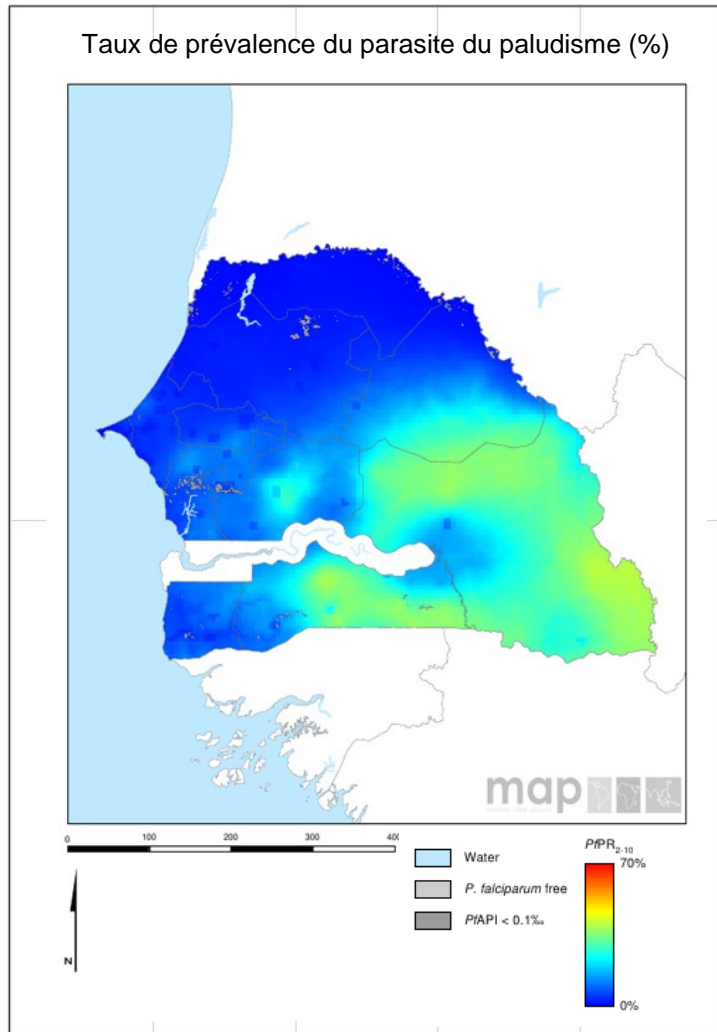


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action







Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 628 642 cas de paludisme en 2014 et 500 décès.

Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2016 visant le financement des MLD par le secteur public (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)	3,6
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	4
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 (2013)	
Couverture opérationnelle MLD/PID (% population à risque)	100
Réduction de l'incidence de paludisme de plus de 75% (projection de 2000 à 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)	40
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	26
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	53
Soins postnataux (dans les 48 heures)	88
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	33
Couverture Vitamine A 2014(2 doses)	▼ 89
Vaccins DTC3 2015 parmi les bébés de 0-11 mois	89

Légende

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

Paludisme

Progrès

Le Sénégal a mis en œuvre la PCCi à l'échelle du pays. Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2014 et a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS. Le Sénégal s'est assuré des ressources suffisantes au maintien de la couverture universelle des interventions essentielles de lutte contre le paludisme en 2016. Le pays a remporté le Prix de l'Excellence ALMA 2016 pour le Plus grand progrès réalisé dans la lutte contre le paludisme entre 2011 et 2015. Le Sénégal a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une Carte de score pour le contrôle et l'élimination du paludisme. Le Sénégal a mis en place de solides systèmes de gestion du secteur public et a atteint une cote Cluster D CPIA de 3.6.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 628 642 cas de paludisme en 2014 et 500 décès. Par modélisation, l'OMS projette pour le Sénégal une réduction de 50 à 75 % de l'incidence paludique entre 2000 et 2015.

SMI

Progrès

Le Sénégal a atteint une couverture élevée des interventions témoins de la SMI concernant la vaccination DTC3, la vitamine A et les soins postnatals. Le pays a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une Carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile.

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	a) Accélérer la couverture de la thérapie antirétrovirale, en particulier chez les enfants de moins de 14 ans	T1 2017		Résultat non encore échu mais le Sénégal a accru de 4 % la couverture de la thérapie antirétrovirale dans la population globale et de 5 % chez les enfants. Le pays a accompli le changement de politique visant à « tester et traiter » tous les enfants et cherche à améliorer le dépistage des enfants séropositifs à VIH. L'intégration de la programmation VIH parmi les outils de soins de santé infantile ordinaires (carte PEV, outils PCCi) est en cours. La participation communautaire aux efforts de thérapie antirétrovirale pédiatrique (dépistage familial, divulgation familiale, rétention) est également planifiée
	b) Rechercher et résoudre les raisons du déclin de la couverture d'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié	T2 2017		Résultat non encore échu





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

Le Sénégal a répondu favorablement à la mesure de SMI recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de l'allaitement maternel exclusif et continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture en vitamine A et les résoudre	T3 2017

Légende

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