

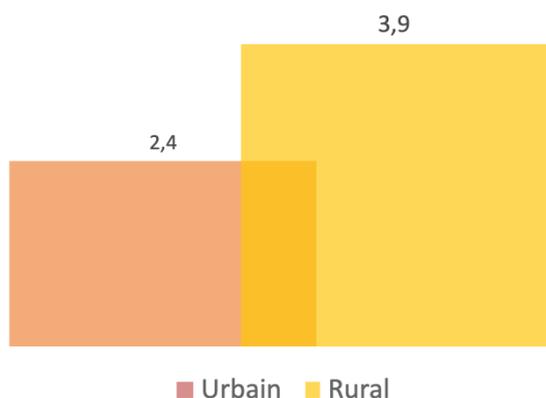
Utilisation des MILDA dans la lutte contre le Paludisme

Au niveau mondial, les efforts d'élimination du paludisme se poursuivent. L'objectif de la lutte contre le paludisme est de freiner la progression de la maladie d'ici 2030. Il y a eu 228 millions de cas de paludisme en 2018, contre 231 millions en 2017. Le nombre de décès dus à la maladie en 2018 est estimé à 405 000. Ce chiffre est en baisse par rapport aux 416 000 décès enregistrés en 2017. (Rapport Paludisme 2018, OMS)

En Afrique subsaharienne, de nombreux efforts ont été déployés dans la lutte antipaludique. Cette lutte est mise en œuvre au moyen d'interventions sur le système de santé (diagnostic, gestion et prévention des cas), de mesures anti vectorielles (larvicide, insecticide et éradication des moustiques dans leur environnement), de la réduction du contact entre humains et vecteurs (grâce à des moustiquaires) et de la sensibilisation de la population.

Le Sénégal fait partie des cinq pays les plus avancés en matière de lutte contre le paludisme en Afrique. L'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA), l'une des interventions majeures de renforcement de la prévention, est utile pour accroître le contrôle du paludisme.

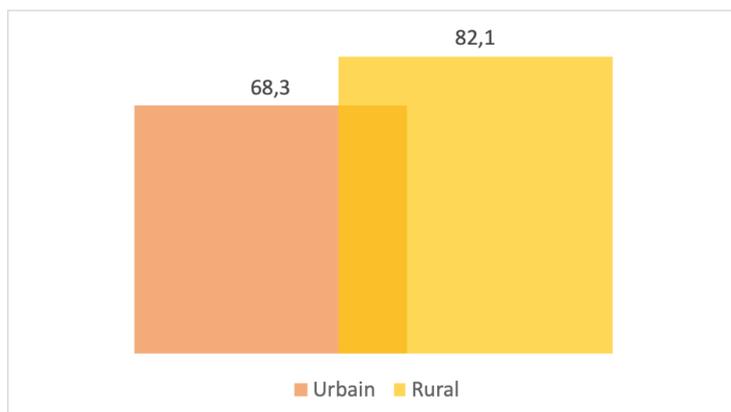
Nombre moyen de MILDA par ménage selon le milieu de résidence en 2018



Source : EDS-C 2018

D'après l'EDS-c 2018, le nombre moyen de MILDA distribuées par ménage est de 3,2. Cependant, il existe une différence de ce nombre par rapport au milieu de résidence. En effet, le nombre moyen de MILDA distribuées par ménage est plus important en milieu rural (3,9) qu'en milieu urbain (2,4).

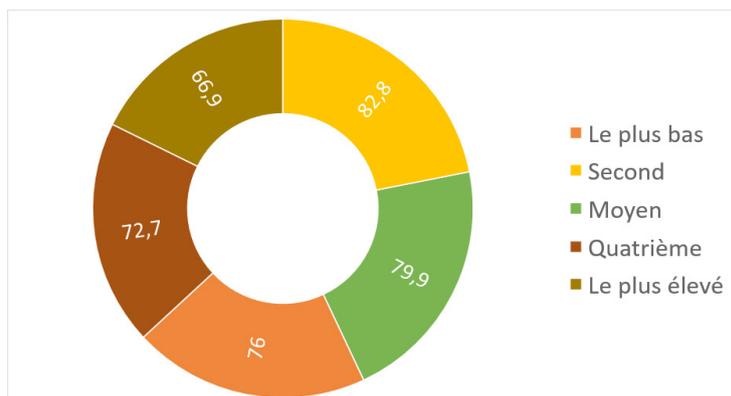
Ménages possédant au moins une MILDA selon le milieu de résidence



Source : EDS-C 2018

En 2018, au Sénégal, le pourcentage de ménages possédant au moins une MILDA est de 75,1%. Ce taux est de 82,1% en milieu urbain et de 68,3% en milieu rural.

