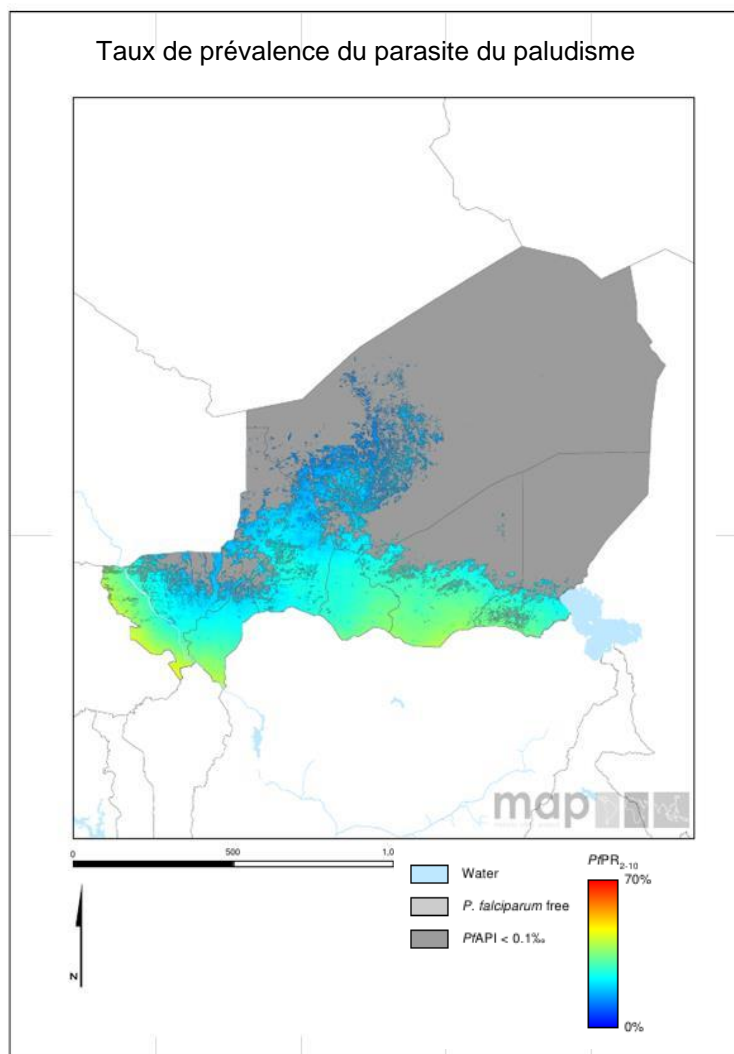


## Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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 3.525.112 cas de paludisme en 2012 et 2.825 décès.

### Mesures

Politique et contrôle financiers	
Situation de l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (2013) (pneumonie)	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (2013) (paludisme)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2012 (CPIA groupe D)	3.2
Intrants financés, mise en œuvre et impact sur le paludisme	
Prévisions de 2014 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	90
Prévisions de 2014 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	82
Prévisions de 2014 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	97
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	10
En bonne voie en 2012 de réduire l'incidence du paludisme de >75 % d'ici 2015 (par rapport à 2000)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Couverture PTME 2012 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	29
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	23
Couverture Vitamine A (2 doses)	95
Vaccins DTC3 2011 parmi les bébés de 12-23 mois	75
Soins postnataux (dans les 48 heures)	37

### Légende

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

### **Dernière minute: urgente mise à jour du Fonds mondial**

Le Fonds mondial a annoncé que le Niger recevra, comme allocation nationale sous le nouveau modèle de financement, USD 164 millions pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et du renforcement des systèmes de santé. Le montant total inclut tous les fonds existants non dépensés des rounds précédents et du nouveau modèle de financement intérimaire. Le Fonds mondial a déterminé le montant de l'allocation totale sur la base du fardeau de la maladie et du niveau de revenu du Niger, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est allouée au composant antipaludique, selon une formule mise au point par le Fonds mondial compte tenu, entre autres facteurs, du fardeau de la maladie et des débours antérieurs. Pour le Niger, cette part est calculée à USD 88,1 millions, dont USD 57,9 millions de nouvelles ressources. Les allocations aux composants individuels de la lutte contre la maladie ne sont pas fixes et peuvent être ajustées selon les décisions prises au niveau du pays. Il est vivement recommandé au Niger d'affecter à la lutte contre le paludisme les ressources de l'allocation globale du Fonds mondial au pays dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.

### **Progrès**

Le Niger a interdit l'importation et la vente de monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré des politiques de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. Le pays présente une haute couverture en termes de vitamine A. Il a engagé des ressources nationales en vue de combler significativement les insuffisances de couverture antipaludique et dispose de ressources suffisantes pour l'acquisition et la distribution de la majorité des CTA, TDR et MILD requis pour 2014. Le Niger présente un déclin de 65% de la mortalité des moins de 5 ans depuis 1990.

### **Impact**

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 3.525.112 cas de paludisme en 2012 et 2.825 décès.

### **Principaux problèmes et difficultés**

- Le pays s'est trouvé confronté à des retards d'approbation de la proposition relative à la nouvelle modalité de financement intérimaire.
- Des retards d'approvisionnement en MILD risquent de retarder la campagne de couverture universelle en 2014.

## Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement	Poursuivre l'absorption de fonds supplémentaires à travers le nouveau modèle de financement intérimaire du Fonds mondial et donner la priorité à la ratification de la subvention mise à jour	T2 2013		Une assistance technique supplémentaire a été fournie pour finaliser la documentation du nouveau modèle de financement intérimaire et les travaux de préparation de la note-concept relative au nouveau modèle sont en cours
SMI <sup>1</sup> : Optimiser la qualité des soins	a) Assurer partout des établissements « amis des bébés » par la mise en œuvre des 10 conditions d'un allaitement réussi, le soutien suivi des mères allaitantes et la sensibilisation accrue des communautés	T1 2013		Sans rapport d'avancement
	b) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals	T1 2014		Les rapports de soins postnatals des mères dans les 48 heures suivant l'accouchement font état de 36,9%

## Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré
Résoudre la question du financement	Assurer la soumission de la note-concept NMF d'ici T4 2014 et assurer l'allocation de ressources à la lutte antipaludique dans une mesure suffisante au maintien des acquis des dernières années, y compris par renforcement des allocations de ressources nationales	T4 2014

## Légende

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

<sup>1</sup> Mesures SMI, démarches recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG.