

Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

Politique et contrôle financiers	
Situation de l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (2013) (pneumonie)	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (2013) (paludisme)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2012 (CPIA groupe D)	25

Intrants financés, mise en œuvre et impact sur le paludisme	
Prévisions de 2014 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	41
Prévisions de 2014 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	60
Prévisions de 2014 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
En bonne voie en 2012 de réduire l'incidence du paludisme de >75 % d'ici 2015 (par rapport à 2000)	

Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Couverture PTME 2012 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	62
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	21
Couverture Vitamine A (2 doses)	18
Vaccins DTC3 2011 parmi les bébés de 12-23 mois	83
Soins postnataux (dans les 48 heures)	

La population des Comores court pour la plupart un risque élevé de contraction du paludisme. La transmission est permanente sur l'île de la Grande Comore et instable dans les zones d'Anjouan et de Mohéli. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 49.840 cas de paludisme en 2012 et 17 décès.

Légende

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

Dernière minute: urgente mise à jour du Fonds mondial

Le Fonds mondial a annoncé que les Comores recevront, comme allocation nationale sous le nouveau modèle de financement, USD 19,2 millions au poste de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et du renforcement des systèmes de santé. Le montant total inclut tous les fonds existants non dépensés des rounds précédents et du nouveau modèle de financement intérimaire. Le Fonds mondial a déterminé le montant de l'allocation totale sur la base du fardeau de la maladie et du niveau de revenu du pays, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est allouée au composant antipaludique, selon une formule mise au point par le Fonds mondial compte tenu, entre autres facteurs, du fardeau de la maladie et des débours antérieurs. Pour les Comores, cette part est calculée à USD 13,3 millions, dont USD 9,9 millions de nouvelles ressources. Les allocations aux composants individuels de la lutte contre la maladie ne sont pas fixes et peuvent être ajustées selon les décisions prises au niveau du pays. Il est vivement recommandé aux Comores d'affecter à la lutte contre le paludisme les ressources de l'allocation globale du Fonds mondial au pays dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.

Progrès

Les Comores progressent bien dans l'expansion de la couverture de leurs interventions antipaludiques clés, y compris en ce qui concerne la couverture MILD universelle. Le pays s'est assuré des ressources suffisantes concernant les CTA nécessaires au maintien de la couverture universelle. Les Comores ont interdit les monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de pneumonie. Le pays a réalisé des progrès au niveau de la mesure SMI témoin de la couverture DPT3.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 49.840 cas de paludisme en 2012 et 17 décès.

Problème principal

- Ressources humaines insuffisantes et nombre de partenaires limité pour la mise en œuvre des activités antipaludiques.





Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	a) Élaborer une stratégie de promotion de l'allaitement exclusif	T3 2014		Résultat non encore échu
	b) Rechercher les raisons et résoudre le problème de la faible couverture en vitamine A observée en 2011	T3 2014		Résultat non encore échu
	c) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals	T1 2014		Le pays travaille à la modification de sa politique nationale relative aux consultations de soins postnatals, dans le but d'inclure les nouveau-nés. Les Comores ont également entrepris la révision de leur politique pour assurer que ces visites aient lieu dans un délai de 48 heures

Nouvelle mesure clé recommandée

Objective	Action Item	Suggested completion timeframe
Résoudre la question du financement	Assurer la soumission de la note-concept NMF d'ici T1 2015 et assurer l'allocation de ressources à la lutte antipaludique dans une mesure suffisante au maintien des acquis des dernières années, y compris par renforcement des allocations de ressources nationales	T1 2015

Légende

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

¹ Mesures SMI, démarches recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG