

Niger Report NCPI

NCPI Header

COUNTRY

Nom de l'agent de Comité national du SIDA en charge de la présentation CNAP et qui peut être contactée pour les questions, le cas échéant:

Harouna Zakou

adresse postale:

BP: 10077 Niamey/ Niger

Téléphone :

+227 20732809

Fax:

+227 20732765

E-mail:

razackhe@gmail.com

Décrire la procédure suivie pour rassembler et valider les données du NCPI:

Le processus de collecte et de validation des données du NCPI a suivi les principales étapes suivantes : - Participation à la réunion de restitution de l'atelier régional organisé par ONUSI-RST Dakar auquel le Niger a pris partie - Mise en place deux groupes de travail chargés de collecter les données pour l'un au niveau des structures étatiques et pour l'autre au niveau des structures de la société civile (au moyen du questionnaire NCPI transmis aux structures par email et imprimé sur papier en plusieurs exemplaires) - Tenue d'une réunion d'information sur le questionnaire regroupant les acteurs de la société civile - Collecte des données - Mise en commun et compilation par chaque groupe des données collectées : Partie A pour le groupe travaillant sur les données issues des structures étatiques et Partie B pour le groupe travaillant sur les données issues des structures de la société civile. - Consolidation des données compilées au cours d'une retraite (pendant laquelle les deux équipes ont passé ensemble en revue toutes les questions) - Validation du résultat de la retraite au cours d'une réunion élargie à l'ensemble des acteurs de lutte contre le sida du niveau central.

Décrire les procédures suivies pour résoudre les divergences, le cas échéant, au sujet des réponses aux questions spécifiques:

Il n'y a pas eu à proprement parlé de divergences. Toutefois qu'une telle situation se présentait, des débats ouverts étaient lancés et le consensus a présidé à la prise de décisions en faisant référence à certains documents comme l'analyse de la situation du VIH et l'analyse de la réponse, mais le Cadre stratégique National et bien d'autres documents.

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):

Aucune Préoccupation

PARTIE A [à être administré à des représentants du gouvernement]

organisation	Les noms/positions	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
CISLS	Dr Zeinabou Alhousseini/ Coordinatrice	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
CISLS	Aissatou Arouna / DASNS/CISLS	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
CISLS	Djibo Halimatou / DONG/CISLS	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Ministere de la Sante	Ibrahima Adamou / DSS/MSP	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
CISLS	Dr Daouda Hassane/DSE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
CISLS	Harouna Zakou/Gestionnaires de Données	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Ministère de la Santé	Garba Sani Issoufou/DSP	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
ULLS/MSP	Dr Mintou Yaro	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
MEMS	Coulibaly Rahila/ Coord SSL	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
MEN/A	Abdoulkader Mohamed	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
MEN/A	Goumey Younoussa	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

PARTIE B [à être administré à des organisations de la société civile, des organismes bilatéraux et organismes des Nations Unies]

organisation	Les noms/positions	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
RENIP+	Boubou Mamoudou/ Secrétaire Général	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Ibrahim NGora	Ibrahim G'Nora / Coord RENIP+	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
PAP+	Abdoulaye Seini	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
ANDDH	Seyni Kalilou	Non	Non	Oui	Non	Non
ANDDH	Saloufou Mahaman	Non	Non	Oui	Non	Non
AJJN	Kassoum Ibrahim/Président	Non	Non	Oui	Non	Non
ROASSN	Soumaila Mamadou	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Africare	Cheiffou Aissatou	Non	Oui	Oui	Non	Non
CRN	Ibrahim Ousmane	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
ROPS+	Djamma Amadou	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
World Vision	KIMBA Hassane	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
MVS	Abdou Adamou/Coordonnateur	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
RENIP+	Boubacar Moussa/SGA	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
SARED	Abdoulaye Magé	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
GIN/PDSS	Dr Amadou Oumarou	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

A - I. STRATEGIC PLAN

Est-ce que le pays a développé une stratégie nationale multisectorielle pour riposter au VIH ?

(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):

Oui

SI OUI, quelle période a été couverte:

2008-2012

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one.

IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:

Après la revue du cadre stratégique nationale 2008-2012 en septembre 2011, le pays a décidé d'aller à une nouvelle planification (2012-2015) actuellement en cours de développement, en vue de : -Répondre aux exigences internationales (Nouvelles orientations ONUSIDA : Zéro nouvelle infection, Zéro décès liés au sida et Zéro discrimination d'ici 2015), - S'adapter à la nouvelle génération des plans stratégiques axés sur les résultats, -Mieux cibler les interventions en raison du type d'épidémie,

1.1 Which government ministries or agencies

Nom des ministères ou agences [préciser]:

Coordination Intersectorielle de Lutte contre les IST/VIH/Sida

Quels secteurs sont inclus dans la stratégie multisectorielle ayant un budget spécifique pour leurs activités liées au VIH ?

SECTEURS

Inclus dans la stratégie **Budget spécifique**

Oui	Oui
Oui	Oui
Oui	Non
Oui	Oui
Oui	Non
Oui	Non
Oui	Oui

Autre [préciser]:

Secteurs des Mines; Finances et Economie; Justice; Plan et Développement communautaire; Communication

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:

Travail : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le BIT, la coalition des entreprises.

Transports : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Kfw, Femmes : PNUD, UNICEF, UNFPA, UN-WOMEN, ONUSIDA, USAID, BM Economie et Finances : Financement ponctuel Etat Justice : PNUD, ONUSIDA, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme Plan et Développement communautaire : PNUD, UNFPA

Est-ce que la stratégie multisectorielle se concentre sur les populations clés / autres populations vulnérables, les contextes et les problèmes transversaux suivants ?

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

Oui

Migrants / populations mobiles:

Oui

Orphelins et autres enfants vulnérables:

Oui

Personnes ayant des handicaps:

Oui

Consommateurs de drogues injectables:

Non

Professionnel(le)s du sexe:

Oui

Personnes transgenre:

Non

Femmes et jeunes filles:

Oui

Jeunes femmes / jeunes hommes:

Oui

Autres sous-populations vulnérables spécifiques:

Oui

Prisons:

Oui

Écoles:

Oui

Lieu de travail:

Oui

Lutter contre la stigmatisation et la discrimination:

Oui

Autonomisation des femmes et/ou égalité des genres:

Oui

VIH et pauvreté:

Oui

Protection des droits de l'homme:

Oui

Participation des personnes vivant avec le VIH:

Oui

SI NON, expliquer comment les populations clés ont été identifiées ?:

1.4 Quels sont les populations clés et les groupes vulnérables ayant été identifiés pour les programmes liés au VIH dans le pays [préciser] ?:

-Professionnel(le)s de sexe -Jeunes 15-24 ans -Population carcérale -Miniers et orpailleurs -Enseignants -Travailleurs migrants -Forces de défense et de sécurité -Routiers camionneurs -MSM -Femmes en âge de procréer -OEV

1.5 Est-ce que la stratégie multisectorielle inclut un plan opérationnel ? : Non

1.6. Le plan stratégique multisectoriel ou opérationnels comprennent

a. des buts formels du programme ?:

Oui

b. des objectifs ou des repères clairs ?:

Oui

c. un détail des coûts pour chaque domaine programmé ?:

Non

d. une indication des sources de financement pour soutenir la mise en oeuvre du programme ?:

Non

e. un cadre de suivi et d'évaluation ?:

Oui

1.7

1.7. Has the country ensured "full involvement and participation" of civil society in the development of the

multisectoral strategy?:

Implication active

EN CAS D'IMPLICATION ACTIVE, expliquer brièvement comment celle-ci a été organisée:

Le développement de la stratégie multisectorielle au Niger se fait selon une approche participative pour laquelle la société civile a été impliquée à chaque étape du processus depuis la revue du plan finissant à la validation du nouveau plan en passant par son élaboration.

1.8 Est-ce que la stratégie multisectorielle a été approuvée par la plupart des partenaires externes pour le développement (bilatéraux, multilatéraux) ?:

Oui

-1.9

1.9. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?:

Oui, certains partenaires

SI CERTAINS OU AUCUN PARTENAIRES, expliquer brièvement pour quels domaines il n'y a aucun alignement/harmonisation, et pourquoi:

Selon l'étude sur l'alignement et l'harmonisation réalisée au Niger au moyen de l'outil CHAT en 2009, il ressort clairement que certains partenaires n'avaient pas encore aligné et harmonisé leurs programmes liés au VIH avec la stratégie nationale multisectorielle. En effet, la stratégie nationale n'avait pas encore été vulgarisée au moment où l'étude se tenait et le plan opérationnel associé n'était pas encore validé. Les domaines concernés sont essentiellement : -Le suivi et évaluation -La prévention -Le soutien

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?:

Oui

SI OUI, est-ce que le soutien pour la lutte contre le VIH a été intégré aux plans spécifiques pour le développement suivants ?

Bilan commun de pays / Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement:

Oui

Plan national pour le développement:

N/A

Stratégie pour la réduction de la pauvreté:

Oui

Approche sectorielle:

Oui

Autre [préciser]:

Politique nationale de genre; Plan national de développement sanitaire; Politique de lutte contre le sida des Etats de la CDEAO ; Politique nationale pour la santé sexuelle et reproductive

2.2. SI OUI, est-ce que les domaines suivants spécifiquement liés au VIH ont été inclus dans au moins un plan pour le développement ?

