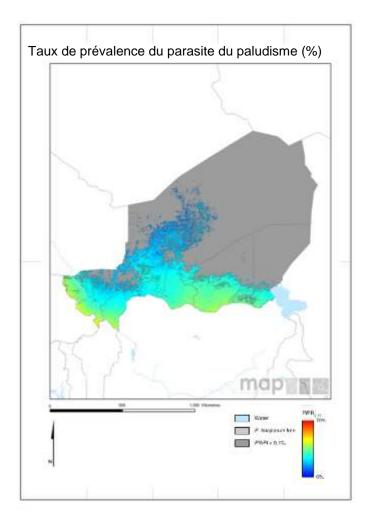
Niger – Rapport trimestriel de l'ALMA 1er trimestre 2017



Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Produits de base : financement et contrôle budgétaire		
Prévisions de 2017 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)		91
Prévisions de 2017 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)		83
Prévisions de 2017 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)		84
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2016 (CPIA groupe D)		3.2
Sulvi de la résistance aux insecticides, mise en place e	tin	npact
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 FOMS		
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides		
Échelle de mise en œuvre de la PEC-C (2016)		ļ
Couverture opérationnelle MLD/PID (% population à risque)	٨	93
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)		- 10
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente		25
Soins postnataux (dans les 48 heures)		:31
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)		8
Couverture Vitamine A 2014(2 doses)		95
Vaccins DTC3 2015 parmi les bébés de 0-11 mois		65

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'élèvent à 3 817 634 cas de paludisme en 2015 et 2 778 décès.

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

Niger – Rapport trimestriel de l'ALMA 1er trimestre 2017



Paludisme

Progrès

Le Niger a engagé des ressources domestiques en vue de combler significativement les insuffisances de couverture antipaludique et a mobilisé la majorité des ressources financières requises pour l'approvisionnement et la distribution des MILD, CTA et TDR requis pour 2017. Le pays a élargi la mise en œuvre de la PEC-C et accru la couverture des MILD. 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.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accompli ssement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplisseme nts clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement.	Assurer la soumission de la demande de financement au 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		Le pays a soumis sa demande de financement antipaludique au FM au T1 2017.

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

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'accompli- ssement 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		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 à mettre en œuvre le transfert de tâches, tout en accroissant le nombre de structures offrant des services de dépistage et de traitement.

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

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.

