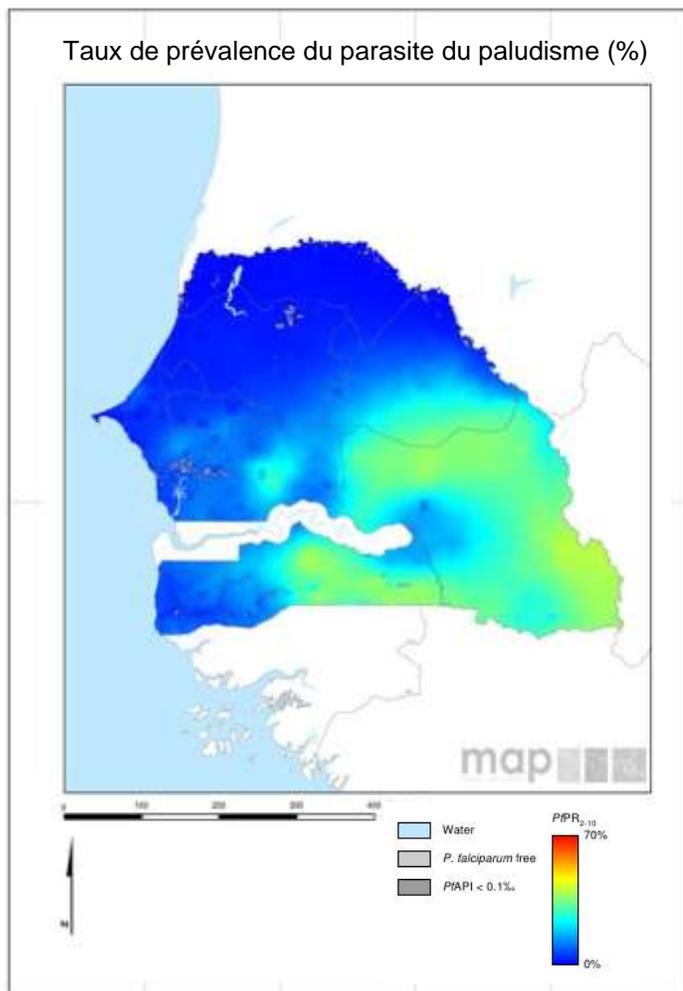


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 502 084 cas de paludisme en 2015 et 536 décès.

Mesures

| Produits de base : financement et contrôle budgétaire | |
|--|-----|
| Prévisions de 2016 visant le financement de MLD (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 (2016) | |
| Couverture opérationnelle MLD/PID (% population à risque) | 100 |
| 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) | 40 |
| Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015) | 25 |
| % des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente | 63 |
| Soins postnataux (dans les 48 heures) | 74 |
| 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

Le Fonds mondial

Le Fonds mondial a annoncé que le Sénégal recevra, pour la période 2018-2020, une allocation de € 65 millions destinée au renforcement de ses systèmes de santé et de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial a déterminé le montant total de l'allocation en fonction de la charge de la maladie et du niveau de revenu du pays, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est également affectée au composant paludisme, selon une formule mise au point par le Fonds mondial en fonction de différents facteurs, dont la charge de la maladie et les débours antérieurs. Pour le Sénégal, ce montant est calculé à € 36,4 millions. Les allocations aux composants de maladie individuels ne sont pas fixes et peuvent être ajustées suivant les décisions prises au niveau du pays. Le Sénégal est invité à assurer à la lutte contre le paludisme l'affectation de ressources issues de son allocation globale du Fonds mondial ainsi que de ses ressources domestiques, pour le maintien des acquis de ces dernières années.

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 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 502 084 cas de paludisme en 2015 et 536 décès. L'OMS estime que le pays a enregistré une baisse de 20 à 40 % de son taux d'incidence du paludisme et un changement de moins de 20 % de celui de mortalité imputable au paludisme durant la période 2010-2015.

Nouvelle mesure clé recommandée

| Objectif | Mesure | Délai d'accomplissement suggéré |
|-------------------------------------|--|---------------------------------|
| Résoudre la question du financement | Assurer la soumission de la demande de financement antipaludique du 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 |

SMI

Progrès

Le Sénégal a atteint une haute couverture au niveau de l'intervention témoin de la SMI relative à la vitamine A. Il 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 pédiatriques (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 |
| | c) Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture en vitamine A et les résoudre | T3 2017 | | Résultat non encore échu |

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.

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

Nouvelle mesure clé recommandée

| Objectif | Mesure | Délai d'accomplissement suggéré |
|--------------------------------|--|---------------------------------|
| Optimiser la qualité des soins | Rechercher et résoudre les raisons du déclin de la couverture des soins postnatals | T4 2017 |

Légende

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