	0	0
Dosso	1	9	1	19	72	1	0	0	3	0	1	0	0
Maradi	1	14	1	14	161	3	0	0	4	0	1	1	0
Niamey	3	94	0	61	23	8	1	1	17	3	1	1	4
Tahoua	1	6	0	6	114	1	0	0	2	0	0	0	0
Tillabéri	0	5	0	5	27	0	0	0	1	0	0	0	0
Zinder.	0	7	0	6	106	2	0	0	2	0	0	0	0
Niger	6	147	3	120	557	16	1	1	34	3	3	2	4

Tableau 3: Personnel du Ministère de la Santé Publique du Niger par catégorie, par région en décembre 2018 (suite)

Région	Dermatologue/Vénérologue	Docteur en soins infirmiers	Gestionnaire des hôpitaux	Gestionnaire des services de santé	Gynéco obstétricien	Hématologue	IC/IB	IDE	Ingénieur biologiste	Ingénieur sanitaire	Médecin	Médecin anesthésiste réanimateur	Médecin généraliste	Médecin pneumologue	Neurochirurgien	Neurologue	Nutritionniste diététicien	Néonataloge
Agadez	0	1	0	0	5	0	125	196	0	0	5	0	2	1	0	0	0	0
Diffa	0	0	0	2	4	0	47	103	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0
Dosso	2	1	4	1	4	0	209	387	9	0	6	0	13	0	0	0	0	0
Maradi	0	6	1	2	7	0	196	592	8	1	17	0	13	2	1	0	0	0
Niamey	3	6	15	5	34	1	230	656	5	1	59	18	79	5	10	6	2	5
Tahoua	0	0	1	1	0	0	225	508	0	0	3	0	15	0	0	0	0	0
Tillabéri	1	0	2	0	4	0	232	609	0	0	24	0	7	0	0	0	0	0
Zinder.	1	3	3	1	1	0	353	535	0	0	17	1	13	1	2	0	0	0
Niger	7	17	26	12	59	1	1617	3586	22	2	135	19	143	9	13	6	2	5

Tableau 4: Densité du personnel par district et région en décembre 2018⁶

District / Région	Personnel		Densité Personnel / 1000 hbts
	Population totale	Nombre	
Aderbissanet	42 427	20	0,5
Agadez C.	142 032	88	0,6
Arlit	126 158	97	0,8
Bilma	21 544	45	2,1
Infrérouane	39 317	28	0,7
Ingall	62 347	30	0,5
Tchirozérine	151 913	70	0,5
CHR		51	
CSME		39	
Agadez	585 738	468	0,8
Bosso	92 296	15	0,2
Diffa	192 112	54	0,3
Goudoumaria	120 951	36	0,3
Mainé Soroa	158 364	28	0,2
N'Gourti	62 265	22	0,4
N'Guigmi	88 254	26	0,3
CHR		33	
CSME		35	
Diffa	714 242	249	0,3
Boboye	316 643	94	0,3
Diuoundiou	137 408	47	0,3
Dosso	466 914	174	0,4
Doutchi	617 450	180	0,3
Falmey	129 456	48	0,4
Gaya	327 977	242	0,7
Loga	220 052	99	0,4

District / Région	Personnel		
	Population totale	Nombre	Densité Personnel / 1000 hbts
Tibiri	338 479	113	0,3
CHR		39	
CSME		12	
Dosso	2 554 379	1048	0,4
Aguié	313 884	76	0,2
Bermo	66 700	29	0,4
Dakoro	804 401	298	0,4
G. Roundji	204 840	222	1,1
Gazaoua	668 249	50	0,1
Madarounfa	572 737	165	0,3
Maradi Ville	341 003	160	0,5
Mayahi	710 955	291	0,4
Tessaoua	658 214	192	0,3
CHR		105	
CSME		39	
Maradi	4 340 983	1 627	0,4
Abalak	318 138	25	0,1
Bagaroua	89 735	21	0,2
Birni N'Konni	388 375	131	0,3
Bouza	552 814	77	0,1
Illéla	417 836	111	0,3
Keita	418 428	118	0,3
Madaoua	677 157	50	0,1
Malbaza	288 479	66	0,2
Tahoua	536 007	155	0,3
Tahoua Ville	185 567	148	0,8
Tassara	30 358	18	0,6
Tchintabaraden	180 090	34	0,2
Tillia	48 402	13	0,3
CHR		46	
CSME		72	
Tahoua	4 131 386	1085	0,3
Abala	180 707	55	0,3
Ayorou	71 425	32	0,4
Balleyara	134 176	43	0,3
Banibangou	83 848	24	0,3
Bankilaré	106 321	23	0,2
Filingué	384 148	94	0,2
Gotheye	301 886	71	0,2
Kollo	582 872	251	0,4
Ouallam	409 820	114	0,3
Say	219 955	75	0,3
Téra	421 071	138	0,3
Tillabéry	284 739	136	0,5
Torodi	228 707	106	0,5
CHR		29	
CSME		41	
Tillabéri	3 409 675	1232	0,4
Belbédji	122 263	32	0,3
Damagaram Takaya	305 706	81	0,3
Doungass	448 562	37	0,1
Gouré	415 542	101	0,2
Magaria	732 348	126	0,2
Matamèye	506 002	113	0,2
Mirriah	643 306	105	0,2

