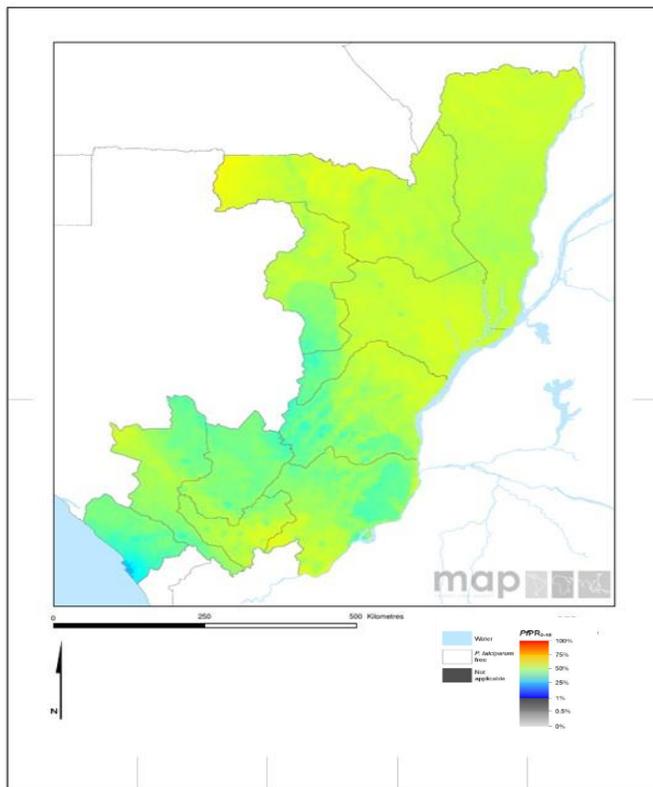


## Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action

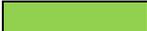
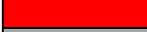


### Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2020 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)	49
Prévisions de 2020 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	▲ 100
Prévisions de 2020 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	82
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2019 (CPIA groupe D)	▲ 2.7
Suivi de la résistance aux insecticides, mise en place et impact	
Cours sur les insecticides avec focus sur la résistance des moustiques dans des sites sentinelles représentatifs confirmés depuis 2010	3
Résistance aux insecticides suivie depuis 2015 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	
TDR en stock (stock >9 mois)	
CTA en stock (stock >9 mois)	
Campagne MILD/PID en bonne voie	
Le pays déclare avoir lancé la campagne "Zéro Palu ! Je m'engage "	
Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C (2017)	
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
En bonne voie de réduire l'incidence de ≥40 % d'ici 2020 (par rapport à 2015)	
En bonne voie de réduire la mortalité de ≥40 % d'ici 2020 (par rapport à 2015)	
Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN	
Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2018)	44
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2019)	25
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2019)	18
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	91
Soins postnatals (dans les 48 heures)	80
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	33
Couverture Vitamine A 2018(2 doses)	8
Vaccins DTC3 2019 parmi les bébés de 0-11 mois	79

Le risque de contraction est élevé pour toute la population de la République du Congo et la transmission est intense toute l'année. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 324 615 cas de paludisme en 2018 et 131 décès.

### Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais effort supplémentaire requis
	Pas en bonne voie
	Sans données
	Non applicable

## **Paludisme**

### **Maintenir les services de santé essentiels pendant la pandémie de COVID-19**

Partout en Afrique, la pandémie de COVID-19 met les systèmes de santé à rude épreuve. Sous le fardeau additionnel qu'elle leur impose, ils doivent maintenir leurs services ordinaires contre les autres maladies. Afin de prévenir une morbidité et une mortalité étendues, il est indispensable de continuer à assurer la prestation d'interventions essentielles et vitales durant cette période difficile, comme celles de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente et contre le paludisme.

L'OMS souligne l'importance critique d'efforts soutenus de prévention, détection et traitement du paludisme pendant la pandémie de COVID-19. Il est crucial d'assurer la continuité des services de prévention et de traitement du paludisme, y compris la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent, de même que la chimioprévention chez les femmes enceintes et les enfants en bas âge (par traitement préventif intermittent pendant la grossesse et chimioprévention du paludisme saisonnier). Toute intervention doit considérer l'importance de la baisse de la mortalité imputable au paludisme aussi bien que la sécurité des communautés et des travailleurs de la santé, étant donné la contagiosité de COVID-19.