Allègement de l'impact du VIH:

Oui

Réduction des inégalités relatives au genre lorsqu'elles touchent aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH:

Oui

Réduction des inégalités de revenus qui se rapportent à la prévention du VIH / traitement, de soins et / ou de soutien:

Oui

Réduction de la stigmatisation et de la discrimination:

Oui

Traitement, soins et accompagnement (notamment la sécurité sociale et les autres schémas):

Oui

Autonomisation économique des femmes (par exemple l'accès au crédit, à la propriété, à la formation):

Oui

Autre [préciser ci-dessous]:

Autonomisation économique des femmes (par exemple l'accès au crédit, à la propriété, à la formation) ; Appui aux Orphelins et enfants vulnérables

3. Est-ce que le pays a évalué l'impact du VIH sur son développement socioéconomique pour des raisons de programmation ?:

Oui

3.1. IF YES, on a scale of 0 to 5 (where 0 is "Low" and 5 is "High"), to what extent has the evaluation informed

resource allocation decisions?:

4

4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:

Oui

5. Est-ce que le pays a suivi les engagements pris dans la Déclaration politique de 2011 sur le VIH/sida ?:

Oui

5.1 Est-ce que la stratégie nationale et le budget national relatifs au VIH ont été revus en conséquence ?:

Oui

5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:

Estimates of Current and Future Needs

5.3 Est-ce que la couverture du programme lié au VIH est suivie ?:

Oui

5.3

SI OUI, est-ce que la couverture est suivie selon le sexe (homme, femme) ?:

Oui

SI OUI, est-ce que la couverture est suivie selon les groupes de population ?:

Oui

SI OUI, pour quels groupes de population ? Expliquer:

-PVVIH -Professionnel(le)s de sexe -Jeunes 15-24 ans -Population carcérale -Miniers et orpailleurs -Enseignants - Travailleurs migrants -Forces de défense et de sécurité -Routiers camionneurs -MSM -Femmes en âge de procréer - Femmes enceintes -OEV

Expliquer brièvement comment ces informations sont utilisées:

Ces informations sont utilisées pour les actions de sensibilisation/mobilisation communautaire, plaidoyer, mobilisation de ressources, planification, etc. selon le niveau.

Est-ce que la couverture est suivie selon l'aire géographique ?:

Oui

SI OUI, à quels échelons géographiques ? (province, district, autre) ?:

-Local (village ou quartier) -District/département -Région -Central

Expliquer brièvement comment ces informations sont utilisées:

Ces informations sont utilisées pour les actions de sensibilisation/mobilisation communautaire, plaidoyer, mobilisation de ressources, planification, etc. selon le niveau

5.4 Est-ce que le pays a développé un plan pour renforcer les systèmes de santé ?:

Oui

Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:

Le pays a développé un plan pour renforcer le système de santé. Ce plan sera financé au moyen de la subvention accordée par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme au titre de la série 10. Pour le moment, la mise en œuvre n'ayant pas démarrée, l'impact de ce plan sur les infrastructures liées au VIH, les ressources humaines, les capacités et les systèmes logistiques pour délivrer les médicaments n'a pas encore été évalué.

6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:

8

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

-La réalisation de l'étude REDES qui a permis de connaître les efforts de chaque contributeur en particulier de l'Etat dans le domaine de la lutte contre le sida. -L'analyse de la situation du VIH au Niger qui a permis aux acteurs de mieux connaître l'épidémie du VIH au Niger. -L'étude sur l'impact du VIH qui a permis de mieux connaître les besoins sociaux économiques des personnes vivant avec la maladie et des populations vulnérables. -L'analyse de la réponse qui a permis de connaître l'étendue des efforts qui ont été fournis de 2008 à 2011 et d'aller vers une nouvelle planification. -La définition des priorités et des résultats du nouveau plan stratégique national.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

-La capacité à produire dans les meilleurs délais les rapports des différentes études nécessaires à la planification stratégique ; -L'insuffisance dans l'exhaustivité de l'information sur les rapports produits (complétudes) ; -Manque d'études appropriées sur certaines populations : hommes ayant des rapports avec d'autres hommes, consommateurs de drogue injectable...

A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Est-ce que les hautes autorités suivantes parlent publiquement et favorablement des efforts liés au VIH dans les principaux forums nationaux au moins deux fois par an ?

A. Ministres du gouvernement:

Oui

B. Autres hautes autorités au niveau sous-national:

Oui

1.1

(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):

Oui

Décrire brièvement les actions/exemples d'instances dans lesquelles le chef du gouvernement ou d'autres hautes autorités ont fait preuve de leadership:

-Discours du Président de la République, Chef de l'Etat, Président du Conseil National de Lutte contre le sida, Son Excellence Monsieur ISSOUFOU Mahamadou, à l'occasion de la journée mondiale du sida (1er décembre 2011) -Discours du Président de la République, Chef de l'Etat, Président du Conseil National de Lutte contre le sida, Son Excellence Monsieur ISSOUFOU Mahamadou, à l'occasion de la session du Conseil National de Lutte contre le sida (24 février 2012).

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?:

Oui

SI OUI, est-ce que l'instance de coordination nationale et multisectorielle liée au VIH

a des conditions de référence?:

Oui

a un leadership et une participation actifs du gouvernement ?:

Oui

a un président officiel ?:

Oui

SI OUI, quel est son nom et le titre de son statut ?:

Son Excellence Monsieur ISSOUFOU Mahamadou, Son Excellence Monsieur ISSOUFOU Mahamadou, Président de la République, Chef de l'Etat, Président du Conseil National de Lutte contre le sida

a une adhésion définie ?:

Oui

SI OUI, combien de membres ?:

74

inclut des représentants de la société civile ?:

Oui

SI OUI, combien ?:

-

Inclut des personnes vivant avec le VIH ?:

Oui

SI OUI, combien ?:

-

Inclut le secteur privé ?:

Oui

renforce la coordination des donateurs pour éviter un financement parallèle et une duplication des efforts dans la programmation et les rapports réalisés ?:

Oui

3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?:

Oui

SI OUI, décrire brièvement les principales réalisations:

-Tenue du forum des partenaires (1er juin 2011).

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

-Il existe au Niger un cadre de concertation dont les réunions ne sont pas régulières aussi bien au niveau central qu'au niveau régional ; -Non fonctionnalité des comités sectoriels depuis la fin du projet MAP 1 (2008).

4. Quel pourcentage du budget national lié au VIH a été dépensé pour les activités ayant été mises en oeuvre par la société civile au cours de l'année qui s'est écoulée ?:

-

5.

Renforcement des capacités:

Oui

Coordination avec d'autres partenaires pour la mise en oeuvre:

Oui

Informations sur les besoins prioritaires:

Oui

Approvisionnement et distribution de médicaments et autres marchandises:

Oui

Indications techniques:

Oui

Autre [préciser ci-dessous] :

Le fonctionnement Parrainage

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:

Oui

6.1. SI OUI, est-ce que les directives et les lois ont été amendées pour être conformes aux directives nationales de contrôle liées au VIH ?:

Oui

SI OUI, nommer et décrire comment les directives / lois ont été amendées:

La loi n°2007-08 du 30 Avril 2007 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH définit les mécanismes d'appui de la Coordination Intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/SIDA aux organisations de la société civile intervenant dans la riposte au VIH. Elle est en cours de révision pour se conformer aux Directives nationales de contrôle liées au VIH. Le processus d'amendement de la loi est parti de : -Une étude sur l'identification de la discrimination à l'égard des PVVIH (2009) ; -Un constat fait à la rencontre de Dakar sur les cadres juridiques relatifs au VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre ; C'est ainsi qu'une réunion de travail s'est tenue le 28 juillet 2010 en vue d'identifier clairement les insuffisances présentées par la loi. Pour prendre en compte ces insuffisances un avant projet d'ordonnance a été élaboré et validé (sous le régime de transition). Cet avant projet n'a pas été signé avant la fin de la transition. Au cours d'un atelier, réunissant les experts du VIH, les experts du Ministère de la santé, les experts du Ministère de la Justice et les experts de l'Assemblée Nationale, l'avant projet d'ordonnance a été transformé en avant projet de loi. Lequel a été transmis au gouvernement pour adoption.