Ménages possédant au moins une MILDA selon le quintile de bien-être économique

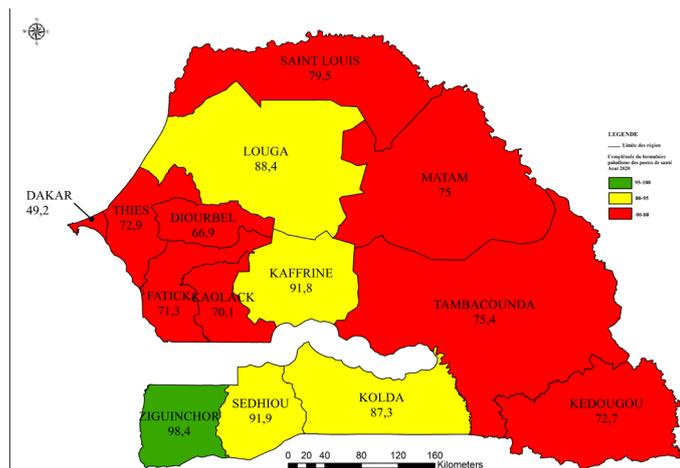


Source : EDS-C 2018

Les résultats de l'EDS-c 2018 révèlent que le pourcentage de ménages possédant au moins une MILDA varie selon le quintile de bien-être économique. En effet, il est de 76,0% pour le quintile le plus bas, 82,8% pour le second quintile, 79,9% pour le moyen quintile, 72,7% pour le quatrième quintile et 66,9% pour le quintile le plus élevé.

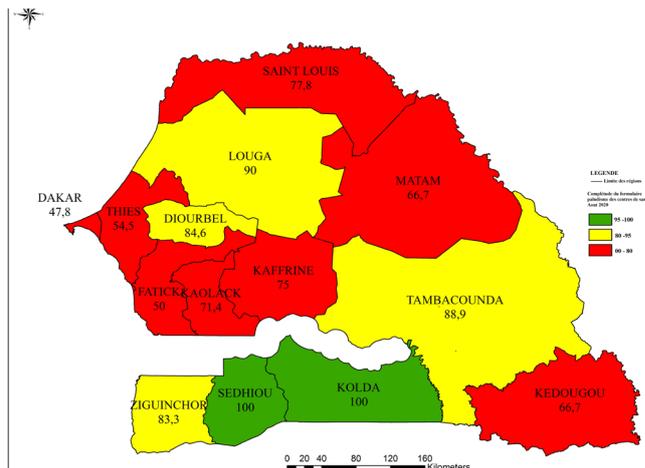
Complétude des rapports d'activités

Paludisme : Poste de santé



Au mois d'août, aucune région n'a atteint 100% de complétude. Seule Ziguinchor est au vert en passant de 91,5% en juillet à 98,4% de complétude en août.

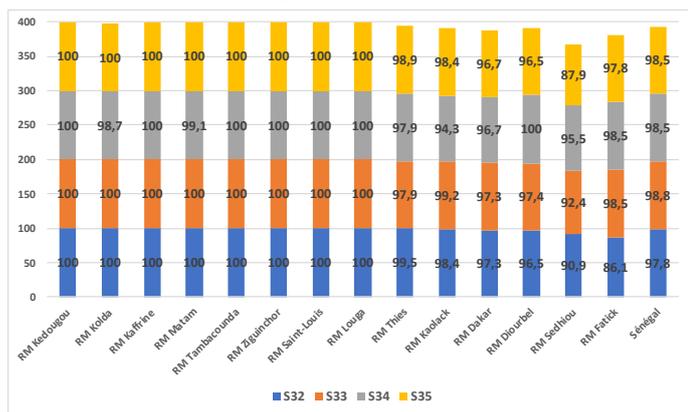
Paludisme : Centre de santé



Au mois d'août, seule la région de Sédhiou a conservé ses 100% de complétude. Kolda fait un grand bond passant de 60% en juillet à 100% de complétude en août.

