



Organisation
mondiale de la Santé

Sénégal



RAPPORT **BIENNAL** 2022-2023

Renforcement de la Résilience du Système
de Santé et de l'Impact au Niveau du Pays

MESSAGE DU **REPRÉSENTANT** **RÉSIDENT DE L'OMS AU SÉNÉGAL**

Au cours du biennium 2022-2023, le bureau de l'OMS au Sénégal a travaillé en étroite collaboration avec le Gouvernement du Sénégal, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé et de l'Action sociale, en vue d'assurer la continuité des services essentiels de santé, suite à la pandémie à COVID-19 et de renforcer le système de santé de façon générale.

Les résultats obtenus au cours de ce biennium avec l'appui du service technique et financier de l'OMS au Sénégal, sont en lien avec les priorités définies dans le Plan national de développement sanitaire et social (PNDSS) 2019-2028.

L'appui de l'OMS a aussi été guidé par les grands axes du treizième programme de travail (13^{ème} PGT), qui a défini des stratégies d'intervention pour la période 2019-2025, alignées aux Objectifs de Développement Durable (ODD).

Les résultats d'impacts des actions appuyées par l'OMS durant le biennium 2022-2023 ont été obtenus grâce au leadership du Gouvernement du Sénégal à travers le ministère en charge de la santé et à l'engagement des acteurs nationaux du niveau central, régional et district. Le soutien du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) et du siège de l'OMS, ainsi que l'excellente coordination avec les partenaires au développement, ont également joué un rôle dans l'obtention de ces résultats.

Le leadership de l'OMS s'est aussi illustré dans la mobilisation des ressources pour poursuivre la réponse à la COVID-19, particulièrement la vaccination, le renforcement de la réglementation pharmaceutique, la préparation et réponse par rapport aux autres épidémies et le renforcement des cadres multisectoriels pour s'attaquer aux déterminants de la santé.



Je voudrais profiter de cette occasion pour exprimer mes sincères remerciements et ma gratitude au Ministre de la santé et de l'action sociale, à tous les professionnels de santé du niveau central et décentralisé, aux organisations non-gouvernementales locales, à la société civile, aux instituts de formation professionnels et centres spécialisés du domaine de la santé, aux Agences du Système des Nations Unies au Sénégal, de même qu'à l'ensemble des partenaires techniques et financiers du secteur de la santé. Je salue l'ensemble du Bureau de l'OMS au Sénégal, pour l'appui technique de qualité qu'ils ont apporté dans la conduite des activités tout au long du biennium et remercie le bureau régional AFRO et le siège de l'OMS à Genève pour leur disponibilité et leur guidance, sans failles, démontrées tout au long du biennium et nul doute que cet élan sera maintenu au cours du biennium 2024-2025.

Jean-Marie Vianny YAMEOGO

Représentant Résident de l'OMS au Sénégal

NOS OBJECTIFS ATTEINTS

Au cours du biennium 2022-2023 l'OMS a apporté en appui constant au Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) dans la mise en œuvre de la lettre de politique sectorielle de développement de la santé 2018 et le plan national de développement sanitaire et social (PNDSS) 2019-2028. Les réalisations incluent :

80 millions d'euros mobilisés

après du Fonds Mondial avec le soutien de l'OMS et en collaboration avec les autres partenaires, pour assurer la continuité des programmes de lutte contre le VIH.

20+ plans, stratégies et guides nationaux

ont été élaborés, finalisés, validés, revus ou évalués avec le soutien de l'OMS. Parmi eux : le Plan stratégique intégré de lutte contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles, les hépatites, la tuberculose 2023-2030 ; le Plan stratégique intégré de lutte contre les maladies tropicales négligées (2022-2025) ; la deuxième Plan stratégique de la santé bucco-dentaire (2022-2026) ...

98% des ménages ont reçu leurs moustiquaires imprégnées à longues durées d'action (MILDA)

soit 1.481.649 ménages, dans le cadre d'une campagne de distribution des moustiquaires lancée en mai 2022 dans 12 régions médicales du Sénégal (58 districts sur les 79 du pays).

343 parties prenantes renforcées en termes de gestion de la vaccination

Parmi elles, 231 prestataires ont été formés sur la Logistimo - une plateforme qui permet le suivi à distance et à temps réel des stocks de vaccins et consommables dans les dépôts de vaccins.

274 prestataires et personnels médicaux

ont vu leurs compétences renforcées en lien avec la détection et la riposte aux maladies tropicales négligées. 60 membres des équipes cadres de districts et de régions et des techniciens de laboratoire ont été formés sur la détection et le traitement des schistosomiasis et géo helminthiasis, 45 prestataires et 83 membres des comités de veille et d'alerte communautaire (CVACI) ont été formés sur la surveillance du ver de Guinée.

7 réunions des partenaires au développement

dans le domaine de la santé ont été organisées par l'OMS, et l'OMS a aussi participé à 47 réunions des sous-groupes financement de la santé et gouvernance ; médicaments ; urgences sanitaires et Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents (SRMNIA).

4300+ et 5100+ visites de site de surveillance de la poliomyélite

ont été organisées en 2022 et 2023 respectivement, dans 1 627 sites de surveillance, ce qui a permis d'améliorer la sensibilité de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA). La riposte vaccinale contre les flambées de poliomyélite avec l'utilisation du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 novateur (nOPV2), fin 2021 et début 2022 a permis des couvertures administratives de 95,1 % (2 666 676 enfants de moins de 5 ans vaccinés) et 96,7 % (2 777 993 enfants de moins de 5 ans vaccinés).

Mise en place de l'Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique (ARP)

En collaboration avec toutes les parties prenantes, l'OMS a soutenu la mise en place de l'Agence sénégalaise de Réglementation pharmaceutique (ARP) et la Coalition des parties intéressées (CIP). L'OMS a aussi mis à disposition de l'ARP 50 ordinateurs pour améliorer la digitalisation de fonctions réglementaires.

397 parties prenantes ont vu leurs capacités renforcées en termes de résistance aux antimicrobiens (RAM)

Parmi elles, 37 femmes vétérinaires ont été formées sur la biosécurité, la bio sûreté et la RAM.

8 urgences de santé

(rougeole, dengue, chikungunya, la maladie à virus Zika, la fièvre hémorragique et fièvre de la Vallée du Rift) ont été détectées, investiguées et adressées par l'OMS. 104 bulletins épidémiologiques hebdomadaires ont été diffusés par l'OMS.

1022 prestataires ont été formés sur la troisième édition du guide technique sur la surveillance intégrée de la maladie et la réponse (SIMR3)

et 375 personnes ont été formées en épidémiologie de terrain (field epidemiology training programme, FETP).

60 experts ont été recrutés et formés dans le cadre de la mise en place de l'équipe d'intervention rapide en cas d'urgence «SURGE»

Cette équipe est mobilisable dans les 24 à 48 heures suivant la confirmation d'une urgence de santé publique.

17 articles, 313 publications

sur Facebook et Twitter (X) et 17 capsules vidéo ont été réalisés, renforçant ainsi la visibilité des actions de l'OMS et de ses partenaires sur le terrain.

L'OMS a soutenu plusieurs travaux de recherche

Parmi eux : l'évaluation des barrières à l'utilisation des vaccins anti-COVID-19, et la recherche opérationnelle sur l'implication des hommes pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME) au Sénégal, qui a révélé que les obstacles personnels, culturels géographiques, structurels et communicationnels sont les facteurs affectant l'implication des hommes pour l'élimination de l'eTME.

L'OMS a soutenu plusieurs enquêtes, études et évaluations

Parmi lesquelles : l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) : une étude de vulnérabilité aux effets sanitaires des changements climatiques dans cinq régions du Sénégal ; et une enquête d'impact qui permettra d'évaluer l'impact des traitements sur la prévalence des schistosomiase et des géo-helminthiases après cinq à six années de Distribution de masse de médicaments (DMM) dans les districts sanitaires de Koki, Keur Momar Sarr et Sakal. L'OMS a aussi soutenu l'évaluation de la Stratégie nationale de financement de la santé pour tendre vers la couverture sanitaire universelle.

Pour le biennium 2024-2025, l'OMS et ses partenaires continueront à capitaliser sur ces acquis et soutenir les autorités nationales vers un renforcement constant du système de santé, dans le but d'atteindre une couverture sanitaire universelle pour tous les Sénégalais.



TABLE DES MATIÈRES

Liste des sigles et abréviations.....	viii
Liste des tableaux.....	xi
Liste des figures.....	xi
Introduction.....	1
Contexte.....	2
1. Maladies transmissibles et non transmissibles.....	3
1.1 Lutte contre les maladies transmissibles.....	3
1.2 Lutte contre les maladies non transmissibles.....	12
2. Santé de la mère et de l'enfant.....	16
2.1 Santé maternelle.....	16
2.2 Vaccination et maladies évitables par la vaccination.....	20
3. Renforcement du système de santé.....	31
3.1 Financement de la santé.....	31
3.2 Ressources humaines.....	32
3.3 Système d'informations sanitaires.....	33
3.4 Qualité et sécurité.....	35
3.5 Gouvernance de la santé.....	36
3.6 Médicaments, produits de santé et technologies de santé.....	38
3.7 Résistance aux antimicrobiens (RAM).....	41
4. Urgences sanitaires.....	44
4.1 Préparation aux situations d'urgence sanitaire.....	44
4.2 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire.....	49
5. Meilleur état de santé et de bien-être.....	55
5.1 Agir sur les facteurs de risques.....	56
5.2 Environnements sains.....	57
6. Services généraux et fonction d'appui.....	58
6.1 Leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé.....	58
6.2 Gestion efficiente, efficace des ressources financières, humaines et administratives.....	63
7. Remerciements.....	65

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

AFRO	Région Africaine de l'Organisation Mondiale de la Santé
ANACMU	Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle
ANJE	Alimentation du nourrisson et jeune enfant
ARP	Agence sénégalaise de réglementation pharmaceutique
ARVs	Antirétroviraux
ASC	Agent de santé communautaire
ASPS	Alliance du secteur privé de la santé
ATscale	Technologies d'assistance
AVADAR	Détection et Notification Auto Visuelle des PFA
AVS	Activités de vaccinations supplémentaires
BM	Banque Mondiale
CanGIVE	Canada's Global Initiative for Vaccine Equity
CAPS	Chaîne d'Approvisionnement des produits de santé
CCIA	Comité de coordination inter-agence
CCLAT	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
CDC/Atlanta	Center for Diseases Control à Atlanta
CERF	Fond Central d'intervention d'urgence
CHemObs	Observatoire pour les produits chimiques
CIP	Coalition des parties intéressées
CIS	Comité interne de suivi
CIS	Comité de suivi
CNGE	Comité national de gestion des épidémies
CNLS	Conseil national de lutte contre le sida
COUS	Centre des opérations d'urgence sanitaire
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
CP/PNDSS	Comité de pilotage du Plan national de développement sanitaire et social
CPN	Consultation Périnatale
CPS	Chimio prévention du paludisme saisonnier
CREC	Communication des Risques et Engagement Communautaire
CS	Comptes de la santé
CSI	Centre de Santé Intégré
CSME	Centre de Santé Mère-Enfant
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
cVDPV2	Poliovirus dérivé de souche vaccinale de type 2
DHIS2	District Health Information Software 2
ECBLSE	Coli producteur de bêta lactamases à spectre élargi
EPI	Équipement de protection individuelle
ESRAJ	Éducation à la Santé Reproductive des Adolescents et des Jeunes
EUL	Emergency Use Listing/ protocole d'utilisation d'urgence

FAS	Forces armées sénégalaises
FAO	Organisation pour l'alimentation et l'agriculture
FM	Fonds Mondial
FS	Formation sanitaire
GATS	Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes
GAVI	Global Alliance for Vaccination and Immunization
GYTS	Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes
Hearts	Approche stratégique pour lutter contre les maladies cardiovasculaires
IAS	Infection Associée aux soins
IDP	Troubles d'immunodéficience primaire
iHRIS	Logiciel Internet Human resources information system
IPD	Institut Pasteur de Dakar
LC	Leshmaniose cutanée
LIV	Lutte intégrée contre les vecteurs de maladies
LORNES	Liste officielle de Référence Nationale d'Etablissements de santé
MAPI	Manifestation Adverse Post Immunisation
MILDA	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action
MNT	Maladies Non Transmissibles
mRCTR	malaria reactive community-based testing and response
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action sociale
MSP	Ministère de la Santé Publique
nVPO2	Nouveau vaccin antipoliomyélitique de type 2
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONS	Observatoire National de la Santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PCI	Prévention et Contrôle des Infections
PCIMA	Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PEN	Ensemble OMS d'interventions essentielles pour lutter contre les maladies non transmissibles (dans le cadre des soins de santé primaires)
PENTA	Vaccin pentavalent comprenant Diphtérie, Tétanos, Coqueluche Hépatite B et Haemophilus influenzae b (DTChep Hib)
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PFPP	Planification Familiale Post Partum
PGT	Programme General de Travail
PILMNT	Plan Stratégique Intégré de Lutte contre les Maladies Non Transmissible

PNA	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
PNDSS	Plan National de Développement Sanitaire et Social
PNLP	Programme National du Lutte contre le Paludisme
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PVDVc2	Poliovirus dérivé de la souche vaccinale de type 2
PVVIH	Personnes vivant avec le virus d'immunodéficience humaine
RAA	Revue après actions
RAC	Revue annuelle conjointe
RAM	Résistance aux antimicrobiens
rATA	Enquête rapide sur les technologies d'assistance
RHS	Ressources Humaines de la Santé
RSI	Règlement Sanitaire International
SAV	Semaine Africaine de la Vaccination
SCH	Schistosomiase
SDMR	Surveillance des décès maternels et riposte
SENN	Soins Essentiels du Nouveau-Né
SIMR	Surveillance Intégrée des Maladies et riposte
SMC	Seasonal Malaria Chemoprevention (CPS)
SMNI	Santé maternelle néonatale et Infantile
SNFS	Stratégie nationale de financement de la santé
SNU	Système des Nations-Unies
SNV	Stratégie nationale de vaccination
SONU	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence
SRMNIA	Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né, Infantile et de l'Adolescent
SSP	Soins de santé primaires
STAR	Outil stratégique d'évaluation des risques
STEPS	Approche « STEPwise » de l'OMS
STH	Go-helminthiases
TB	Tuberculose
TB MR	Tuberculose Multirésistante
THA	Trypanosomiase Humaine Africaine
TME	Transmission Mère Enfant du VIH
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNSDCF	Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable
UNSDCF UN	Sustainable Development Cooperation Framework
USAID	Agence des Etats-Unis pour le Développement International
VIH	Virus d'immunodéficience humaine
WASH	Eau, hygiène et assainissement

LISTE DES TABLEAUX

Table 1:	Performance surveillance poliomyélite 2021 à 2023	26
Table 2:	Nombre de visites de sites de 2021 à 2023	27
Table 3:	Evolution des indicateurs de performance de la surveillance de la rougeole au Sénégal de 2021 à 2023	30
Table 4:	Allocation budgétaire et de l'utilisation des ressources de l'OMS Sénégal 2022-2023	64

LISTE DES FIGURES

Figure 1:	Evolution des taux de couverture vaccinale des autres antigènes de 2017 à 2022 au Sénégal (Données : EDS 2023)	20
Figure 2:	Cartographie des enfants « zéro doses » en 2021 au Sénégal (MSAS)	21
Figure 3:	Comparaison des taux de CV 1 ^{er} passage (déc. 2021) et 2 ^{ème} passage (fév. 2022) des JNV nVPO2 par région au Sénégal	25
Figure 4:	Performance de la surveillance des PFA par district en 2022 et 2023 Sénégal	27
Figure 5:	Score global de l'analyse du risque Polio par district au Sénégal, 2021 à 2023	28
Figure 6:	Score de l'analyse du risque polio/variable surveillance par district au Sénégal, 2021 à 2023	29
Figure 7:	Score de l'analyse du risqué polio/variable immunisation par district au Sénégal, 2021 à 2023	29
Figure 8:	Score de l'analyse du risque polio/variable Population par district au Sénégal, 2021 à 2023	29
Figure 9:	Contingence spécifiques pour les risques très élevés et élevés et l'élaboration d'un plan multirisque	47

INTRODUCTION

Tout au long du biennium 2022-2023, l'OMS a poursuivi la coopération technique avec le Sénégal en se focalisant sur les priorités conjointes inscrites dans le 13^e Programme Général de Travail (PGT13) et le Plan national de développement sanitaire et social (PNDSS) 2019-2028 du Sénégal.

L'OMS a notamment œuvré à renforcer son leadership stratégique dans l'action sanitaire, la diplomatie et ses actions de plaidoyer. L'OMS a également continué d'assurer la coordination de l'assistance technique axée sur la demande et les résultats. Enfin, l'OMS a assuré la gestion opérationnelle et la responsabilisation en lien avec la mise en œuvre du PGT13.

Ce présent rapport met l'accent sur les évidences des résultats et réalisations clés de l'OMS au Sénégal mais aussi les défis et opportunités du système de santé. Ces résultats sont présentés selon le plan suivant :

- I) Maladies transmissibles et non transmissibles
- II) Santé tout au long de la vie
- III) Urgences sanitaires
- IV) Meilleur état de santé et plus grand bien-être
- V) Services généraux et fonctions d'appui



CONTEXTE

Le Sénégal, pays situé à l'extrême ouest du continent africain, couvre une superficie de 196 712 km² avec une façade maritime occidentale de plus de 700 km. Il est limité au nord par la Mauritanie, à l'est par le Mali, au sud par les Républiques de Guinée et de Guinée Bissau, et à l'ouest par l'océan Atlantique. Le pays compte une population estimée à 18,3 millions d'habitants en 2023, dont 76 % ont moins de 25 ans. 37,8% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Le pays a adopté depuis 2014 la politique du Sénégal Emergent d'ici 2035 et procède à une transformation de son économie avec l'engagement dans les activités extractives. Cet engagement pour l'émergence se matérialise par la candidature du pays pour passer dans le processus d'évaluation pour accéder au rang des pays à revenu intermédiaire.

A l'instar des autres pays du monde, le système de santé au Sénégal a été impacté par la pandémie de la COVID-19 au cours de ces trois dernières années. Le Sénégal a ainsi connu également des crises politiques et sociales entre 2021 et 2023, qui ont impacté le système de santé, mais le pays, sous le leadership du ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAS), a su y faire face.

En termes de gouvernance, le secteur de la santé au Sénégal est placé sous la tutelle du MSAS, qui est chargé de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Santé et d'Action Sociale, en collaboration avec d'autres ministères, partenaires, collectivités territoriales, programmes, agences et institutions.

Le système de santé repose sur une organisation pyramidale à trois niveaux – central, intermédiaire et périphérique – autour desquels sont structurées les fonctions administratives, de gestion, de même que les prestations de soins de santé et de l'action sociale. Le Sénégal dispose par ailleurs de 14 directions régionales de santé et leurs services régionaux, 79 districts sanitaires, 75 services départementaux de l'action sociale et 49 centres de promotion et de réinsertion sociale (CPRS).

Pour la mise en œuvre efficace de la Politique Nationale, le MSAS s'est doté d'un document de planification pluriannuelle : le Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019-2028.



1 Maladies transmissibles et non transmissibles



1.1 Lutte contre les maladies transmissibles

1.1.1 Lutte contre le VIH Sida, la tuberculose, les hépatites

Dans le cadre de la lutte contre la maladie transmissible, l'OMS a appuyé le gouvernement à se doter d'un premier Plan stratégique intégré de lutte contre le VIH/Sida, les infections sexuellement transmissibles (IST), les hépatites, la tuberculose (TB) 2023-2030, qui se veut un cadre unique pour tous les acteurs de la lutte contre ces maladies au Sénégal. L'OMS a également appuyé l'instance de coordination nationale (le Country Cooperation Mechanism) du Fonds mondial à mobiliser 80 millions d'euros pour la période 2024 à 2026.

1.1.1.1 Lutte contre le VIH Sida

L'épidémie du Sida est d'ampleur modérée et en déclin au Sénégal. Les dernières estimations du Spectrum 2021 montrent une baisse progressive de la prévalence chez les 15-49 ans depuis 2005, passant de 0,75 % à 0,32 %. Au Sénégal, 0,4 % des femmes et 0,3 % des hommes de 15-49 ans sont positifs au VIH¹. Les progrès réalisés par le Sénégal sur le triple objectif 95-95-95 en 2022 sont de 88 % pour le dépistage du VIH, de 91 % pour le traitement et de 90 % pour la suppression virale chez les personnes sous traitement antirétroviral (ARV).

Les résultats clés en matière de lutte contre le VIH Sida, obtenus avec l'appui de l'OMS comprennent :

- L'élaboration du plan Stratégique intégré de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites, la tuberculose 2023-2030
- Le développement des directives sur le référentiel de formation sur prestation de services différenciée VIH
- La recherche opérationnelle sur l'implication des hommes pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME) au Sénégal
- La mobilisation de 80 millions d'euros auprès du Fonds Mondial pour assurer la continuité des programmes de lutte contre le VIH

Elaboration du plan Stratégique Intégré de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites, la tuberculose 2023-2030

L'OMS a apporté un appui à l'élaboration du premier Plan stratégique Intégré de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites, la tuberculose 2023-2030. Ce plan est développé à la suite de la revue stratégique du plan VIH et se veut un cadre unique pour tous les acteurs de la lutte contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST au Sénégal.

Pour y arriver, l'OMS a renforcé le plaidoyer pour fédérer l'ensemble des programmes, a renforcé

la dissémination des conseils et évidences qui ont guidé le développement du plan, et a mis à la disposition du pays un consultant international qui a coordonné l'élaboration du plan stratégique intégré, en veillant à la prise en compte des besoins des différents programmes de manière équitable.

Le plan validé a servi à guider l'élaboration de la demande de financement au Fonds Mondial « Grant Cycle 7 » (GC7). La mise en œuvre du plan a commencé avec la formation de 38 personnes sur la gestion du VIH, de la TB et de la coïnfection TB/VIH.

¹ Spectrum, ONUSIDA 2021

Développement des directives sur le référentiel de formation sur prestation de services différenciée VIH

L'OMS a appuyé le pays à développer des directives sur le référentiel de formation portant sur les prestations de services différenciée VIH à la suite de l'évaluation des services différenciés de traitement incluant la maladie à VIH en stade avancé. L'OMS a également soutenu techniquement le guide technique de la prophylaxie préexposition au VIH (PrEP).

Recherche opérationnelle sur l'implication des hommes pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME) au Sénégal

En vue d'améliorer l'implication des hommes pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME) au Sénégal, l'OMS a apporté un appui technique et financier à la recherche opérationnelle. Cette recherche a révélé que les obstacles personnels, culturels, géographiques, structurels et communicationnels sont les facteurs affectant l'implication des hommes pour l'élimination de l'eTME.

Sur la base de ces conclusions, le ministère de la Santé et de l'Action sociale et ses partenaires ont développé un plan afin de faciliter l'implication des hommes dans l'élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH.

Appui à l'élaboration des demandes de financement du Fonds Mondial pour assurer le financement de la continuité des programmes de lutte contre le VIH

L'OMS a joué un rôle essentiel dans le soutien à

l'instance de Coordination Nationale (CCM) pour le développement et la soumission de quatre demandes de financement au Fonds Mondial concernant le VIH, la tuberculose, le paludisme, le renforcement des systèmes de santé (RSS) et la réponse contre la COVID-19. Ces demandes ont été acceptées, pour un montant total de 80 millions d'euro de 2024 à 2026, grâce notamment aux efforts de coordination, du plaidoyer et de l'appui technique de l'OMS.

Le soutien technique de l'OMS s'est notamment manifesté par des conseils lors des rencontres d'élaboration des demandes de financement, l'optimisation des propositions, et l'assistance technique pour les notes conceptuelles. L'OMS a également facilité les réunions préparatoires et fourni un appui technique, en aidant à l'élaboration des réponses aux questions du comité technique d'examen des propositions et en facilitant la mission du Fonds Mondial. Enfin, l'OMS a fourni des conseils stratégiques lors de l'arbitrage budgétaire.

1.1.1.2 Lutte contre la tuberculose

En 2021, l'OMS estimait l'incidence de la tuberculose à 113 cas pour 100 000 personnes soit 19 643 nouveaux cas et rechutes. En 2022, un total 14 688 cas de tuberculose, toutes formes confondues, ont été diagnostiqués et mis sous traitement dans tout le pays, dont 80 % étaient des cas contagieux².

Les cas incidents notifiés en 2022 représentaient 14 053 sur 19 463 cas attendus ; soit un taux de notification de 72 %, en progression par rapport aux 66 % de 2021. La prévalence de la tuberculose (TB) chez les personnes vivant avec le VIH était de 3,5 %.

² Programme national de lutte contre la tuberculose (PNT)

Les réalisations clés en matière de lutte contre la tuberculose, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'élaboration du premier Plan stratégique national de renforcement du réseau de laboratoires pour la tuberculose au Sénégal pour la période 2023-2030
- Le développement du Plan d'approvisionnement en équipements et intrants pour le GeneXpert
- La revue externe du Programme de lutte contre la tuberculose
- La mise en place du tracker tuberculose dans le DHIS2
- La validation du Plan spécifique de la lutte contre la TB de l'enfant
- L'évaluation de la gestion de la tuberculose pharmacorésistance (rGLC)

Elaboration du premier Plan stratégique national de renforcement du réseau de laboratoires pour la tuberculose au Sénégal pour la période 2023-2030

Le Sénégal dispose du premier Plan stratégique national de renforcement du réseau de laboratoires pour la tuberculose au Sénégal pour la période 2023-2030, grâce à un soutien technique continu de l'OMS. Dans ce cadre, l'appui de l'OMS a consisté au recrutement d'un consultant international à travers l'élaboration et la validation des termes de référence de recrutement du consultant, en collaboration avec l'AFRO et le siège de l'OMS.

Développement du Plan d'approvisionnement en équipements et intrants pour le GeneXpert

Pour renforcer la disponibilité continue des équipements et intrants de GeneEXpert, l'OMS a apporté un soutien au pays pour développer le Plan d'approvisionnement en équipements et intrants pour le GeneXpert. L'OMS a également apporté son soutien pour le développement du Plan de maintenance des équipements, en prenant en compte les besoins non seulement en tuberculose, mais aussi en VIH, hépatites, infections sexuellement transmissibles (IST) et human papillomavirus infection (HPV) de 2023 à 2030.

Revue externe du Programme de lutte contre la tuberculose

Au cours du biennium 2022-2023, l'OMS a apporté un appui au Ministère pour conduire la revue épidémiologique et la revue externe du Programme de lutte contre la tuberculose, qui a servi de base pour l'élaboration du Plan stratégique de lutte contre la TB.

Mise en place du tracker tuberculose dans le DHIS2

L'OMS a apporté un appui technique pour l'introduction du module tracker tuberculose dans le DHIS2, afin de faciliter le suivi de la prise en charge des malades tuberculeux et l'élaboration des rapports. Ce module tracker a été testé avec les responsables des centres de traitement de la tuberculose et des recommandations ont été formulées avant sa finalisation et son introduction.

Validation du Plan spécifique de la lutte contre la TB de l'enfant

Enfin, l'OMS a facilité l'atelier de validation du Plan stratégique du réseau de laboratoires TB au Sénégal, qui a servi de base pour identifier les activités prioritaires à financer lors du processus de Grant Making du Fonds Mondial.

Evaluation de la gestion de la tuberculose pharmacorésistance (rGLC)

Dans le cadre de l'évaluation de la gestion de la tuberculose, l'OMS a apporté un appui à la mission de rGLC sur l'évaluation de la gestion de la tuberculose en août 2023.

1.1.2 Lutte contre le paludisme

Avec le soutien de l'OMS et des partenaires au développement, le Sénégal a avancé dans son ambition d'éliminer le paludisme d'ici 2030. Le pays a connu une réduction du nombre de cas de paludisme entre 2022 et 2023 avec des cas confirmés qui sont passés de 358 033 à 172 866. Il faut cependant noter un très faible taux de complétude nationale des données, de l'ordre de 26,6 % en 2023, ce qui limite toute possibilité de comparaison avec les années passées.

Parmi les chiffres importants :

- Le pourcentage de cas de paludisme (préssumé et confirmé) qui ont reçu le traitement de première ligne est passé de 97 % en 2021 à 89,1 % en 2022,
- Le taux de mortalité est passé de 2,3 pour 100 000 en 2021 à 1,1 pour 100 000 en 2023 (soit un nombre de décès dus au paludisme de 399 en 2021 et de 199 en 2023)
- Le taux d'incidence du paludisme³ est passé de 32 pour 1000 en 2021 à 26,3 pour 1000 habitants en 2023 (Bulletin épidémiologique du Paludisme au Sénégal Année 2023).

Les réalisations clés en termes de lutte contre le paludisme, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La revue à mi-parcours et la réactualisation du Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2021-2025
- La mise en œuvre du projet de recherche opérationnelle multi-pays sur le paludisme (projet 1-7)
- La distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans 12 régions sanitaires

Revue à mi-parcours et réactualisation du Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2021-2025

Cette revue a permis de conduire une revue documentaire et d'évaluer les différentes stratégies grâce à l'outil d'évaluation de la performance. Les données de la revue ont permis de guider la réactualisation du Plan stratégique de lutte contre le paludisme.

Mise en œuvre du projet de recherche opérationnelle multi-pays sur le paludisme (projet 1-7).

Le Sénégal fait partie des quatre pays qui mettent en œuvre le projet « 1,7 – malaria reactive community-based testing and response (projet 1,7 mRCTR) » sur le vaccin antipaludique en 2022.

³ Ajusté au taux de dépistage et au taux de complétude



*Mission de supervision à Saraya
le Projet 1,7-mRCTR,
financé par CDC Chine*

L'OMS a soutenu le pays dans l'élaboration du Plan national d'accélération de l'élimination du paludisme. Ceci est notamment passé par un soutien à l'élaboration du plan d'action de six mois du projet 1-7 de l'OMS, la réalisation des missions de supervision pour s'assurer du respect du protocole par le niveau opérationnel concernant le projet, et l'analyse des goulots d'étranglement posés par les acteurs communautaires. Dans ce cadre, l'OMS a également assuré la disponibilité des intrants et des outils de suivi du projet.

Distribution des moustiquaires

L'OMS a appuyé le Programme de lutte contre le paludisme dans la planification, la coordination et l'implication de tous les acteurs dans le processus de distribution de moustiquaires de porte dans 12 régions sanitaires.

L'OMS a également participé à la célébration de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme le 8 mai 2022, qui a servi de journée de lancement officiel de la campagne de distribution de moustiquaires synchronique entre le Sénégal et la Gambie à Karang, dans le district sanitaire de Sokone (Sénégal). Cette activité a été présidée par les ministres de la santé des deux pays, en présence des deux Représentants résidents de l'OMS, des autorités administratives, territoriales, sanitaires et des partenaires au développement. Elle a été une opportunité pour sensibiliser la population sur la gestion transfrontalière du paludisme.

La campagne lancée en mai 2022 s'est déroulée dans 12 régions médicales sur les 14 que compte le pays, soit 58 districts sanitaires sur les 79. Les districts sanitaires des régions de Dakar et de Thiès ne sont pas concernés.



Campagne de distribution de MILDA

Cette campagne a été particulière dans la mesure où elle a été conduite dans le contexte de la COVID-19, avec l'introduction de nouveaux types de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) avec butoxyde de pipéronyle. Ceci s'est fait grâce à l'appui de (The President's Malaria Initiative (PMI)/ USAID au niveau des trois « régions rouges » du Sud ou « Zone KKT » (Kédougou, Kolda, Tambacounda), dans l'optique de combattre la résistance des vecteurs aux insecticides. Dans les autres régions concernées par la campagne, les MILDA standards ont été distribuées. L'appui technique de l'OMS au côté d'autres partenaires a permis de s'assurer que 98 % des ménages ont reçu leurs MILDA, soit 1 481 689 ménages.

1.1.3 Lutte contre les maladies tropicales négligées

Au Sénégal les maladies tropicales négligées (MTN) sont co-endémiques dans toutes les régions et constituent un lourd fardeau pour les populations. Sur les 20 MTN recensées à travers le monde, 14 sont endémiques dans le pays. Parmi elles, cinq sont à chimiothérapie préventive (CTP) de masse (trachome, bilharziose, filariose lymphatique, onchocercose, géo-helminthiases) et neuf à prise en charge de cas (lèpre, rage, dracunculose, leishmaniose, gale, mycétomes, trypanosomiase humaine africaine, envenimation par morsure de serpent et dengue).

Les résultats clés en termes de lutte contre les maladies tropicales négligées, obtenus avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'élaboration du Plan national de lutte intégrée contre les vecteurs de maladies (LIV) au Sénégal (premier plan intégré de LIV)
- La validation du Plan stratégique intégré de lutte contre les MTN (PSN-MTN 2022-2025)
- L'élaboration des guides techniques de prise en charge des MTN
- La relance de la lutte contre la trypanosomiase humaine africaine (THA)
- Le renforcement des capacités des dermatologues pour la prise en charge de la leishmaniose
- L'enquête d'impact ou évaluation pratique sur les schistosomiasis et géo helminthiases dans les districts sanitaires
- L'administration massive de médicaments contre la schistosomiase (MDA) dans 10 districts sanitaires
- Le soutien à l'élimination de la lèpre au Sénégal, dans l'objectif « zéro lèpre » d'ici 2030
- Le renforcement de la surveillance de la dracunculose pour maintenir le seuil d'élimination

Elaboration du Plan national de lutte intégrée contre les vecteurs de maladies (LIV) au Sénégal (premier plan intégré de LIV)

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'action mondiale 2017 - 2030 pour lutter contre les vecteurs de maladies (LIV), l'OMS a apporté un appui technique et financier pour l'élaboration du premier Plan national de lutte intégrée contre les vecteurs au Sénégal qui couvre la période 2023-2027. Ce-dernier permettra une meilleure gestion intégrée de la lutte antivectorielle. Validation du Plan stratégique intégré de lutte contre les MTN (PSN-MTN 2022-2025)

Validation du Plan stratégique intégré de lutte contre les MTN (PSN-MTN 2022-2025)

L'OMS a apporté un appui technique à la validation Plan stratégique intégré de lutte contre les MTN (PSN-MTN 2022-2025). Cet appui a pour but d'accélérer le contrôle, l'élimination ou l'éradication de 14 maladies ciblées dans le

PSN-MTN, conformément à la nouvelle feuille de route mondiale 2021-2030 visant à réduire l'impact de ces MTN.

L'OMS a également apporté un appui technique à la revue des activités de lutte contre les MTN dans le bassin du fleuve Sénégal.

Elaboration des guides techniques de prise en charge des MTN

Le bureau de l'OMS a apporté un appui technique à la finalisation des guides techniques de prise en charge des maladies tropicales négligées (MTN) (à savoir : schistosomiasis, géo-helminthiases, filariose lymphatique, mycétomes, leishmanioses, gale, dengue, rage, envenimations par morsure de serpent et pharmacovigilance) avec l'appui du bureau régional. Ces-derniers permettront aux professionnels de santé d'améliorer la prise en charge des MTN.

Relance de la lutte contre la trypanosomiase humaine africaine (THA)

Le Sénégal était endémique à la maladie de trypanosomiase humaine africaine (THA) dans la première moitié du XXe siècle et le dernier cas de THA autochtone y a été diagnostiqué en 1977. Toutefois, les mouches Tsé-Tsé à l'origine de la maladie du sommeil chez l'homme et chez les animaux continuent à se développer dans certaines zones anciennement endémiques, où les conditions écologiques favorables à leur reproduction existent toujours. A cela s'ajoutent, les liens migratoires forts de ces zones avec la Guinée-Bissau et la Guinée Conakry qui sont encore endémiques pour la maladie.

Les missions conduites par l'OMS en 2013 et 2015 au Sénégal ont permis d'identifier des villages à plus haut risque de THA dans les anciennes régions endémiques. Malheureusement, du fait de l'absence d'activités de surveillance et de contrôle de la maladie, le Sénégal a un statut pour le moment non éligible pour la validation de l'élimination en tant que problème de santé publique.

Pour y remédier, il est nécessaire de mettre en place un système de surveillance de la THA fonctionnel, intégré et réactif en utilisant les sites sentinelles établis dans les zones anciennement endémiques en vue d'atteindre l'objectif d'élimination de la THA. C'est dans ce cadre que l'OMS a apporté un appui technique et financier à la relance de la lutte contre trypanosomiase humaine africaine (THA) à T.b. gambiens au Sénégal, à travers la formation de 60 prestataires des régions de Sédhiou, Kolda et Ziguinchor sur la relance de la surveillance de la THA et l'identification de 15 sites sentinelles.

L'OMS a également soutenu l'organisation de 13 missions de supervision des sites sentinelles de surveillance de la THA dans les régions de Ziguinchor, Kolda et de Sédhiou pour évaluer le niveau de mise en œuvre de la surveillance, et l'améliorer.

Renforcement des capacités des dermatologues pour la prise en charge de la leishmaniose

La leishmaniose cutanée (LC), est connue pour être endémique au Sénégal depuis 1933, néanmoins la maladie est largement sous-déclarée au Sénégal, probablement en raison de la faible couverture des dermatologues à travers le pays. Le nombre de cas de LC signalés dans le pays était de 54 en 2021, 53 en 2022 et 29 en 2023. La faible couverture des spécialistes de la peau (dermatologues) laisse penser à une sous notification possible des cas au Sénégal. Selon une étude sur les patients admis à l'Institut d'Hygiène Social (IHS) de Dakar, cette maladie touche tous les groupes d'âges (de 9 mois à 75 ans), les deux sexes et affecte les extrémités et le visage. Il semblerait que les malades proviennent le plus souvent des régions de Matam, Tambacounda, Fatick, Thiès et Dakar.

Depuis l'intégration des leishmanioses cutanées (LC) dans les MTN, la collaboration avec les dermatologues a permis d'améliorer la notification et la prise en charge des cas. A ce titre, l'OMS a apporté un appui technique et financier pour (i) le développement de fiches techniques de diagnostic et de prise en charge pour les dermatologues, pour améliorer ces aspects des soins, (ii) la finalisation du Plan de lutte contre la leishmaniose cutanée dans

le contexte de rareté des ressources, (iii) la finalisation des directives nationales pour le diagnostic et le traitement de la LC et (iv) la formation de six dermatologues sur le diagnostic anatomo-pathologique des leishmanioses de l'Université Cheick Anta Diop.

Enquête d'impact ou évaluation pratique sur les schistosomiasés et géo helminthiasés dans les districts sanitaires

Au Sénégal, il existe deux formes de schistosomiase : la forme urinaire à *Schistosoma haematobium* et la forme intestinale à *Schistosoma mansoni*. La cartographie réalisée pour les 79 districts a révélé que 15 districts étaient « non endémiques » et 64 étaient « endémiques ». Parmi ces 64 districts, 23 avaient une prévalence faible (<10 %), 26 une prévalence modérée (10-49 %) et 15 une prévalence élevée (>=50 %).

En ce qui concerne la Géohelminthiasés, la cartographie révélée que 32 districts sont « non endémiques » et 47 « endémiques ». Parmi ces 47 districts endémiques :

- Une étude d'impact dans 21 districts a montré des prévalences de moins de 2 % dans 9 districts, entre 2 et 9 % dans 11 districts et 10 à 19 % dans 1 districts ;
- les données de surveillance dans 26 districts montrent que 16 ont une prévalence faible (<20%), sept ont une prévalence modérée (20-49 %) et 3 ont une prévalence élevée (>=50 %)

Au cours du biennium, l'OMS a apporté un appui technique et financier à l'organisation de l'enquête d'impact, ou évaluation pratique, sur les schistosomiasés et géo helminthiasés dans les districts sanitaires de Koki, Keur Momar Sarr

et Sakal en septembre 2023. Cette enquête permettra d'évaluer l'impact des traitements sur la prévalence des schistosomiase (SCH) et des géo-helminthiasés (STH) après cinq à six années de distribution de médicament de masse (DMM) dans ces trois districts du Sénégal.

De même, l'OMS a soutenu la formation de 60 membres des équipes cadres de districts et de régions et des techniciens de laboratoire afin de renforcer leurs capacités sur la détection et le traitement des schistosomiasés et géo helminthiasés.

Administration massive de médicaments contre la schistosomiase (MDA) dans 10 districts sanitaires

L'OMS a appuyé la mise en œuvre de l'administration massive de médicaments contre la schistosomiase (MDA) en 2023 et l'évaluation de la campagne de MDA. Cette évaluation a permis de confirmer les couvertures obtenues, avec 276 361 d'enfants d'âge scolaire (EAS) dans les 10 districts sanitaires (DS) ayant reçu les médicaments. Une couverture thérapeutique de plus de 75 % a été observée sur l'ensemble des districts traités (83 % à 112 %) avec une couverture géographique de 100%.

Soutien à l'élimination de la lèpre au Sénégal, dans l'objectif « zéro lèpre » d'ici 2030

Le Sénégal a atteint et maintenu le seuil d'élimination de la lèpre depuis 1995 (taux de prévalence inférieur à 1 cas/10 000 habitants). La maladie est donc sous contrôle, et la prévalence est de 0,11 pour 10 000 hbts. 100 à 200 nouveaux cas sont dépistés chaque année depuis 2017.

En 2023, le nombre total de nouveaux cas de lèpre dépistés au niveau national s'élevait à 155. La majorité des nouveaux cas de lèpre provenaient de quatre régions, à savoir : Diourbel (38), Dakar (32), Thiès (12) et Kaolack (9). Ensemble, ces cas représentent 58 % de la charge de morbidité – une proportion similaire à celle des années précédentes.

Au cours du biennium 2022-23, l'OMS a apporté un appui technique à la revue annuelle du Programme national d'élimination de la lèpre. L'OMS a également soutenu le renforcement des capacités de cinq professionnels de santé sur le DHIS2, notamment les responsables du programme lèpre et les gestionnaires de données lèpre. Ceci a permis d'améliorer la saisie sur la plateforme des données et le suivi des indicateurs de la lèpre.

En outre, l'OMS continue à apporter son appui pour rendre disponible les médicaments pour une prise en charge gratuite des cas.

Renforcement de la surveillance de la dracunculose pour maintenir le seuil d'élimination

Le Sénégal est certifié exempt de dracunculose par la commission internationale pour la Certification de l'Éradication de la Dracunculose depuis mars 2014. Depuis, l'OMS continue d'appuyer le travail de surveillance.

Spécifiquement, au cours du biennium 2022-23, le bureau pays a apporté un appui technique et financier pour l'organisation de sessions de formation de 45 prestataires et de 83 membres des comités de veille et d'alerte communautaire (CVACI) sur la surveillance du ver de Guinée dans la région de Kédougou. Le bureau a aussi appuyé la supervision post formative sur la dracunculose de 20 prestataires des districts des régions de Tambacounda et de Kédougou.

1.2 Lutte contre les maladies non transmissibles

Le Sénégal fait face à la double charge de morbidité liée aux maladies transmissibles (MT) et non transmissibles (MNT). Selon les estimations de l'OMS (2013), les MNT sont à l'origine de 34 % de tous les décès. Les quatre MNT majeures (maladies cardio-vasculaires, cancers, bronchopneumopathies chroniques et diabète) sont responsables de la majorité de la morbi-mortalité des MNT au Sénégal et présentent les mêmes facteurs de risque qui sont pour la plupart modifiables. Il s'agit de : (i) l'obésité et du surpoids, sous-tendus par une alimentation déséquilibrée, riche en sucre, en graisses ou en sel, (ii) de la sédentarité, (iii) du tabac et (iv) de l'abus d'alcool.

En plus de ces quatre MNT jugées prioritaires par l'OMS, le Sénégal a pris l'option d'ajouter la drépanocytose, l'hémophilie et le « Xessal » (dépigmentation volontaire). Le Xessal constitue un véritable problème de santé publique qui expose de plus en plus les utilisateurs à de fréquentes complications dermatologiques pouvant évoluer vers certaines formes de cancer.

La première enquête STEPS sur les facteurs de risques des MNT, menée en 2015 par le ministère de la Santé et de l'Action sociale avec l'appui de l'OMS, a confirmé que la mauvaise alimentation, la sédentarité, l'usage du tabac et la consommation abusive d'alcool sont les principaux facteurs de risque des MNT au Sénégal, d'où la forte prévalence de l'hypertension artérielle (24 %), du diabète (21 %) et des problèmes de santé bucco-dentaires.