Nommer et décrire toutes les incohérences qui demeurent entre les directives/lois et les directives nationales de contrôle liées au sida:

-L'insuffisante protection des droits des femmes contre les pratiques traditionnelles et autres violences qui les exposent gravement au VIH ; -L'obligation de la personne vivant avec le VIH d'informer son conjoint ou partenaire sexuel de sa séropositivité, dans un délai de six semaines, exposent gravement les femmes séropositives à la stigmatisation et à la discrimination; -L'information du conjoint ou partenaire sexuel par les professionnels de santé et fournisseurs de soins exposent gravement les personnes vivant avec le VIH à la stigmatisation et à la discrimination lorsque cette information ne vise pas un motif de santé publique; -L'infraction d'exposition d'autrui au VIH qui ne reconnaît ni circonstances atténuantes ni sursis au coupable, viole le droit d'égalité de tous les citoyens devant la loi et le « principe de proportionnalité de la peine » qui est un principe générale du droit; -L'infraction de transmission involontaire du VIH ne respecte pas le « principe de proportionnalité de la peine »; -L'insuffisante prise en compte par la loi des droits des personnes détenus dans le contexte du VIH en tenant compte des risques encourus dans le milieu carcéral ;

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:

8

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

-L'engagement des plus hautes autorités de la République, des autorités administratives, religieuses et coutumières ; - Participation au haut sommet des Nations Unis sur le VIH en juin 2011 ;

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

-Non fonctionnalité des conseils régionaux et départementaux de lutte contre le sida ; -La réticence persistante de certains leaders religieux et coutumiers.

A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

Personnes vivant avec le VIH:

Oui

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

Non

Migrants / populations mobiles:

-

Orphelins et autres enfants vulnérables:

Oui

Personnes ayant des handicaps:

Oui

Consommateurs de drogues injectables:

-

Personnes incarcérées:

Oui

Professionnel(le)s du sexe:

Oui

Personnes transgenre:

-

Femmes et jeunes filles:

Oui

Jeunes femmes / jeunes hommes:

Oui

Autres sous populations vulnérables spécifiques [préciser]:

-

1.2 Est-ce que le pays a une loi générale (c'est-à-dire non spécifique à la discrimination liée au VIH) contre la discrimination ?:

Oui

SI OUI aux questions 1.1. à 1.2., décrire brièvement le contenu de cette/ces loi(s):

-Loi n°2007-08 du 30 Avril 2007 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH qui protège les personnes vivant ou supposées vivre avec le VIH et leurs familles de toute forme de discrimination liée au VIH. Certaines dispositions de la loi exposent sévèrement les femmes dépistées séropositives à la discrimination (obligation de communiquer son statut sérologique à son conjoint ou partenaire sexuel dans un délai de six semaines, pénalisation de la transmission du VIH). - Convention relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2006, Ratifiée en 2007) qui protège les personnes en situation de handicap contre la discrimination. -Convention n°111 concernant la discrimination en matière d'emploi et de profession (OIT 1958, Ratifiée en 1962) protège le droit à la non discrimination des travailleurs migrants et des populations mobiles. Mais le Niger se réserve le droit de réciprocité contre les Etats qui exigent un certificat de non contamination au VIH pour entrée sur leur territoire (Loi 2007-08 précitée).

Expliquer brièvement quels mécanismes sont en place pour garantir la mise en oeuvre de ces lois:

-Les mécanismes judiciaires de mise en œuvre de la loi : Il s'agit notamment des juridictions de l'ordre judiciaire et administratif qui, institué par la Loi 2004-50 du 13 juin 2004 relative à l'organisation et à la compétence des juridictions de la République du Niger qui, permettent à toute personne de solliciter l'intervention de la justice lorsqu'elle est victime d'une infraction pénale. Dans ce cas, la victime peut saisir d'une plainte simple ou avec constitution de partie civile, les instances suivantes : oLe commissariat de police le plus proche ; oLa brigade de gendarmerie la plus proche ; oLa police judiciaire de la région ; oLe procureur de la République ; oLe juge d'instruction du tribunal de grande instance ou d'instance; oLe conseil d'état en matière de recours pour excès de pouvoir ; Pour multiplier ces chances de succès en cas de procédure judiciaire, la victime doit chercher à s'assurer les services d'un avocat ou d'une association offrant des conseils juridiques gratuits (Association de défense des droits de l'homme, cliniques juridiques). -Les mécanismes extrajudiciaires de mise en œuvre de la loi : Le pays a créé deux institutions administratives indépendantes pour lutter contre la discrimination arbitraire à l'égard des personnes vivant ou supposées vivre avec le VIH ainsi que leurs familles. Il s'agit de la Commission Nationale des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (CNDHLF), instituée par la Loi 98-55 du 22 décembre 1998, et les services de l'Inspection du Travail, dans toutes les régions, institués par le Code du Travail. Toute personne vivant ou supposée vivre avec le VIH, victime de discrimination liée au VIH au niveau d'un service public ou privé, peut saisir directement ces deux institutions administratives indépendantes pour obtenir réparation de son préjudice.

Commenter brièvement leur degré actuel de mise en oeuvre:

Les plaintes des personnes victimes de discrimination liée au VIH sont normalement traitées par les institutions du système judiciaire et extra judiciaire. Plusieurs dossiers sont actuellement pendants devant les tribunaux nationaux. Les services juridiques liés au VIH sont assurés par les associations de défense des droits de l'homme auprès des associations de personnes vivant avec le VIH.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

Oui

SI OUI, pour quelles sous-populations?

Personnes vivant avec le VIH:

Oui

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

-

Migrants / populations mobiles:

-

Orphelins et autres enfants vulnérables:

-

Personnes ayant des handicaps:

-

Consommateurs de drogues injectables:

-

Personnes incarcérées:

Oui

Professionnel(le)s du sexe:

Oui

Personnes transgenre:

-

Femmes et jeunes filles:

-

Jeunes femmes / jeunes hommes:

-

Autres sous populations vulnérables spécifiques [préciser]:

-

Décrire brièvement le contenu de ces lois, règlements ou directives:

-Décret 65-117/MFPT du 18 Aout 1965 déterminant les règles de gestion du régime de réparation et de prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles par la CNSS : ce texte fait la liste des maladies professionnelles dont la prise en charge est garantie par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ; -Décret 63-049/MJ du 16 Mars 1963 portant détermination des contraventions et des peines de simples polices qui leur sont applicable : ce texte est relatif aux délits contraventionnels directement sanctionnés par les services de police sur la base de procès verbaux ; -Décret 99-368/PCRN/MJ/DH du 3 Septembre 1999 déterminant l'organisation et le régime intérieur des établissements pénitentiaires : ce texte fixe les grandes lignes d'orientation des règlements intérieurs dans les établissements pénitentiaires selon leur catégories ;

Commenter brièvement comment ils posent des barrières:

-Le décret 65-117/MFPT du 18 Août 1965 ne permet pas la prise en charge par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale des travailleurs ayant contracté le VIH dans le cadre de leur travail. Car le décret ne cite pas le « sida » comme maladie professionnelle. -Le décret 63-049/MJ du 16 Mars 1963 interdisant toute attitude sur la voie publique de nature à provoquer la débauche empêche les acteurs intervenant auprès des professionnels du sexe dans le cadre de la prévention du VIH de faire convenablement ce travail. En effet, les rafles intempestives de la police des mœurs effectuées sur le terrain empêchent aux programmes de prévention mis en œuvre auprès de ces professionnels du sexe d'être durable et efficace. -Le règlement intérieur des maisons d'arrêt empêche les personnes incarcérées de bénéficier de matériels de prévention du VIH (condoms, lubrifiants, etc.). Le décret 99-368/PCRN/MJ/DH du 3 Septembre 1999 organisant les établissements pénitentiaires interdit le rapport sexuel pour les personnes incarcérées dans le cadre de la prison.

A - IV. PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:

Oui

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Abstenez-vous de vous injecter des drogues:

Non

Évitez le sexe tarifé:

Non

Évitez le sexe inter-génération:

Non

Soyez honnête:

Oui

Soyez sexuellement abstinent:

Oui

Retardez le début de votre vie sexuelle:

Oui

Engagez-vous pour des rapports sexuels protégés:

Oui

Combattez la violence contre les femmes:

Oui

Acceptez et impliquez davantage les personnes vivant avec le VIH:

Oui

Impliquez davantage les hommes dans les programmes de santé reproductive:

Oui

Connaissez votre statut VIH:

Non

Les hommes devant être circoncis doivent l'être sous surveillance médicale:

Oui

Prévenez la transmission du VIH de la mère à l'enfant:

Oui

Promouvez une plus grande égalité entre les hommes et les femmes:

Oui

Réduisez le nombre de partenaires sexuels:

Oui

Utilisez des aiguilles et des seringues propres:

Oui

Utilisez régulièrement des préservatifs:

Oui

Autre [préciser ci-dessous] :

Fidélité Eviter le mariage précoce Accidents aux Expositions aux liquides biologiques

1.2 Au cours de la dernière année, est-ce que le pays a mis en oeuvre une activité ou un programme pour que les médias puissent promouvoir la précision des rapports sur le VIH ?:

Oui
2. Est-ce que le pays dispose d'une politique ou d'une stratégie pour promouvoir les compétences liées à la vie quotidienne basées sur l'éducation des jeunes personnes ?:

Oui
 2.1. Est-ce que l'éducation sur le VIH fait partie du programme scolaire
 dans les écoles primaires ?:
 Oui
 dans les écoles secondaires ?:
 Oui
 dans la formation des enseignants ?:
 Oui

2.2. Est-ce que la stratégie inclut des éléments sur la santé sexuelle et reproductive adaptés à l'âge et sensibles au genre ?:

Oui
2.3. Est-ce que le pays a une stratégie d'éducation sur le VIH pour les jeunes personnes non scolarisées ?:

Oui
3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:

Oui
Décrire brièvement le contenu de cette directive ou stratégie:

Les stratégies définies pour atteindre ces différentes populations sont : 1. Renforcement du dispositif de la communication pour le changement de comportement et l'appropriation de la lutte par la communauté 2. Développement de programmes spécifiques d'information sur les IST/VIH/SIDA 3. Institutionnalisation de la prévention des IST/VIH/SIDA dans les programmes de formation professionnelle des jeunes non scolarisés ou déscolarisés 4. Promotion de l'utilisation des préservatifs masculins et féminins 5. Développer des programmes spécifiques d'information sur les IST/VIH/SIDA en direction des PS, de leurs clients et des propriétaires de maisons closes et de bars 6. Disponibilité permanente des préservatifs masculins et féminins 7. Renforcement des activités de sensibilisation des populations mobiles sur les risques de la transmission des IST/VIH/SIDA au cours de leurs déplacements 8. Soutien aux ONG / Associations, divers acteurs interprofessionnels intervenant dans la lutte contre les IST/VIH/SIDA Bien que des actions d'information, d'éducation et de communication sont menées en direction des HSH et de la population carcérale, il n'existe pas encore au niveau national une stratégie clairement définie pour ces deux sous populations. Cette insuffisance a été relevée dans l'analyse de la réponse du cadre stratégique 2008-2012 et sera prise en compte dans le nouveau plan stratégique 2012-2015 en cours d'élaboration.

