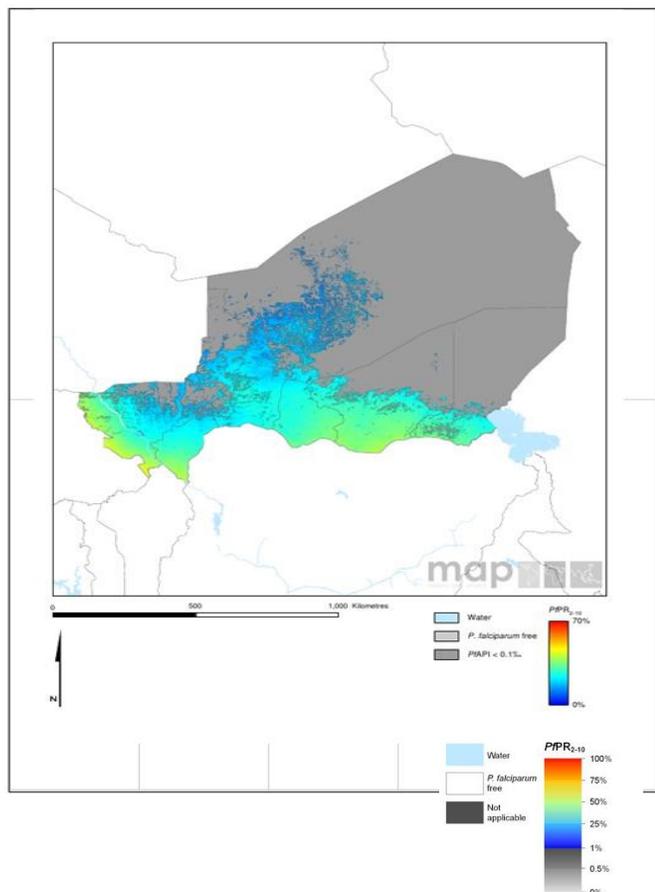


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2019 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)	90
Prévisions de 2019 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2019 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 2018 (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	4
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 (2017)	
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
Changement de l'incidence estimée du paludisme (2010–2017)	
Changement des taux de mortalité estimés du paludisme (2010–2017)	
Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN	
Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2017)	64
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2018)	54
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2018)	52
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	40
Soins postnataux (dans les 48 heures)	37
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	23
Couverture Vitamine A 2017(2 doses)	53
Vaccins DTC3 2018 parmi les bébés de 0-11 mois	79

Légende

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

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 2 638 580 cas de paludisme en 2017 et 2 316 décès.

Paludisme

Progrès

Le Niger a mobilisé les ressources financières nécessaires à l’approvisionnement et à la distribution des CTA et TDR requis pour 2019. Le pays s’est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture opérationnelle universelle. Le Niger a achevé son plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides et a récemment présenté les résultats de ses tests de résistance aux insecticides à l’OMS. Le pays a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d’une carte de score pour le contrôle du paludisme. Le pays fait aussi preuve de leadership dans la lutte contre le paludisme par sa participation à l’approche « D’une charge élevée à un fort impact ». Le Niger a inauguré sa campagne « Zéro Palu ! Je m’engage ».

Impact

Les nombres annuels déclarés s’élèvent à 2 638 580 cas de paludisme en 2017 et 2 316 décès.

Problème principal

- Ressources insuffisantes à l’accès à une couverture élevée des interventions essentielles de lutte contre le paludisme.

Mesure clé recommandée précédemment

Le Niger a répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le problème de la mobilisation de ressources et continue à suivre les progrès de l’intervention mise en œuvre.

SRMNIA et MTN

Progrès

Le pays a atteint une haute couverture de l’intervention témoin de la SRMNIA relative à vitamine A. 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 élevée pour la schistosomiase (100 %) et les géohelminthiases (87 %) ; elle est bonne pour la filariose lymphatique (72 %) et faible pour le trachome (27 %). Globalement, l’indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Niger en 2017 est de 64, en très nette hausse par rapport à la valeur d’indice 2016 (1).

Mesures clés recommandées précédemment

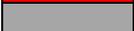
Objectif	Mesure	Délai d’accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
MTN	Cartographier l’élimination de l’onchocercose pour identifier les zones éventuelles d’élimination.	T3 2019		Le pays mène une étude documentaire et une analyse de situation pour identifier où la cartographie sera effectuée. La formation par l’OMS des techniciens de laboratoire au protocole de

				l'étude est prévue à partir du 20 septembre 2019.
SRMNIA ¹ : Optimiser la qualité des soins.	Rechercher et résoudre les raisons de la faible couverture de la vitamine A.	T2 2020		Résultat non encore échu.

¹Mesures de SRMNIA, mesures recommandées et réponse suivies par OMS.

Le Niger a répondu favorablement aux mesures de SRMNIA 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, ainsi que de la couverture de la thérapie antirétrovirale chez les enfants (avec déclaration de récentes améliorations), et il continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.