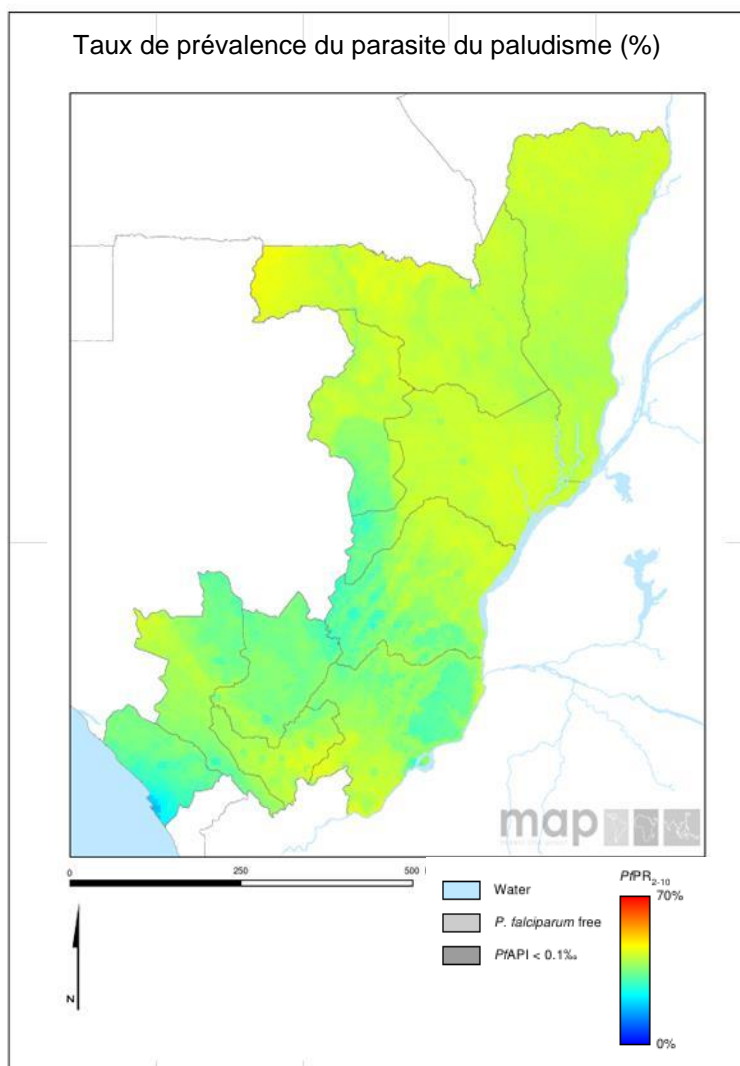


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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 (pneumonie)	▲
Prise en charge des cas au niveau communautaire (paludisme)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2013 (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 2012(2 doses)	
Vaccins DTC3 2012 parmi les bébés de 12-23 mois	▼ 85
Soins postnataux (dans les 48 heures)	68

Légende

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

Progrès

Le Congo a instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie pour rapprocher de la population les services de traitement. Le pays a interdit la commercialisation de monothérapies à base d'artémisinine par voie orale. Le pays a réalisé de bons progrès au niveau d'interventions de SMI témoins, concernant notamment l'assistance qualifiée à l'accouchement et les soins postnatals.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 117 640 cas de paludisme en 2012 et 623 décès.

Problème principal

- Le manque de nouvelles ressources affectées au paludisme dans le Nouveau modèle de financement du Fonds mondial met en péril la capacité du pays à maintenir les acquis réalisés dans la lutte contre la maladie.

Mesures clés recommandées précédemment



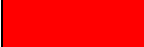

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement	En collaboration avec les partenaires clés, combler les insuffisances de fonds créées par l'annulation de la subvention du Fonds 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 du FM dans le NMF
Optimiser la qualité des soins	Résoudre le problème d'affaiblissement de la couverture MILD	T2 2014		Sans rapport d'avancement
Résoudre la question du financement	Évaluer les implications de l'affectation insuffisante de fonds à travers le Fonds mondial et chercher à assurer que les ressources allouées à la lutte contre le paludisme sont d'un niveau suffisant pour maintenir les gains réalisés ces dernières années	T3 2014		Résultat non encore échu

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		Résultat non encore échu mais la couverture de l'allaitement maternel est passée à 21 %
--	--	---------	--	---

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2015

Légende

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

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