Surveillance épidémiologique

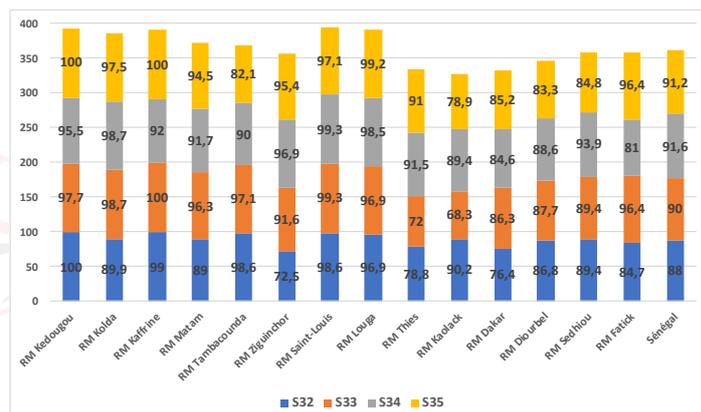
Complétude Juillet



Taux de complétude national S32 à 97,8%, S33 à 98,8%, S34 et S35 à 98,5%.

Kédougou, Kafrine, Tambacounda, Ziguinchor, Saint-Louis et Louga ont atteint 100% de complétude toutes les 5 semaines.

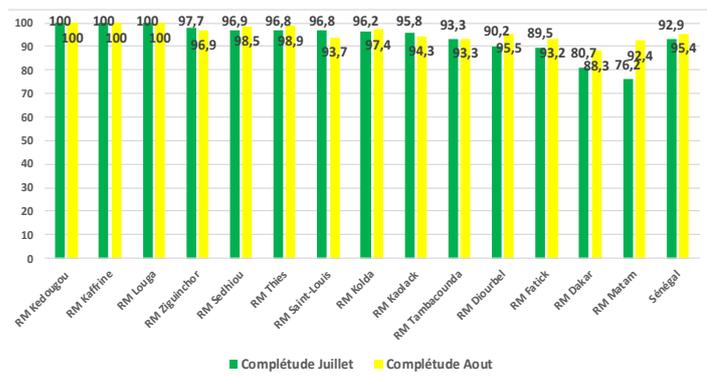
Promptitude



Taux de promptitude national S32 à 88%, S33 à 90%, S34 à 91,6% et S35 à 91,2%.

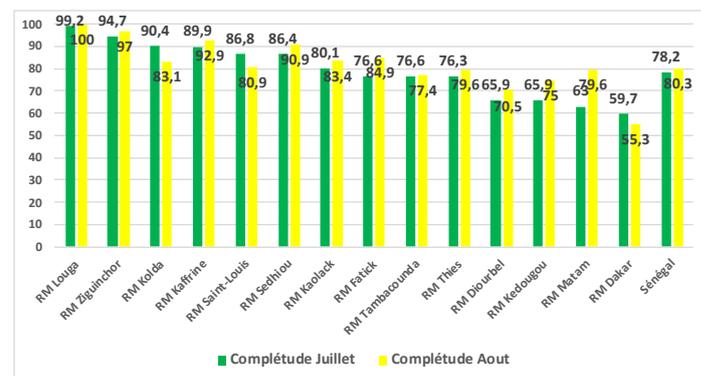
Kédougou a atteint 100% de promptitude en S32 et S35, Kafrine en S33 et S35.

PEV - Vaccination par stratégie



On note une légère hausse sur la complétude des données PEV en août. Kédougou, Kafrine et Louga ont gardé leur complétude à 100%.

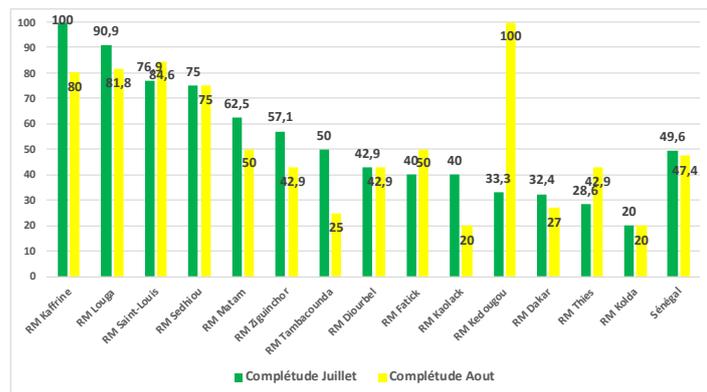
R20 Planification familiale



Pour la PF, au mois d'août on observe une hausse des complétudes. Louga atteint 100%. Matam fait un grand bond passant de 63% à 79,6% de complétude.

