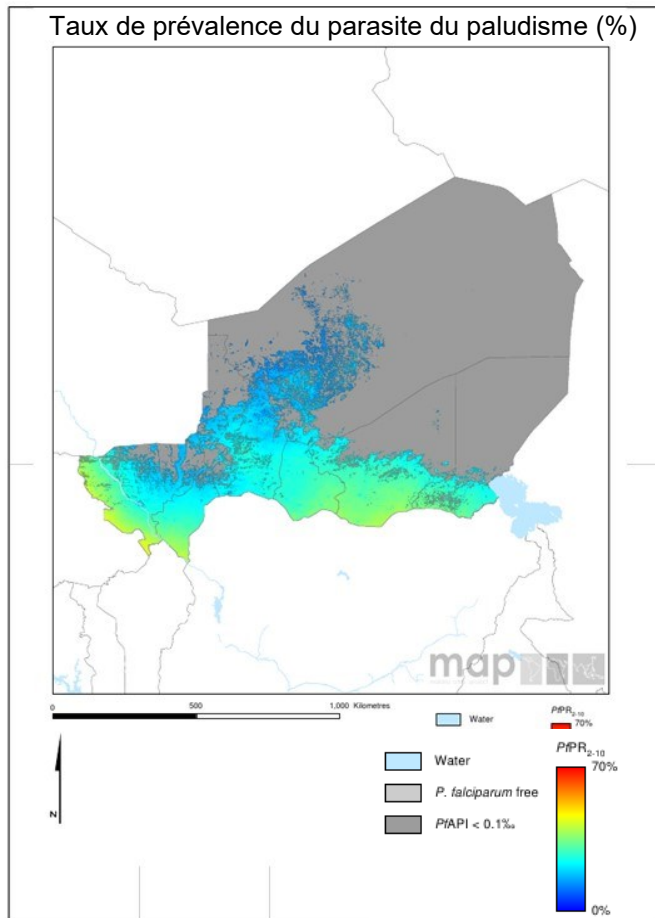


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action





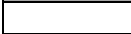


La transmission du paludisme est la plus intense dans le sud, tandis que les régions désertiques du nord ne sont pas affectées. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 5 056 393 cas de paludisme en 2016 et 2 226 décès.

Mesures

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)	3.1
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 2015 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	
Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C (2016)	
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
Changement estimé du taux d'incidence du paludisme (2010-2016)	
Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN	
Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2016)	1
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2016)	32
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2016)	17
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	29
Soins postnataux (dans les 48 heures)	37
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	23
Couverture Vitamine A 2015(2 doses)	99
Vaccins DTC3 2016 parmi les bébés de 0-11 mois	92

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais effort supplémentaire requis
	Pas en bonne voie
	Sans données
	Non applicable

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 PCCi et s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture opérationnelle universelle. Le Niger a établi son plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 5 056 393 cas de paludisme en 2016 et 2 226 décès.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement.	Accélérer la signature de la subvention du FM.	T4 2017		Le pays a rempli les conditions requises pour l'approbation de la subvention.

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

SMI et MTN

Progrès

Le pays a atteint une couverture élevée au niveau des interventions de SMI témoins de vitamine A et DTC3 et a accru récemment sa couverture de la thérapie antirétrovirale au niveau de sa population globale. Le pays a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) au Niger se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour la filariose lymphatique, la schistosomiase, les géohelminthiases et le trachome. La couverture de la chimiothérapie préventive au Niger est de 52 % pour le trachome. Elle est faible pour la filariose lymphatique (0 %), la schistosomiase (0 %) et les géohelminthiases (0 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Niger en 2016 est inférieur à 1, en baisse par rapport à la valeur d'indice 2015 (11).

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		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. Le pays a achevé son plan d'expansion de la thérapie antirétrovirale et de la PTME.

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.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
MTN	S'efforcer de ramener les niveaux de couverture de la chimiothérapie préventive à ceux atteints en 2015.	T4 2018

Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu

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