District / Région	Population totale	Personnel	
		Nombre	Densité Personnel / 1000 hbts
Takeita	312 867	61	0,2
Tanout	47 069	94	2,0
Tesker	543 991	32	0,1
Zinder Ville	409 353	240	0,6
CSME		65	
HN Zinder		281	
Zinder	4 487 009	1 368	0,3
Niamey I	254 322	229	0,9
Niamey II	298 979	131	0,4
Niamey III	197 595	200	1,0
Niamey IV	332 384	117	0,4
Niamey V	160 172	57	0,4
CHR		112	
HN Niamey		373	
HN Lamordé		176	
HGR		293	
MIG		286	
Niamey	1 243 452	1 974	1,6
Total Niger	21 466 864	9 051	0,4

3.2.3. Surveillance épidémiologique

Les principales pathologies endémo-épidémiques :

- Paludisme
- Méningites
- Rougeole
- Choléra
- Shigellose
- Fièvre jaune : elle sévit dans certains pays limitrophes mais constitue une menace pour le Niger.
- Coronavirus

Les principales zoonoses enregistrées sont :

- Rage est endémique ;
- Grippe aviaire H9N5 en 2019 ;
- Hépatite virale E en 2017 ;
- Fièvre de la vallée de Rift en 2016 ;
- Grippe aviaire H1N1 en 2010 ;
- Grippe aviaire H5N1 en 2006 ;
- etc.

3.3. Facteurs de risque de propagation

Le Niger est un pays immense qui de longues frontières terrestres très poreuses associée à l'intensité des échanges socio-économiques et culturels par voies terrestre, fluviale et aériennes, qui peuvent constituer un grand défi en matière de surveillance épidémiologique, de contrôle et de sécurité sanitaire. Le Niger partage ses frontières avec 7 pays dont deux l'Algérie et le Nigeria ont notifié les cas de Covid-19. Les moyens de transports terrestres et aériens transfrontaliers pouvant être un facteur de risque d'introduction.

En plus des facteurs de risque physiques et environnementaux, il faut souligner des comportements à risque pouvant favoriser la transmission de Covid-19 :

- Mauvaise pratique de lavage des mains à l'eau et au savon ;
- Importante population de dromadaire reconnu comme source de contamination dans d'autres pays ;
- Manipulation des corps lors des funérailles sans respect des règles d'hygiène ;
- Non-respect des règles d'hygiène lors des grands événements sociaux ;
- Recours aux tradipraticiens avant les services de santé ;
- Insuffisance dans le respect des normes de protection chez certains agents de santé ;
- Cohabitation avec les animaux domestiques et sauvages.

4. Objectif

4.1. Objectif Général

Contribuer au renforcement et au maintien des capacités adéquates du pays, afin d'assurer l'efficacité de la prévention, de la préparation, de la détection et de la réaction à la menace du Covid-19 pesant sur la santé publique.

4.2. Objectifs spécifiques

- Détecter les alertes et les cas du nouveau coronavirus (COVID-19) ;
- Assurer une prise en charge adéquate des cas du nouveau coronavirus (COVID-19) ;
- Fournir des orientations pratiques et efficaces de communication sur les risques et l'engagement communautaire pour la prévention et la lutte contre nouveau coronavirus (COVID-19) ;
- Promouvoir l'approche multisectorielle (Une Seule Santé).

5. Stratégiques d'intervention

En vue d'atteindre les objectifs, quatre axes stratégiques ont été identifiés :

- Renforcement de la coordination ;
- Renforcement de la surveillance épidémiologique ;
- Renforcement des capacités des services de santé ;
- Renforcement de la communication de risque et engagement communautaire ;
- Renforcement de la prise en charge des cas et gestion des corps.

6. Phases d'intervention

- Avant l'épidémie ;
- Pendant l'épidémie ;
- Après l'épidémie.

7. Résultats attendus

- les alertes et les cas du nouveau coronavirus sont précocement détectés ;
- la communication sur les risques efficace sont assurée ;
- La collaboration multisectorielle est effective.

8. Budget

8.1. AVANT L'EPIDEMIE						
8.1.1. COORDINATION						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total FCFA		
				Total	Disponible	A Rechercher
8.1.1.1 Organiser des réunions du Comité de crise		240000	12	2880000		2880000
8.1.1.2 Tenir des réunions hebdomadaires de coordination à tous les niveaux		400000	24	9600000	0	9600000
8.1.1.3 Superviser le site d'isolement		60250	24	1446000		1446000
8.1.1.4 Superviser les points d'entrée (PoE)		802000	3	2406000		2406000
8.1.1.5 Elaborer les scénarii de l'exercice de simulation à échelle réelle pour tester le Plan National de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires		2000000	1	2000000		2000000
8.1.1.6 Conduire un exercice de simulation à échelle réelle pour tester le Plan National de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires		20000000	1	20000000		20000000
Total renforcement de la Coordination				38332000		38332000
8.1.2. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				Total	Disponible	A Rechercher
8.1.2.1 Dynamiser le comité National one Health		500000	1	500000	0	500000
8.1.2.2 Dynamiser les 8 comités régionaux de gestion des épidémies à tous les niveaux.		1000000	16	16000000	0	16000000
8.1.2.3 Dynamiser les 72 comités départementaux de gestion des épidémies		500000	72	36000000	0	36000000
8.1.2.4 Dynamiser les équipes d'intervention rapide à tous les niveaux		30000000	1	30000000	0	30000000
8.1.2.5 Identifier les centres collaborateurs pour la confirmation biologique des cas		0	1	0	0	0
8.1.2.6 Doter le CERMES en réactifs pour le diagnostic des cas suspects		4800000	1	4800000	0	4800000
8.1.2.7 Pré positionner le matériel de prélèvement des cas et autres consommables de laboratoire		5000000	1	5000000	0	5000000
8.1.2.8 Doter les formations sanitaires et les points d'entrées terrestres et aéroportuaires en outils de collecte des données		1050000	1	1050000	0	1050000
8.1.2.9 Motiver les agents des points d'entrée terrestres et aériens		2700000	1	2700000	0	2700000
8.1.2.10 Elaborer les procédures opératoires standards (SOPs)		10000000	1	10000000	0	10000000
8.1.2.11 Elaborer le plan de gestion des urgences de santé publiques au point d'entrée		11327727	1	11327727	0	11327727
8.1.2.12 Mettre à la disposition des 15 points d'entrée les fiches techniques		2050000	1	2050000	0	2050000
8.1.2.13 Mettre à la disposition des 15 points d'entrée identifiés les fiches de surveillance épidémiologique aux points d'entrée		2050000	1	2050000	0	2050000
8.1.2.14 Mettre à la disposition des formations sanitaires, la fiche technique de définition de cas de Covid-19		2050000	1	2050000	0	2050000
8.1.2.15 Mettre à la disposition des 15 points d'entrée identifiés 80 thermomètres laser		2000000	1	2000000	0	2000000
8.1.2.16 Mettre à la disposition des 3 aéroports internationaux 5 scanners thermiques		19500000	1	19500000	0	19500000