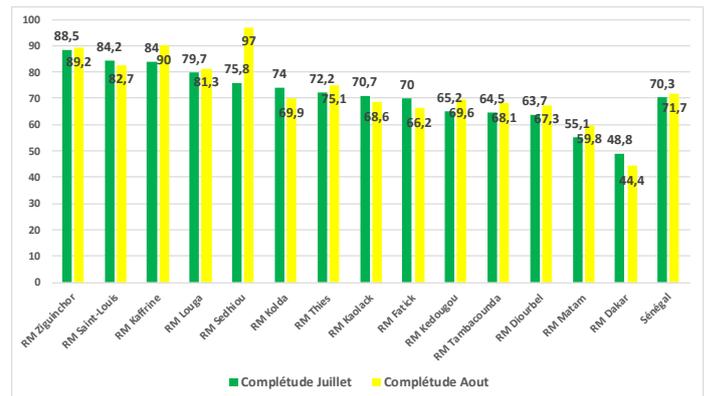
Complétude et Promptitude des rapports d'activités

VIH/SIDA : PEC



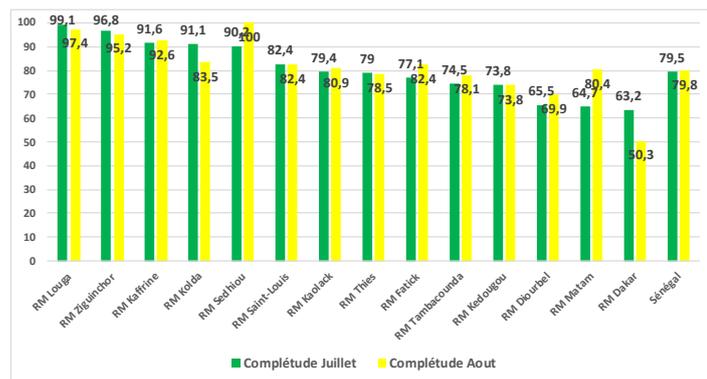
Au mois d'août, Kédougou passe de 33,3% à 100%. Kafrine chute de 100% en juillet à 80% de complétude.

VIH/SIDA : IST



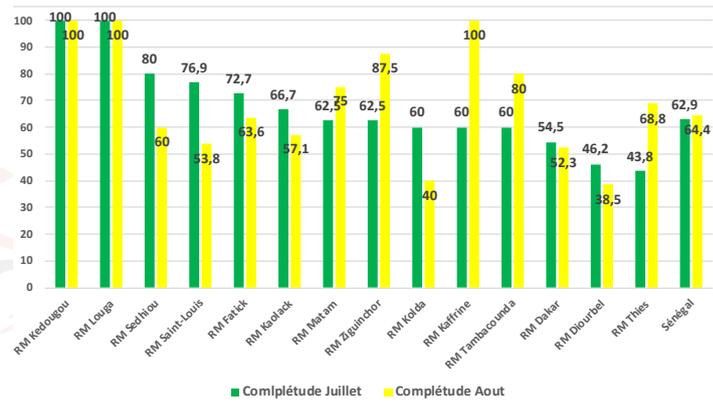
Au mois d'août, la tendance est généralement en hausse. Sédhiou passe de 75% de complétude en juillet à 97% en août.

VIH/SIDA: PTME Poste de santé



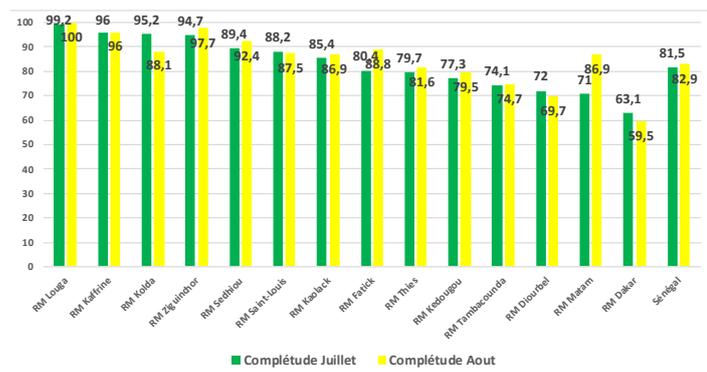
La complétude des rapports PTME Poste de santé a connu une hausse. Sédhiou atteint 100% au mois d'août. Matam fait un bond de 64,7% à 80,4% de complétude.