3.1. IF YES, which populations and what elements of HIV prevention does the policy/strategy address?

IDU	MSM	Professionnel(le)s du sexe	Clients des Professionnel(le)s du sexe	Personnes incarcérées	D'autres populations
Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Jeunes 15-24ans; Femmes
Non	Non	Non	Non	Non	-
Non	Oui	Oui	Oui	Oui	-
Non	Oui	Oui	Oui	Oui	-
Non	Oui	Oui	Oui	Oui	-
Non	Oui	Oui	Oui	Oui	-
Non	Oui	Oui	Oui	Oui	-

3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2011?:

7
Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

Les principales réalisations dans ce domaine sont : 1. Mobilisation des ressources -L'obtention d'un crédit par l'Etat auprès de la Banque Mondiale pour un deuxième projet d'appui à la lutte contre les IST/VIH/sida; -La subvention du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme au titre de la 7ème série ; -Les fonds mobilisés auprès des autres partenaires : SNU, GIZ, SOLTHIS, ESTHER, FEVE, IBLT... 2. Planification -Existence d'un plan d'accélération de la PTME ; - Existence d'une stratégie d'accélération du CDVC ; -Existence d'un plan national de communication. 3. Implication, plaidoyer - Implication au plus haut niveau de l'Etat ; -Prise en compte du VIH dans les plans communaux ; -Prise en compte du VIH dans les plans sectoriels ; -Organisation plus accrue de la société civile nigérienne impliquée dans la lutte contre le sida

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

-L'alignement et l'harmonisation des acteurs -L'identification de certains groupes dits minoritaires ;

4. Est-ce que le pays a identifié des besoins spécifiques pour les programmes de prévention sur le VIH ?:

Oui

SI OUI, comment ces besoins spécifiques ont-ils été déterminés ?:

Les besoins ont été déterminés sur la base d'un certain nombre d'études, de l'analyse de la situation sur le VIH et de l'analyse de la réponse.

4.1. Dans quelle mesure la prévention du VIH a-t-elle été mise en oeuvre ?

Sécurité transfusionnelle:

Strongly Agree

Promotion du préservatif:

Agree

la réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables:

N/A

la prévention du VIH pour les jeunes non scolarisés:

Agree

la prévention du VIH sur le lieu de travail:

Agree

Dépistage du VIH et conseils:

Agree

l'IEC sur la réduction des risques:

Agree

l'IEC sur la réduction de la stigmatisation et de la discrimination:

Agree

Prévention de la transmission de la mère à l'enfant:

Agree

la prévention pour les personnes vivant avec le VIH:

Agree

Santé reproductive, incluant la prévention et le traitement des infections transmises sexuellement:

Agree

la réduction des risques pour les partenaires intimes chez les populations clés:

Disagree

la réduction des risques pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

Agree

la réduction des risques pour les professionnel(le)s du sexe:

Strongly Agree

pour les jeunes, l'éducation sur le VIH dans les écoles:

Agree

Précautions universelles dans les contextes de soins sanitaires:

Agree

Autre [préciser]:

-

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

6

A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Est-ce que le pays a identifié les éléments essentiels d'un ensemble complet de services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ?:

Oui

Si oui, identifier brièvement les éléments ainsi que ce qui a été retenu comme prioritaire:

-Traitement ARV et suivi biologique -Prophylaxie et traitement des IOs autres que la TB -Diagnostic et PEC de la coinfection VIH/TB -Diagnostic et PEC de la coinfection VIH/VHB -Diagnostic et Traitement de la Malnutrition chez les PVVHs - Diagnostic éducatif et aide à l'observance -Soutien psychosocial et économique -Droits humains et soutien juridique -Genre et VIH

Identifier brièvement comment les services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH sont intensifiés:

-Existence d'un dispositif d'approvisionnement et de gestion de santé ; -Existence d'un personnel formé en prise en charge VIH/pédiatrique et accompagnement psycho-social; -Existence de directives nationales, des guides de prise en charge de l'infection à VIH ; -Gratuité des ARV et de certains examens de suivi ; -Multiplicité des sites PTME ; -Zéro rupture de stock dans les sites, notamment en cotrimoxazole, médicaments de prise en charge des IO et réactifs de dépistage d'hépatite B ; - Disponibilité de la PCR au Laboratoire Nationale de Référence ; -Existence de site prescripteur dans toutes les régions ; - Existence d'un comité national de pharmaco-résistance ; -Renforcement du plateau technique des services de prise en charge ; -Synergie entre acteurs du système communautaire et agents prescripteurs dans les sites de prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; -Existence d'une loi révisée sur le VIH ; -Existence d'un agenda national pour une action accélérée en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH ; -Grande mobilisation des acteurs de la société civile ;

1.1. Dans quelle mesure ces services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ont-ils été mis en oeuvre

?

la thérapie antirétrovirale (ART):

Disagree

Traitement antirétroviral pour les patients TB:

Agree

la prophylaxie par le cotrimoxazole chez les personnes vivant avec le VIH:

Strongly Agree

Diagnostic infantile précoce:

Agree

services de soins et d'accompagnement liés au VIH sur le lieu de travail (notamment des arrangements pour travailler de manière alternée):

Strongly Disagree

dépistage du VIH et conseils pour les personnes vivant avec la TB:

Strongly Agree

Services de traitement du VIH sur le lieu de travail ou systèmes d'orientation-recours pour le traitement à travers le lieu de travail:

Strongly Disagree

Soins nutritionnels:

Disagree

Traitement pédiatrique du sida:

Agree

l'ART pour les femmes après l'accouchement:

Disagree

la prophylaxie post-exposition pour exposition non professionnelle (par ex., agression sexuelle):

Agree

la prophylaxie post-exposition pour exposition professionnelle au VIH:

Agree

l'accompagnement psychologique pour les personnes vivant avec le VIH et leurs familles:

Agree

la gestion de l'infection transmise sexuellement:

Strongly Agree

Contrôle de l'infection de TB dans les structures de traitement et de soins liés au VIH:

Agree

la thérapie préventive de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:

N/A

dépistage de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:

Strongly Agree

Traitement des infections communes liées au VIH:

Agree

Autre [préciser]:

-

2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:

Oui

Merci de clarifier quel soutien économique et social est fourni:

-Accompagnement psycho-social de proximité des personnes infectées/affectées par le VIH; -Appui économique aux personnes infectées/affectées par le VIH à travers des activités génératrices de revenus ; -Appui alimentaire aux personnes infectées/affectées par le VIH ; -Appui à la prise en charge médicale aux personnes infectées/affectées par le VIH ; Toute fois ce soutien nécessite un renforcement continu.

3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:

Oui

4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:

N/A

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:

7

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

médicaux, cotrimoxazole et autres médicaments essentiels pour le traitement des infections opportunistes ; - Approvisionnement régulier en réactifs et médicaments de prise en charge des hépatites B et C ; - Extension des sites de traitement ; - Acquisition des équipements et matériels nécessaires à la prise en charge ; - Formation et recyclage du personnel de santé, des spécialistes et des médiatrices dans les domaines de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; - Diagnostic précoce de l'infection à VIH chez les enfants nés de mère séropositive ; - Renforcement des capacités des prescripteurs en prise en charge des malades tuberculeux et en counseling ; - Décentralisation de la gestion du

programme PTME au niveau District ; - Intégration de la PTME dans tous les documents de la SR et de formation ; - Approvisionnement régulier des sites PTME en réactifs, ARV et médicaments anti-IO ; - Implication des médiateurs et médiatrices communautaires dans les sites PTME ; - Elaboration des normes et directives sur l'alimentation de l'enfant dans le contexte VIH ; - Activation de l'initiative « hôpitaux amis des bébés » ; - Renforcement du système communautaire : recrutement, formation et recyclage des accompagnateurs psychosociaux ; - Intégration de l'équité du genre dans les interventions au profit des PVVIH et personnes affectées ; - Formation des agents de développement (agents sociaux sanitaires, animateurs d'ONG, relais communautaires) à la prise en charge psychosociale ; - Appui économique aux personnes infectées/affectées par le VIH à travers des activités génératrices de revenus.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Insuffisance de la maîtrise de la chaîne d'approvisionnement en ARV et autres produits de santé ; - Sous notification de la tuberculose chez les PVVIH ; - Absence d'un plan conjoint TB/VIH ; - Important taux de perdus de vue et absence d'un cadre formel de recherche de perdus de vue ; - Disfonctionnement du système de référence de site et contre référence PTME vers les sites prescripteurs ; - Faible capacité d'entretien des appareils Facs count, charge virale... - Disfonctionnement du circuit d'acheminement des prélèvements pour la PRC et la charge virale ; - Faible capacité organisationnelle et structurelle des organisations de la société civile ; - Faible couverture des services d'accompagnement psychosocial des PVVIH.

