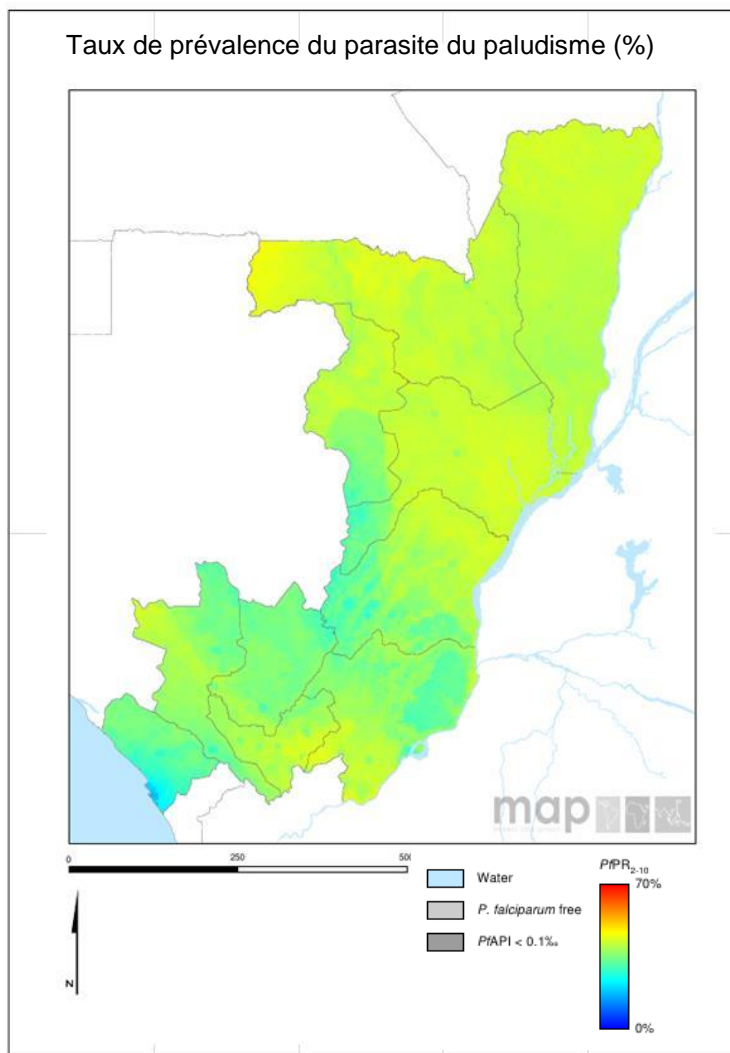


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La population entière de la République du Congo court un risque élevé de contraction du paludisme. La transmission est intense toute l'année. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 117.640 cas de paludisme en 2012 et 623 décès.

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)	2.5

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)	0
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)	60
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	25
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)	19
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	94
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	21
Couverture Vitamine A (2 doses)	84
Vaccins DTC3 2011 parmi les bébés de 12-23 mois	90
Soins postnataux (dans les 48 heures)	28

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 le Congo recevra, comme allocation nationale sous le nouveau modèle de financement, USD 21,5 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 le Congo, aucune ressource antérieure ou nouvelle n'est allouée. Les implications de cette décision du Fonds mondial doivent être considérées de toute urgence par le pays et ses partenaires clés, notamment par la considération de la possibilité d'accroissement des engagements de ressources nationales.

Progrès

Le Congo a instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de paludisme pour rapprocher de la population les services de traitement. Le pays interdit depuis peu la commercialisation de monothérapies à base d'artémisinine par voie orale. Le pays a réalisé de bons progrès au niveau des interventions de SMI témoins, concernant notamment l'assistance qualifiée à l'accouchement, la vitamine A et le vaccin DPT3. La couverture de l'allaitement exclusif est aussi en hausse.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 117.640 cas de paludisme en 2012 et 623 décès.

Problème principal

- L'insuffisance de nouvelles ressources allouées au poste du paludisme dans le nouveau modèle de financement du Fonds mondial met en danger la capacité du pays à soutenir les avances de sa lutte contre le fléau.

Mesures clés recommandées précédemment





Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement	En collaboration avec les partenaires clés, combler les insuffisances de fonds créées par l'annulation de la subvention du Fonds mondial et chercher à renforcer la capacité d'absorption à temps pour bénéficier du nouveau modèle de financement	T4 2013		Le pays n'a pas reçu d'allocation antipaludique de la part du Fonds mondial. Des mesures urgentes sont nécessaires à la prévention d'une recrudescence du paludisme
Optimiser la qualité des soins	Faire face à l'affaiblissement de la couverture MILD	T2 2014		Résultat non encore échu

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SMI ¹ : Instaurer un changement de haut niveau en ce qui concerne les politiques et la stratégie	Actualiser et porter la politique d'allaitement exclusif de 3 à 6 mois	T3 2014		La couverture de l'allaitement est passée à 21%
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	PTME : Identifier et lever les obstacles politiques, programmatiques et de gestion qui entravent le progrès, y compris en termes d'accroissement des investissements domestiques et extérieurs. Assurer l'intégration des services PTME avec les prestations SRMNI et leur disponibilité universelle moyennant l'élimination des obstacles tels que les frais d'utilisation, l'élimination de la réprobation sociale et de la discrimination et l'assurance d'investissements destinés à étendre et susciter la demande de services	T1 2013		La couverture PTME est passée à 19% en 2012, par rapport à 6% en 2011. Le Congo a mis au point un plan eTME en 2011, dont la mise en œuvre a commencé en 2012. 80% des structures de santé ont aujourd'hui intégré l'approche eTME aux services de santé. L'épuisement des stocks de médicaments et tests VIH demeure un problème majeur

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré
Résoudre la question du financement	Évaluer les implications du manque de nouvelles allocations antipaludiques de la part du Fonds mondial et chercher à assurer l'allocation de ressources à la lutte antipaludique dans une mesure suffisante au maintien des acquis des dernières années	T3 2014

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