VIH/SIDA: PTME CS et EPS



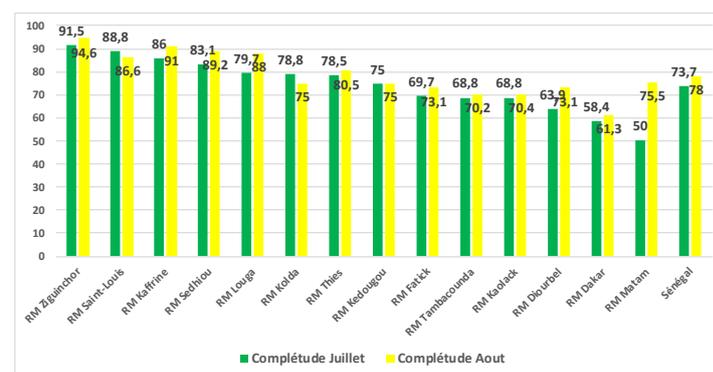
Même tendance pour PTME CS et EPS. Kédougou et Louga ont gardé leur complétude de 100%. Kafrine passe de 60% en juillet à 100% de complétude en août.

R20 Santé de la mère et du NNé



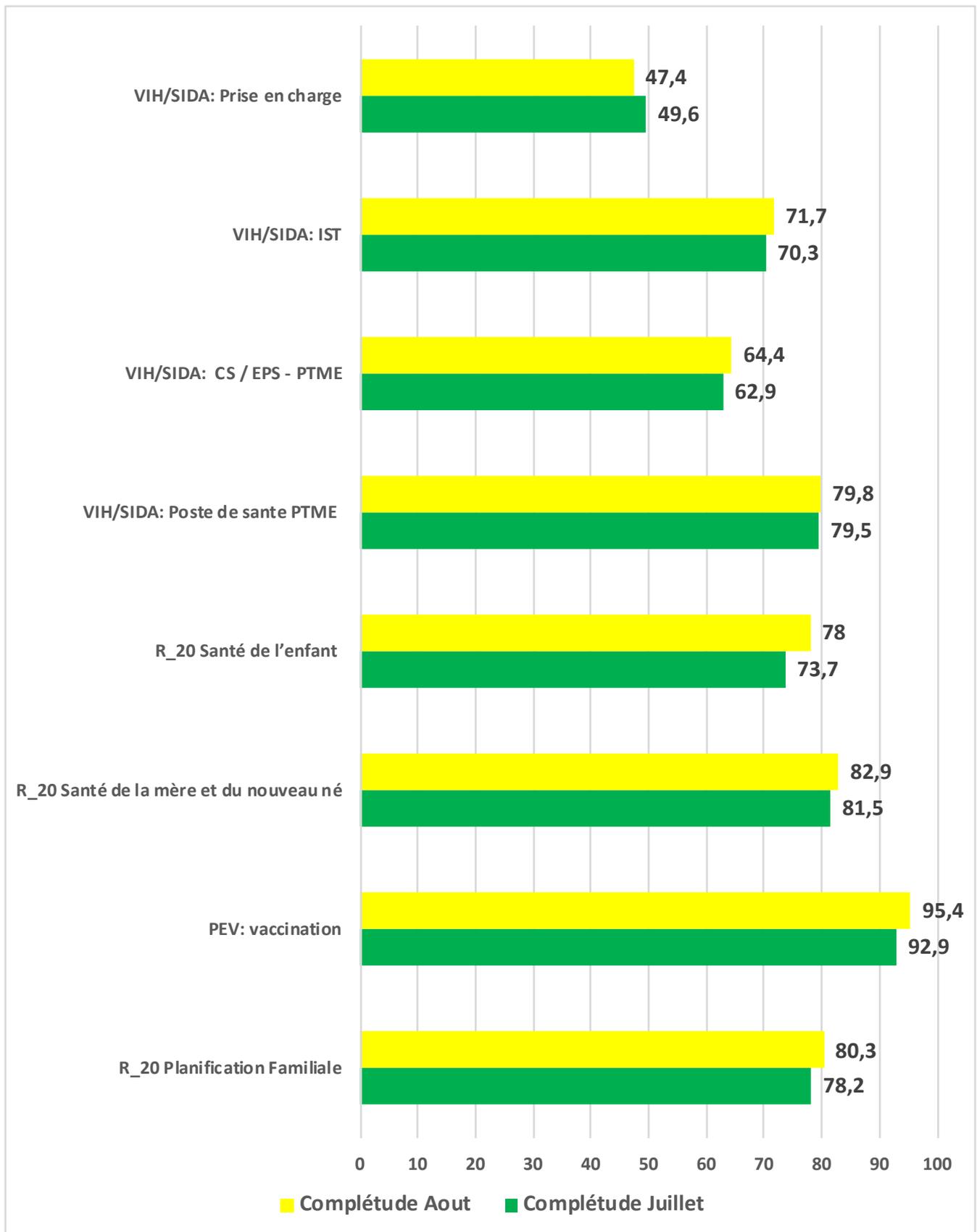
La complétude des rapports SMNE est en légère hausse. Louga atteint 100%. Matam passe de 71% en juillet à 86,9% de complétude en août.