6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

Oui

SI OUI, existe-t-il, dans le pays, une définition opérationnelle des orphelins et des enfants vulnérables ?:

Oui

SI OUI, est-ce que le pays a un plan national d'action spécifique pour les orphelins et les enfants vulnérables ?:

Oui

SI OUI, est-ce que le pays dispose d'une estimation du nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables qui sont touchés par les interventions qui existent actuellement ?:

Oui

SI OUI, quel pourcentage d'orphelins et d'enfants vulnérables est touché ?:

0.16%

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

3

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Renforcement du système communautaire : recrutement, formation et recyclage des accompagnateurs psychosociaux ; - Intégration de l'équité du genre dans les interventions au profit des PVVIH et personnes affectées, de même que chez les OEV en tenant compte de la vulnérabilité ; - Formation des agents de développement (agents sociaux sanitaires, animateurs d'ONG, relais communautaires) à la prise en charge psychosociale ; - Appui économique aux familles tutrices des OEV à travers des activités génératrices de revenus ; - Appui à la scolarisation des OEV ; - Appui alimentaire aux OEV et aux familles ; - Appui à la prise en charge médicale aux OEV.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Insuffisance de la maîtrise de la chaîne d'approvisionnement en ARV et autres produits de santé ; - Sous notification de la tuberculose chez les PVVIH ; - Absence d'un plan conjoint TB/VIH ; - Important taux de perdus de vue et absence d'un cadre formel de recherche de perdus de vue ; - Disfonctionnement du système de référence de site et contre référence PTME vers les sites prescripteurs ; - Faible capacité d'entretien des appareils Facs count, charge virale... - Disfonctionnement du circuit d'acheminement des prélèvements pour la PRC et la charge virale ; - Faible capacité organisationnelle et structurelle des organisations de la société civile ; - Répartition inégale des initiatives communautaires en matière de prise en charge des OEV ; - Faible couverture nationale en prise en charge des OEV et en service d'appui alimentaire aux PVVIH ; - Faible couverture des services d'accompagnement psychosocial des PVVIH.

A - VI. MONITORING AND EVALUATION

Est-ce que le pays dispose d'un plan national de Suivi et d'Évaluation (S&E) pour le VIH ?:

In Progress

Décrire brièvement les difficultés rencontrées pour en développer ou en mettre un en oeuvre:

Il n'y a pas à proprement parler des difficultés. En fait, le pays dispose d'un Plan national de suivi et d'évaluation pour la période 2008-2012 mis à jour à la suite des négociations avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme au titre de la phase 2. Cette mise à jour a été l'occasion de prolonger le plan jusqu'en 2015. A la suite de l'analyse de la réponse, le pays a décidé d'élaborer un nouveau plan stratégique national pour la période 2012-2015. La Direction de Suivi/Evaluation adaptera le plan de suivi/évaluation actuel à la suite de la validation de ce plan stratégique.

Décrire brièvement quels sont les problèmes rencontrés:

Délais d'attente de la finalisation du nouveau plan stratégique national.

2. Est-ce que le plan national de Suivi et d'Évaluation inclut ?

Une stratégie pour recueillir les données:

Oui

les enquêtes comportementales:

Oui

des études des évaluations / des recherches menées:

Oui

la surveillance de la résistance du VIH aux médicaments:

Oui

la surveillance du VIH:

Oui

un suivi de routine du programme:

Oui

Une stratégie pour analyser les données:

Oui

Une stratégie de diffusion et d'utilisation des données:

Oui

Un ensemble d'indicateurs standardisés et bien définis incluant la répartition du sexe et de l'âge (le cas échéant):

Oui

Indications sur les outils pour recueillir les données:

Oui

3. Existe-t-il un budget pour mettre en oeuvre le plan de S&E ?:

Oui

3.1. SI OUI, quel pourcentage du financement total du programme relatif au VIH a été budgété pour les activités de S&E ?:

8%

4. Existe-t-il une Unité nationale fonctionnelle de S&E ?:

Oui

Décrire brièvement tous les obstacles:

Aucun

4.1. Où est basée l'unité nationale pour le S&E ?

Au Ministère de la santé ?:

-

Dans la Commission nationale pour la lutte contre le VIH (ou équivalent) ?:

Oui

Ailleurs [précisez] ?:

-

Personnel permanent [Ajouter autant de lignes que cela est nécessaire]

STATUT [préciser le titre de la fonction dans les espaces réservés ci-dessous]

Temps plein

Temps partiel

Depuis quand ?

Directeur National de suivi/évaluation

oui

-

2008

Assistante en suivi/évaluation

oui

-

2009

Gestionnaire de données

oui

-

2008

Personnel temporaire [Ajouter autant de lignes que cela est nécessaire]

STATUT [préciser le titre de la fonction dans les espaces réservés ci-dessous]

Temps plein

Temps partiel

Depuis quand ?

-

-

-

-

4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:

Oui

Décrire brièvement les mécanismes de partage de données:

Les principaux mécanismes mis en place sont : - Les outils de rapportage des données du niveau régional au niveau central ;
- Les outils de rapportage des données des sous bénéficiaires au PR ; - Les canevas de rapports des autres financements : PNUD, BM... - Les outils de rapportage des données secteurs vers le niveau central

Quelles sont les principales difficultés dans ce domaine ?:

- Insuffisance de promptitude et de complétude des données

5. Existe-t-il un Comité national ou un Groupe de travail pour le S&E qui se réunit régulièrement pour coordonner les activités de S&E ?:

Oui

6. Existe-t-il une base de données nationale centrale contenant des données relatives au VIH ?:

Oui

SI OUI, décrire brièvement la base de données nationale et qui la gère:

La base des données nationale sur le VIH a été conçue au moyen du logiciel CRIS (Country Response Information System) et stocke les données suivantes : - Données démographiques - Données sur les estimations fournies par IPP SPECTRUM ; -

Données épidémiologiques ; - Données programmatiques selon le bailleur : UNGASS, FM, UA...

6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:

Yes, but only some of the above

SI OUI, mais seulement certaines parmi celles qui figurent ci-dessus, quels aspects incluent-elles ?:

- Populations clés ; - Données régionales (3 régions de façon automatisée et les données des 5 autres régions sont saisies manuellement) ;

6.2. Y at-il un système de santé fonctionnel d'information?

Au niveau national:

Oui

Au niveau sous-national:

Oui

SI OUI, à quel(s) niveau(x) ?:

- Régional - District - Local (CSI et cases de santé)

7. Est-ce que le pays publie un rapport de S&E sur le VIH, incluant des données sur la surveillance du VIH, au moins une fois par an ?:

Non

8. Comment les données sont suivi et d'évaluation utilisés?

Pour améliorer le programme:

Oui

Pour développer / revoir la riposte nationale au VIH ?:

Oui

Pour attribuer des ressources ?:

Oui

Autre [préciser]:

-

Fournir brièvement des exemples spécifiques sur la manière avec laquelle les données du S&E sont utilisées, ainsi que, le cas échéant, les principales difficultés rencontrées:

- Les données de S&E ont été utilisées pour mieux comprendre l'épidémie du VIH au Niger (rapport d'analyse de la situation) ; - Les données de S&E ont été utilisées pour mener les négociations qui ont abouties à la signature de la phase 2 de la subvention du Fonds mondial ; - Les données de S&E ont été utilisées pour mieux apprécier les efforts du pays sur la riposte au VIH (rapport d'analyse de la réponse) ; - Les données de S&E ont été utilisées pour justifier la requête du TFM soumise par le Niger ; - Les données de S&E ont été utilisées pour montrer l'ampleur du VIH aux autorités nationales (1er décembre 2011, tenue de la réunion du CNLS en février 2012).

9. Dans la dernière année, était la formation en matière de suivi et d'évaluation menées

Au niveau national?:

Non

Au niveau sous-national?:

Non

Au niveau de la prestation de services, société civile incluse ?:

Oui

SI OUI, combien ?:

1

9.1 Est-ce que d'autres activités de renforcement des capacités en S&E ont été réalisées, autres que la formation ?

:

Oui

SI OUI, décrire quel type d'activités:

- Supervision

10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:

4

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- L'extension des sites de surveillance sentinelle ; - La réalisation des enquêtes auprès des groupes spécifiques ; - La réalisation d'une enquête de surveillance de seconde génération ; - La réalisation d'une étude de l'impact du VIH au Niger ; - Le recrutement et la formation des chargés de S&E au niveau régional ; - Installation de la base de données CRIS et création de groupes de travail régionaux en S&E dans 3 régions sur 8 ; - La mise à jour des outils de collecte de données en S&E ; - La réalisation de la cartographie des professionnel(le)s de sexe ; - L'élaboration des rapports UNGASS et ACCES UNIVERSEL et Estimations/Projections ; - La réalisation d'une enquête sur l'harmonisation et l'alignement ; - La tenue des missions de supervision

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Faible taux de promptitude et de complétude dans le rapportage ; - Absence de retro-information ; - Inexistence des points focaux sectoriels pour le S&E ; - Irrégularité des supervisions ; - Absence de mise à niveau des acteurs ; - Insuffisance du

contrôle de la qualité des données (réunions de validation, vérification sur site...); - Absence de réunions formelles du groupe technique de travail sur le S&E aussi bien au niveau régional qu'au niveau central.

B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT

1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:

4

Commentaires et exemples:

Forte implication de la société civile dans : - l'élaboration des propositions Round 7, la loi 2007-08 du 30 avril 2007, Round 10, MAP II, TFM ; - les revues, la Planification Stratégique Nationale, - la supervision des activités - la mobilisation communautaire : JMS, CNLS, CCM par exemple

2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?:

3

Commentaires et exemples:

- Participation active dans la revue du CSN 2008-2012 - Participation dans la détermination des axes prioritaires - Apport substantiel dans le processus du PSN : ébauche et comité restreint de rédaction ; Bien que la société civile soit fortement impliquée aux processus de planification et de budgétisation pour le Plan stratégique national pour la lutte contre le VIH ou pour le plan relatif aux activités les plus courantes (par ex., assister aux réunions de planification et examen des ébauches), il n'en demeure pas moins que la qualité de sa contribution reste à améliorer.

3.

a. La stratégie nationale pour la lutte contre le VIH ?:

4

b. Le budget national consacré à la lutte contre le VIH ?:

4

c. Les rapports nationaux relatifs au VIH ?:

4

Commentaires et exemples:

Dans les domaines de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH, les services fournis par la société civile sont inclus dans la stratégie nationale. Il s'agit notamment des services de : - Prévention : IEC, CDV, plaidoyer, promotion du préservatif, prise en charge des IST, référence - Traitement : appui nutritionnel, traitement ARV, éducation thérapeutique ; - Soins et accompagnement : appui psychosocial, accompagnement juridique, appui socioéconomique ; Ces services sont faiblement inclus dans le budget national consacré à la lutte contre le VIH pour le compte de la société civile. La plupart du temps, le budget national se limite à quelques exonérations de taxes et indirectement à des appuis ponctuels au fonctionnement de certaines organisations. Ces services sont inclus dans les rapports nationaux relatifs au VIH : UNGASS, UA, ABUJA, CEDEAO...

4.

a. Dans le développement du plan national de S&E ?:

4

b. Dans la participation au comité / groupe de travail national du S&E chargé de coordonner les activités de S&E ?:

4

c. Pour participer à l'utilisation des données pour la prise de décisions ?:

4

Commentaires et exemples:

La société civile a été fortement impliquée au processus de développement du plan national de S&E et fait partie du groupe de travail national S&E. Toute fois la société civile note avec regret les dysfonctionnements de cette importante structure qui devrait permettre aux acteurs de valider et de partager les données de niveau national. L'utilisation des données pour la prise de décision au niveau de la société civile est effective. En effet, les ressources mobilisées par la société civile pour la mise en œuvre de ses activités sont souvent obtenues au moyen de plaidoyer fait avec les données nationales.

5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:

4

Commentaires et exemples:

La paire éducation, l'accompagnement et la référence sont les principales stratégies sur lesquelles se base la plupart des activités menées par ces organisations.

6. Dans quelle mesure (sur une échelle de 0 à 5 où 0 est « faible » et 5 est « élevé ») la société civile peut-elle accéder à

a. Un soutien financier adéquat pour mettre en oeuvre ses activités liées au VIH ?:

2

b. Un soutien technique adéquat pour mettre en oeuvre ses activités liées au VIH ?:

3

Commentaires et exemples:

L'accès de la société civile à un soutien financier adéquat pour mettre en oeuvre ses activités liées au VIH n'est pas aisé. Pour les quelques organisations qui arrivent à obtenir les financements des partenaires, les exigences programmatiques du partenaire ne sont pas toujours en adéquation avec les plans d'actions de la société civile. L'accès de la société civile à l'appui technique s'est amélioré au cours de ces dernières années.

7. Quel pourcentage de programmes/services liés au VIH suivants est estimé être fourni par la société civile ?

Personnes vivant avec le VIH:

>75%

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

>75%

Consommateurs de drogues injectables:

-

Professionnel(le)s du sexe:

>75%

Personnes transgenre:

-

Dépistage:

<25%

Réduction de la stigmatisation et de la discrimination:

25-50%

Services cliniques (ART/IO)*:

<25%

Soins à domicile:

51-75%

Programmes pour OEV:

>75%

8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:

8

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Implication dans le processus d'écriture du PSN ; - Implication dans le processus d'écriture du TFM ; - Implication dans l'organisation du CNLS - Implication dans le comité d'organisation de la JMS 2011; - Implication dans les comités de revus et élaboration des stratégies et rapports (CSN, UNGASS, UA...).

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Insuffisance de communication entre organisations de la société civile d'une part et entre la société civile et les partenaires d'autre part ; - Insuffisance des capacités organisationnelles.

B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:

Oui

SI OUI, décrire quelques exemples de quand et de comment cela a été réalisé:

- Revue du CSN 2008-2012 - Planification Stratégique Nationale - Elaboration des propositions (FM, MAP ...) - Mise en oeuvre des grants (FM, BM)

B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

Personnes vivant avec le VIH:

Oui

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

Non

Migrants / populations mobiles:

Oui

Orphelins et autres enfants vulnérables:

Oui

Personnes ayant des handicaps:

Oui

Consommateurs de drogues injectables:

Non

Personnes incarcérées:

Non

Professionnel(le)s du sexe:

Non

Personnes transgenre:

Non

Femmes et jeunes filles:

Oui

Jeunes femmes / jeunes hommes:

Oui

Autres sous populations vulnérables spécifiques [préciser]:

-

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Oui

SI OUI aux questions 1.1 ou 1.2, décrire brièvement le contenu de ces lois:

- La constitution du 25 novembre 2010 ; - Loi n°2007-08 du 30 Avril 2007 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH qui protège les personnes vivant ou supposées vivre avec le VIH et leurs familles de toute forme de discrimination liée au VIH. Certaines dispositions de la loi exposent sévèrement les femmes dépistées séropositives à la discrimination (obligation de communiquer son statut sérologique à son conjoint ou partenaire sexuel dans un délai de six semaines, pénalisation de la transmission du VIH). - Convention relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2006, Ratifiée en 2007) qui protège les personnes en situation de handicap contre la discrimination. - Convention n°111 concernant la discrimination en matière d'emploi et de profession (OIT 1958, Ratifiée en 1962) protège le droit à la non discrimination des travailleurs migrants et des populations mobiles. Mais le Niger se réserve le droit de réciprocité contre les Etats qui exigent un certificat de non contamination au VIH pour entrée sur leur territoire (Loi 2007-08 précitée).

Expliquer brièvement quels mécanismes sont en place pour garantir la mise en oeuvre de ces lois:

- Les mécanismes judiciaires de mise en oeuvre de la loi : Il s'agit notamment des juridictions de l'ordre judiciaire et administratif qui, institué par la Loi 2004-50 du 13 juin 2004 relative à l'organisation et à la compétence des juridictions de la République du Niger qui, permettent à toute personne de solliciter l'intervention de la justice lorsqu'elle est victime d'une infraction pénale. Dans ce cas, la victime peut saisir d'une plainte simple ou avec constitution de partie civile, les instances suivantes : • Le commissariat de police le plus proche ; • La brigade de gendarmerie la plus proche ; • La police judiciaire de la région ; • Le procureur de la République ; • Le juge d'instruction du tribunal de grande instance ou d'instance; • Le conseil d'état en matière de recours pour excès de pouvoir ; Pour multiplier ces chances de succès en cas de procédure judiciaire, la victime doit chercher à s'assurer les services d'un avocat ou d'une association offrant des conseils juridiques gratuits (Association de défense des droits de l'homme, cliniques juridiques). - Les mécanismes extrajudiciaires de mise en oeuvre de la loi : Le pays a créé deux institutions administratives indépendantes pour lutter contre la discrimination arbitraire à l'égard des personnes vivant ou supposées vivre avec le VIH ainsi que leurs familles. Il s'agit de la Commission Nationale des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (CNDHFLF), instituée par la Loi 98-55 du 22 décembre 1998, et les services de l'Inspection du Travail, dans toutes les régions, institués par le Code du Travail. Toute personne vivant ou supposée vivre avec le VIH, victime de discrimination liée au VIH au niveau d'un service public ou privé, peut saisir directement ces deux institutions administratives indépendantes pour obtenir réparation de son préjudice.

