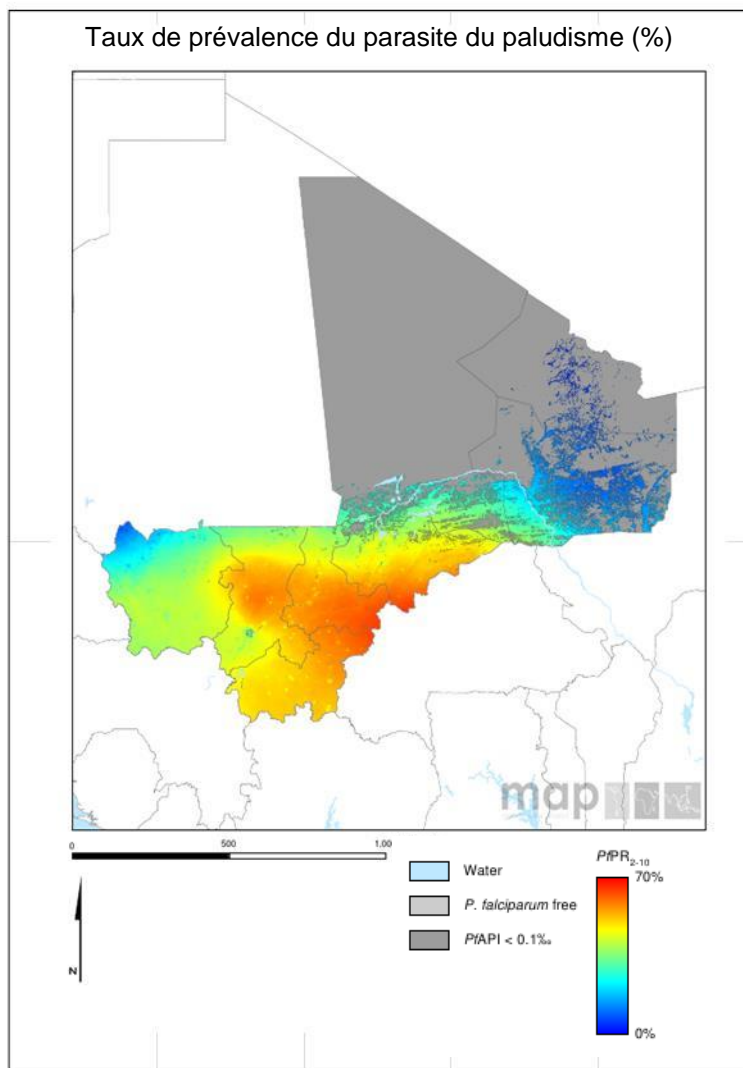

















Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action







La population entière du Mali court un risque de contraction du paludisme et plus de 80 % de la population vivent dans les régions à haute transmission. La transmission est plus intense dans le sud. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 2 171 739 cas de paludisme en 2012 et 1 894 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)	 3
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)	 65
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	 59
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	 33
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	 93
Vaccins DTC3 2012 parmi les bébés de 12-23 mois	 74
Soins postnataux (dans les 48 heures)	

Légende

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

Progrès

Le Mali a interdit les monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de pneumonie. Le Mali s'est assuré les ressources nécessaires à l'acquisition de la plupart des MILD, TDR et CTA nécessaires en 2014 pour accéder à la couverture universelle. Le pays a atteint une haute couverture au niveau de l'intervention de SMI témoin de vitamine A. Le Mali a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une Carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 2 171 739 cas de paludisme en 2012 et 1 894 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 impressionnants 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
Optimiser la qualité des soins	Résoudre le problème d'affaiblissement de la couverture MILD	T4 2014		Résultat non encore échu
Résoudre la question du financement	S'assurer de la soumission de la note conceptuelle du NMF d'ici le T1 de 2015 et faire en sorte que les ressources allouées à la lutte contre le paludisme sont d'un niveau suffisant pour maintenir les gains réalisés ces dernières années	T4 2014		Résultat non encore échu mais le pays a commencé à préparer sa note-concept NMF FM

Légende

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