R20 Santé de l'enfant



Pour la Santé de l'enfant les complétudes sont aussi à la hausse. Matam atteint 75% de complétude en août contre 50% en juillet.

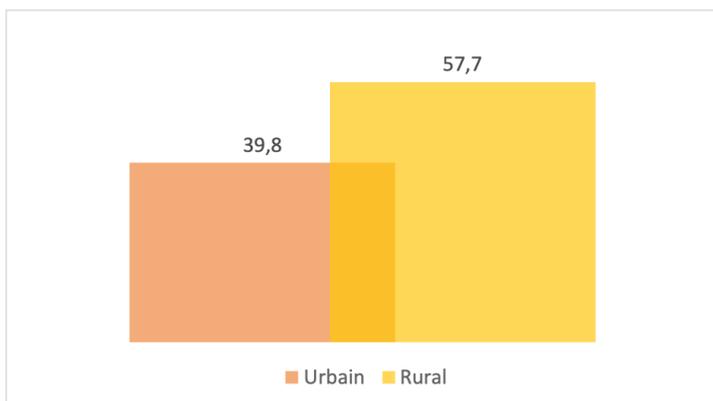
Synthèse des rapports



Comparativement au mois de juillet, la complétude s'est améliorée en août. Le PEV vaccination par stratégie a la meilleure complétude au mois de juillet et août avec 92,9% et 95,4%.

Suite de la Page 1

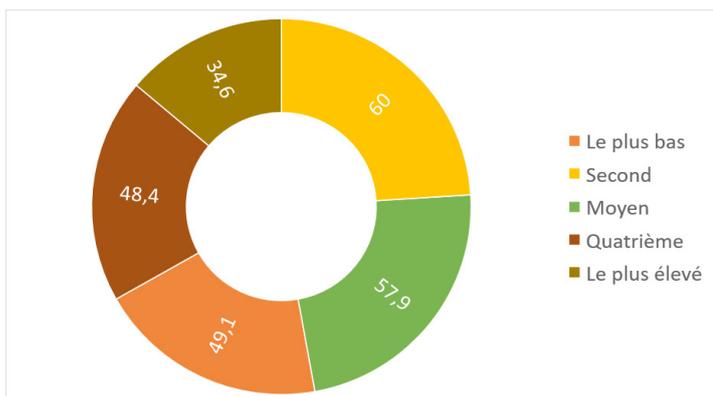
Population ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière selon le milieu de résidence



Source : EDS-C 2018

En 2018, au Sénégal, le pourcentage de personnes ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière est de 50%. Ce taux est plus important en milieu rural (57,7%) qu'en milieu urbain (39,8%).

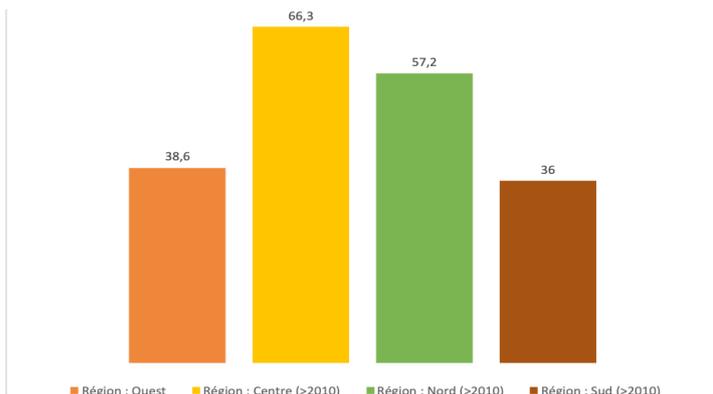
Population ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière en fonction des quintiles de bien-être économique



Source : EDS-C 2018

Le pourcentage de personnes ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière est de 49,1% pour le quintile le plus bas, 60% pour le second quintile, 57,9% pour le moyen quintile, 48,4% pour le quatrième quintile et 34,6% pour le quintile le plus élevé en 2018 au Sénégal.