Commenter brièvement leur degré actuel de mise en oeuvre:

Les plaintes des personnes victimes de discrimination liée au VIH sont normalement traitées par les institutions du système judiciaire et extra judiciaire. Plusieurs dossiers sont actuellement pendants devant les tribunaux nationaux. Les services juridiques liés au VIH sont assurés par les associations de défense des droits de l'homme auprès des associations de personnes vivant avec le VIH.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

Oui

2.1. SI OUI, pour quelles sous-populations ?**Personnes vivant avec le VIH:**

Oui

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

-

Migrants / populations mobiles:

-

Orphelins et autres enfants vulnérables:

-

Personnes ayant des handicaps:

-

Consommateurs de drogues injectables:

-

Personnes incarcérées:

Oui

Professionnel(le)s du sexe:

Oui

Personnes transgenre:

-
- Femmes et jeunes filles:**
-
- Jeunes femmes / jeunes hommes:**
-
- Autres sous populations vulnérables spécifiques [préciser]:**
-

Décrire brièvement le contenu de ces lois, règlements ou directives:

- Décret 65-117/MFPT du 18 Aout 1965 déterminant les règles de gestion du régime de réparation et de prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles par la CNSS : ce texte fait la liste des maladies professionnelles dont la prise en charge est garantie par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale ; - Décret 63-049/MJ du 16 Mars 1963 portant détermination des contraventions et des peines de simples polices qui leur sont applicable : ce texte est relatif aux délits contraventionnels directement sanctionnés par les services de police sur la base de procès verbaux ; - Décret 99-368/PCRN/MJ/DH du 3 Septembre 1999 déterminant l'organisation et le régime intérieur des établissements pénitentiaires : ce texte fixe les grandes lignes

Commenter brièvement comment ils posent des barrières:

- Le décret 65-117/MFPT du 18 Août 1965 ne permet pas la prise en charge par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale des travailleurs ayant contracté le VIH dans le cadre de leur travail. Car le décret ne cite pas le « sida » comme maladie professionnelle. - Le décret 63-049/MJ du 16 Mars 1963 interdisant toute attitude sur la voie publique de nature à provoquer la débauche empêche les acteurs intervenant auprès des professionnels du sexe dans le cadre de la prévention du VIH de faire convenablement ce travail. En effet, les rafles intempestives de la police des mœurs effectuées sur le terrain empêchent aux programmes de prévention mis en œuvre auprès de ces professionnels du sexe d'être durable et efficace. - Le règlement intérieur des maisons d'arrêt empêche les personnes incarcérées de bénéficier de matériels de prévention du VIH (condoms, lubrifiants, etc.). Le décret 99-368/PCRN/MJ/DH du 3 Septembre 1999 organisant les établissements pénitentiaires interdit le rapport sexuel pour les personnes incarcérées dans le cadre de la prison.

3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:

Oui

Décrire brièvement le contenu de la directive, de la loi ou du règlement ainsi que les populations incluses.:

La loi N°2003-0225 du 13 juin 2003 modifiant la loi N°61-27 du 15 juillet 1961 est relative à la Mutilation Génitale Féminine (MGF) et condamne l'exciseuse et les parents de la victime.

4. Est-ce que la promotion et la protection des droits de l'homme sont explicitement mentionnées dans une politique ou une stratégie liée au VIH ?:

Oui

SI OUI, décrire brièvement comment les droits de l'homme sont mentionnés dans cette politique ou cette stratégie liée au VIH:

Le CSN 2008-2012 prend en compte la promotion des droits de l'homme. Les principales stratégies sont : - Assurer la protection juridique des PVVIH - Mettre en place un cadre juridique favorable à la lutte contre le VIH/sida aux niveaux départemental, régional et national - Créer un environnement juridique favorable aux PVVIH Dans le nouveau PSN, trois résultats produits sont attendus : - Les droits des PVVIH et leurs familles sont protégés - Les capacités des acteurs concernés sont renforcées en matière de protection des droits des PVVIH - Les capacités des acteurs concernés sont renforcées en prise en compte effective des questions genre dans la planification et la mise en œuvre des actions de lutte contre le sida

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

Oui

SI OUI, décrire brièvement ce mécanisme:

La cellule d'aide juridique de l'association des jeunes juristes travaille avec le Réseau nigérien des PVVIH dans le cadre de l'accompagnement juridique des PVVIH victimes d'actes de discrimination. A cet effet, elle dispose : - D'un registre de prise en charge des cas référencés - De dossiers individuels pour les victimes - De rapports d'activités annuels

6. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour que les services suivants soient gratuits ?

Offert gratuitement à tous les gens dans le pays	Fourni gratuitement à certaines personnes dans le pays	Pourvu, mais seulement à un coût
Oui	-	-
Oui	-	-
Oui	-	-

Le cas échéant, quelles populations ont été identifiées comme prioritaires, et pour quels services?:

-

7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:

Oui

7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care

and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:

Oui

8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:

Oui

SI OUI, décrire brièvement le contenu de cette politique / stratégie ainsi que les populations incluses:

Le CSN 2008-2012 a défini des stratégies d'intervention prenant en compte un accès équitable pour les populations clés et/ou les autres sous-populations vulnérables aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH.

8.1

8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

Oui

SI OUI, expliquer brièvement les différents types d'approches pour garantir un accès équitable aux différentes populations:

- L'installation des kiosques des routiers dans plusieurs gares du pays ; - La création des centres de références pour IST ;
- La création des centres « amis des jeunes » ; - La création des centres d'écoute pour les jeunes ; - La décentralisation de la PEC au niveau régional et de certains districts.

9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:

Oui

SI OUI, décrire brièvement le contenu de cette directive ou loi:

L'article 30 de la loi 2007-08 du 30 avril 2008 interdit le dépistage du VIH à l'embauche, en cours d'emploi et à la fin de l'emploi pour les employeurs des secteurs public, parapublic et privé.

10. Est-ce que le pays a les mécanismes pour suivre et appliquer les droits de l'homme suivants ?

a. Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work:

Oui

b. Indicateurs ou repères de performance permettant de vérifier la conformité avec les droits de l'homme standards dans le contexte des efforts liés au VIH:

Oui

SI OUI à l'une des questions ci-dessus, décrire quelques exemples:

- La commission nationale des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CNDH/LF) est une autorité administrative indépendante, créée par la constitution pour suivre et appliquer les droits de l'Homme ; - Les rapports annuels de l'Association Nationale de Défense des Droits de l'Homme (ANDDH).

11. Au cours des 2 dernières années, est-ce que les formations ou les activités de renforcement des capacités ont eu lieu

a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:

Oui

b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:

Oui

12. Are the following legal support services available in the country?

a. Systèmes d'aide juridique pour l'assistance sociale liée au VIH:

Oui

b. Entreprises juridiques du système privé ou centres universitaires fournissant des services juridiques gratuits ou à prix réduit pour les personnes vivant avec le VIH:

Oui

13 Est-ce que des programmes sont en place pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ?:

Oui

IF YES, what types of programmes?

Programmes pour le personnel de santé:

Oui

Programmes pour les médias:

Oui

Programmes sur le lieu de travail:

Oui

Autre [préciser]:

14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:

8

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Révision de la loi 2007-08 du 30 avril 2008 ; - Elaboration d'un avant projet de décret d'application de la loi révisée. - Elaboration de la politique nationale genre .

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

Manque de décret d'application de la Révision de la loi 2007-08 du 30 avril 2008.

15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:

8

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Vulgarisation de la loi 2007-08 du 30 avril 2008 - Renforcement des capacités des acteurs y compris les PVVIH sur la loi 2007-08 du 30 avril 2008 - Mise en place des cellules d'appui juridique aux PVVIH.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Insuffisance dans la vulgarisation de la loi à tous les niveaux ; - Insuffisance de services juridiques spécifiques au VIH - Faible capacité de pérennisation des structures d'aide juridique au profit des PVVIH.