Le Congo est encouragé à maintenir ses services de santé essentiels, y compris la prise en charge des cas de paludisme, pendant la pandémie de COVID-19. Il y aura sinon recrudescence des cas et de la mortalité associée au paludisme. Dans le pire des cas, où l'on aurait une réduction de 75 % de l'accès aux médicaments antipaludiques efficaces, l'OMS estime qu'il pourrait y avoir une recrudescence de 10,3 % des cas de paludisme et de 61,4 % des décès imputables à la maladie au Congo. Il s'agirait là d'un renversement complet des progrès considérables de réduction de la mortalité enregistrés ces 20 dernières années dans la lutte contre le paludisme.

### **Progrès**

Le Congo s'est assuré suffisamment de ressources pour couvrir la plupart des CTA requis en 2020. Le Congo s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture opérationnelle à 100 % de la population à risque ciblée durant la prochaine campagne. Le pays a élargi sa couverture PCCi. La majorité des patients ont accès aux CTA et TDR à travers le régime d'assurance santé. Le pays a récemment présenté les résultats de sa surveillance de la résistance aux insecticides à l'OMS. Le Congo a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une Carte de score Paludisme.

### **Impact**

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 324 615 cas de paludisme en 2018 et 131 décès.

### **Principaux problèmes et difficultés**

- Faible couverture des interventions essentielles faute de ressources externes et intérieures.
- Maintien des interventions essentielles et vitales pendant la pandémie de COVID-19, notamment de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, y compris contre le paludisme.

## Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délaï d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Impact	Assurer le maintien et la mise en œuvre des services contre le paludisme, y compris la prise en charge des cas et le contrôle des vecteurs, conformément aux directives appropriées pendant la pandémie de COVID-19.	T4 2020		Le pays a élaboré un plan de secours partagé avec ses partenaires techniques et financiers (FM, OMS, CRS). Les mandats ont été définis pour rattraper les retards de formation et des activités de sensibilisation. L'étude post-campagne a commencé par la validation du protocole d'enquête et sera accomplie d'ici la fin décembre 2020.

Le Congo a répondu aux mesures recommandées concernant le financement des produits antipaludiques et continue de suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre. Le pays travaille à l'élaboration d'un plan d'investissement multisectoriel.

## SRMNIA et MTN

### Progrès

Le Congo a bien progressé sur le plan des interventions témoins de la SRMNIA concernant l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié et la vitamine A. Le pays a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) au Congo se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase et les géohelminthiases. Les données de couverture de la chimiothérapie préventive au Congo ont été soumises à l'OMS mais la valeur de l'indice n'a pas encore été calculée car la validation des données est en cours.

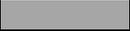
Le pays a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de score contre les MTN.

## Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SRMNIA <sup>1</sup> : Impact	a) Assurer le maintien et la mise en œuvre des services SRMNIA essentiels conformément aux directives appropriées pendant la pandémie de COVID-19. Résoudre les ruptures de stocks de produits essentiels de SRMNIA.	T4 2020		Le Congo signale, en dépit de services continus durant la pandémie de COVID-19, des réductions de couverture des soins prénatals et des perturbations de la vaccination ordinaire et par campagnes, ainsi que de la distribution de vitamine A. Le pays cherche à évaluer le plein impact de la COVID sur les services de santé reproductive.
	b) Rechercher et résoudre les raisons du déclin de la couverture de la thérapie antirétrovirale dans la population globale et chez les enfants de moins de 14 ans.	T2 2021		Les nouvelles estimations d'ONUSIDA ont révisé le nombre cible d'enfants vivant avec le VIH au Congo. Le dépistage de l'infection pédiatrique au-delà des programmes de PTME est insuffisant et les occasions sont manquées dans les services de santé maternelle et infantile. Un nombre considérable d'enfants séropositifs vivent dans la communauté et la détection est souvent tardive. Pour surmonter ces défis, en 2019, le Congo a introduit des stratégies de dépistage familial aux points de soins. Les enfants seront recrutés au niveau des services de nutrition, de pédiatrie, de consultation préscolaire et des services de vaccination par les agents de santé pour combler cette lacune. Ce recrutement actif sera soutenu par des stratégies de décentralisation et de délégation des tâches. Le Congo est sur le point d'intensifier le dépistage différencié, en particulier le dépistage communautaire du VIH. Le but est d'accroître le nombre de PVVIH au courant de leur statut sérologique et donc le nombre de PVVIH sous thérapie antirétrovirale dans le cadre de la stratégie de dépistage et de traitement.

Le Congo a répondu favorablement aux mesures de SRMNIA recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture de la thérapie antirétrovirale chez les enfants et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

## Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.

<sup>1</sup>Mesures de SRMNIA, mesures recommandées et réponse suivies par l'OMS.