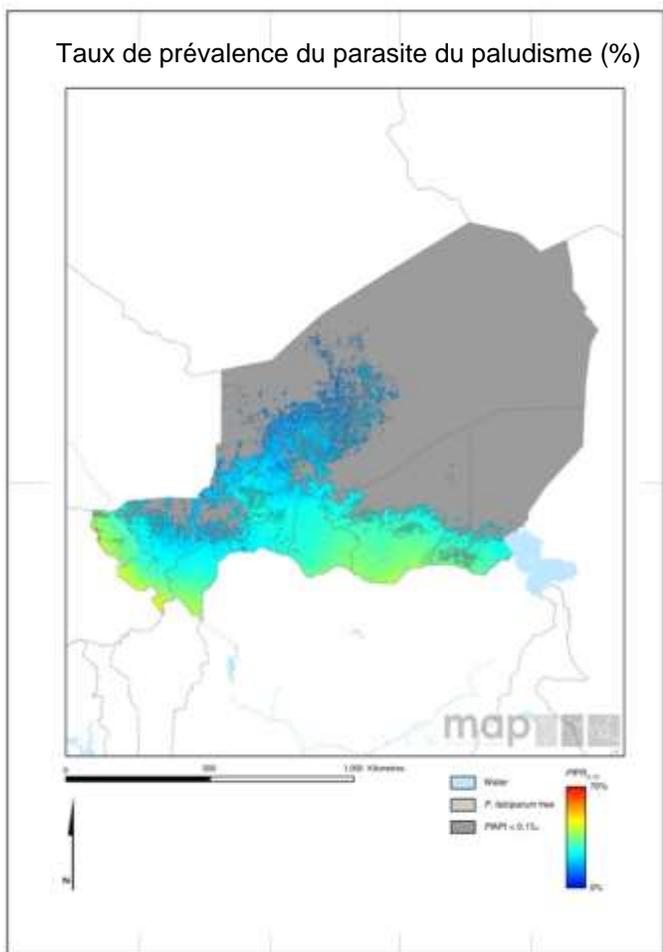


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La transmission du paludisme est la plus intense dans le sud, tandis que les régions désertiques du nord ne sont pas affectées. Les nombres annuels déclarés s'élevèrent à 3 817 634 cas de paludisme en 2015 et 2 778 décès.

Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2016 visant le financement de MLD (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2016 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2016 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2015 (CPIA groupe D)	3.2
Suivi de la résistance aux insecticides, mise en place et impact	
Cours sur les insecticides avec focus sur la résistance des moustiques dans des sites sentinelles représentatifs confirmés depuis 2010	2
Résistance aux insecticides suivie depuis 2014 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	▲
Échelle de mise en œuvre de la PCCI (2016)	▲
Couverture opérationnelle MLD/PID (% population à risque)	96
Changement estimé du taux d'incidence du paludisme (2010-2015)	
Changement estimé du taux de mortalité du paludisme (2010-2015)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	26
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	16
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	29
Soins postnatals (dans les 48 heures)	37
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	23
Couverture Vitamine A 2014(2 doses)	95
Vaccins DTC3 2015 parmi les bébés de 0-11 mois	65

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais efforts supplémentaires requis
	Pas sur la bonne voie
	Sans données / Sans objet

Paludisme

Mise à jour du Fonds mondial

Le Fonds mondial a annoncé que le Niger recevra, pour la période 2018-2020, une allocation de € 75,1 millions destinée au renforcement de ses systèmes de santé et de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial a déterminé le montant total de l'allocation en fonction de la charge de la maladie et du niveau de revenu du pays, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est également affectée au composant paludisme, selon une formule mise au point par le Fonds mondial en fonction de différents facteurs, dont la charge de la maladie et les débours antérieurs. Pour le Niger, ce montant est calculé à € 50,6 millions. Les allocations aux composants de maladie individuels ne sont pas fixes et peuvent être ajustées suivant les décisions prises au niveau du pays. Le Niger est invité à assurer à la lutte contre le paludisme l'affectation de ressources issues de son allocation globale du Fonds mondial ainsi que de ses ressources domestiques, pour le maintien des acquis de ces dernières années.

Progrès

Le Niger a engagé des ressources domestiques en vue de combler significativement les insuffisances de couverture antipaludique et dispose de ressources financières suffisantes pour l'approvisionnement et la distribution des MILD, CTA et TDR requis pour 2016. Le pays a élargi la mise en œuvre de la PCCi. Le Niger a établi son plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 3 817 634 cas de paludisme en 2015 et 2 778 décès. L'OMS estime que le pays a enregistré une baisse de 20 à 40 % de ses taux d'incidence et de mortalité du paludisme durant la période 2010-2015.

Mesure clé recommandée précédemment

Le Niger a répondu favorablement à la mesure recommandée concernant la surveillance de la résistance aux insecticides.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Résoudre la question du financement	Assurer la soumission de la demande de financement antipaludique du FM d'ici T1 2017 et assurer l'affectation de ressources à la lutte contre le paludisme dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années	T1 2017

SMI

Progrès

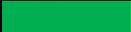
Le pays a atteint une haute couverture de l'intervention témoin de la SMI relative à la vitamine A.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Accélérer la couverture de la thérapie antirétrovirale dans la population globale et chez les enfants de moins de 14 ans	T1 2017		Résultat non encore échu mais le Niger a accru sa couverture de la thérapie antirétrovirale de 4 % dans la population globale et déclare une couverture de 16 % chez les enfants. Le pays a soutenu le changement de politique en vue de « tester et traiter » tous les enfants et l'adoption de l'Option B+ de PTME. Le Niger cherche à améliorer l'engagement communautaire, à accélérer la décentralisation des services et mettre en œuvre le transfert de tâches, tout en accroissant le nombre de structures offrant des services de dépistage et de traitement, y compris par une meilleure intégration avec les services de SMI

Le Niger a répondu favorablement aux mesures de SMI recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture de l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié, des soins postnatals et de l'allaitement maternel exclusif et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Légende

	Mesure accomplie
	En progrès
	Pas de progrès
	Il reste encore du temps jusqu'à l'échéance

¹ Mesures SMI, mesures recommandées et réponse suivies par OMS MCA.