1.2.1 Lutte contre le cancer

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a estimé en 2020 que, chaque année, plus de 11 000 personnes étaient atteintes d'un cancer au Sénégal et que près de 8000 en mouraient. Depuis 2019, la chimiothérapie est entièrement gratuite pour les cancers du

sein et de l'utérus – les deux cancers les plus fréquents dans le pays, avec plus de 3700 nouveaux cas sur les 11 317 estimés chaque année (CIRC). Pour les autres types de cancer, l'Etat subventionne à hauteur de 40 % à 60 %. Le Sénégal ambitionne également le traitement gratuit de tous les cancers.

Les réalisations clés en termes de lutte contre le paludisme, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La finalisation du Plan national de lutte contre le cancer, des normes et protocoles thérapeutiques des cancers de l'enfant
- La révision de la liste des médicaments et produits essentiels pour le cancer de l'enfant
- Le renforcement des compétences des acteurs

Finalisation du Plan national de lutte contre le cancer, des normes et protocoles thérapeutiques des cancers de l'enfant

Dans le cadre de la mise en œuvre de la revue du Programme d'action en faveur de la lutte contre le cancer (imPACT), l'OMS et l'Agence Internationale de Energie Atomique ont appuyé techniquement et financièrement l'élaboration et la validation du nouveau Plan national de lutte contre le cancer (PNLCC) 2022-2026, dont le processus avait commencé en 2021. Le budget du Plan a été développé avec le soutien financier de l'initiative mondiale contre le cancer de l'enfant (GICC).

En ce qui concerne le cancer de l'enfant, OMS a apporté un appui technique et financier à l'élaboration (i) de normes et protocoles thérapeutiques sur la détection et la prise en charge de cancers de l'enfant ; (ii) d'outils et supports de communication sur les cancers de

l'enfant qui ont été reproduits et distribués aux structures de santé ; (iii) à la diffusion des spots sur les cancers de l'enfant dans trois radios, et une plateforme digitale ; et (iv) à la révision de la liste des médicaments et produits essentiels nécessaires à une prise en charge optimale des cancers de l'enfant.

Révision de la liste des médicaments et produits essentiels pour le cancer de l'enfant

Dans le cadre de la gestion des médicaments anticancéreux, l'OMS a également appuyé la gestion des médicaments anticancéreux à travers l'élaboration d'une feuille de route pour l'amélioration de la gestion des produits anticancéreux. La revue des données sur le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus a été également conduite pour la validation du registre du cancer.

Renforcement des compétences des acteurs

En outre, le bureau de l'OMS a appuyé la formation de 120 acteurs communautaires sur le diagnostic précoce des cancers de l'enfant, essentiellement sur les cinq cancers de l'enfant les plus fréquents (leucémie aiguë lymphoblastique, lymphome de Burkitt, maladie de Hodgkin, néphroblastome et rétinoblastome) au niveau des districts de Thiès, Mbour, Dakar Sud et Keur Massar. Cet appui a aussi permis de former 14 médecins et 24 infirmiers du district sanitaire de Diourbel sur la détection précoce des cancers de l'enfant, et 38 membres du réseau de décentralisation des soins en oncopédiatrie.

Enfin, l'OMS a permis la réalisation de missions de supervision des sites de prise en charge des cancers de l'enfant.

1.2.2 Santé buccodentaire

Dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles, l'appui de l'OMS a été remarquable dans le domaine de la santé buccodentaire. Ainsi, le second Plan stratégique de la santé bucco-dentaire 2022-2026 a été élaboré et 140 prestataires et points focaux ont été formés sur l'identification, la prévention et la prise en charge du Noma et 3200 supports produits.

Les réalisations clés en termes de santé buccodentaire, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La validation du plan stratégique santé buccodentaire
- L'appui à la mise en œuvre du projet du Fonds pour l'environnement mondial 7 (GEF7) de réduction progressive des amalgames dentaires
- La mise en œuvre du Plan d'action triennal de lutte contre le Noma

Validation du plan stratégique santé buccodentaire

Dans le cadre de la mise en œuvre de la « Stratégie régionale pour la santé buccodentaire 2016-2025 », le Sénégal a bénéficié de l'appui technique et financier de l'OMS pour élaborer son deuxième Plan stratégique de la santé bucco-dentaire 2022-2026. Ce plan décline les stratégies idoines pour régler les problèmes de santé buccodentaire au Sénégal grâce à une approche plus intégrée pour renforcer le système de santé national afin d'atteindre la CSU.

L'appui de l'OMS a aussi permis de réaliser le lancement du premier Plan stratégique de la santé buccodentaire, d'organiser la réunion du comité multisectoriel de lutte contre le noma et la reprographie de supports de communication et de sensibilisation (800 aides mémoires, 800 boîtes à images, 800 affiches et 800 fiches techniques). Une mission de supervision au niveau des sites de prise en charge dans la région de Matam a également été soutenue.

Appui à la mise en œuvre du projet du Fonds pour l'environnement mondial 7 (GEF7) de réduction progressive des amalgames dentaires

Le projet sur la réduction des amalgames dentaires soutient la mise en œuvre de la Convention de Minamata, à la fois au niveau mondial et à l'échelle nationale. Il est mis en œuvre dans trois pays, à savoir : le Sénégal, la Thaïlande et l'Uruguay.

Ce projet va permettre de renforcer l'action multisectorielle visant à éliminer progressivement les amalgames dentaires, en s'appuyant sur la collaboration qui existe déjà entre les institutions du système des Nations Unies (telles que l'OMS et le PNUE) et les principaux groupes de parties prenantes.

Les principales réalisations du projet au cours de ce biennium ont compris :

- (i) le lancement officiel du projet au niveau national
- (ii) la mise en place effective du comité national multisectoriel d'orientation technique le 2 novembre 2023. Ce comité réunit plusieurs entités, parmi lesquels plusieurs ministères, dont le Ministère de la Santé et de l'Action sociale et le Ministère de l'environnement, du

développement durable et de la transition écologique, le Service national d'hygiène, le personnel dentaire (université, association des dentistes), la société civile (association des consommateurs), et le secteur des assureurs et secteur de l'industrie dentaire

- (iii) l'organisation d'un atelier de validation et de budgétisation du plan de travail national, qui s'est tenu du 18 au 19 décembre 2023.

Mise en œuvre du Plan d'action triennal de lutte contre le noma

Le Sénégal a bénéficié de l'appui technique et financier de l'OMS pour mettre en œuvre les plans d'actions annuels 2022 et 2023 du plan triennal 2021-2023 pour la prévention et le contrôle du noma grâce au financement d'une ONG allemande : Hilfsaktion Noma e.V.

A ce titre, les capacités de 120 prestataires des équipes cadres des régions de Fatick, Kaffrine, Tambacounda et Thiès et de 20 points focaux des 14 régions du pays ont été renforcées au niveau des soins de santé primaires pour l'identification, la prévention, et la sensibilisation au Noma dans les districts des régions de Louga, Kaolack, Fatick et Ziguinchor. Le processus de collecte des données sur l'impact des interventions est en cours.

2. Santé de la mère et de l'enfant



2.1 Santé maternelle

Les mortalités maternelles, néonatales et infanto-juvéniles ont continuellement baissées au Sénégal (EDS) ces dernières années. Toutefois, les pas de régressions n'ont pas permis d'atteindre les cibles fixées pour 2023 et ne garantissent pas l'atteintes des cibles de l'ODD3. Le ratio de mortalité maternelle est ainsi passé de 315 pour 100 000 naissances vivantes (NV) en 2015 à 236 pour 100 000 NV en 2017. La cible nationale est cependant de 285 pour 100 000 NV en 2020 (PSN 2016-2020) et la cible de l'ODD 3.1 de 70 pour 100 000 NV en 2030.

Le taux de mortalité néonatale a augmenté de 21 ‰ NV en 2017 à 23 ‰ NV en 2023. Quant au taux de mortalité infanto-juvénile, il est passé de 37 ‰ en 2017 à 40 ‰ pour 100 000 en 2023. Ces résultats montrent la nécessité d'une amélioration des couvertures des interventions en santé de la reproduction maternelle, néonatale, infantile, des adolescents (SRMNIA).

L'assistance par un personnel qualifié pendant l'accouchement est passé de 74 % en 2021 à 94 % en 2023. Il faut cependant déplorer le fait que seulement 68,4 % des femmes enceintes aient effectué au moins quatre visites prénatales en 2023.

Les réalisations clés en termes de santé maternelle, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La revue finale du Plan Stratégique SRMNIA 2016-2020 et élaboration du Plan 2024-2028
- La validation du Plan stratégique national 2023-2027 pour le vieillissement en bonne santé
- L'adoption du guide de l'OMS et renforcement des capacités pour la prise en charge clinique des survivant(e)s de viol et de violences exercées par le partenaire intime
- L'amélioration de l'offre des méthodes de planification familiale dans la région de Dakar
- L'adoption du Guide de gestion des soins intra partum pour que l'accouchement soit une expérience positive pour chaque femme (Partogramme de deuxième génération de l'OMS)
- Le partenariat pour le renforcement des capacités pour un meilleur état de santé et de bien-être des femmes, des nouveaux nés, des enfants et des adolescentes). Je pense que ceci devrait être corrigé dans le document original word

Revue finale du Plan Stratégique SRMNIA 2016-2020 et élaboration du Plan 2024-2028

L'OMS a soutenu le processus d'élaboration du nouveau Plan stratégique SMRNIA 2024-2028, notamment via le recrutement d'un consultant,

l'évaluation de l'ancien Plan stratégique 2016-2020, la validation du protocole d'évaluation, la définition du cadrage stratégique et des objectifs du nouveau plan, puis la facilitation de l'atelier de recueil des contributions des sociétés savantes.

Un appui technique et financier a également été apporté à la définition des indicateurs du cadre de mesure des performances ainsi qu'à la validation technique du document, entre autres. En 2024, le document validé est en cours de finalisation pour la reproduction après la validation politique. Ce plan permettra d'améliorer les pratiques SRMNIA dans le pays.

Validation du Plan stratégique national 2023-2027 pour le vieillissement en bonne santé

L'OMS a soutenu le développement et la validation technique du Plan stratégique national 2023-2027 pour le vieillissement en bonne santé, développé sous le leadership du Bureau de santé des personnes âgées de la Direction Générale de la Santé. Ce Plan permettra d'améliorer les conditions pour un vieillissement en bonne santé au Sénégal. De plus, les célébrations annuelles des journées mondiales des personnes âgées sont régulièrement soutenues par l'OMS.

Adoption du guide de l'OMS et renforcement des capacités pour la prise en charge clinique des survivant(e)s de viol et de violences exercées par le partenaire intime

Au Sénégal, la prévalence de la violence exercée par un partenaire intime chez les personnes âgées de 15 à 49 ans tout au long de

la vie est de 24%⁴. La prise en charge clinique des survivantes de violence était néanmoins différente d'un prestataire et d'une structure sanitaire à une autre, faute d'un document national de référence. Afin d'harmoniser cette prise en charge, le bureau de l'OMS a apporté un appui technique et financier à l'adaptation et la mise en œuvre du Guide sur la prise en charge clinique des survivantes de viol et de violences exercées par un partenaire intime. Afin de renforcer les capacités des prestataires de soins, l'OMS a soutenu la formation d'un pool de 35 formateurs nationaux sur l'amélioration de la qualité des services offerts aux survivantes.

Suite à ces formations de formateurs, des formations en cascade des prestataires de première ligne ont été planifiées et seront déroulées dans les 14 régions du Sénégal. Ceci se fera dans le cadre du plan de prévention et d'atténuation des risques de violences basées sur le genre (VBG), d'exploitation, abus sexuels et harcèlement sexuel porté par la cellule genre du MSAS.

L'accès des survivantes de violence aux services sanitaires de qualité centrés sur leurs besoins et en temps opportun permet de sauver des vies. L'OMS reste donc très engagé à soutenir le MSAS sur le sujet.

⁴ (vaw-data.srhr.org/map).

Amélioration de l'offre des méthodes de planification familiale dans la région de Dakar

La planification familiale (PF) est une intervention rentable et à haut impact pour sauver des vies et d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant. L'appui de l'OMS, grâce aux fonds Suédois, a permis la mise à l'échelle du contraceptif injectable administré sous la peau (DMPA/sous cutané en auto-injection) dans huit des 12 districts sanitaires de la région de Dakar (Mbao, Keur Massar, Yeumbeul, Sangalkam, Rufisque, Pikine, Diamniadio et Guédiawaye). Le bureau pays de l'OMS a également appuyé la formation de 100 agents de santé, relevant de 55 points de prestations de soins, sur l'utilisation de la DMPA/sous cutané en auto-injection. Ce renforcement de compétence devrait améliorer l'offre de service PF.

Adaptation du guide de gestion des soins intra partum pour que l'accouchement soit une expérience positive pour chaque femme (Partogramme de deuxième génération de l'OMS)

L'OMS a soutenu le travail d'adaptation du nouveau partogramme de deuxième génération de l'OMS. Au terme de ce travail, le partogramme a été adapté, validé et testé sur le terrain, le dossier d'accouchement mis à jour et la fiche de remplissage du nouveau partogramme élaborée. L'OMS a également apporté un appui technique en facilitant les ateliers d'adaptation et en mettant à disposition du pays les supports pédagogiques.

La mise en œuvre de ce nouveau guide de l'accouchement contribuera à améliorer la qualité des soins et le vécu des patientes pour des soins respectueux.

Partenariat pour le renforcement des capacités pour un meilleur état de santé et de bien-être des femmes, des nouveaux nés, des enfants et des adolescentes

Au cours du biennium 2022-2023, le travail de l'OMS dans le domaine du renforcement des capacités pour un meilleur état de santé et de bien-être des femmes, des nouveaux nés, des enfants et des adolescentes a été soutenu par plusieurs partenaires au développement, dont les agences du système des Nations Unies.

Les réalisations clés incluent : (i) la formation de 30 sage-femmes en réanimation du nouveau-né et de 24 sage-femmes en échographie obstétricale ; (ii) l'équipement de trois unités de néonatalogie et d'une pédiatrie ainsi que (iii) l'octroi de 11 bourses pour la formation des médecins compétents en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). Ces 11 médecins sont des médecins généralistes qui ont bénéficié d'un programme de renforcement de capacités et d'une délégation de tâches dans les SONU, pour effectuer la césarienne ou encore les cures de grossesse extra utérine. La formation est dispensée par la chaire de gynécologie obstétrique en collaboration avec le Centre Régional de Formation, de Recherche et de Plaidoyer en Santé de la Reproduction (CEFOREP).



Césarienne au sein du bloc SOU de Mékhé, médecin SOU formé avec l'appui de l'OMS

2.2 Vaccination et maladies évitables par la vaccination

2.2.1 Vaccination de routine

L'OMS, en collaboration avec MSAS, a mené plusieurs initiatives visant à renforcer le programme élargi de vaccination (PEV) qui se remettait progressivement de l'impact de

la pandémie de la COVID-19. Les résultats de vaccination de routine obtenus en 2022 et 2023 ne sont pas complets, du fait de la rétention des données par les prestataires.

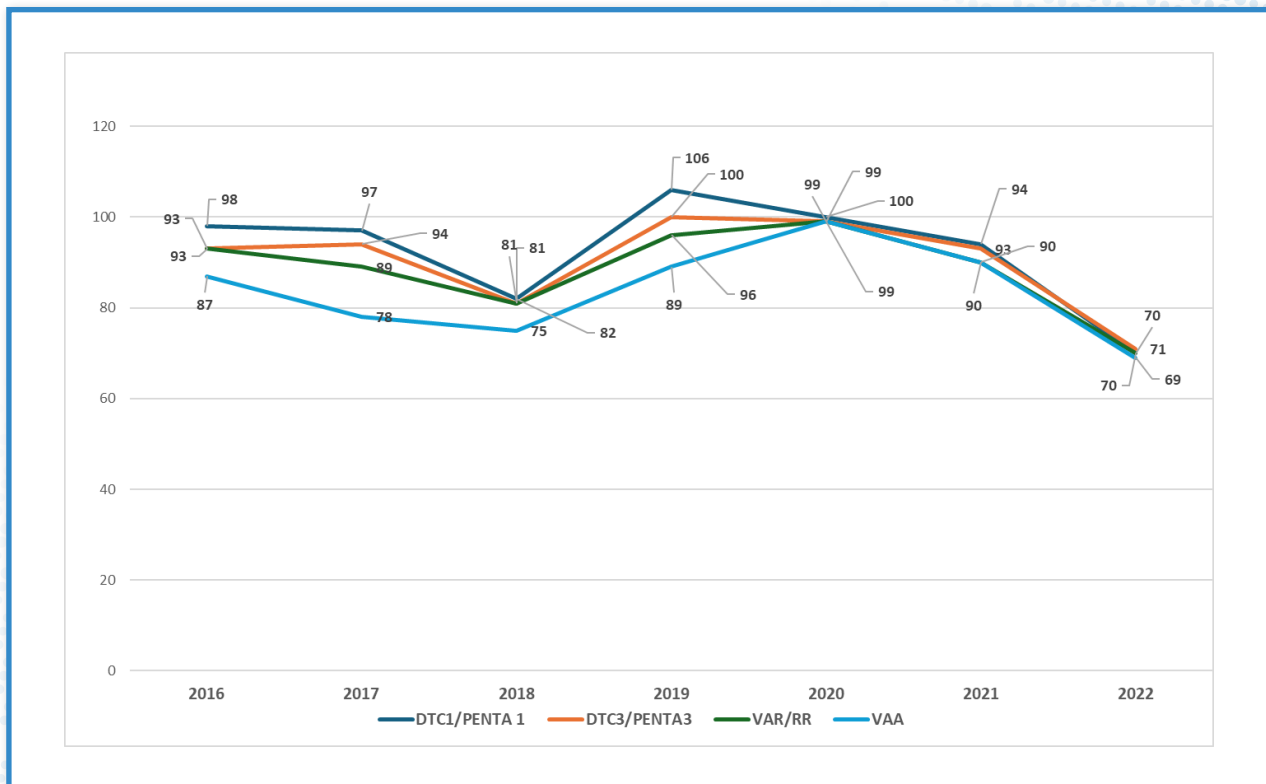


Figure 1: Evolution des taux de couverture vaccinale des autres antigènes de 2017 à 2022 au Sénégal (Données : EDS 2023)

Au Sénégal, les estimations de l'OMS/UNICEF sur les couvertures nationales (WUENIC) ont révélé une augmentation de nombre d'enfants « zéro dose » entre 2019 et 2021. Les enfants « zéro dose » sont ceux n'ayant pas reçu leur première dose du vaccin diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B et Haemophilus Influenzae b (Hib DTC-Hep-Hib).

Comme le montre la figure 1 en effet, l'on note une chute progressive des taux de couverture

administrative de certains antigènes traceurs, à savoir le Penta 1, Penta 3, la rougeole/rubéole et la fièvre jaune. Ceci dénote un nombre croissant d'enfants « zéro dose » et de communautés sous-vaccinées, avec comme conséquence une résurgence de certaines épidémies, telles que la rougeole ou la poliomyélite.

Conformément à l'agenda 2023 de la vaccination et la stratégie GAVI 5.1, la prise en compte de la problématique des enfants « zéro doses »

doit être au cœur de toute stratégie vaccinale. Ainsi, la division de l'immunisation (Direction de la Prévention du MSAS) a réalisé, avec l'appui de l'OMS, GAVI et des partenaires de l'Alliance, une analyse des enfants « zéro dose » et des enfants sous-vaccinés.

En vue de réduire le nombre d'enfants non vaccinés, l'OMS, en collaboration avec Gavi,

a apporté un appui spécifique à trois districts sanitaires de la région de Diourbel (Bambey, Diourbel, Touba) ayant un nombre d'enfants « zéro dose » supérieur à la moyenne nationale, qui est de 1025 enfants. Ainsi, une grande campagne de rattrapage contre la rougeole est planifiée pour novembre 2024. Elle sera suivie d'une enquête de couverture vaccinale.

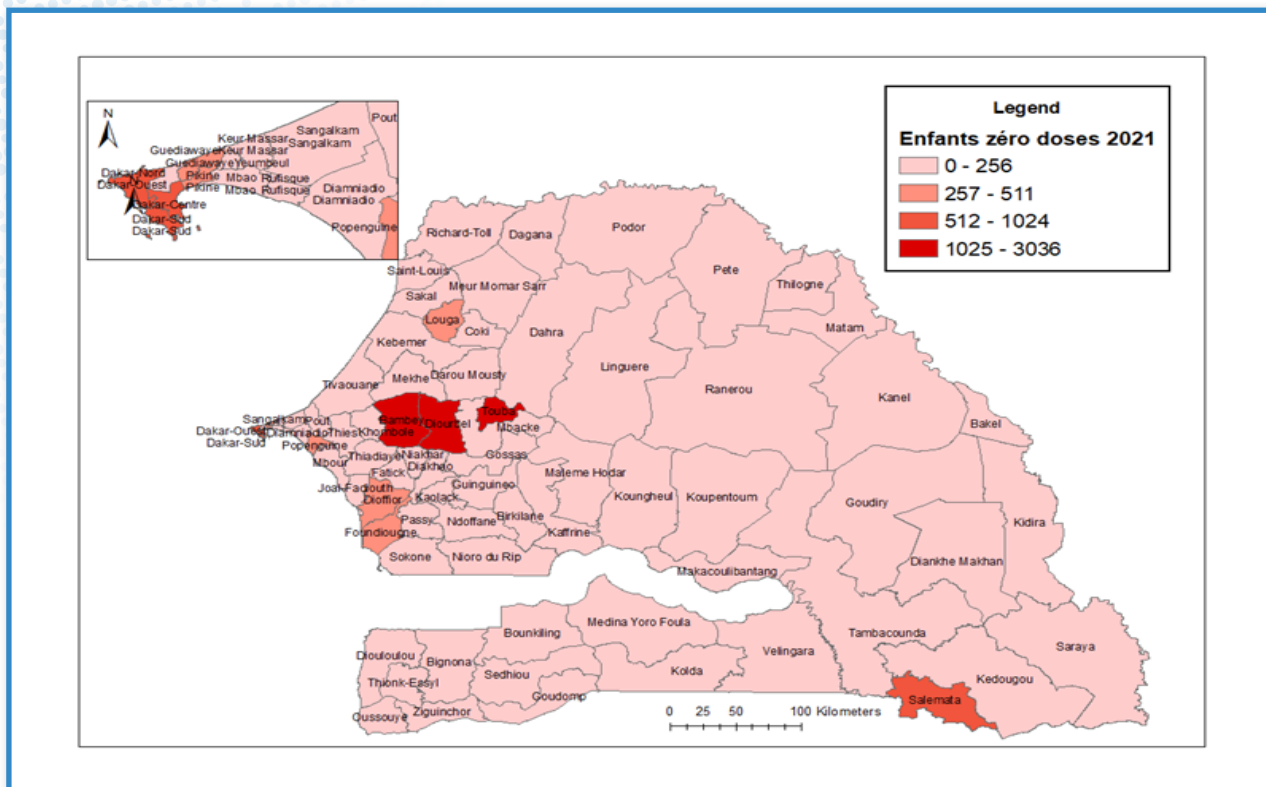


Figure 2: Cartographie des enfants « zéro doses » en 2021 au Sénégal (MSAS)

Les efforts de l'OMS au cours du biennium se sont également centrés sur le renforcement de la coordination avec les partenaires, la supervision intégrée conjointe de surveillance épidémiologique, le PEV de routine et la vaccination anti-COVID-19.

