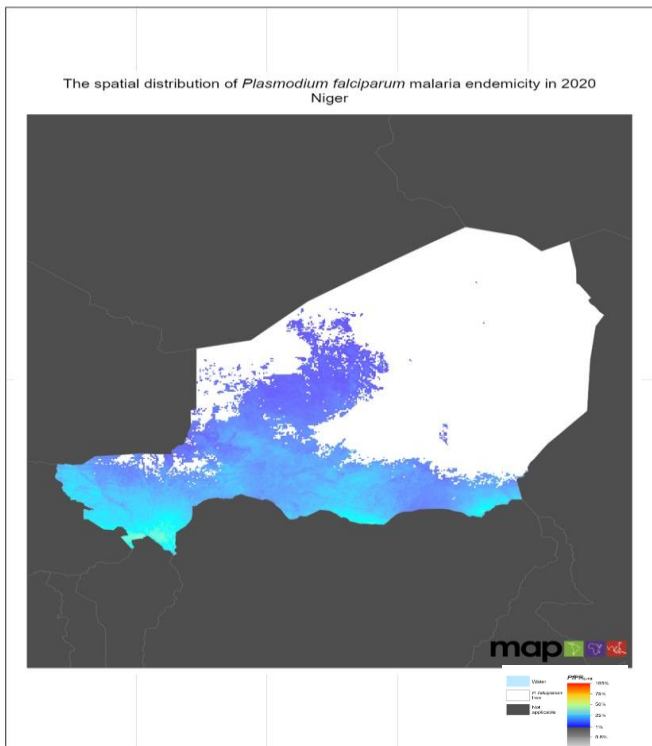


Carte de Score pour la Redevabilité et l’Action



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 5 648 740 cas de paludisme en 2022 et 4 461 décès.

Mesures

| Financement | |
|--|----|
| Projection (2024-2026) du financement des MILD/IRS (% des besoins) | 83 |
| Projection (2024-2026) du financement public des CTA et TDR (% des besoins) | 96 |
| % financé du plan stratégique national contre le paludisme (2024-2026) | 50 |
| Politique | |
| Instrument AMA signé, ratifié et déposé à la CUA | |
| Activités antipaludiques ciblant les réfugiés prévues au Plan stratégique de lutte contre le paludisme | |
| Activités antipaludiques ciblant les personnes déplacées prévues au Plan stratégique de lutte contre le paludisme | |
| Lancement de Zéro Palu ! Je m’engage | |
| Lancement Conseil et fonds pour l’élimination du paludisme | |
| Suivi de résistance, mise en œuvre et impact | |
| Études d’efficacité des médicaments menées depuis 2019 et données déclarées à l’OMS | |
| Cours sur les insecticides avec focus sur la résistance des moustiques dans des sites sentinelles représentatifs confirmés depuis 2010 | 3 |
| Résistance aux insecticides suivie depuis 2015 et données déclarées à l’OMS | |
| TDR en stock (stock >6 mois) | |
| CTA en stock (stock >6 mois) | |
| Campagne MILD/PID en bonne voie | |
| % contrôle des vecteurs cette dernière année avec matériel de nouvelle génération | 47 |
| En bonne voie de réduire l’incidence du paludisme d’au moins 75 % d’ici 2025 (par rapport à 2015) | |
| En bonne voie de réduire la mortalité du paludisme d’au moins 75 % d’ici 2025 (par rapport à 2015) | |
| Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN | |
| Couverture de traitement de masse pour les maladies tropicales négligées (indice NTD,%) (2022) | |
| % des DMM atteignant les cibles de l’OMS | 50 |
| Estimation du pourcentage d’enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2023) | 41 |
| Couverture Vitamine A 2022(2 doses) | 87 |
| Vaccins DTC3 2023 parmi les bébés de 0-11 mois | 85 |