8.1. AVANT L'EPIDEMIE							
8.1.2.17	Former le personnel des points d'entrée sur le RSI (2005), en détection précoce des cas des maladies, la notification immédiate et les mesures de prévention et contrôle des infections		8600000	1	8600000	0	8600000
8.1.2.18	Investiguer les rumeurs		15000000	2	30000000	0	30000000
Total renforcement de la surveillance épidémiologique					359127727	0	359127727
8.1.3. COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE							
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA			
				Total	Disponible	A Rechercher	
8.1.3.1	Développer les outils et information sur la maladie		1	0	0	0	
8.1.3.2	Tenir les réunions de conception/Adaptation	250000	1	250000	0	250000	
8.1.3.3	Reproduire l'aide-mémoire pour Agents santé	500000	1	500000	0	500000	
8.1.3.4	Reproduire l'aide-mémoire pour le Public	500000	1	500000	0	500000	
8.1.3.5	Reproduire l'aide-mémoire non plastifié Voyageurs	200000	1	200000	0	200000	
8.1.3.6	Reproduire l'aide-mémoire plastifié Voyageurs	2500000	1	2500000	0	2500000	
8.1.3.7	Reproduire Affiche A3 voyageurs (5 types)	2125000	1	2125000	0	2125000	
8.1.3.8	Reproduire Affiche A3 pour le public (2 Types)	2720000	1	2720000	0	2720000	
8.1.3.9	Reproduire dépliant	350000	1	350000	0	350000	
8.1.3.10	Reproduire Panneau 3X4/ 12000 f (Recto/verso)	3600000	1	3600000	0	3600000	
8.1.3.11	Location Panneau	1125000	1	1125000	0	1125000	
8.1.3.12	Adapter les images par infographe (Contrat)	2000000	1	2000000	0	2000000	
8.1.3.13	Diffuser le spot vidéo OMS en 3 langues	510000	1	510000	0	510000	
8.1.3.14	Reproduire Spot audio en 3 langues	495000	1	495000	0	495000	
8.1.3.15	Diffuser spot vidéo sur Télé Sahel	1800000	1	1800000	0	1800000	
8.1.3.16	Diffuser spot vidéo sur 2 télé privées	3600000	1	3600000	0	3600000	
8.1.3.17	Diffuser spot audio Voix du Sahel (Chaîne public)	2700000	1	2700000	0	2700000	
8.1.3.18	Diffuser spot audio dans 16 radios privées	4500000	1	4500000	0	4500000	
8.1.3.19	Diffuser spot audio dans 50 Radio communautaires	6000000	1	6000000	0	6000000	
8.1.3.20	Organiser un atelier de formation d'une journée de 40 attachés de presse ministères et institutions de la république sur le nCov-2019 et les mesures prises	1125000	1	1125000	0	1125000	
8.1.3.21	Organiser un atelier de formation de formateurs à l'endroit de 3 communicateurs pour chacune des 8 DRSP, DRA/EI, DRESUDD sur les approches et bonnes pratiques relatives à la lutte sur le Covid-19.	3400000	1	3400000	0	3400000	
8.1.3.22	Organiser une rencontre de plaidoyer avec le CSC et les organes de presse pour signer un accord de partenariat	1000000	1	1000000	0	1000000	
8.1.3.23	Tenir des rencontres de sensibilisation des institutions de la république sur les mesures prises par le Niger dans le cadre de la prévention de nCov-2019 avec couverture médiatique	2500000	1	2500000	0	2500000	