En termes d'appui techniques pour le renforcement des capacités des acteurs de la vaccination et de la surveillance, l'OMS a

déployé 18 consultants nationaux et trois polio stop-team dans les 14 régions du Sénégal pour effectuer des visites de supervision, permettant de faire l'évaluation des performances des indicateurs.

En outre, le bureau pays de l'OMS a apporté un soutien technique et financier à l'élaboration et la mise en œuvre de plusieurs documents clés visant à améliorer la couverture vaccinale.

Parmi eux : (i) le protocole d'optimisation de la chaîne de distribution des vaccins, (ii) les indicateurs de vaccination de routine et de la logistique vaccinale, (iii) plusieurs analyses de situations, permettant d'affiner et d'ajuster les stratégies de vaccination, (iv) des plans de riposte à une épidémie de méningite au Sénégal ; (v) des micro plans pour la vaccination intégrée COVID-19 et autres ; et (vi) un manuel d'utilisation du Registre Nominal de Vaccination informatisé (RNVi).

Enfin, le bureau pays a soutenu l'estimation des besoins en vaccins, consommables vaccinaux et équipements de la chaîne du froid de l'année 2024 (Forecast 2024).

Les réalisations clés en termes de vaccination infantile, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'élaboration de la Stratégie nationale de vaccination 2024-2028
- Le renforcement des capacités des acteurs sur la vaccination
- L'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV)

Elaboration de la Stratégie nationale de vaccination 2024-2028

Au cours du biennium 2022-23, le bureau pays de l'OMS, en collaboration avec AFRO, a apporté un soutien à l'élaboration et à la validation de la Stratégie nationale de vaccination (SNV) 2024-2028, qui succède au Plan pluriannuel

complet (PPAC) 2019-2023. Cette nouvelle SNV permettra d'organiser la vaccination au Sénégal. L'OMS a également appuyé la conduite de l'analyse situationnelle, l'identification des axes stratégiques, et le listing des activités, de même que la budgétisation des activités. La SNV a été validée par le cabinet du MSAS en janvier 2024 et elle connaît déjà un début de mise en œuvre.



Vaccination de routine Centre de Santé Phillipe Maguilène Senghor

Dans les années à venir, l'OMS continuera d'appuyer l'opérationnalisation de la SNV. Ceci sera fait via un appui technique et financier et en procédant à des évaluations périodiques et des révisions en fonction du contexte, par exemple pour l'introduction de nouveaux vaccins dans le Programme élargi de vaccination (PEV) de routine.

L'OMS a également appuyé 79 districts sanitaires et 14 directions régionales de santé dans leur processus d'établissement de leur plan « ACD/ACE (atteindre chaque district/atteindre chaque enfant) ». C'est dans ce cadre que l'OMS s'est engagé à financer l'ensemble des districts et Directions Régionales de santé de Matam et Sédhiou dans leurs efforts de vaccination.

Renforcement des capacités des acteurs sur la vaccination

Le bureau pays de l'OMS a apporté un appui technique à la formation de :

- (i) 22 formateurs en compétence sur la plateforme d'e-learning Coach2PEV pour renforcer les capacités des agents de santé sur le PEV, 231 prestataires sur la Logistimo – une plateforme qui permet le suivi à distance et à temps réel des stocks de vaccins et consommables dans les dépôts de vaccins,
- (ii) 30 prestataires sur la logistique vaccinale (Logivac), dont le but est de renforcer la chaîne d'approvisionnement des vaccins depuis le niveau central au niveau périphérique,

- (iii) 30 médecins de districts sur la gestion du programme PEV (GesProVac), et enfin
- (iv) 30 points focaux des hôpitaux sur le PEV et la surveillance des hôpitaux. Ces formations combinées permettent de renforcer la vaccination dans le pays.

Evaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV)

La gestion de la chaîne d'approvisionnement est l'une des composantes fondamentales du PEV. Elle permet d'assurer le stockage et la distribution des vaccins et consommables en quantités suffisantes, dans de bonnes conditions, à tous les niveaux. C'est dans ce cadre que l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) – une initiative mondiale visant à accroître la couverture vaccinale grâce à l'amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement – a été conduite au Sénégal du 20 février 2023 au 1er mars 2023. Au total, 63 sites ont été sélectionnés à l'aide de l'outil de l'OMS « EVM-2.0 » et évalués.

L'OMS Sénégal a apporté un appui technique et financier pour la conduite de cette évaluation. Ceci s'est manifesté par le recrutement d'un consultant pour l'accompagnement du pays, l'élaboration et la validation des termes de références, l'identification des sites, la formation des superviseurs et évaluateurs et le déploiement des superviseurs dans les régions. A l'issue de cette évaluation, le pays a obtenu un score global de 81% au-dessus du seuil de 80 % requis. Seuls quatre critères (E5, E6, E7, E9) sur 13 n'ont pas atteint le score requis. Cette évaluation a permis au pays d'élaborer un plan d'amélioration de la GEV 2023-2027 pour contribuer à la réduction des « zéro doses ».

2.2.2 Lutte contre la poliomyélite

De février 2021 à janvier 2022, le pays a fait face à une épidémie de poliomyélite causée par un poliovirus dérivé d'un vaccin antipoliomyélique de type 2 circulant (cVDPV). 18 cas de paralysies flasques aiguës (PFA) et 16 cas ont été détectés à partir des sites environnementaux mis en place grâce à l'appui de l'OMS.

Le cas le plus récent pour le Sénégal a été notifié le 19 novembre 2021 pour les formes paralytiques, et le 17 janvier 2022 pour les cas d'origine environnementale.

En réponse, le pays a élaboré un Plan définissant les modalités pratiques de riposte à l'épidémie. Ces modalités incluent le renforcement de

la surveillance de paralysie flasque aiguë (PFA), le renforcement de la surveillance environnementale des poliovirus, l'intégration de la surveillance des personnes présentant les troubles d'immunodéficience primaires, le renforcement de la vaccination de routine et une riposte vaccinale avec utilisation du Nouveau vaccin antipoliomyélique de type 2 (nVPO2).

De plus, afin d'améliorer les capacités de prévention, l'OMS a appuyé le gouvernement à réaliser le second tour de la campagne vaccinale de riposte contre la poliomyélite avec utilisation du nVPO2 en février 2022. Ceci a permis d'obtenir une couverture administrative de 96,7 % pour les enfants de moins de 5 ans vaccinés.

Réalisation clés, obtenues avec l'appui de l'OMS :

- L'amélioration de la couverture vaccinale au cours des journées nationales de vaccination (JNV) en réponse à la polio
- L'amélioration des indicateurs de surveillance de la poliomyélite
- L'amélioration de la surveillance du poliovirus chez les patients atteints de troubles d'immunodéficience primaire
- L'évaluation trimestrielle du risque de poliomyélite
- Le Renforcement de la surveillance environnementale des poliovirus

Amélioration de la couverture vaccinale au cours des journées nationales de vaccination (JNV) en réponse à la polio

La riposte vaccinale contre les flambées de poliomyélite avec utilisation du nVPO2 s'est déroulée en deux phases : (i) un premier

passage du 17 au 19 décembre 2021 et (ii) un deuxième passage du 25 au 27 février 2022. Les couvertures administratives ont été respectivement de 95,1 % soit 2 666 676 enfants de moins de 5 ans vaccinés et 96,7 % soit 2 777 993 enfants de moins de 5 ans vaccinés.

Ce tableau ci-dessous résume les performances notées dans les régions entre le 1^{er} et le 2^{ème} passage

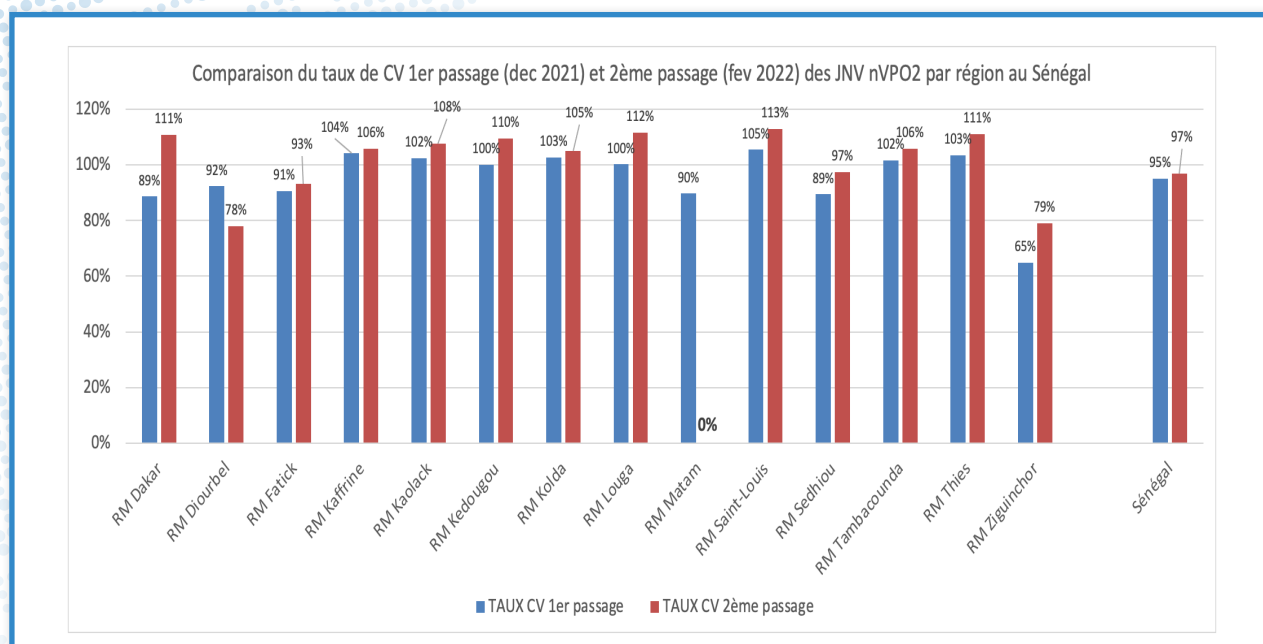


Figure 3: Comparaison des taux de CV 1er passage (déc. 2021) et 2ème passage (fév. 2022) des JNV nVPO2 par région au Sénégal

Au premier passage, 95,1 % des enfants âgés de 0 à 59 mois ont pu être vaccinés avec le nVPO2 au niveau national. Toutes les régions avaient atteint des couvertures vaccinales supérieures à 95 % sauf celles de Dakar, Diourbel, Fatick, Matam, Sédhiou et Ziguinchor.



Scène de vaccination de routine /
Centre de santé Phillipe Maguilene
Senghor

Au deuxième passage, 97 % des enfants âgés de 0 à 59 mois ont pu être vaccinés avec le nVPO2. Ces performances ne prenaient pas en compte les données de la région de Matam, ni celles des 15 postes sur les 29 que comprend le district de Touba, qui n'ont pas participé de façon synchronisée avec les autres mais quatre mois plus tard pour des raisons de mouvement d'humeur du personnel. Toutes les régions ont atteint des couvertures vaccinales supérieures à 95 % sauf celles de Diourbel, Fatick, Matam et Ziguinchor.

L'OMS a apporté un appui à la planification et à l'élaboration du plan de mise en œuvre des JNV polio, Ceci s'est fait par la formation de 40 superviseurs nationaux, la formation des équipes de région et districts sur l'utilisation du vaccin nVPO2, la formation de 48 consultants de l'Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Poliomyélite (IMEP) sur le monitoring indépendant et sur la méthode d'échantillonnage d'assurance de la qualité des lots (LQAS) et la

supervision de la campagne. Ainsi le LQAS a montré que 25 districts sur 79 (32 %) ont été acceptés au premier passage contre 56 districts sur 79 (72 %) au 2ème passage.

Amélioration des indicateurs de surveillance de la poliomyélite

La surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) fait appel à un système très sensible qui implique une détection, une notification, une enquête et une réponse rapide pour confirmer les cas suspects de poliomyélite. Au cours du biennium, la sensibilité de la surveillance des PFA a été améliorée par rapport aux années précédentes à travers le maintien des normes minimales de performance en matière de surveillance de la poliomyélite au niveau national. Le taux de PFA non-polio était de 3,6 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans en 2022 et 3,7 % en 2023 (cible 2) et un taux d'adéquation des selles de 85 % en 2022 et 84 en 2023 (cible 80 %).

Table 1: Performance surveillance poliomyélite 2021 à 2023

	2021		2022		2023	
	Nombre de districts	% de district	Nombre de districts	% de district	Nombre de districts	% de districts
Ayant atteint les deux indicateurs	50	63 %	41	52 %	51	64,5%
Ayant atteint un seul indicateur	27	34 %	38	48 %	24	30%
N'ayant atteint aucun des deux indicateurs	1	1,2 %	0	0 %	4	5%
Districts silencieux	1	1,2 %	0	0 %	0	0%

Le bureau pays a apporté un appui à la réalisation de 4317 et 5 130 visites de sites de priorité haute, moyenne et basse et non prioritaires (praticiens de la médecine traditionnelle, sites

communautaires) respectivement en 2022 et 2023. Sur les 1 877 structures sanitaires, seules 1 627 ont été retenues comme des sites de surveillance active.

Table 2: Nombre de visites de sites de 2021 à 2023

	Nombre de visites haute priorités	Nombre de visites moyenne priorités	Nombre de visites basse priorités	Total visites
2021	10 474	7 311	7 771	25 546
2022	1 844	1 087	1 386	4 317
2023	2 005	1 452	1 159	5 130

La recherche active des cas dans la communauté a été faite avec l'appui des consultants nationaux de l'OMS qui ont effectué les visites de sensibilisation auprès des praticiens de la médecine traditionnelle, des daaras (écoles coraniques) et des agents des cases de santé. Par ailleurs, les acteurs communautaires ont contribué à la recherche active des cas dans la communauté.

Ces visites ont été conduites par 18 consultants nationaux, trois Polio Stop-team et le personnel de surveillance dans les 14 régions du Sénégal. Ces responsables recueillent les données à partir de cas individuels, de registres, de

dossiers médicaux ou de carnets de santé dans un site de notification afin de s'assurer qu'aucun cas n'a été omis. Ils assurent également les supervisions intégrées conjointes des autres maladies sous surveillance épidémiologique, le PEV de routine et la vaccination anti-COVID-19.

En 2022 et 2023, respectivement 290 et 282 cas de PFA ont été détectés et tous les échantillons ont été envoyés au laboratoire national pour l'isolement viral. Le Comité national des Experts polio a classé 290 cas, tous écartés en 2022. En 2023, ce sont 282 qui ont été classés dont 280 écartés et 2 cas jugés compatibles.

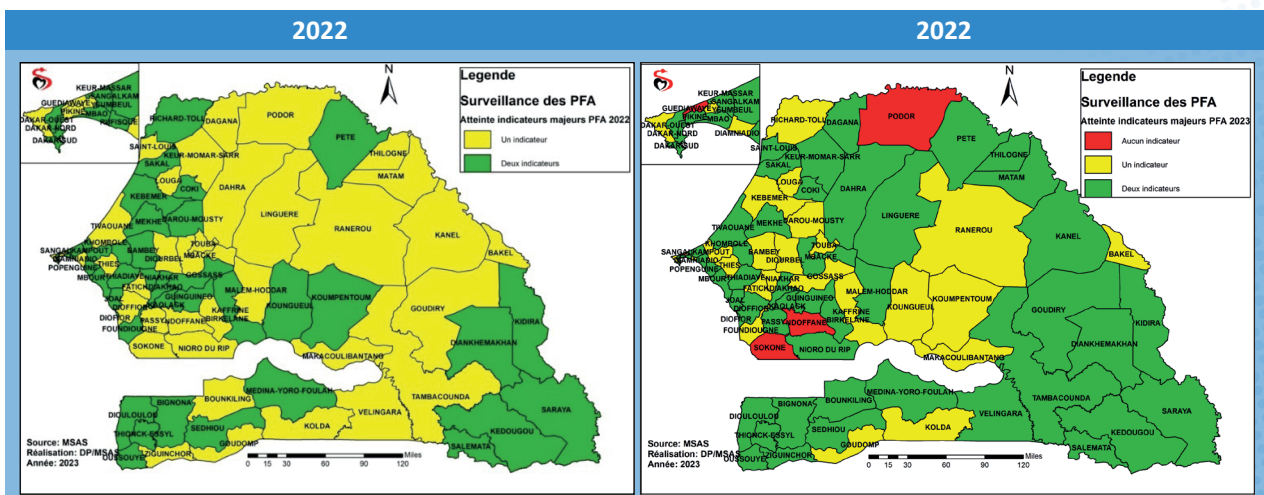


Figure 4: Performance de la surveillance des PFA par district en 2022 et 2023 Sénégal

Amélioration de la surveillance du poliovirus chez les patients atteints de troubles d'immunodéficience primaire

L'OMS a assuré un appui technique et financier aux prélèvements d'échantillons chez les personnes présentant un trouble de l'immunité primaire dans le cadre de surveillance du poliovirus au site sentinelle de Centre Hospitalier National d'Enfants (CHNE) Albert Royer de Dakar. Les déficits immunitaires primaires représentent un spectre de troubles du système immunitaire acquis génétiquement.

Les personnes atteintes de troubles d'immunodéficience primaire (IDP) qui reçoivent des vaccins antipoliomyélitiques peuvent constituer un réservoir de virus pour la communauté en introduisant un virus altéré imposant potentiellement un risque pour l'éradication mondiale de la poliomyélite.

La région Africaine a mis en place un système de surveillance du poliovirus auprès de ce groupe spécifique d'individus et le Sénégal a été priorisé comme l'un des pays devant mettre en place ce système de surveillance. Ainsi, en 2022, le Centre de suivi ambulatoire du Centre

Hospitalier National d'Enfants Albert (CHNE) Royer a été identifié comme site de surveillance des IDP. Sur les 11 enfants IDP suivi dans ce centre, les selles de 10 d'entre eux ont été prélevés au mois d'août 2022. Les résultats de ces prélèvements étaient revenus négatifs.

En septembre 2023, un prélèvement de suivi a été mené sur neuf enfants parmi les 10 recrutés (90 %). Un cas n'a pas été prélevé car il avait rejoint ses parents en France. Tous les neuf cas prélevés sont revenus négatifs.

En perspective pour 2024, la troisième série de prélèvement est prévue pour les neuf enfants au mois d'août 2024.

Evaluation trimestrielle du risque de poliomyélite

Une évaluation du risque polio a été menée chaque trimestre par le pays. Les cartes ci-dessous, illustrent les résultats de l'évaluation des quatrièmes trimestres (immunité de la population, surveillance, population/programme et risque global) pour les trois dernières années (2021, 2022 et 2023).

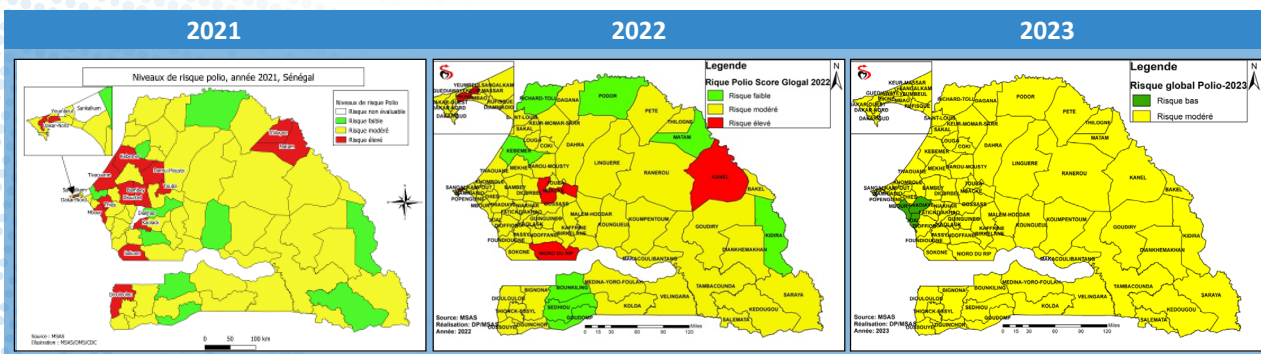


Figure 5: Score global de l'analyse du risque Polio par district au Sénégal, 2021 à 2023

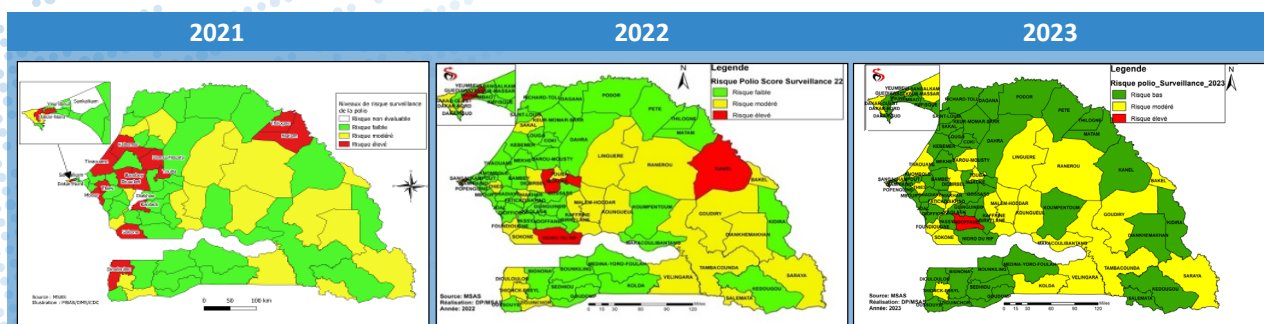


Figure 6: Score de l'analyse du risque polio/variable surveillance par district au Sénégal, 2021 à 2023

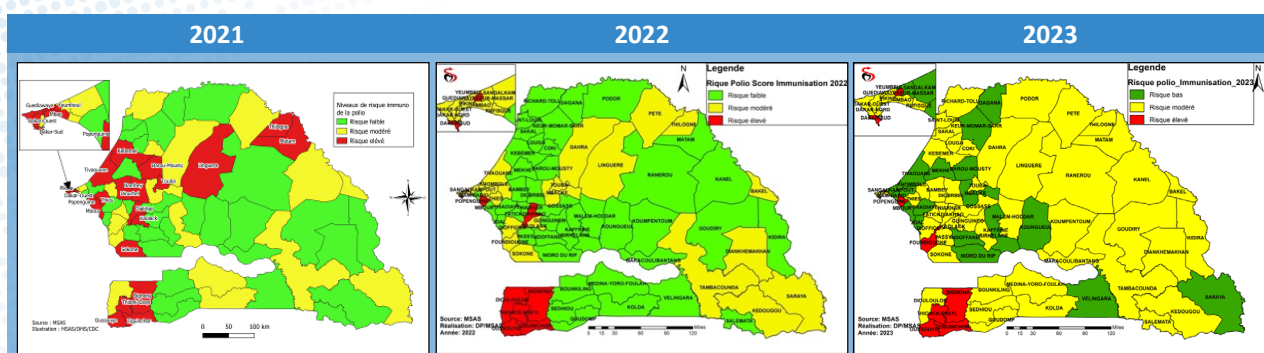


Figure 7: Score de l'analyse du risqué polio/variable immunisation par district au Sénégal, 2021 à 2023

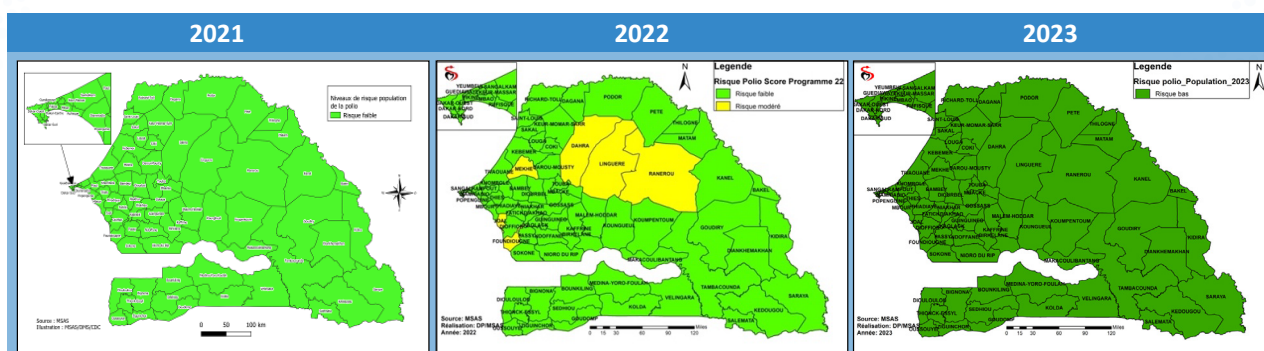


Figure 8: Score de l'analyse du risque polio/variable Population par district au Sénégal, 2021 à 2023

De façon globale, le risque polio a connu une baisse drastique entre 2021 et 2023. Le nombre de districts à risque élevé est passé de 14 en 2021 à aucun district en 2023.

En ce qui concerne la surveillance par district sanitaire, le Sénégal a montré une tendance à la baisse du risque polio d'une année à l'autre entre 2021 et 2023.

Par rapport à la vaccination, le risque a augmenté entre 2022 et 2023. En effet le nombre de districts à risque faible a considérablement diminué entre 2022 et 2023. Ceci est en partie dû aux faibles couvertures vaccinales administratives de 2022 liées à la rétention des données sanitaires. La complétude de la saisie des rapports de vaccination dans le DHIS2 était de 76 % en 2022.

Toutefois, pour le risque lié au paramètre population et programme le risque est resté faible les trois dernières années sauf pour six districts dont deux de la région de Louga en 2022.

Renforcement de la surveillance environnementale des poliovirus

La surveillance environnementale a été initiée au Sénégal en 2007 par l'Institut Pasteur de Dakar dans deux sites de collecte localisés à Dakar. Deux ans plus tard, le Sénégal a adopté cette stratégie, pour renforcer la surveillance des poliovirus. C'est une méthode efficace de surveillance et de détection des poliovirus circulants. Le dernier cas de poliovirus sauvage (PVS), dû à une importation, remonte à mars 2010.

En 2023, les sites de surveillance ont enregistré une bonne performance de détection d'entérovirus : de 60,44 % pour un objectif de 50 %. Au troisième trimestre de 2023, l'OMS a apporté un appui à la création d'un nouveau site de surveillance environnementale de la polio à Thiès afin de renforcer la surveillance de la poliomyélite, portant ainsi le nombre total de site à 15. Sans la mise en place des 15 sites environnementaux dans Dakar et six autres régions avec le soutien de l'OMS, le pays serait resté silencieux malgré la circulation de ce

variant poliovirus depuis environ 4 ans et demi (45 nucléotides à la suite du séquençage).

Pour information, le taux de détection moyen des entérovirus (après extension des sites) était de 63,22 % en 2022 et 59,68 % en 2023.

2.2.3 Surveillance de la rougeole

Dans le cadre du Plan Stratégique Mondial d'élimination de la rougeole 2021-2023, l'OMS apporte un soutien à la mise en œuvre des politiques nationales, en partenariats avec le Gouvernement du Sénégal et les partenaires au développement.

Le système de surveillance de la rougeole et de la rubéole est basé sur le cas. Les performances de la surveillance de la rougeole/rubéole de 2021 à 2022 sont décrites dans le tableau ci-dessous.

Le taux d'éruption fébrile non rougeoleuse/non rubéoleuse était supérieure à 2 pour 100 000 habitants de 2021 à 2023, avec un maximum en 2023 (5,4). La proportion de districts ayant notifiés au moins un cas suspect de rougeole/rubéole (TEFNRR) était supérieure au moins à 90 % (seuil de performance attendue de 80 %) de 2021 à 2023. Tous les districts avaient notifié au moins un cas suspect en 2023.

Table 3: Evolution des indicateurs de performance de la surveillance de la rougeole au Sénégal de 2021 à 2023

Années	Population	Nombre de cas notifiés	Nbre DS ayant notifié	Nombre de cas écartés	TEFNRR	Proportion de districts ayant notifié
2021	17 223 497	921	76	649	3,77	96 %
2022	17 738 795	1319	78	735	4,14	99 %
2023	18 275 743	1 649	79	1077	5,4	100 %

Sources de données : MSAS

Le Sénégal a connu un épisode d'épidémie de rougeole qui a persisté depuis les cinq dernières années. La deuxième phase, allant de novembre 2020 à décembre 2023, a été marquée par une évolution progressive du nombre annuel de cas et une absence du caractère saisonnier traduisant ainsi une circulation continue du virus. Pour les deux dernières années, la région

de Diourbel a enregistré 348 cas soit 20,3% suivies des régions de Dakar avec 216 cas (12,5%) et Tambacounda avec 149 cas (8,7%).

Une campagne préventive de masse contre la rougeole est planifiée sur tout le territoire pour le dernier trimestre de 2024.

3. Renforcement du système de santé

L'OMS a œuvré tout au long du biennium à renforcer le système de santé. A ce titre, l'OMS a apporté un appui technique et financier dans les domaines : du financement de la santé,

du renforcement des ressources humaines, du renforcement du système d'informations sanitaires, la qualité et sécurité des patients et enfin, la gouvernance de la santé.

3.1 Financement de la santé

Les réalisations clés en termes de financement de la santé, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'élaboration et diffusion des comptes de la santé 2017-2022
- L'évaluation du financement de la santé
- L'élaboration de la cartographie de ressources du PNDSS

Elaboration et diffusion des comptes de la santé 2017-2022

Le bureau pays a appuyé techniquement et financièrement la collecte de données et les ateliers d'analyse de données des comptes de la santé de la période 2017-2022. Les trois niveaux de l'OMS ont fait l'assurance qualité de données jusqu'à la validation technique et politique du rapport des comptes 2017-2022.

Les comptes de santé pour la période 2017-2021 ont révélé que les ménages constituaient la première source de financement de la santé

au Sénégal (43,5 % du financement total), suivis par l'administration publique (26,4 %) et par les partenaires (18,9 %). La prise en compte de l'équité est essentielle pour atteindre les objectifs de santé dans le cadre des ODD au Sénégal.

Evaluation du financement de la santé

Le Sénégal a mise en place la matrice des progrès du financement de la santé (MPFS), qui est une évaluation qualitative standardisée de l'OMS du système de financement de la santé d'un pays.

Les résultats et les recommandations de la matrice de progrès de financement de la santé vont guider l'élaboration de la nouvelle Stratégie Nationale de Financement de la Santé (SNFS) et la formulation du nouveau Plan stratégique du programme du Gouvernement de la couverture maladie du Sénégal.

De plus, l'OMS a soutenu l'évaluation de la mise en œuvre de la SNFS 2017-2022. Pour ce faire, l'OMS a mis à disposition huit experts (cinq d'AFRO et trois des pays), qui ont permis la collecte des données, l'analyse, l'élaboration des rapports d'évaluation et la restitution à parties prenantes, y compris la formulation des recommandations pertinentes. Une réunion de restitution a été organisée et les grandes réformes identifiées.

En 2022, le bureau a appuyé techniquement et financièrement la tenue d'un Forum national de financement des soins de santé primaire. En 2023, l'OMS et d'autres partenaires au développement en santé ont soutenu la validation du Plan d'action de financement des soins de santé qui permettra un meilleur financement de la santé.

Elaboration de la cartographie de ressources du PNDSS

Le bureau de l'OMS a appuyé techniquement le processus de la cartographie de ressources du PNDSS en sensibilisant les partenaires au développement et en supervisant la collecte de leurs données.

Cette évaluation a fourni les informations concernant les ressources mobilisées et engagées pour le PNDSS selon les orientations stratégiques, et a permis d'identifier les zones géographiques ou domaines de la santé nécessitant plus d'investissements.

3.2 Ressources humaines

Les ressources humaines sont considérées comme l'un des déterminants clés des performances des services de santé. Selon le cadre d'action de l'OMS pour le renforcement des systèmes de santé, elles constituent l'un des six éléments essentiels – tous liés et interdépendants – des systèmes de santé.

Les réalisations clés en termes de ressources humaines, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'élaboration du Guide de mobilité du personnel de la santé et de l'action sociale
- L'évaluation des écoles de formation en santé
- La réalisation de la cartographie personnelle de santé publique et de gestion des urgences

Elaboration du Guide de mobilité du personnel de la santé et de l'action sociale

Le bureau pays de l'OMS a appuyé l'élaboration et la validation du Guide de mobilité du personnel de la santé et de l'action sociale, qui trace les procédures pour la mobilité (mutation, transfert ...) du personnel de santé. L'OMS a appuyé l'institutionnalisation de la cartographie, à travers l'élaboration des comptes nationaux des personnels de santé (CNPS) de 2021 et l'évaluation à mi-parcours du Plan d'actions d'investissements en ressources humaines (PIRHS) au Sénégal, élaboré en 2018 par les ministères de Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA).

Evaluation des écoles de formation en santé

L'appui technique et financier de l'OMS a permis de procéder à la vérification des 100 écoles de formation en santé afin d'identifier les forces et les faiblesses liées au fonctionnement et à l'organisation administrative, pédagogique et financière de chaque établissement d'enseignement privé dans le secteur de la santé et de l'Action sociale.

Réalisation de la cartographie personnelle de santé publique et de gestion des urgences

L'OMS a également appuyé le MSAS à réaliser la cartographie du personnel de santé publique et de gestion des urgences et à former 25 acteurs en gestion axées sur les résultats.

L'appui de l'OMS a permis une revue semestrielle de validation des données avec le logiciel internet human resources information system (iHRIS) avec les données du secteur privé. A ce titre, l'OMS a permis le renforcement des capacités des 26 membres des Compte National du personnel de la Santé (CPNS) sur la version 2.0 de iHRIS.

3.3 Système d'informations sanitaires

L'OMS Sénégal a appuyé le MSAS à rendre fonctionnel son système d'information sanitaire, dans le but de disposer de données de qualité pour une prise de décision fondée sur les bases factuelles.

Les réalisations clés en lien avec le système d'informations sanitaires, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La validation du Plan stratégique du système national d'information sanitaire et sociale 2022-2026
- L'opérationnalisation de l'observatoire national de la santé
- Le costing du Programme de digitalisation du système de santé

Validation du Plan stratégique du système national d'information sanitaire et sociale 2022-2026

Le bureau pays a appuyé l'élaboration et la validation du Plan stratégique du système national d'information sanitaire et sociale (PSNSNISS) 2022-2026. En effet, l'OMS avec l'appui du bureau régional a soutenu techniquement et financièrement deux ateliers d'amélioration des indicateurs des programmes et directions du MSAS paramétrés dans la plateforme DHIS2.

L'OMS a formé le pool de 25 formateurs sur la plateforme DHIS2, et 91 équipes cadres de régions et équipes cadres de districts sur les outils d'analyse de la plateforme DHIS2, sur le renforcement du système pour le rapportage des données sur les décès et les causes de décès. L'OMS a également appuyé la formation de 20 experts du MSAS sur la Classification Internationale des Maladies Onzième Révision (CIM 11).

Opérationnalisation de l'observatoire national de la santé

Au cours du biennium, l'OMS a aidé le MSAS à rendre opérationnel l'observatoire de la santé. L'Observatoire de la santé est un répertoire unique en ligne d'accès libre aux informations sur la santé qui renforce et améliore la disponibilité et l'utilisation des données probantes et des statistiques générées par le système national d'information sanitaire. Cet observatoire national permet également un appui aux activités du renforcement du système national d'information sanitaire et social.

L'OMS a appuyé le MSAS à développer les livrables contractuels de la plateforme de politiques et stratégies de santé de l'Observatoire africain de la santé sur les systèmes et les politiques de santé (AHOP). Ces derniers comprennent : le blog sur la CSU, l'organisation d'un dialogue sous la forme d'une table ronde sur la vaccination contre la COVID-19 en mars 2022 (lien hyperlink) et l'étude sur la santé communautaire et les déterminants de santé pour renforcer la plateforme sur les Systèmes et Politiques de Santé.

L'élaboration du profil du système et des services de santé du Sénégal.

L'OMS a soutenu la révision et la rédaction du profil du système et des services de santé du Sénégal qui vise à identifier et analyser les forces et les faiblesses du système de santé et identifier les priorités de travail. Il est un produit de la plateforme de l'observatoire africain de la santé sur les systèmes et les politiques de santé (AHOP). La Plateforme s'appuie sur un réseau de centres nationaux responsables de la production et l'échange de connaissances et d'évidences pour les systèmes de santé et l'élaboration de politiques de santé. Pour la phase pilote 2020-2023, l'Institut Pasteur de Dakar du Sénégal fait partie des cinq centres nationaux (CN) sélectionnés dans la région africaine. Le bureau pays a apporté un appui technique à la production de ce profil, notamment en révisant certains chapitres ou en soutenant l'organisation d'ateliers de révision.

Costing du Programme de digitalisation du système de santé

L'OMS a soutenu le MSAS pour renforcer la digitalisation du système de santé avec la finalisation du costing (évaluation des coûts) du Programme de digitalisation du système de santé.

L'OMS a également soutenu la production d'un rapport sur les plateformes et technologies numériques de santé, de même que la formation de 60 acteurs du MSAS, des autres ministres et des représentants de la communauté sur la santé digitale.

Les réalisations clés en termes de qualité et sécurité, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La mise en œuvre de la réforme hospitalière
- La validation du guide de sécurité des patients

Dossier patient informatisé

L'OMS a appuyé le renforcement des prestations de service de qualité à travers l'élaboration du dossier patient uniformisé qui devra améliorer l'efficacité et la cohérence des soins à travers le pays. En effet le bureau a appuyé financièrement et techniquement les ateliers d'élaboration de circuits de patients et documents médicaux, l'élaboration de la note conceptuelle et l'atelier de partage d'expérience qui aboutit à la validation d'un référentiel du dossier patient. Le test du dossier patient informatisé se fait à l'hôpital Abass Ndao avant sa mise à l'échelle.

Soutien à la réforme hospitalière

Le bureau pays a appuyé financièrement les

3.4 Qualité et sécurité

Durant le biennium 2022-2023, le bureau de l'OMS a appuyé diverses initiatives, qui, prises ensemble, ont visé à améliorer significativement la qualité et l'efficacité des soins de santé, la sécurité des patients et la gestion des établissements de soins dans le contexte visé. L'OMS a également apporté un appui dans la mise en œuvre de la réforme hospitalière et a contribué à l'enquête de satisfaction des usagers des systèmes de santé.

efforts pour définir des critères et indicateurs de performance pour les établissements de santé visant à renforcer l'efficacité et la responsabilité au sein du système hospitalier et la tenue des organes de coordinations entre le ministère et les chefs des établissements de soins. Ceci permet la mise en place de la comptabilité analytique hospitalière et vise à offrir une meilleure gestion des ressources et une allocation plus efficace des fonds.

Les trois niveaux de l'OMS ont appuyé techniquement et financièrement le pays à travers le recrutement d'un cabinet IQVIA France, qui a appuyé la Direction d'établissements de soins l'élaboration de la liste officielle de Référence Nationale d'Etablissements de santé (LORNES) et leur géolocalisation.

Validation du guide de sécurité des patients

L'OMS a aussi soutenu techniquement et financièrement la validation du Guide de la sécurité de patients en juillet 2023. Ce-dernier aide à créer et à promouvoir une culture de la sécurité au sein des établissements de santé, où le personnel est encouragé à signaler les incidents et les presque incidents sans crainte de représailles. En mettant en œuvre des pratiques de sécurité des patients, les établissements de santé peuvent ainsi renforcer la confiance du public dans leurs services. Les patients sont donc plus susceptibles de se sentir en sécurité et pris en charge dans un environnement où la sécurité est clairement priorisée.

3.5 Gouvernance de la santé

En termes de renforcement de la gouvernance du secteur privé de soins de santé, le bureau de l'OMS a financé l'actualisation de la cartographie de 2017 des structures de soins du secteur privés et la révision de la nomenclature d'actes professionnels. L'offre du privé constitue le 47 % de l'offre générale au pays et surtout à Dakar.

Les réalisations clés en termes de gouvernance de la santé, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- Le soutien à l'organisation des instances de suivi du PNDSS
- L'appui au renforcement de la Gouvernance sanitaire au niveau de district
- L'appui au renforcement de la Gouvernance sanitaire au niveau de district
- L'appui à la coordination des partenaires au développement dans le secteur santé

Soutien à l'organisation des instances de suivi du PNDSS

Le bureau pays a facilité l'organisation des instances de suivi du PNDSS, comme la revue

annuelle conjointe (RAC) et le comité interne de suivi (CIS) du PNDSS.



Comité interne de suivi du PNDSS 2023 avec la participation de l'OMS

Spécifiquement, le bureau pays a facilité deux RAC du ministère de la Santé. Ces forums ont permis à l'OMS de renforcer son plaidoyer pour la mise en œuvre des recommandations issues de ces revues annuelles.

Le bureau pays a facilité quatre réunions du CIS du PNDSS, au cours desquels l'OMS a fait un plaidoyer et a discuté sur « l'évaluation de la sécurité de patients et usagers ». Ces réunions ont également permis de faire l'évaluation des performances, d'analyser des contraintes et de définir les solutions afin de relever les défis du système de santé. Dans les prochains mois, l'OMS continuera de faire le suivi sur ces points, en collaboration avec ses partenaires au développement.

Appui au renforcement de la Gouvernance sanitaire au niveau de district

Le bureau a appuyé techniquement et financièrement une évaluation sur la fonctionnalité des districts sanitaires à l'aide d'outils proposés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Cet outil couvre les aspects jugés critiques pour une opérationnalité optimale du district qui est essentielle pour les performances globales du secteur de la santé. Ces aspects sont la couverture sanitaire universelle (CSU), la sécurité sanitaire, la couverture des autres déterminants de la santé et l'approche des soins de santé primaires (SSP). Cette évaluation a concerné les 79 districts et a révélé que le score moyen

global de la CSU au Sénégal est de 50,97%, celui de la Sécurité Sanitaire est à 59,8%, celui de l'Approche SSP est de 51,4% et enfin les déterminants de la santé est de 57,6%. En ce qui concerne le score global moyen de la fonctionnalité des systèmes de santé, il est de 69,05%. Ces résultats signifient qu'il y'a nécessité d'introduire de nouvelles interventions au niveau de la CSU dont le score est compris entre, d'intensifier les nouvelles interventions au niveau des trois autres aspects à savoir les déterminants de la santé, l'approche SSP et la sécurité sanitaire.

Le rapport a été validé par le comité technique et les résultats ont été disséminés à tous les niveaux du système de santé ainsi qu'aux partenaires techniques et financiers.

Appui à la coordination des partenaires au développement et partenariats dans le secteur santé

Au cours du biennium 2022-2023, le bureau a organisé et présidé sept réunions des partenaires au développement dans le domaine de la santé. L'OMS a également participé à 47 réunions des quatre sous-groupes (sous-groupes financement de la santé et gouvernance ; médicaments ; urgences sanitaires et SRMNIA), dont 25 réunions en 2022 et 22 réunions en 2023.