B - IV. PREVENTION

Est-ce que le pays a identifié des besoins spécifiques pour les programmes de prévention sur le VIH ?:

Oui

SI OUI, comment ces besoins spécifiques ont-ils été déterminés ?:

Ces besoins spécifiques ont été déterminés à partir de : - l'analyse de la réponse sur la riposte au VIH - la détermination des priorités

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

Sécurité transfusionnelle:

Strongly Agree

Promotion du préservatif:

Strongly Agree

la réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables:

N/A

la prévention du VIH pour les jeunes non scolarisés:

Agree

la prévention du VIH sur le lieu de travail:

Agree

Dépistage du VIH et conseils:

Strongly Disagree

l'IEC sur la réduction des risques:

Agree

l'IEC sur la réduction de la stigmatisation et de la discrimination:

Agree

Prévention de la transmission de la mère à l'enfant:

Strongly Disagree

la prévention pour les personnes vivant avec le VIH:

Strongly Disagree

Santé reproductive, incluant la prévention et le traitement des infections transmises sexuellement:

Disagree

la réduction des risques pour les partenaires intimes chez les populations clés:

Agree

la réduction des risques pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:

Agree

la réduction des risques pour les professionnel(le)s du sexe:

Agree

pour les jeunes, l'éducation sur le VIH dans les écoles:

Agree

Précautions universelles dans les contextes de soins sanitaires:

Agree

Autre [préciser]:

-

2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

-

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Le fort taux des jeunes qui ont des connaissances exactes sur les manières de prévenir les risques de transmission du VIH - Le fort taux des professionnel(le)s de sexe et clients (Routiers camionneurs, Forces de défense et de sécurité...) qui ont des connaissances exactes sur les manières de prévenir les risques de transmission du VIH - La création d'une coalition des entreprises pour la lutte contre le sida en milieu de travail ; - La réalisation de la cartographie des groupes à haut risque ; - La révision de la loi sur le VIH ; - La réduction de la prévalence des IST - Le fort taux d'utilisation du préservatif - Le dépistage systématique (VIH, Syphilis, Hépatites...) de toutes les poches de sang avant la transfusion ; - L'augmentation du nombre de points de prestation de services PTME et l'intégration de la PTME dans les activités de la Santé de la Reproduction - L'augmentation du nombre de services de santé qui ont adopté la gestion rationnelle des déchets biomédicaux ; - L'existence d'une stratégie du dépistage à l'initiative du soignant ; - L'augmentation du nombre de personnes ayant bénéficiées d'un test de dépistage.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Dépendance très marquée des activités de prévention aux financements extérieurs ; - Pesanteurs socioculturelles sur la promotion du préservatif en particulier auprès des jeunes ; - Absence de politique en matière de santé scolaire ; - Réticence des populations à fréquenter les CDV en raison de la stigmatisation ; - Pesanteurs socioculturelles sur la fréquentation des services SR ; - Faible implication de la communauté et particulièrement des hommes dans la PTME.

B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:

Oui

Si oui, identifier brièvement les éléments ainsi que ce qui a été retenu comme prioritaire:

- Traitement ARV et suivi biologique - Prophylaxie et traitement des IOs autres que la TB - Diagnostic et PEC de la coinfection VIH/TB - Diagnostic et PEC de la coinfection VIH/VHB - Diagnostic et Traitement de la Malnutrition chez les PVVHs - Diagnostic éducatif et aide à l'observance - Soutien psychosocial et économique - Droits humains et soutien juridique - Genre et VIH

Identifier brièvement comment les services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH sont intensifiés:

- Existence d'un dispositif d'approvisionnement et de gestion de santé ; - Existence d'un personnel formé en prise en charge VIH/pédiatrique et accompagnement psycho-social; - Existence de directives nationales, des guides de prise en charge de l'infection à VIH ; - Gratuité des ARV et de certains examens de suivi ; - Multiplicité des sites PTME ; - Zéro rupture de stock dans les sites, notamment en cotrimoxazole, médicaments de prise en charge des IO et réactifs de dépistage d'hépatite B ; - Disponibilité de la PCR au Laboratoire Nationale de Référence ; - Existence de site prescripteur dans toutes les régions ; - Existence d'un comité national de pharmaco-résistance ; - Renforcement du plateau technique des services de prise en charge ; - Synergie entre acteurs du système communautaire et agents prescripteurs dans les sites de prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; - Existence d'une loi révisée sur le VIH ; - Existence d'un agenda national pour une action accélérée en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH ; - Grande mobilisation des acteurs de la société civile ;

1.1. Dans quelle mesure ces services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ont-ils été mis en oeuvre ?

la thérapie antirétrovirale (ART):

Agree

Traitement antirétroviral pour les patients TB:

Agree

la prophylaxie par le cotrimoxazole chez les personnes vivant avec le VIH:

Agree

Diagnostic infantile précoce:

Disagree

services de soins et d'accompagnement liés au VIH sur le lieu de travail (notamment des arrangements pour travailler de manière alternée):

Disagree

dépistage du VIH et conseils pour les personnes vivant avec la TB:

Agree

Services de traitement du VIH sur le lieu de travail ou systèmes d'orientation-recours pour le traitement à travers le lieu de travail:

Strongly Disagree

Soins nutritionnels:

Disagree

Traitement pédiatrique du sida:

Agree

l'ART pour les femmes après l'accouchement:

Disagree

la prophylaxie post-exposition pour exposition non professionnelle (par ex., agression sexuelle):

Agree

la prophylaxie post-exposition pour exposition professionnelle au VIH:

Agree

l'accompagnement psychologique pour les personnes vivant avec le VIH et leurs familles:

Agree

la gestion de l'infection transmise sexuellement:

Agree

Contrôle de l'infection de TB dans les structures de traitement et de soins liés au VIH:

Agree

la thérapie préventive de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:

N/A

dépistage de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:

Strongly Agree

Traitement des infections communes liées au VIH:

Agree

Autre [préciser]:

-

1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:

7

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Approvisionnement régulier des sites de prise en charge en ARV, consommables médicaux, cotrimoxazole et autres médicaments essentiels pour le traitement des infections opportunistes ; - Approvisionnement régulier en réactifs et médicaments de prise en charge des hépatites B et C ; - Extension des sites de traitement ; - Acquisition des équipements et matériels nécessaires à la prise en charge ; - Formation et recyclage du personnel de santé, des spécialistes et des médiatrices dans les domaines de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; - Diagnostic précoce de l'infection à VIH chez les enfants nés de mère séropositive ; - Renforcement des capacités des prescripteurs en prise en charge des malades tuberculeux et en counseling ; - Décentralisation de la gestion du programme PTME au niveau District ; - Intégration de la PTME dans tous les documents de la SR et de formation ; - Approvisionnement régulier des sites PTME en réactifs, ARV et médicaments anti-IO ; - Implication des médiateurs et médiatrices communautaires dans les sites PTME ; - Elaboration des normes et directives sur l'alimentation de l'enfant dans le contexte VIH ; - Activation de l'initiative « hôpitaux amis des bébés » ; - Renforcement du système communautaire : recrutement, formation et recyclage des accompagnateurs psychosociaux ; - Intégration de l'équité du genre dans les interventions au profit des PVVIH et personnes affectées ; - Formation des agents de développement (agents sociaux sanitaires, animateurs d'ONG, relais communautaires) à la prise en charge psychosociale ; - Appui économique aux personnes infectées/affectées par le VIH à travers des activités génératrices de revenus.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Insuffisance de la maîtrise de la chaîne d'approvisionnement en ARV et autres produits de santé ; - Sous notification de la tuberculose chez les PVVIH ; - Absence d'un plan conjoint TB/VIH ; - Important taux de perdus de vue et absence d'un cadre formel de recherche de perdus de vue ; - Disfonctionnement du système de référence de site et contre référence PTME vers les sites prescripteurs ; - Faible capacité d'entretien des appareils Facs count, charge virale... - Disfonctionnement du circuit d'acheminement des prélèvements pour la PRC et la charge virale ; - Faible capacité organisationnelle et structurelle des organisations de la société civile ; - Faible couverture des services d'accompagnement psychosocial des PVVIH.

2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

Oui

2.1. SI OUI, existe-t-il, dans le pays, une définition opérationnelle des orphelins et des enfants vulnérables ?:

Oui

2.2. SI OUI, est-ce que le pays a un plan national d'action spécifique pour les orphelins et les enfants vulnérables ?

:

Oui

2.3. SI OUI, est-ce que le pays dispose d'une estimation du nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables qui sont touchés par les interventions qui existent actuellement ?:

Oui

2.4. SI OUI, quel pourcentage d'orphelins et d'enfants vulnérables est touché ?:

0.16%

3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?":

7

Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

- Renforcement du système communautaire : recrutement, formation et recyclage des accompagnateurs psychosociaux ; - Intégration de l'équité du genre dans les interventions au profit des PVVIH et personnes affectées, de même que chez les OEV en tenant compte de la vulnérabilité ; - Formation des agents de développement (agents sociaux sanitaires, animateurs d'ONG, relais communautaires) à la prise en charge psychosociale ; - Appui économique aux familles tutrices des OEV à travers des activités génératrices de revenus ; - Appui à la scolarisation des OEV ; - Appui alimentaire aux OEV et aux familles ; - Appui à la prise en charge médicale aux OEV.

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

- Insuffisance de la maîtrise de la chaîne d'approvisionnement en ARV et autres produits de santé ; - Sous notification de la tuberculose chez les PVVIH ; - Absence d'un plan conjoint TB/VIH ; - Important taux de perdus de vue et absence d'un cadre formel de recherche de perdus de vue ; - Disfonctionnement du système de référence de site et contre référence PTME vers les sites prescripteurs ; - Faible capacité d'entretien des appareils FACS count, charge virale... - Disfonctionnement du circuit d'acheminement des prélèvements pour la PRC et la charge virale ; - Faible capacité organisationnelle et structurelle des organisations de la société civile ; - Répartition inégale des initiatives communautaires en matière de prise en charge des OEV ; - Faible couverture nationale en prise en charge des OEV et en service d'appui alimentaire aux PVVIH ; - Faible couverture des services d'accompagnement psychosocial des PVVIH.

Source URL: <http://aidsreportingtool.unaids.org/fr/142/niger-report-ncpi>