Légende

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

Paludisme

L’Afrique se trouve au cœur d’une véritable tempête qui menace de perturber les services contre le paludisme et de réduire à néant les progrès de plusieurs décennies. Nous devons agir de toute urgence pour éviter et atténuer le préjudice de la crise financière qui continue de sévir dans le monde, de menaces biologiques grandissantes, du changement climatique et des crises humanitaires. Ces menaces représentent la plus grave situation d’urgence posée à la lutte contre le paludisme depuis 20 ans. Elles conduiront, faute d’action, à la recrudescence et à de nouvelles épidémies de paludisme. Les États membres de l’UA doivent combler un déficit de 1,5 milliard de dollars US rien que pour maintenir les niveaux d’intervention actuels, déjà inadéquats, contre le paludisme jusque 2026. Pour retrouver le cap et éliminer le paludisme, nous devons mobiliser 5,2 milliards de dollars supplémentaires par an, afin de financer pleinement nos programmes de lutte nationaux. Le changement climatique menace lourdement les progrès accomplis. L’Afrique est disproportionnellement exposée aux risques du changement climatique. D’ici aux années 2030, 150 millions de personnes en plus y courront le risque de contracter le paludisme du fait de températures et d’une pluviosité accrues. Les catastrophes climatiques déplacent les populations par millions et détruisent les routes et les structures sanitaires. L’accès aux services de santé s’en trouve réduit. Il est urgent de décarboniser et de réduire notre empreinte. Nous devons mettre en œuvre des solutions multisectorielles intégrées et adapter nos systèmes de santé pour faire face aux dangers du changement climatique et des pandémies. Il nous faut aussi confronter la menace de la résistance aux insecticides et aux médicaments, de l’efficacité réduite des tests de diagnostic rapide et du moustique *Anopheles stephensi* qui propage le paludisme en milieu urbain aussi bien que rural. Côté positif, l’arsenal de lutte contre le paludisme continue de s’élargir. L’OMS a approuvé l’utilisation de moustiquaires à double imprégnation 43 % plus efficaces que les modèles traditionnels et aptes à compenser l’impact de la résistance aux insecticides. De nouveaux médicaments thérapeutiques et deux vaccins pour enfants ont également été approuvés. Un nombre grandissant de pays déploient ces nouveaux instruments. Le passage à l’échelle de ces interventions va nous aider à atteindre notre objectif d’élimination du paludisme. Il faudra adopter des approches intégrées, avec la lutte contre le paludisme comme modèle pionnier pour la préparation aux pandémies, l’adaptation au changement climatique et aux situations sanitaires, les soins de santé primaires et la couverture de santé universelle. Nous nous devons d’entretenir et d’accroître nos engagements de ressources domestiques, notamment à travers les conseils et fonds multisectoriels pour l’élimination du paludisme et des MTN, qui ont mobilisé à ce jour l’équivalent de plus de 60 millions de dollars US.

Progrès

Le pays s’est assuré la majorité des ressources nécessaires pour assurer la prise en charge des cas et les MII requises pour 2024-2026, mais il reste des déficits de fonds. 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. Pour faire face aux niveaux croissants de résistance aux insecticides, il déploie des moustiquaires de nouvelle génération. Le pays fait aussi preuve de leadership dans la lutte contre le paludisme en participant à l’approche HBHI (High Burden High Impact - D’une charge élevée à un fort impact) et a signé récemment la Déclaration de Yaoundé. Le Niger a inauguré sa campagne « Zéro Palu ! Je m’engage ».

Conformément au programme prioritaire de la présidence d’ALMA, Son Excellence M. le Président Umaro Sissoco Embaló, le pays a renforcé ses mécanismes de suivi et de redevabilité concernant le paludisme par l’élaboration d’une carte de score, non encore publiée toutefois au Hub ALMA des cartes de score. Le pays travaille à l’élaboration d’une

note-concept de Conseil pour l'élimination du paludisme.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 5 648 740 cas de paludisme en 2022 et 4 461 décès.

Problème principal

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

Mesures clés recommandées précédemment

| Objectif | Mesure | Délai d'accomplissement suggéré | Progrès | Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel |
|----------------------------|--|---------------------------------|---------|---|
| Mobilisation de ressources | Chercher à combler les principales insuffisances de financement de la lutte contre le paludisme. | T2 2024 | | Avec environ 50 % seulement du plan stratégique national financé sur les trois prochaines années, les efforts de mobilisation de ressources supplémentaires se poursuivent. Des discussions sont en cours pour identifier les possibilités de mobilisation de ressources internes avec la collaboration de partenaires tels qu'ALMA, y compris l'examen du lancement éventuel d'un conseil pour l'élimination du paludisme. Le pays a signé la Déclaration de Yaoundé, s'engageant ainsi à accroître les ressources intérieures affectées à la lutte contre le paludisme. |
| Impact | Élaborer un plan d'action au soutien de la mise en œuvre de la Déclaration de Yaoundé. | T4 2024 | | Après une rencontre d'orientation commune sous la conduite de RBM, de l'OMS et d'ALMA, le Niger s'emploie à l'élaboration de son plan de travail au soutien de la mise en œuvre de la déclaration de Yaoundé. |

Le Niger a répondu favorablement à la mesure recommandée concernant la surveillance de la résistance aux médicaments et il continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre

Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente

Progrès

Le Niger a atteint une haute couverture de l'intervention témoin de la SRMNIA relative à la vitamine A. Il 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.

Mesures clés recommandées précédemment





Le Niger a répondu favorablement aux mesures de SRMNIA recommandées pour résoudre la faible couverture des thérapies antirétrovirales chez les enfants et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Maladies tropicales négligées

Progrès

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. Le pays a également soumis son dossier d'élimination de l'onchocercose à l'OMS et il en attend le retour. En 2022, la couverture de la chimiothérapie préventive était de 100 % pour les géohelminthiases (sous surveillance), de 31 % pour la schistosomiase, de 43 % pour le trachome et de 76 % pour la filariose lymphatique. Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Niger en 2022 est de 56, en forte hausse par rapport à la valeur d'indice 2021 (11). Le pays n'a atteint la cible DMM de l'OMS que pour la filariose lymphatique en 2022. Le pays a élaboré une carte de score MTN.

Légende

| | |
|---|---------------------------|
|  | Mesure accomplie |
|  | Progrès |
|  | Pas de progrès |
|  | Résultat non encore échu. |