Plusieurs thèmes ont été traités au cours de ces réunions, parmi lesquels : la comptabilité analytique dans les établissements publics de santé, l'étude actuarielle initiée par l'ANACMU, les réformes du secteur pharmaceutique, la relance de Yeksi na, l'évaluation conjointe externe, etc.

La tenue de ces réunions a permis d'améliorer le dialogue et la coordination entre les partenaires au développement et le Gouvernement.

3.6 Médicaments, produits de santé et technologies de santé

Dans le cadre de la stratégie du Sénégal visant à atteindre la souveraineté pharmaceutique de 50 % d'ici 2035, l'OMS a renforcé son appui technique et financier notamment à l'Autorité sénégalaise de Règlementation Pharmaceutique (ARP), à l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement et à l'amélioration de l'offre des technologies d'assistance.

Ainsi, en 2021, le pays a adopté un Plan de relance de l'industrie pharmaceutique afin de satisfaire 50 % de la demande nationale d'ici à 2035. Dans les années à venir, l'OMS renforcera la maturation de fonctions réglementaires de l'ARP, l'environnement de la production locale et la chaîne d'approvisionnement.

Les réalisations clés en lien avec les médicaments, produits de santé et technologies de la santé, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'amélioration de la réglementation pharmaceutique
- L'appui à la relance de l'industrie pharmaceutique
- L'amélioration de la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé
- La mise en place du programme de transfert de technologie mRNA
- L'amélioration de l'offre des technologies d'assistance
- L'appui à la disponibilité des produits sanguins

Amélioration de la réglementation pharmaceutique

Résultat important du biennium, l'appui de l'OMS dans le cadre de la réglementation pharmaceutique a permis la mise en place de l'Agence sénégalaise de Règlementation pharmaceutique (ARP), qui a été matérialisée par le décret N°2022-824 le 7 avril 2022. Ce décret est le fruit d'un effort collaboratif entre l'OMS et toutes les parties prenantes, qui a également permis l'élaboration des projets de loi sur la pharmacie, les médicaments et établissements de distributions de produits de santé, qui ont été validés pour l'opérationnalisation effective de l'ARP.

L'OMS a mis en place la Coalition des parties intéressées (CIP) avec l'ARP et les partenaires au développement, pour harmoniser les interventions et mobiliser les partenaires et les ressources pour l'atteinte de la maturité 3 de fonctions règlementaires.

Dans ce cadre, l'OMS a obtenu un financement de la GIZ pour recruter un expert du système pharmaceutique. Cet expert a appuyé l'ARP dans les fonctions de régulation, de la chaîne d'approvisionnement, du transfert de technologie, et de la gestion de projet. L'OMS a également mis à disposition de l'ARP 50 ordinateurs pour mettre en œuvre leur plan de développement institutionnel (PDI) et améliorer la digitalisation de fonctions règlementaires.

Également, l'OMS a recruté trois consultants nationaux pour appuyer l'ARP dans la mise en place d'un système de management qualité solide, dans l'élaboration d'un plan de ressources humaines et de toutes les procédures relatives et le plan de communication. Enfin, l'OMS a appuyé la digitalisation de toutes les procédures financières afin que l'ARP soit préparé à l'évaluation formelle, et a appuyé la revue des sous-indicateurs et la gestion des risques, y compris la formation et la certification de 48 pharmaciens de l'ARP.



Démarrage de l'évaluation formelle de l'ARP avec les experts techniques de l'OMS

Appui à la relance de l'industrie pharmaceutique

En septembre 2021, le Sénégal a élaboré, avec l'implication de toutes les parties prenantes, son Plan de relance de l'industrie pharmaceutique en projetant une souveraineté pharmaceutique de 50% d'ici 2035. L'accent avait été porté sur le développement endogène sous-tendu par la quête, entre autres, de souveraineté pharmaceutique portée par un secteur privé national fort.

A ce titre, les trois niveaux de l'OMS ont conduit une revue documentaire pour permettre de faire une analyse de l'écosystème de fabrication des médicaments et des vaccins de qualité. Cette analyse a passé en revue le cadre géographique, économique et sanitaire, l'analyse de la volonté politique des autorités pour la production locale de vaccins, le cadre juridique et réglementaire, l'organisation et coordination de la production des vaccins à ARNm, le financement de la production locale de vaccins à ARNm, la faisabilité de la production locale de vaccins, et le programme de production locale de vaccins et ses acteurs.

A ce jour, l'organe de gouvernance du plan de relance de l'industrie est en train de mettre en œuvre les réformes recommandées.

Amélioration de la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé

Les stratégies de chaîne d'approvisionnement du public antérieures, développées en réponse aux difficultés rencontrées dans les domaines de la gouvernance, de l'optimisation du réseau de distribution et de la logistique n'ont pas abouti à des résultats concluants et de nombreux défis persistent.

C'est dans ce cadre que l'OMS pays et AFRO, en collaboration avec l'UNICEF, ont appuyé le MSAS à conduire l'évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé (CAPS), en intégrant les aspects stratégiques et opérationnels et le niveau de maturité de 3 sur 5. Pour y aboutir, 29 points focaux nationaux ont été formés et l'OMS a financé l'atelier de collecte de données, l'atelier de restitution et validation.

Cette évaluation a permis d'identifier les gaps, les besoins et les risques qui impactent négativement le fonctionnement correct de la chaîne d'approvisionnement et les partenaires ont convenu avec le MSAS de disposer d'un Plan de développement Institutionnel (PDI) en vue d'harmoniser les interventions et améliorer le niveau de maturité de la CAPS.

De plus, le bureau pays de l'OMS a apporté un appui au MSAS pour développer la nouvelle Stratégie de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé (CAPS).

Mise en place du programme de transfert de technologie mRNA

En 2022-23, l'OMS a soutenu les préparatifs pour le lancement du programme de transfert de technologie mRNA avec son siège, la Delivery Unit, l'Institut Pasteur de Dakar pour le lancement du programme de transfert de technologie mRNA, prévu pour mai 2024. Des réunions sur le transfert de technologie ARNm et l'appui technologique pour la production locale, organisées en novembre 2023 à La Haye ont permis de faire l'imprégnation du contexte politique. Ce programme vise à renforcer l'objectif du plan de relance du Sénégal qui vise à produire 25 % de produits de santé en 2025.

L'OMS a également soutenu la reprise du processus de préqualification du site de production du vaccin de la fièvre jaune.

Amélioration de l'offre des technologies d'assistance

Le bureau pays a financé l'atelier de l'élaboration du rapport sur l'enquête rapide sur les technologies d'assistance (rATA) dont résultats ont été disséminés à la conférence internationale sur les ordinateurs au service des personnes ayant des besoins particuliers (International Conference on Computers Helping People with Special Needs) en juillet 2022 à travers l'élaboration d'un abstract.

Le bureau a appuyé le pays à effectuer une analyse avec l'outil d'évaluation des capacités en matière de technologies d'assistance (ATA-C) pour avoir être en mesure d'améliorer l'accès aux technologies d'assistance. Sur la base du rapport des deux enquêtes, le bureau a élaboré le plan de stratégie nationale d'accès aux technologies d'assistance au Sénégal et a mobilisé 3,299,000 pour 3 ans (décembre 2023-2025) auprès de l'ATscale/UNOPS.

Appui à la disponibilité des produits sanguins

Le bureau a soutenu financièrement le processus du contrôle externe du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) pour le service de virologie « South African National Blood Service » (SANBS). Le bureau a également soutenu financièrement l'organisation du 10ème

Congrès de la société Africaine de transfusion sanguine à Dakar en 2022.

Lors de de l'ouverture, l'OMS a donné les principales recommandations que sont : (i) l'amélioration de la gouvernance du système national de transfusion sanguine, (ii) l'amélioration de la chaîne transfusionnelle (de la promotion de don jusqu'à l'utilisation rationnelle de sang, en passant par la collecte et la qualification de produits sanguins) et (iii) la mise en place des systèmes de qualité. Le bureau a appuyé financièrement la célébration de la journée mondiale du don de sang 2022.

Le bureau a appuyé financièrement la célébration de la journée mondiale du don de sang 2022. Cette journée a été une opportunité pour collecter 250 poches de sang dans différentes communes de Dakar, et donner des diplômes de reconnaissance à 100 donateurs. Des séances de sensibilisations ont été renforcées sur les médias Facebook, Twitter, Instagram et les télévisions/radio locales en wolof, en français sur le don de sang.

3.7 Résistance aux antimicrobiens (RAM)

Le Sénégal dispose d'un Plan stratégique national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) 2018-2022, développé selon une approche multidisciplinaire et multisectorielle et intégrant le concept « une seule santé » dans le cadre des directives globales aux Etats membres.

Les réalisations clés en termes de la RAM, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La mise en œuvre du projet RAM financé par le UN Multi-Partner Trust Fund (MPTF)
- La recherche sur la surveillance de bactéries résistantes



Session d'apprentissage sur le bionettoyage avec un groupe de techniciennes de surface dans le cadre du projet MPTF selon l'approche « Une seule santé »

Mise en œuvre du projet RAM financé par le UN Multi-Partner Trust Fund (MPTF)

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre la RAM 2018-2022, des Fonds fiduciaire multipartenaires (Multi-Partner Trust Fund, MPTF) pour la

Pour l'appui à la mise en œuvre de ce projet, l'OMS a recruté un expert « Une seule santé ».

Ce projet a déjà permis de renforcer les capacités de plusieurs agents. Parmi eux : (i) 36 agents de la Direction de l'Environnement et des Etablissements classés (DEEC) ont été formés sur la lutte contre la RAM, (ii) 276 techniciens de surface ont été formés sur le bio nettoyage et entretien des locaux de soins selon l'approche « Une seule santé », (iii) 37 femmes vétérinaires ont été formées sur la biosécurité, la bio sûreté et la RAM et (iv) 48 professionnels de la santé ont été formés sur la RAM.

L'appui technique de l'OMS a également permis l'élaboration d'un manuel de surveillance intégré de la RAM, dans le cadre du « Une seule santé », en vue d'améliorer la surveillance.

L'OMS a par ailleurs facilité l'évaluation de laboratoires de microbiologie dans leurs capacités de détection, d'identification des pathogènes bactériens et de surveillance de la RAM. Il s'agit (i) des laboratoires de biologie médicale (LBM), (ii) de deux établissements publics de santé de niveau 3 (EPS3) qui sont des centres hospitaliers nationaux (l'hôpital principal de Dakar (HPD) et l'hôpital général Idrissa Pouye (HOGIP)) et (iii) de huit établissements publics de santé de niveau 2 (EPS2), que sont les centres hospitaliers régionaux (CHR)

résistance aux antimicrobiens (RAM) ont accordé un financement à la tripartite (OMS, OMSA, FAO) pour un projet visant à combattre la menace mondiale croissante de la RAM par l'approche « Un seule santé ».

de Diourbel, Kaolack, Kolda, Louga, Matam, Tambacounda, Thiès et Ziguinchor.

Recherche sur la surveillance de bactéries résistantes

L'augmentation du nombre de bactéries résistantes aux antibiotiques, surtout en milieu hospitalier, et à l'émergence de nouvelles résistances constitue un problème de santé publique extrêmement préoccupant, qui affecte de nombreux pays comme le Sénégal.

Escherichia coli (E. coli) est une bactérie qui réside dans le tube digestif de l'être humain et des animaux à sang chaud. Dans cette famille de bactéries, l'une d'entre elles devient de plus en plus résistante aux antibiotiques par ce qu'elle produit une enzyme qu'on appelle bêta-lactamases à spectre étendu qui lui confère une résistance (ou une diminution de l'activité) à une vaste gamme de bêtalactamines. Ce type de bactérie est appelé E. Coli productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE) ou Extended-spectrum beta-lactamases (ESBL).

L'OMS a recruté un consultant pour accompagner le pays à mettre en œuvre le projet Tricycles : un projet sur la surveillance intégrée d'Escherichia Coli productrice de bêta lactamases à spectre élargi (ECBLSE) qui aide le pays à la mise en place de programmes

de surveillance intégrée durables utilisant l'approche "Une seule santé".

Dans ce cadre, l'OMS a appuyé le Ministère pour le choix des sites de surveillance de prélèvements d'échantillons environnementaux pour l'enrôlement des cas, la collecte des échantillons pour hémoculture, la saisie des données et les supervisions techniques.

Une convention de partenariat a également été signée avec les laboratoires de l'Institut Sénégalais de Recherches Agricoles (ISRA) et l'Institut Pasteur de Dakar (IPD) pour la santé animale en vue de réaliser une recherche sur la prévalence des ECBLSE dans les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale. Les résultats obtenus ont révélé une forte prévalence des ECBLSE dans tous les secteurs

analysés. Les ECBLSE représentaient 36,6 % des isolats d'E. coli provenant de l'hémoculture, soit 9,7 % des espèces bactériennes isolées. En outre, 62,7 % des femmes enceintes participantes se sont révélées porteuses d'une ECBLSE, qui a également été trouvée chez 74,4% des poulets de chair analysés.

En ce qui concerne les échantillons environnementaux, la densité totale d'E. coli était plus élevée dans les eaux usées que dans les eaux de surface. Toutefois, la proportion de ECBLSE n'était pas significativement différente dans les deux types d'échantillons d'eau. Il est intéressant de noter que la proportion de ECBLSE semblait plus élevée dans les eaux usées traitées que dans les eaux brutes. Cette observation doit toutefois être confirmée par des études supplémentaires.

Urgences Sanitaires

La prévention, la préparation, la détection et la réponse aux urgences sanitaires sont des piliers essentiels d'un système de santé robuste et résilient. Ces aspects interconnectés fonctionnent en synergie pour renforcer la capacité d'un pays à faire face aux crises sanitaires. Dans le cadre de la préparation, prévention et réponse aux urgences sanitaires, l'appui de l'OMS a été remarquable au cours du biennium.

4.1 Préparation aux situations d'urgence sanitaire

La préparation du pays aux situations d'urgences sanitaires rentre dans le cadre de la mise en œuvre des exigences du Règlement Sanitaire International (RSI 2005) auquel le Sénégal a adhéré depuis 2007.

Au cours du biennium 2022-2023, le renforcement des capacités de base du pays a concerné principalement les domaines en rapport avec la législation, la coordination du RSI, le laboratoire, la surveillance épidémiologique, la communication sur les risques et l'engagement communautaire et la prévention et le contrôle des infections. Le score global du RSI a régressé de 2 % (passant de 52 % en 2022 à 50 % en 2023).

De plus, l'OMS a apporté un appui technique à l'élaboration des procédures opérationnelles normalisées (PON) sur les investigations de la poliomyélite et les fièvres hémorragiques virales (FHV) pour améliorer la qualité des activités au niveau des districts sanitaires.

Les réalisations clés en termes de préparation aux situations d'urgences, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La conduite de l'évaluation externe du règlement sanitaire international (RSI)
- Le déroulement des revues après actions (RAA) de la réponse à la pandémie de COVID-19 et de la grippe aviaire RAA
- La réalisation de la cartographie des risques avec l'outil Stratégique d'Evaluation du Risque (STAR)
- L'élaboration du plan de préparation et de riposte aux épidémies de méningites, de polio
- La relance de la vaccination de la COVID-19
- La réalisation de l'étude sur les barrières à l'utilisation des vaccins anti-COVID-19
- La mise en place d'une équipe d'intervention rapide en cas d'urgence «SURGE» fonctionnelle et mobilisable en 24 à 48 heures

4.1.1 Evaluation RSI, revues après actions et planification

Conduite de l'évaluation externe du règlement sanitaire international (RSI)

En juillet 2023, l'OMS Sénégal et AFRO ont conduit l'évaluation externe du RSI afin de mesurer la progression du pays depuis la dernière évaluation et d'identifier les activités clés à mener pour atteindre ou se maintenir à des scores élevés.

Il ressort de l'évaluation externe conjointe que le Sénégal a réalisé des avancées significatives dans le domaine de la sécurité sanitaire et de la riposte aux situations d'urgence de santé publique avec notamment :

- (i) la dotation d'un ensemble de lois et de règlements qui encadrent la surveillance et la réponse aux problèmes de santé publique, ainsi que l'existence d'une structure de coordination de la sécurité

sanitaire mondiale « One Health » localisée à la Primature avec un Haut Conseil national de la Sécurité sanitaire mondiale « One Health » comprenant un Comité de pilotage multisectoriel, un Secrétariat technique, une « Task Force multisectorielle » ;

- (ii) la mise en place d'un Point focal national RSI (PFN RSI), avec un comité de travail composé de membres issus de différents secteurs ;
- (iii) l'élaboration d'un plan d'action national de sécurité sanitaire (PANSS) pour la période 2017-2022, et une évaluation réalisée en 2021
- (iv) l'élaboration d'un Plan national de réponse aux urgences de sécurité sanitaire des aliments (PNRUSSA) qui définit les rôles et responsabilités des différents secteurs dans la riposte aux urgences à tous les niveaux (central, intermédiaire et primaire).

Cependant, plusieurs défis majeurs demeurent à relever pour renforcer les capacités nécessaires à la prévention, la détection et la riposte aux événements de santé publique. Cette évaluation a été fondamentale pour permettre au pays d'identifier les activités nécessaires pour renforcer le RSI, activités qui seront par exemple reprise lors de l'élaboration du nouveau PANSS.

Déroulement de la revue après actions (RAA) de la réponse à la pandémie de COVID-19

Le bureau pays a apporté un appui technique et financier à la préparation et la mise en œuvre de la revue après actions (RAA) de la réponse à la pandémie COVID-19 en décembre 2023.

La RAA a permis d'identifier et de décrire l'existant avant la pandémie, qui comprenait l'existence d'un comité national de gestion des épidémies (CNGE), d'un guide technique de surveillance intégrée et riposte, d'un COUS fonctionnel et d'un laboratoire ayant les capacités (l'Institut Pasteur de Dakar pour la confirmation diagnostique).

La revue a décrit les différentes phases de l'évolution de la pandémie et les actions menées à tous les niveaux du système de santé. Elle a en outre identifié des meilleures pratiques et les facteurs facilitants, tels que la coordination, le déploiement rapide d'une équipe d'intervention, la mise en place d'une cellule d'alerte et de notification, la décentralisation rapide du diagnostic du laboratoire, et la mise en place des unités de prise en charge des cas.

Plusieurs défis ont été relevés, à savoir la faible fonctionnalité de l'architecture institutionnelle, la mise en place tardive d'un système centralisé pour la gestion des données, la faiblesse de la décentralisation des moyens financiers au niveaux intermédiaire et opérationnel, ou encore la faible mise à contribution du secteur privé dans la riposte. Des actions prioritaires ont été identifiées pour relever les défis et/ou maintenir les bonnes pratiques.

Revue après action (RAA) de la grippe aviaire RAA

Le bureau pays a apporté un appui à la conduite de la revue après action (RAA) de la grippe aviaire RAA qui a sévit dans cinq régions du pays au cours du premier semestre 2023. Les principaux résultats obtenus sont l'identification des bonnes pratiques et des points d'amélioration.

Les recommandations sont de : finaliser le rapport, d'élaborer ou mettre à jour les plans nationaux et des régions sur les ripostes aux épizooties, d'effectuer des exercices de simulation.

Réalisation de la cartographie des risques avec l'outil Stratégique d'Evaluation du Risque (STAR)

En septembre 2023, le bureau pays a apporté un appui technique et financier à l'organisation de l'atelier multisectoriel de l'évaluation intégrée des risques avec l'utilisation de l'outil stratégique d'évaluation du risque de l'OMS, appelé STAR en anglais (Strategic Toolkit for Assessing). Cet exercice a permis au pays de mettre à jour la cartographie des risques dans le pays, la dernière remontant à 2016.

Au total, le pays a identifié 32 dangers au cours de l'exercice. L'analyse a révélé que le Sénégal pourrait être confronté dans les 24 prochains mois à un risque très élevé comme « les accidents de transport » et à 14 autres risques élevés (MV Ebola / Marburg, fièvre de la Vallée du Rift (FVR), troubles civils, explosion, incendie, intoxication aux métaux, inondation, dengue, chikungunya, toxi-Infection alimentaire collective, rougeole, diphtérie, COVID-19 et Fièvre hémorragique de Crimée-Congo). La prochaine étape consistera à l'élaboration de plans de contingence.

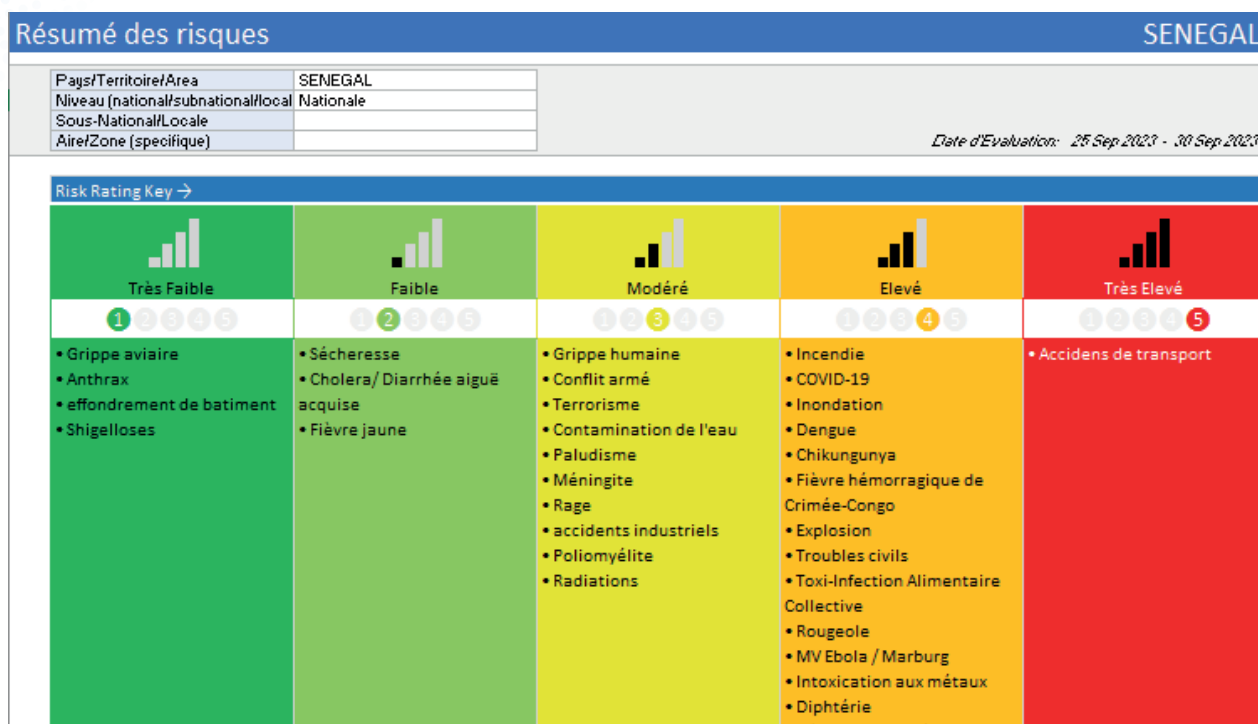


Figure 9: Contingence spécifiques pour les risques très élevés et élevés et l'élaboration d'un plan multirisque.

