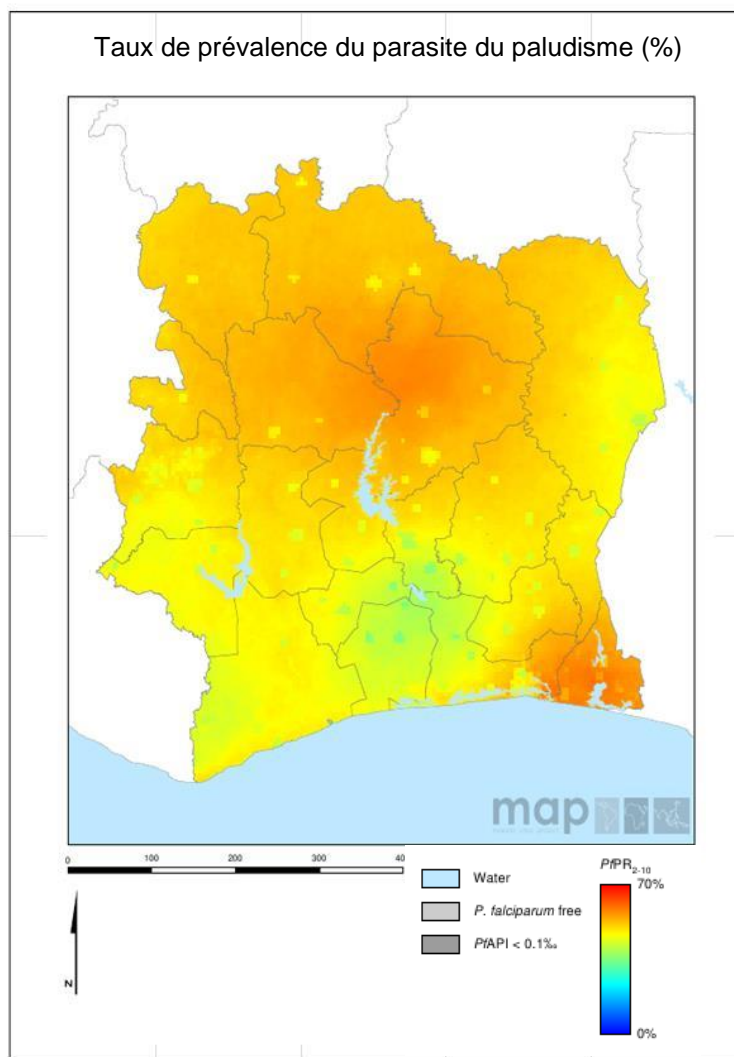


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La transmission du paludisme se produit toute l'année en Côte d'Ivoire, bien qu'elle soit plus saisonnière dans le nord du pays. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 2.168.215 cas de paludisme en 2012 et 1.534 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)	2.8
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)	100
Prévisions de 2014 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2014 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	29
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)	68
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	59
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	12
Couverture Vitamine A (2 doses)	
Vaccins DTC3 2011 parmi les bébés de 12-23 mois	62
Soins postnataux (dans les 48 heures)	34

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 la Côte d'Ivoire recevra, comme allocation nationale sous le nouveau modèle de financement, USD 260,2 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 de la Côte d'Ivoire, 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 la Côte d'Ivoire, cette part est calculée à USD 118,7 millions, dont USD 45,1 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 au pays 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

La Côte d'Ivoire a interdit l'importation et la vente de monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. La Côte d'Ivoire a également réussi à mobiliser les ressources nécessaires au financement du nombre de MILD, TDR et CTA requis en 2014. Le pays a réalisé des progrès au niveau des interventions SMI témoins, notamment en ce qui concerne la PTME.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 2.168.215 cas de paludisme en 2012 et 1.534 décès.

Problème principal

- Assurer des ressources de programmation antipaludique à plus long terme.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Optimiser la qualité des soins	Assurer la distribution des MILD actuellement en cours d'approvisionnement aussi rapidement que possible pour parer au déclin de la couverture MILD	Q2 2014		Résultat non encore échu. Environ 500.000 MILD ont été livrés au pays durant le dernier trimestre et d'autres sont en cours d'approvisionnement
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	a) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals	Q1 2014		Le pays recommande le contact de suivi postnatal par un prestataire formé pour la mère et le nouveau-né et les « soins maternels kangourou » en cas d'insuffisance pondérale à la naissance Résultat non encore échu
	b) Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2014		

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré
Résoudre la question du financement	Assurer la soumission de la note-concept NMF d'ici T3 2014 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	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.