8.1. AVANT L'EPIDEMIE							
8.1.3.24	Tenir des rencontres de proximité avec les groupes spécifiques (syndicats des transporteurs, agence de voyage, ...) médiatisées		2500000	1	2500000	2500000	
8.1.3.25	Affecter ou contractualiser avec 2 chargés de communication au sein des équipes des 3 points d'entrées aériens pendant 1 mois		3000000	1	3000000	3000000	
8.1.3.26	Affecter ou contractualiser avec 2 chargés de communication au sein des équipes des 15 points d'entrées terrestres pendant 1 mois		15000000	1	15000000	15000000	
8.1.3.27	Organiser un atelier de formation des chargés de communication affectés aux points d'entrée sur le Covid-19		7200000	1	7200000	7200000	
8.1.3.28	Appuyer les actions de communication publiques (points de presse, débats, conférence de presse, communiqués officiels)		6000000	1	6000000	6000000	
8.1.3.29	Mettre en place et assurer le fonctionnement d'une équipe de collecte et de surveillance des rumeurs au sein de la commission communication pendant 1 mois (carte internet, pause-café, carburant)		3000000	1	3000000	3000000	
8.1.3.30	Appuyer les réunions régulières de la commission communication pendant 1 mois (pause-café/déjeuner, carburant, carte téléphonique)		5000000	1	5000000	5000000	
8.1.3.31	Organiser des campagnes de sensibilisation du grand public pendant les grands événements (fête de la république, Hotoungou, journée de lavage des mains, JM tourisme, semaine nationale de parenté à plaisanterie, journée de la liberté de la presse)		6000000	1	6000000	6000000	
8.1.3.32	Doter la commission communication en carburant pour les déplacements des urgences		1000000	1	1000000	1000000	
Sous total intensification de la communication					92200000	0	92200 000
8.1.4. CAPACITES DES SERVICES DE SANTE							
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA			
				Total	Disponible	A Rechercher	
8.1.4.1	Elaborer et reproduire un module de formation en surveillance épidémiologique et biologique et la réponse sur la maladie 2019n_coronavirus		6000000	1	6000000	6000000	
8.1.4.2	Former en cascade les agents de santé sur la surveillance épidémiologique, biologique et la réponse sur la maladie 2019n_coronavirus		29232000	1	29232000	29232000	
8.1.4.3	Rendre Disponible le matériel de protection (kit de protection individuelle)		12000000	1	12000000	12000000	
8.1.4.4	Pré positionner les médicaments et autres consommables médicaux de prise en charge symptomatique des cas		4000000	1	4000000	4000000	
Sous total Capacités des services de sante					51 232 000	0	51 232 000
8.1.5. SITES D'ISOLEMENT							
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA			
				Total	Disponible	A Rechercher	
8.1.5.1	Identifier les sites d'isolement au niveau des 15 point d'entrée identifiés		0	1	0	0	

8.1. AVANT L'EPIDEMIE							
8.1.5.2	Pré positionner 7500 flacons d'1 litre de gels désinfectants au niveau des sites d'isolement		7000000	1	7000000	7000000	
8.1.5.3	Aménager et équiper les 15 sites d'isolement des points d'entrée		45000000	1	45000000	45000000	
8.1.5.4	Location et Alimentation site d'isolement		4800000	3	14400000	14400000	
Sous total renforcement du partenariat					66 400 000	0	66400000
Total					607291727		607 291 727

8.2. PENDANT L'EPIDEMIE						
8.2.1. COORDINATION						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				Total	Disponible	A Rechercher
8.2.1.1	Organiser des réunions du Comité de crise	240000	24	5760000	0	5760000
8.2.1.2	Tenir des réunions hebdomadaires de coordination à tous les niveaux	400000	24	9600000	0	9600000
8.2.1.3	Superviser le site de prise en charge	60250	24	1446000	0	1446000
8.2.1.4	Superviser le site d'isolement	60250	24	1446000	0	1446000
8.2.1.5	Superviser les points d'entrée (PoE)	802000	3	2406000	0	2406000
Total Coordination				20658000		20658000
8.2.2. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				Total	Disponible	A Rechercher
2.2.2.1	Expédier les échantillons des régions vers le niveau central (CERMES) et international.	30000000	1	30000000		30000000
2.2.2.2	Déclarer officiellement l'épidémie	0	1	0		0
2.2.2.3	Tenir des réunions régulières du comité National de gestion des épidémies	10800000	1	10800000		10800000
2.2.2.4	Tenir des réunions régulières au niveau des 8 comités régionaux de gestion des épidémies à tous les niveaux.	24000000	1	24000000		24000000
2.2.2.5	Tenir des réunions régulières au niveau comités départementaux de gestion des épidémies	12000000	1	12000000		12000000
2.2.2.6	Tenir des réunions journalières de la cellule nationale de coordination	9000000	1	9000000		9000000
2.2.2.7	Collecter, analyser et Transmettre quotidiennement les données au niveau supérieur et à l'OMS	5000000	1	5000000		5000000
2.2.2.8	Identifier et suivre les sujets contacts	25000000	1	25000000		25000000
Total Surveillance épidémiologique				157116000		157116000
8.2.3. COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE						
Activités	Périodes		Quantité	Coût total en FCFA		

8.2. PENDANT L'ÉPIDÉMIE

		Coût unitaire FCFA		Total	Disponible	A Rechercher
8.2.3.1	Tenir une réunion de conception/Adaptation	250000	1	250000		250000
8.2.3.2	Reproduire Affiche A3 voyageurs (5 types)	2125000	1	2125000		2125000
8.2.3.3	Reproduire Affiche A3 pour le public (2 Types)	6800000	1	6800000		6800000
8.2.3.4	Reproduire dépliant	7000000	1	7000000		7000000
8.2.3.5	Reproduire Panneau 3X4/ 12000 f (Recto/verso)	7200000	1	7200000		7200000
8.2.3.6	Louer des Panneau	2250000	1	2250000		2250000
8.2.3.7	Adapter les images par infographe (Contrat)	2000000	1	2000000		2000000
8.2.3.8	Diffuser de spot vidéo sur Télé Sahel	3600000	1	3600000		3600000
8.2.3.9	Diffuser de spot vidéo sur 5 télé privées	9000000	1	9000000		9000000
8.2.3.10	Diffuser de spot audio Voix du Sahel (Chaîne public)	5400000	1	5400000		5400000
8.2.3.11	Diffuser spot audio dans 16 radios privées	13750000	1	13750000		13750000
8.2.3.12	Diffuser de spot audio dans 80 Radio communautaires	48000000	1	48000000	0	48000000
8.2.3.13	Tenir des rencontres de sensibilisation des institutions de la république sur les mesures prises par le Niger dans le cadre de la prévention de nCov-2019 avec couverture médiatique	2500000	1	2500000		2500000
8.2.3.14	Tenir des rencontres de proximité avec les groupes spécifiques (syndicats des transporteurs, agence de voyage,) médiatisées	2500000	1	2500000		2500000
8.2.3.15	Affecter ou contractualiser avec 2 chargés de communication au sein des équipes des 3 points d'entrées aériens pendant 1 mois	6000000	1	6000000		6000000
8.2.3.16	Affecter ou contractualiser avec 2 chargés de communication au sein des équipes des 15 points d'entrées terrestres pendant 1 mois	15000000	1	15000000		15000000
8.2.3.17	Appuyer les actions de communication publiques (points de presse, débats, conférence de presse, communiqués officiels)	8500000	1	8500000		8500000
8.2.3.18	Assurer le fonctionnement de l'équipe de collecte et de surveillance des rumeurs au sein de la commission communication pendant 1 mois (carte internet, pause-café, carburant)	6000000	1	6000000		6000000
8.2.3.19	Appuyer les réunions régulières de la commission communication pendant 1 mois (pause-café/déjeuner, carburant, carte téléphonique)	5000000	1	5000000		5000000
8.2.3.20	Poursuivre les campagnes de sensibilisation du grand public pendant les grands événements (fête de la république, Hotoungou, journée de lavage des mains, JM tourisme, semaine nationale de parenté à plaisanterie, journée de la liberté de la presse) à tous les niveaux (central, Régional, District)	10000000	1	10000000		10000000
8.2.3.21	Renforcer la sensibilisation du grand public à travers les relais communautaires, les ONG/associations de proximité dans les 72 Districts sanitaires	100000000	1	100000000		100000000

8.2. PENDANT L'EPIDEMIE							
8.2.3.22	Superviser au niveau National les dispositifs mis en place et les actions menées par les DRSP en matière communication		16000000	1	16000000	16000000	
8.2.3.23	Superviser au niveau Régional les dispositifs mis en place et les actions menées par les Districts en matière communication		21600000	1	21600000	21600000	
8.2.3.24	Superviser au niveau Départemental les dispositifs mis en place et les actions menées par les CSI en matière communication		14400000	1	14400000	14400000	
8.2.3.25	Doter la commission communication en carburant pour les déplacements des urgences		1000000	1	1000000	1000000	
Sous total Communication					315875000	315875000	
8.2.4. PRISE EN CHARGE DES CAS ET GESTION DES CORPS DES PERSONNES DECEDEES							
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA			
				Total	Disponible	A Rechercher	
8.2.4.1	Doter les sites de prise en charge en médicaments d'urgence, des matériels et consommables et d'intrant nutritionnels et alimentaires		80000000	1	80000000	80000000	
8.2.4.2	Former les agents de santé aux mesures de sécurité pour la gestion des corps et l'inhumation		10000000	1	10000000	10000000	
8.2.4.3	Assurer la prise en charge du personnel redéployé dans les sites de prise en charge		50000000	1	50000000	50000000	
8.2.4.4	Superviser les équipes de prise en charge		30000000	1	30000000	30000000	
8.2.4.5	Doter les sites d'isolement en matériels d'hygiène et assainissement /désinfection		40000000	1	40000000	40000000	
8.2.4.6	Fournir le matériel et l'équipement pour la gestion des cadavres (sacs mortuaires, matériels de protection individuelle, matériel et produits d'hygiène et assainissement)		40000000	1	40000000	40000000	
8.2.4.7	Doter les équipes de d'hygiène et assainissement en carburant pour la recherche des cas de décès communautaire et les enterrements		5000000	1	5000000	5000000	
8.2.4.8	Assurer le suivi psychosocial des familles des victimes		450000	1	450000	450000	
8.2.4.9	Assurer la prise en charge psychosociale des sujets isolés		450000	1	450000	450000	
8.2.4.10	Soutenir les familles/orphelins des victimes		450000	1	450000	450000	
Sous total PRISE EN CHARGE DES CAS					256350000	256350000	
Total					749999 000	0	749 999 000

8.3. APRES L'EPIDEMIE						
8.3.1. COORDINATION						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				TOTAL	Disponible	A Rechercher
8.3.1.1	Organiser les réunions du Comité de crise		240000	6	1440000	1440000
8.3.1.2	Tenir des réunions hebdomadaires de coordination à tous les niveaux		400000	6	2400000	2400000

Coordination				3840000		3840000
8.3.2. RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				TOTAL	Disponible	A Rechercher
8.3.2.1 Continuer la collecte l'analyse et transmission des données		5000000	1	5000000		5000000
8.3.2.2 Tenir des réunions hebdomadaires du comité national one Health		5000000	1	5000000		5000000
Surveillance épidémiologique				17680000		17680000
8.3.3. PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE DES FAMILLES DES VICTIMES						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				TOTAL	Disponible	A Rechercher
8.3.3.1 Soutenir les familles/orphelins des victimes		15000000	1	15000000		15000000
Sous total intensification de la communication				15000000		15000000
8.3.4. COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				TOTAL	Disponible	A Rechercher
8.3.4.1 Diffuser le spot vidéo sur Télé-Sahel		1800000	1	1800000		1800000
8.3.4.2 Diffuser le spot audio Voix du Sahel (Chaine public)		2700000	1	2700000		2700000
8.3.4.3 Appuyer les réunions régulières de la commission communication pendant 1 mois (pause-café/déjeuner, carburant, carte téléphonique)		1000000	1	1000000		1000000
8.3.4.4 Organiser 8 sorties d'évaluation des activités de communication dans les 8 régions.		12000000	1	12000000		12000000
8.3.4.5 Organiser les sorties d'évaluation des activités de communication des régions vers les districts		21600000	1	21600000		21600000
Sous total PRISE EN CHARGE DES CAS				39100000		39100000
8.3.5. EVALUATION DE L'EPIDEMIE						
Activités	Périodes	Coût unitaire FCFA	Quantité	Coût total en FCFA		
				TOTAL	Disponible	A Rechercher
8.3.5.1 Mener une revue après action de l'épidémie		20000000	1	20000000		20000000
8.3.5.2 Diffuser les résultats de l'évaluation		2000000	1	2000000		2000000
8.3.5.3 Déclarer officiellement la fin de l'épidémie		0		0		0
Sous total EVALUATION DE L'EPIDEMIE				22000000		22000000
Total				97620000	0	97 620 000

SYNTHESE			
Stratégies		Coûts (FCFA)	Pourcentage
Avant l'épidémie	Coordination	38332000	6%
	Surveillance épidémiologique	359127727	59%
	Communication de risques et Engagement communautaire	92 200 000	15%
	Capacités des services de santé	51 232 000	8%
	Sites d'isolement	66 400 000	11%
	Sous total Avant l'épidémie	607 291 727	42%
Pendant l'épidémie	Coordination	20658000	3%
	Surveillance épidémiologique	157116000	21%
	Communication de risques et Engagement communautaire	315875000	42%
	Prise en charge des cas et gestion des corps des personnes décédées	256350000	34%
	Sous total Pendant l'épidémie	749999000	52%
Après épidémie	Coordination	3840000	4%
	Surveillance épidémiologique	17680000	18%
	Prise en charge psychologique	15000000	15%
	Communication de risques et Engagement communautaire	39 100 000	40%
	Evaluation de l'épidémie	22000000	23%
	Sous total Post épidémie	97620000	7%
Total		1 454 910 727	100