Elaboration du plan de préparation et de riposte aux épidémies de méningites, de polio

L'OMS a soutenu l'élaboration du plan de préparation et de riposte aux épidémies de méningites, de polio et du rapport de progrès sur l'élimination de la rougeole. Ces documents ont permis au pays d'élaborer sa feuille de route nationale pour vaincre la méningite d'ici 2030 et atteindre l'élimination de la rougeole et de la rubéole, tracée lors d'un atelier à Brazzaville.

4.1.2 Lutte contre la COVID-19

Relance de la vaccination de la COVID-19

La relance de la vaccination a été un sujet stratégique sur lequel l'OMS s'est penchée au cours du biennium, le Sénégal étant parmi les pays ayant une faible couverture vaccinale.

La vaccination contre la COVID-19 au Sénégal reste concentrée sur les adultes de 18 ans et plus. La couverture cumulée moyenne pour la première dose est de 23,2%, pour la deuxième dose de 15,6% et pour les doses de rappel, de 1,1% en 2022. De plus, la rétention des données sanitaires n'a pas permis d'avoir les statistiques réelles en 2023.

Afin d'améliorer la couverture vaccinale, l'OMS a renforcé le plaidoyer de haut niveau pour l'accélération de la vaccination de la COVID-19. Ceci a abouti à la mise en place d'un comité et d'un secrétariat technique de la vaccination contre la COVID-19.

L'OMS a également fourni un appui technique lors des réunions du Comité consultatif pour la vaccination au Sénégal (CCVS) sur la vaccination contre la COVID-19, de même que pour la collecte et analyse de données de vaccination contre la COVID-19. Enfin, l'appui technique et stratégique de l'OMS s'est démontré lors de six réunions du Comité de Coordination Inter Agences (CCIA). Ceci a permis de faire le suivi des résultats de la vaccination et de valider les différents plans tels que le plan Bridge Fund et la nouvelle stratégie de vaccination contre la COVID-19.

Dans le cadre de l'intégration de la vaccination COVID-19 dans la vaccination routine, l'OMS a facilité l'atelier sur la mise à jour des supports de communication sur les messages et les outils de gestion de vaccins.

Etude sur les barrières à l'utilisation des vaccins anti-COVID-19

Le bureau pays a apporté un appui technique et financier à l'évaluation des barrières à l'utilisation des vaccins anti-COVID-19 dans le cadre du projet CanGIVE. A ce titre, l'OMS a financé et facilité l'organisation de deux ateliers pour renforcer les capacités d'une soixantaine d'acteurs de la sante de différents niveaux (central, régional et opérationnel) sur la prise en compte des questions de genre, équité et droit humains (GER), et sur l'utilisation des outils de l'OMS pour mener une analyse GER.

L'évaluation a également permis d'identifier par des données probantes les obstacles d'accès aux vaccins anti-COVID-19 au Sénégal. Elle a permis de trouver les mesures correctrices pour réduire les inégalités en matière de vaccination et combler les lacunes liées à la couverture.

Les principales barrières identifiées sont la faible couverture/utilisation de la vaccination anti-COVID-19 : 16.79 % vs 70 % attendus. Les facteurs/variables expliquant cette faible utilisation sont le genre, le lieu de résidence, la tranche d'âge, le niveau d'instruction, l'hésitation vaccinale, le doute de l'efficacité et le manque de confiance.

4.1.3 Santé et migration

Avec l'appui du Siège et AFRO, le bureau a soutenu l'organisation de l'atelier mondial de l'OMS sur la santé et migration du 27 novembre au 1 décembre 2023. Plus de 800 personnes ont participé virtuellement aux cours chaque jour et ont partagé leurs expériences sur les grandes compétences pour la prise en charge des migrants et réfugiés.

Le MSAS et autres ministères tels que ceux de l'intérieur, de la sécurité, les directions régionales et la société civile ont pris part en présentiel. Ces formations ont permis d'améliorer la prise en charge par les soins de migrants et réfugiés.

4.2 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire

En 2022, les épidémies de rougeole et de dengue ont touché respectivement 28 et 27 districts du Sénégal ; et 10 autres ont eu des épidémies de fièvre hémorragique Crimée Congo (FHCC), de fièvre de la Vallée du Rift (FVR) et de fièvre Jaune.

En 2023, les épidémies de rougeole, dengue et chikungunya ont concerné respectivement 23, 30 et 25 districts sanitaires. 20 autres districts avaient des épidémies comme la FHCC, la FVR ou le virus Zika. Toutes ces urgences de santé publiques se sont déroulées concomitamment avec la pandémie de COVID-19.

Mise en place d'une équipe d'intervention rapide en cas d'urgence "SURGE" fonctionnelle et mobilisable en 24 à 48 heures

L'OMS a apporté un appui au Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS) pour la mise en place d'une équipe d'intervention rapide en cas d'urgence, dénommé "SURGE" en anglais (Strengthening and Utilizing Response Groups for Emergencies). Cette équipe est constituée de 60 experts mobilisables dans les 24 à 48 heures suivant la confirmation d'une urgence de santé publique.

Le bureau pays a facilité l'adoption du memorandum d'entente (MoU) entre le MSAS et l'OMS, la mise en place du cadre de suivi pour la mise en œuvre du projet SURGE, la sélection de 60 experts SURGE et a soutenu leur formation sur les quatre modules obligatoires. L'OMS a également appuyé le renforcement des capacités lors de l'exercice de simulation sur table de l'équipe SURGE de la Mauritanie.

De plus, l'OMS a équipé le pays avec huit véhicules pour l'appui logistique du projet SURGE, et a organisé plus de 30 réunions hebdomadaires de coordination des formations AVoCH-SURGE (Africa CDC's African Volunteer Health Corps initiative – SURGE) pour le suivi de la mise en œuvre du projet SURGE dans les pays.

Enfin, l'OMS a effectué une mission de plaidoyer de haut niveau auprès des autorités gouvernementales pour un accompagnement de celles-ci dans la mise en œuvre des deux initiatives phares de l'OMS AFRO, en plus du projet SURGE : les projets Promoting Resilience of Systems for Emergencies (PROSE) et Transforming African Surveillance Systems (TASS).



Simulation du port des EPI lors des sessions de formation des experts SURGE

Les réalisations clés en termes de détection et prise en charge rapides des situations d'urgences, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- L'amélioration de la surveillance intégrée des maladies et riposte
- La Gestion efficace des urgences
- Le soutien au développement du Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS)
- La validation des procédures de laboratoire pour le renforcement du système de transport
- L'élaboration et diffusion des bulletins épidémiologiques
- L'appui au renforcement des compétences des acteurs en épidémiologie de terrain (Field Epidemiology Training Program - (FETP))
- La conduite de l'exercice de simulation de l'Emergency Medical Team (EMT) Type 2 des Forces armées sénégalaises (FAS)

Amélioration de la surveillance intégrée des maladies et riposte

L'OMS a poursuivi l'appui technique et financier à la formation de 1022 prestataires sur la troisième édition du guide technique sur la surveillance intégrée de la maladie et la réponse (SIMR3). Cette formation a permis de renforcer les capacités des participants sur : l'importance du rôle du district dans la mise en œuvre de la SIMR3 ; le soutien à la détection précoce des cas en utilisant des définitions de cas standards et le signalement précis des maladies prioritaires aux autorités compétentes ; l'analyse et l'interprétation sur l'établissement de rapports basés sur les cas et l'utilisation des données pour répondre aux maladies prioritaires ; l'investigation et la réponse aux épidémies ; et la mise en place d'un système d'alerte précoce.

L'OMS a également appuyé la révision du manuel et aide-mémoire de la surveillance à base communautaire (SBC) pour intégrer les six zoonoses prioritaires que sont la rage, la grippe aviaire zoonotique, la tuberculose bovine, la fièvre hémorragique virale, y compris Ebola et Marburg, l'anthrax et la fièvre de la Vallée du Rift.

La prochaine étape sera la formation des acteurs des régions et districts, y compris les acteurs communautaires, ainsi que la diffusion en copie dure du manuel révisé.

Gestion efficace des urgences

Au cours du biennium 2022-2023, 30 épidémies anciennes et nouvelles ont été déclarées et ont bénéficié d'une réponse appropriée.

L'appui du bureau de l'OMS a porté sur les investigations, les évaluations des risques et les ripostes. Ces actions se sont concentrées essentiellement sur les épidémies de rougeole, dengue, chikungunya, maladie à virus Zika, fièvres hémorragiques et fièvre de la Vallée du Rift.

A titre d'exemple, en avril 2022, l'OMS a soutenu l'investigation des cas suspects de fièvre hémorragique de Crimée à Matam, notamment en finançant et appuyant techniquement à tous les niveaux la mission d'investigation du niveau central multidisciplinaire, qui a permis de détecter 81 cas suspects lors de la mission. Tous les échantillons ont été prélevés et envoyés au laboratoire. Un cas a été confirmé chez une femme de 84 ans sans notion de voyage.

Par ailleurs, en juillet 2022, le bureau pays a appuyé le district de Keur Massar à faire la riposte de l'épidémie de fièvre jaune, en

apportant un appui technique à l'investigation, à l'évaluation du risque et à la riposte.



Remise des clés des véhicules du projet SURGE par la directrice régionale, en appui aux interventions.

Soutien au développement du Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS)

Au cours du biennium, l'OMS a soutenu le pays dans la mise en place d'une salle d'apprentissage numérique, hébergée dans les locaux du Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS). A ce titre, l'OMS a appuyé la réalisation d'un paquet de travaux de réhabilitation/aménagement, d'achats complémentaires

de matériels informatiques et connexes de la salle d'apprentissage virtuel, afin de la rendre conforme aux standards édictés en la matière. Ce renforcement de l'écosystème, avec la mise en place d'approches d'apprentissage mixtes innovantes, permet non seulement de renforcer les capacités des prestataires de soins de santé et de créer la confiance nécessaire mais également de la maintenir sur leurs lieux de travail.



Salle des opérations du COUS aménagée avec l'appui de l'OMS

De plus, l'OMS a aussi apporté un appui technique à l'évaluation du Plan stratégique 2019- 2023 du COUS.

Validation des procédures de laboratoire pour le renforcement du système de transport

L'OMS a appuyé le MSAS à élaborer les procédures de collecte et de transport des échantillons en cas de toxi infection alimentaire en 2022.

Elaboration et diffusion des bulletins épidémiologiques

Le bureau de l'OMS a appuyé l'élaboration et la diffusion de 104 bulletins épidémiologiques hebdomadaires du Sénégal entre janvier 2022 et décembre 2023, permettant ainsi un meilleur suivi de l'évolution des maladies, et donc une préparation et une riposte plus affinées.

Appui au renforcement des compétences des acteurs en épidémiologie de terrain (Field Epidemiology Training Program - FETP)

L'OMS a soutenu les formations d'épidémiologie de terrain (les Field Epidemiology Training Program - FETP), tant au niveau de première ligne et qu'intermédiaires. Ainsi, l'OMS a apporté un appui technique à la formation de la 3ème à la 18ème cohorte de première ligne, soit 375 personnes formées, de même qu'aux deux cohortes intermédiaires composées de 50 personnes.



Formation de la 20ème cohorte d'épidémiologistes de terrain pour préparer le Sénégal à riposter aux menaces sanitaires

Les profils des stagiaires comprenaient des médecins, vétérinaires, chirurgiens-dentistes, techniciens de laboratoire, techniciens de santé, infirmiers et sage-femmes. A titre d'exemple, la 18ème cohorte de FETP a réuni 30 sage-femmes.

Ces capacitations sont complémentaires aux formations SURGE et permettent d'améliorer considérablement les capacités en surveillance épidémiologique, rendant donc meilleures les préparations et ripostes aux épidémies.

Un aspect important et innovant des formations FETP sur le biennium 2022-2023 a été l'intégration et la prise en compte systématique de l'aspect genre, via un module adapté à la surveillance des décès maternels, périnataux et riposte. A ce titre, l'OMS a appuyé l'adaptation des modules de formation en juin 2023 pour intégrer les aspects de genre.

L'OMS a également appuyé en 2023 la formation de la première cohorte, formée de 25 coordinatrices en santé de la reproduction et de surveillants de service pédiatrie, sur la surveillance des décès maternels, périnataux et la riposte. Cette formation s'étale sur 12 semaines. Elle comprend une phase théorique de deux semaines en présentiel, et une phase de terrain dédiée à l'investigation d'un évènement de santé publique et à l'exploitation des données de surveillance sous la supervision d'un mentor.

La prochaine étape consistera à la formation de 200 personnes supplémentaires en 2024.

Conduite de l'exercice de simulation de l'Emergency Medical Team (EMT) Type 2 des Forces armées sénégalaises (FAS)

Le bureau pays de l'OMS a accompagné tout le processus de l'exercice de simulation de l'Emergency Medical Team (EMT) Type 2 des Forces armées sénégalaises (FAS), depuis la phase préparatoire, qui inclut le développement du scénario, jusqu'à la conduite de l'exercice proprement dit.

Cet exercice de déploiement a été réalisé à Thiès en mai 2023. Il a permis non seulement de tester le dispositif nécessaire pour le déploiement de l'EMT de l'armée sénégalaise, mais aussi de renforcer sa capacité de mise aux normes pour fournir des soins chirurgicaux.

Les principales recommandations issues de l'exercice incluent : (ii) identifier un groupe de travail par domaine pour la finalisation des procédures opérationnelles normalisées (PON), (iii) définir une équipe restreinte chargée de travailler sur la certification nationale de l'EMT ; et (iv) établir un partenariat institutionnel entre l'OMS et le ministère de la Défense afin de faciliter la mobilisation de l'EMT en cas d'urgence.

L'appui de l'OMS a également consisté à financer et faciliter deux ateliers de rédaction et de finalisation des protocoles opérationnels normalisés de l'EMT2. Ceci a permis de rendre disponibles les (i) normes fondamentales EMT2, (ii) les normes cliniques, (iii) les normes logistiques et (iv) les normes logistiques. Grâce à cet appui, le pays est prêt pour recevoir la prochaine mission de vérification sur terrain pour finaliser le processus de certification.

Soutien à la mise en œuvre du Plan national de réponse aux urgences de sécurité sanitaire des aliments (PNRUSSA)

Afin d'appuyer la mise en œuvre du Plan national de réponse aux urgences de sécurité sanitaire des aliments (PNRUSSA), l'OMS a appuyé la formation de 23 coordonnateurs des comités techniques et des membres du secrétariat technique du comité national du

Codex Alimentarius. La formation portait sur les procédures de travail ainsi que sur la révision du règlement intérieur du comité national du Codex Alimentarius.

Un appui technique et financier a également été apporté au Codex pour la formation des 225 acteurs dans sept régions médicales du pays en matière de surveillance, d'alerte et de gestion des situations d'urgence sanitaire.

5. Meilleur état de santé et de bien-être



Tout au long du biennium 2022-2023, l'OMS a œuvré à améliorer les différents facteurs impactant la santé et le bien-être, pour atteindre le meilleur état possible. A ce titre, l'OMS a

travaillé sur les déterminants de la santé, s'est engagé dans la lutte contre les facteurs de risques et a agi en faveur d'environnements plus sains.



Lancement du projet marché santé au niveau du marché Soumbédioune

5.1 Agir sur les facteurs de risques

La lutte contre les facteurs de risques des maladies non transmissibles (malnutrition, tabac, alcool, sédentarité) et les autres déterminants de la santé constitue une priorité pour atteindre les cibles des ODDs d'ici 2030.

Au cours du biennium 2022-2023, l'OMS a soutenu l'élaboration du Plan national

stratégique de promotion de la santé, notamment en assurant un plaidoyer qui a permis la mise en place effective d'un Comité de pilotage multisectoriel et la conduite d'une revue documentaire. Le premier draft du Plan a été finalisé et sa validation est prévue en 2024. En outre, le bureau pays a soutenu le comité multisectoriel de lutte contre les maladies non transmissibles pour la révision du Plan de promotion de l'activité physique.

Les réalisations clés en termes d'actions sur les facteurs de risques, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La réalisation de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes
- Le renforcement des capacités sur les nouveaux produits de la nicotine et du tabac
- L'élaboration du draft de loi antitabac
- L'appui à la collecte des données sur les prix et taxes de l'alcool et des boissons sucrées
- La contribution à l'élaboration du 5^{ème} Rapport mondial de la sécurité routière

5.1.1 Lutte contre le tabac, alcool et boissons sucrées

Enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes

L'OMS Sénégal a apporté un soutien crucial à la réalisation de l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes (GATS) à travers un appui rapproché sur la préparation, la formation de 42 superviseurs et enquêteurs de terrain, et la collecte des données. Un atelier d'analyse des données est prévu en 2024 pour examiner les résultats et les interpréter.

Renforcement des capacités sur les nouveaux produits de la nicotine et du tabac

L'OMS a appuyé la lutte contre les nouveaux

produits de la nicotine et du tabac à travers le renforcement des capacités des 34 agents représentant les parties prenantes dans la lutte contre le tabac.

Ce renforcement des capacités s'est effectué avec l'appui d'AFRO et du siège, et a permis également d'évaluer les capacités des acteurs impliqués dans la lutte contre le tabagisme.

Elaboration du draft de loi antitabac

L'OMS a financé le recrutement d'un consultant pour la révision de la loi antitabac, en tenant compte des nouveaux produits du tabac, ce qui a permis au pays de disposer d'un draft. L'OMS a également soutenu techniquement et financièrement la validation de la nouvelle proposition de loi sur le tabac.

5.1.2 Promotion de la sécurité routière

Le Sénégal a contribué techniquement à l'élaboration du 5ème Rapport mondial de la sécurité routière, en appuyant la collecte de données sur la sécurité routière et en facilitant les réunions techniques. Afin de s'assurer de l'exhaustivité des données et d'une bonne harmonisation, l'OMS a insisté pour assurer une approche participative et inclusive de tous les acteurs. Le rapport national de la sécurité routière a été finalisé, validé et transmis à AFRO.

De plus, le bureau pays de l'OMS a apporté un appui technique à la célébration de la semaine nationale de la prévention routière en

octobre 2023, à travers la sensibilisation aux motocyclistes. Ceci a permis l'orientation de 150 motocyclistes sur les pratiques sécuritaires pour prévenir les accidents routiers.

5.2 Environnements sains

La promotion des environnements sains n'est pas restée en marge des actions au cours du biennium 2022-2023. De même grâce au projet Africa ChemObs, l'OMS a appuyé la validation des rapports sur le protocole normalisé pour la collecte des données sur les produits chimiques et l'évaluation de la vulnérabilité et du coût économique de l'inaction.

Les réalisations clés en termes d'actions sur les environnements sains, obtenues avec l'appui de l'OMS, comprennent :

- La validation des comptes eau, assainissement et hygiène (WASH) du Sénégal pour les périodes 2017, 2018, 2019 et 2020
- La mise en œuvre du projet ChemObs
- L'élaboration du partenariat ville santé
- La réalisation d'études de vulnérabilité aux effets sanitaires des changements climatiques

Validation des comptes eau, assainissement et hygiène (WASH) du Sénégal pour les périodes 2017, 2018, 2019 et 2020

Le bureau pays a apporté un appui technique à l'élaboration et à la validation de la fiche de collecte pour les données de l'eau, assainissement et hygiène (WASH) dans les structures de santé qui sera partagée à travers les régions médicales pour être renseignée.

Aussi, il a appuyé techniquement la validation des comptes WASH afin de renforcer les investissements publics dans le secteur, et a apporté un appui à la définition de la feuille de route du Sénégal pour les comptes WASH 2021.

Mise en œuvre du projet ChemObs

Le bureau a appuyé la validation des rapports sur le protocole normalisé pour la collecte des données sur les produits chimiques et l'évaluation de la vulnérabilité et du coût économique de l'inaction dans le cadre de la mise en œuvre du projet Environmental Observatories for the Sound Management of Chemicals in Africa (ChemObs). Ceci a permis au pays de reconnaître la nécessité d'identifier les stocks de produits chimiques au niveau national entre autres recommandations.

Aussi, l'OMS a soutenu techniquement et financièrement l'atelier de sensibilisation des parties prenantes pour l'élaboration des normes d'étiquetage des produits chimiques. Au cours de cette session, 37 acteurs (industriels, consommateurs, agents des départements ministériels) ont été sensibilisés sur les enjeux et les défis de l'étiquetage des produits chimiques, et sur le système général harmonisé des produits chimiques.

Elaboration du partenariat ville santé

L'OMS a soutenu l'élaboration du projet de Dakar ville Santé dénommé « Créer des environnements de restauration plus saine dans les écoles ». Ce projet lancé en septembre 2023, vise à améliorer le profil nutritionnel des élèves et réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles.

Dans ce cadre, le bureau pays a facilité les réunions qui ont permis de valider sept activités de mise en œuvre du projet dans les 17 lycées, 36 collèges et trois blocs scientifiques de la

ville. Le bureau pays a également apporté un appui à la validation du plan de mise en œuvre de ce projet nutritionnel.

Réalisation d'études de vulnérabilité aux effets sanitaires des changements climatiques

L'OMS a appuyé la réalisation d'études de vulnérabilité aux effets sanitaires des changements climatiques dans cinq régions du Sénégal. Elles ont été réalisées à travers des discussions en focus groupes qui ont eu lieu dans les 10 districts sanitaires de ces régions. Au cours de ces discussions ont été abordés des thèmes tels que : les canaux d'information, les événements climatiques, les impacts sur la santé, les maladies sensibles au climat, les répercussions environnementales locales et les capacités des structures de santé à répondre à ces enjeux.

Ces études de vulnérabilité entrent dans le cadre d'un Plan d'adaptation aux effets du changement climatique sur la santé.

6 Services généraux et fonction d'appui

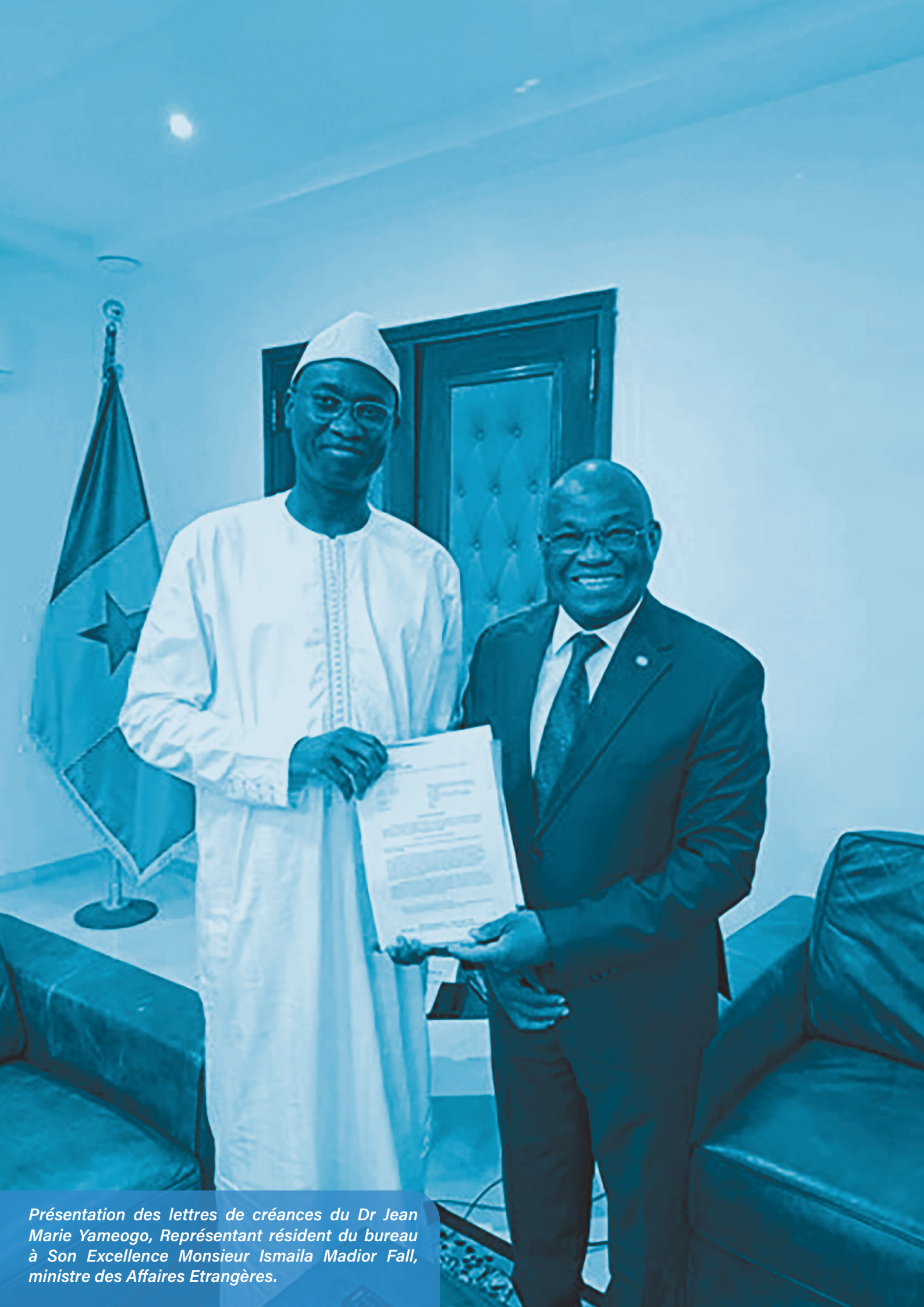


6.1 Leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé

Au cours du biennium 2022-2023, le bureau de pays de l'OMS au Sénégal a fait preuve d'un leadership efficace en mettant l'accent sur l'évolution de son travail vers un niveau stratégique et sur la réforme de l'OMS en vue d'une efficacité accrue. Le bureau pays de l'OMS Sénégal a enregistré le départ à la retraite du Représentant en janvier 2023, la nomination d'un chargé de bureau du 1er février au 5 octobre

2023 et d'un nouveau Représentant résident en octobre 2023. Les efforts du bureau pays dans le cadre du leadership et de la Gouvernance ont été maintenus au cours de ces périodes.

Le nouveau Représentant Résident de l'OMS au Sénégal, Dr Jean Marie Vianny YAMEOGO. Représentant résident de l'OMS au Sénégal a pris fonction le 1er novembre 2023 et a présenté ses lettres de créance, 22 décembre 2023, à Son Excellence Monsieur Ismaila Madior Fall, ministre des Affaires Etrangères.



Présentation des lettres de créances du Dr Jean Marie Yameogo, Représentant résident du bureau à Son Excellence Monsieur Ismaila Madior Fall, ministre des Affaires Etrangères.

Elaboration de la 4^{ème} génération de la Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Sénégal

Depuis 2021, le Sénégal a entamé le processus d'élaboration de la 4^{ème} génération de la Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Sénégal (2024-28). Cette Stratégie a été élaborée à la suite de consultations approfondies avec les acteurs du secteur de la santé et celui des secteurs connexes et s'appuie sur des analyses et des données contextuelles. Elle a considéré les leçons apprises et les recommandations de l'évaluation de la précédente Stratégie de Coopération conduite par le bureau des évaluations du Siège de l'OMS.

La Stratégie de Coopération est également alignée sur les principales priorités nationales en matière de santé, notamment la lettre de Politique Sectorielle de Développement de la Santé et de l'Action Sociale et le Plan National de Développement Sanitaire et Social du Sénégal (PNDSS) 2019 – 2028. La Stratégie a été finalisée en 2024 et publiée sur le site de l'OMS.⁵

Coordination et coopération avec les partenaires au développement

L'OMS et le gouvernement coopèrent avec une multitude d'acteurs bi et multilatéraux de même que des ONG, des bailleurs de fonds, des initiatives et des structures intervenant dans le domaine de la santé. Plusieurs de ces acteurs appartiennent au groupe thématique « santé » (GTS) qui vise à faciliter et rationaliser les interventions menées avec le MSAS.

En 2023, la présidence du groupe était assurée par l'OMS et la vice-présidence par l'USAID. Quatre sous-groupes de travail ont tenu des réunions tout au long du biennium, à savoir

les sous-groupes :

- i. le sous-groupe « Financement et Gouvernance » présidé par l'USAID et dont la vice-présidence et le secrétariat sont assurés par GFF,
- ii. le sous-groupe « Médicaments et Produits de Santé » présidé par l'UNICEF et dont la vice-présidence et le secrétariat sont assurés par l'OMS,
- iii. le sous-groupe « SRMNIA » : présidé par le FNUAP et dont la vice-présidence et le secrétariat sont assurés par l'UNICEF,
- iv. le sous-groupe des « urgences sanitaires » présidé par l'USAID et dont la vice-présidence et le secrétariat sont assurés par l'OMS.

Chaque sous-groupe fonctionne sur la base d'un plan de travail et d'un calendrier de rencontres bimensuelles, qui alimentent les réunions de coordination des partenaires, elles aussi bimensuelles.

Au total, huit réunions bimensuelles du Groupe thématique santé ont été organisées et les rapports de ces réunions ont fait l'objet de comptes rendus au ministre de la Santé lors des audiences accordées.

L'équipe du bureau a également participé aux différentes réunions des partenaires telles que les réunions du « G50 », du Country Coordination Mechanism (CCM) ou encore les comités de coordination interagences (CCIA).

L'OMS a fait le plaidoyer auprès du ministère de la Santé pour renforcer la coordination des partenaires. A cet effet, une première réunion a été organisée le 18 janvier 2023. Elle a permis de jeter les bases du renforcement de la transparence et de la redevabilité par rapport aux interventions des partenaires.

⁵ Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Sénégal (2024-2028), disponible ici

Coopération et plaidoyer pour la santé au sein du système des Nations Unies

Tout au long du biennium 2022-2023, l'OMS a pris part activement au fonctionnement de l'équipe pays du système des Nations Unies (SNU) à travers la participation régulière aux réunions ordinaires et extraordinaires de l'équipe SNU, aux réunions du Senior management team (SMT) aux réunions du management board pour la maison des nations unies de Diamniadio et à la retraite des chefs d'agences et des groupes de travail de l'équipe pays du SNU. Lors de ces différentes rencontres, l'OMS a utilisé ces plateformes pour renforcer les messages sur la centralité de la santé, la santé dans toutes les politiques, les approches systémiques et conjointes pour les questions des objectifs du développement durable (ODD) et le lien entre le treizième programme général de travail de l'OMS et les ODD.

L'OMS a aussi contribué activement à l'évaluation du Plan cadre des Nations Unies pour le développement durable (PNUAD 2019-2023) et à l'élaboration du plan de gestion de réponse de l'évaluation finale du PNUAD 2019-2023. L'OMS a également contribué à l'élaboration et validation du Rapport des Nations Unies sur les résultats de l'équipe Pays 2022 et 2023, ainsi qu'à l'élaboration des rapports des agences de Nations Unies dans le cadre de sommet de haut niveau tel que le sommet sur les ODDs. Enfin, le bureau pays a activement participé à toutes les phases de l'élaboration du PNUAD 2024-2028.

Dans le cadre de l'élaboration du rapport volontaire national sur les ODDs au Sénégal, l'OMS a assuré le lead de l'élaboration et de la validation de toutes les cibles de l'ODD3. En outre, l'OMS a activement participé aux réunions de groupe de travail UN sur la transformation digitale.

S'agissant de la planification, du suivi, de l'évaluation et de la gestion budgétaire, l'accent a été mis davantage sur la planification ascendante et la définition des priorités. Le plan de travail conjoint 2024-2025 a été élaboré à travers un processus inclusif et consensuel avec la participation active de tous les acteurs désignés du MSAS.

Amélioration de la communication externe

Au cours du biennium, L'OMS Sénégal a maintenu une forte présence dans les médias nationaux ainsi que les plateformes digitales. Les efforts de communication du Gouvernement sur la pandémie COVID-19 ont été soutenus par le biais d'émissions télévisées et radiophoniques en direct pour afin de promouvoir l'acceptation des vaccins dans le pays. Les experts en communication de l'OMS, dont certains étaient détachés auprès du MSAS, ont joué un rôle essentiel en aidant le gouvernement à élaborer des messages publics, en coordonnant les médias et les partenaires et en recueillant des témoignages et des vidéos pour le bureau régional de l'OMS.

La communication institutionnelle a été un pilier important, soulignant les réalisations du bureau et renforçant la coopération avec le MSAS et d'autres partenaires. Nombre d'événements marquants tels que la célébration du 75ème anniversaire de l'OMS au Sénégal, et la tenue de la première réunion du réseau GONE pour l'élimination de l'onchocercose, la visite de la Directrice Régionale au niveau du Hub des Urgences sanitaires à Diamniadio puis l'inauguration du Hub ont été des temps forts de ce biennium. Ces événements ont été largement documentés à travers des articles de presse, des publications sur les réseaux sociaux et des vidéos, renforçant ainsi leur impact et leur visibilité.

CEREMONIE LANCEMENT CELEBRATION DES 75 ANS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE Radisson Hotel Dakar Avril 2023



Célébration de la Journée mondiale de la santé 2023 et OMS 75 au Sénégal sous la présidence du ministre de la Santé.

Le volet communication programme a mis en lumière les initiatives et les progrès dans des domaines clés tels que la lutte contre le paludisme, la prise en charge de la malnutrition et la préparation aux urgences sanitaires. Des articles détaillés ont été publiés, fournissant des informations précieuses sur ces programmes et leurs impacts potentiels sur la santé publique. (Par exemple : L'OMS et le partenariat « RBM to end Malaria » renforcent leur appui aux pays pour l'élimination du paludisme, Sénégal : le gouvernement s'engage à financer l'achat des médicaments antipaludiques, L'OMS outille pour une meilleure prise en charge de la malnutrition aiguë sévère avec complications, Soixante experts nationaux formés sur le renforcement de la sécurité sanitaire au Sénégal). Ces activités de documentation ont mis en scène les experts techniques ainsi que le/la chef (fe) du bureau pays notamment lors de d'émissions radio et télévisées.

La communication numérique a été un outil essentiel, avec une activité soutenue sur Twitter. Les publications ont généré un nombre impressionnant d'impressions et ont contribué à accroître l'engagement avec un large public. Les messages thématiques ont été diffusés en alignement avec les journées internationales de santé, couvrant une gamme de sujets allant de la lutte contre le tabagisme à la sensibilisation sur les maladies transmissibles.

En outre, le Bureau a également été actif dans la mobilisation de ressources et le plaidoyer, soulignant son engagement envers des initiatives telles que la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire mondiale. Des partenariats stratégiques ont été renforcés à travers des rencontres avec des représentants d'organisations internationales et des institutions nationales, ce qui a contribué à amplifier la portée des activités de l'OMS au Sénégal.⁶

⁶ Forum Invest in Sénégal : l'OMS plaide pour la mobilisation des ressources pour le Hub logistique de Dakar

Le bureau de pays a produit 17 articles sur les réalisations de l'OMS au Sénégal en relation avec l'appui au système de santé. L'optimisation de la visibilité du bureau de pays a été soutenue à travers une communication interne et externe assurant ainsi une présence dans les médias, en l'occurrence les télévisions, les radios, Facebook, et Twitter (X) :

- 313 publications sur Facebook et Twitter (X) ont été réalisées au cours du biennium 2022-2023 et 17 capsules vidéo présentant les activités pertinentes réalisées sur le terrain
- L'augmentation de la communauté des impressions et engagements sur le digital passée de 49 500 à 90 601 avec une augmentation moyenne du nombre d'abonnés de 27 % sur les deux ans et un taux de couverture moyen de 66 % sur Twitter.

6.2 Gestion efficiente, efficace des ressources financières, humaines et administratives

Au cours du biennium, l'unité de soutien aux pays a apporté un appui aux programmes techniques à dans la mise en œuvre de leurs activités avec efficacité et en temps voulu en lien avec les valeurs de l'OMS.

Contrôle de l'utilisation optimale des ressources financières, techniques, logistiques et humaines de l'OMS dans le plein respect des procédures, règles et règlements de l'organisation

Au cours du biennium 2022-2023, le bureau de l'OMS au Sénégal a reçu les fonds d'un montant de 15 678 709 USD, dont environ 641 343 USD mobilisés localement soit 4 %. Environ 10 589 213 USD ont été réservés aux programmes dont une part importante à la couverture sanitaire universelle prenant en compte les maladies transmissibles, non transmissibles, la santé maternelle, le renforcement du système de santé ; la gestion des épidémies incluant la réponse à la COVID-19, la poliomyélite.



Retraite du Bureau Pays 2022

Table 4: Allocation budgétaire et de l'utilisation des ressources de l'OMS Sénégal 2022-2023

Nom des projets	Coûts planifiés	Coûts mobilisés	Utilisation	% de fonds utilisés
Couverture sanitaire universelle	3 500 170	2 450 863	2 394 226	98 %
Préparation aux situations d'urgence sanitaire	2 001 427	1 597 121	1 558 034	98 %
Santé et bien-être	507 099	269 811	253 130	97 %
Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	881639	854 293	854 288	99 %
Plans d'éradication de la polio et de transition	1 882 000	1 842 002	1 838 399	100 %
Réponse à la COVID-19	4 959 178	3583718	3 524 230	98 %
Projet spécial élargi pour l'élimination MTN	682 000	0	0	
P4H stratégies et des réformes équitables de financement de la santé pour soutenir les progrès vers la CSU	120 000	0	0	
Ressources humaines	6 037 283	5 089 496	5 088 605	99%
TOTAL	20 570 796	15 678 709	15 510 912	99%

Le contrôle des dépenses a été assuré par la gestion des plans de travail à l'aide de l'outil de planification des ressources de l'OMS, conformément aux politiques et règlements financiers de l'OMS. Des états périodiques de la mise en œuvre et programmatiques ont été partagés chaque semaine.

Dans ce cadre, le suivi de la réception de fonds est fait de façon systématique et les fonds sont positionnés sur le plan de travail. Toutes les requêtes sont vérifiées à travers le budget conformément au protocole et barème mis en place par le SNU (G50). Le suivi de la situation du budget et des finances est assuré de façon hebdomadaire et partagé avec le staff technique et les opérations.

En 2022, le bureau a bénéficié d'un examen fonctionnel des ressources humaines, le second après celui de 2017, dans le cadre de l'initiative de transformation d'AFRO. A la fin du biennium, le bureau avait un total de 18 personnels (sans les positions du Multi-Country Assignment Teams, MCAT) dont 34 % sont des femmes.

En outre, le bureau du Sénégal abrite depuis août 2021 l'équipe du MCAT en anglais dotée de techniciens expérimentés, qui appuie trois pays à savoir le Sénégal, la Mauritanie et l'Algérie dans les domaines programmatiques critiques. A fin 2023, l'équipe du MCAT était composée de trois personnes et faisait partie de l'équipe du pays hôte de l'OMS. Ceci signifie notamment que la supervision technique est assurée par le Représentant de l'OMS du pays hôte, en consultation avec les autres Représentants OMS concernés. En prenant en compte les MCAT, le bureau pays comptait à la fin du biennium 21 Staffs.

Maintien d'un environnement de travail éthique et propice pour le personnel

Le bureau pays s'est efforcé de promouvoir un environnement de travail favorable, adéquat et épanouissant. Dans ce cadre, le bureau pays a renforcé la tenue des réunions hebdomadaires, quinzomadaires et mensuelles de tout le personnel, mis en place un point focal pour la prévention et la réponse à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels (PRSEAH).

Le bureau a également renforcé la sécurité du personnel pendant et en dehors des heures de travail, à travers la diffusion régulière des messages, le télétravail, le business continuity plan (BCP), les formations sur la sécurité et le contrôle radio organisés par l'UNDSS.

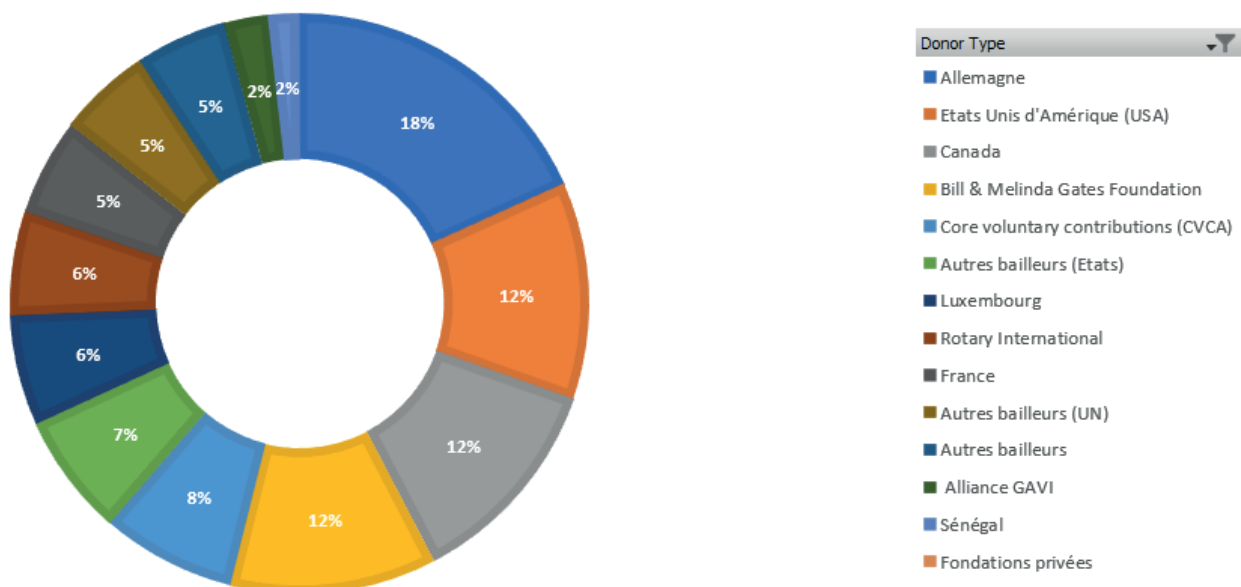
Pour redynamiser la vie associative, un nouveau bureau de l'association du personnel du bureau de l'OMS au Sénégal a été élu en mai 2023 pour un mandat de deux ans. Ce nouveau bureau s'est engagé à sauvegarder les droits et intérêts des membres du personnel et de favoriser le bien-être de ses membres aussi bien du bureau pays que du Hub des urgences pour l'atteinte collective des objectifs de l'association.

7 • Remerciements

Le travail de l'OMS au Sénégal ne serait pas possible sans l'engagement continu, les initiatives importantes et les généreuses contributions de ses bailleurs et partenaires engagés. Leur engagement et leur volonté de renforcer le système de santé au Sénégal et d'améliorer durablement l'accès et la qualité des soins pour tous sont exemplaires.

L'OMS remercie tous ses partenaires pour leur soutien et leurs contributions, qu'elles soient directes au niveau national ou indirectes, en passant par le Siège ou le Bureau Régional pour l'Afrique de l'OMS.

BAILLEURS PRINCIPAUX SUR LE BIENNIUM 2022-23







Organisation
mondiale de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé

Sénégal

Bureau de la représentation pour le Sénégal
Adresse : Almadies, Lotissement Ngor Extension
ZONE 10, LOT N°19
Boite Postale: 4039
Tél : (221) 33 869.59.57
Email : afwcosn@who.int



twitter.com/OMS_SENEGAL



facebook.com/OmsSenegal



afro.who.int/fr/countries/senegal