Population ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière en fonction selon les grandes régions



Source : EDS-C 2018

En 2018, au Sénégal, le pourcentage de personnes ayant dormi sous une MIILDA est de 50%. Cependant, une disparité est observée au niveau des grandes régions. En effet, ce taux est plus important dans les régions du centre (66,3%) et du nord (57,2%). Pour celles de l'ouest et du sud, ce pourcentage est inférieur à la moyenne nationale avec respectivement 38,6% et 36,0%.

Recommandations sanitaires pour la covid19 et l'hivernage

Étant donné que les signes et symptômes du paludisme et de la COVID-19 peuvent être identiques (la fièvre notamment), les messages de santé publique devront être adaptés dans les lieux d'endémie palustre pour encourager les personnes fébriles à obtenir immédiatement un traitement plutôt qu'à rester chez elles. La riposte au paludisme doit tenir compte des mesures essentielles de préparation et de réaction à la COVID-19 : protéger le personnel de santé et protéger les patients.

Le programme national doit continuer à fournir des interventions de base en matière de prévention et de gestion des cas de paludisme. Toute intervention doit tenir compte des précautions personnelles et collectives recommandées contre la COVID-19, qui peuvent varier en fonction de l'intervention et du risque potentiel associé. Le programme doit faire ce qui suit :

- Maintenir l'accès et le recours aux moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) recommandées, avec des distributions organisées de façon à éviter les grands rassemblements de personnes et à permettre la distanciation physique des distributeurs et des bénéficiaires ;
- Assurer la poursuite des pulvérisations d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations ciblées prévues dans les communautés et les ménages, tout en respectant scrupuleusement les protocoles locaux en matière de sécurité des pulvérisateurs et des ménages ;
- Encourager la population à avoir rapidement recours aux soins en cas de fièvre et de suspicion de paludisme ;
- Assurer le traitement des cas confirmés de paludisme en utilisant le traitement recommandé localement contre *Plasmodium falciparum* ;
- Assurer la continuité des services préventifs planifiés normalement fournis à des populations cibles spécifiques.

Coronavirus (COVID19)

Comment bien porter et gérer son masque

Comment mettre son masque ?



1
Se laver les mains à l'eau et au savon avant toute manipulation du masque



2
Prendre le masque par les élastiques



3
Passer les élastiques derrière les oreilles ou la tête



4
Ajuster le masque sur le haut du nez et en-dessous du menton



5
Le masque est correctement posé

Comment retirer son masque ?



1
Se laver les mains à l'eau et au savon avant toute manipulation du masque



2
Retirer le masque en saisissant par l'arrière les élastiques



3
L'enlever en tenant les élastiques sans toucher la partie avant du masque



4
Placer le masque À LAVER dans un petit sac en plastique propre pour le stocker avant lavage



5
Se laver les mains à l'eau et au savon sans oublier de laver l'extérieur du contenant qui a été touché



Ne jamais remettre un masque qui a été retiré du visage

Le masque barrière est réutilisable et lavable jusqu'à 50 fois en cycle complet de lavage de 30 minutes à 60° (mouillage, lavage, rinçage) dans un filet de protection du linge. Il est recommandé un séchage complet du masque barrière dans un délai inférieur à 2 heures après la sortie du lavage.

Port du masque : les erreurs à éviter



Porter son masque en-dessous du nez ou ne couvrir que la pointe du nez



Porter son masque sans recouvrir son menton



Toucher son masque une fois qu'il est positionné



Baisser le masque sur son menton en le portant comme un collier



Réutiliser un masque non lavé après l'avoir enlevé

BON A SAVOIR

En cas de signes suspects de COVID19 : **ne pas aller dans une structure de santé mais APPELER directement :**

SAMU : **1515**

Numéro vert : **800 00 50 50**

Cellule d'alerte : **19 19**



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

**Direction de la Planification,
de la Recherche et des Statistiques**

CONTACTS

dprsmsas@gmail.com