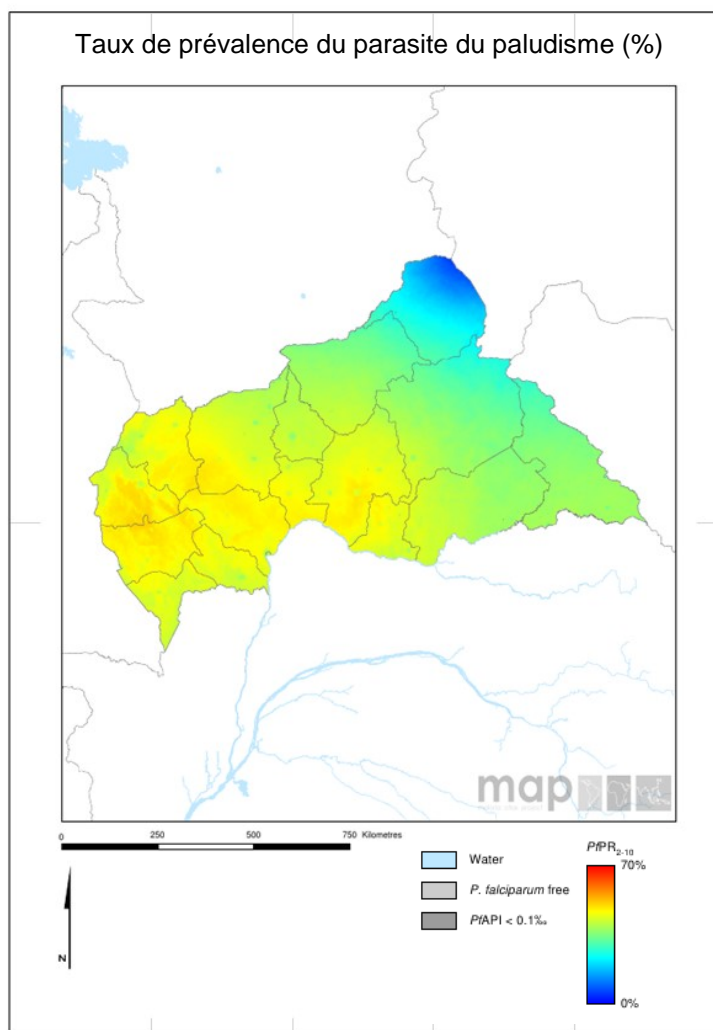


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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)(2015)	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (paludisme)(2015)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2014 (CPIA groupe D)	2.2
Intrants financés, mise en œuvre et impact sur le paludisme	
Prévisions de 2015 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	86
Prévisions de 2015 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	84
Prévisions de 2015 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	57
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
Réduction de l'incidence de paludisme de plus de 75% (projection de 2000 à 2015)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Couverture PTME 2014 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	47
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	54
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	34
Couverture Vitamine A 2013(2 doses)	40
Vaccins DTC3 2014 parmi les bébés de 12-23 mois	47
Soins postnatals (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

La transmission du paludisme est intense toute l'année en République centrafricaine et la population entière court un risque élevé de contraction. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 495 238 cas de paludisme en 2014 et 635 décès.

Progrès

La République centrafricaine a instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de paludisme et, plus récemment, de pneumonie. Le pays a également interdit l'importation et la vente de monothérapies à base d'artémisinine par voie orale. Le pays s'est assuré la majorité des ressources nécessaires à l'approvisionnement en MILD et TDR en 2015. La République centrafricaine a atteint la couverture universelle opérationnelle du contrôle des vecteurs. La République centrafricaine a remporté le Prix de l'Excellence ALMA 2015 pour l'Application du contrôle des vecteurs et pour le Plus grand progrès réalisé dans la lutte contre le paludisme.

Le pays a accru récemment sa couverture au niveau de l'intervention SMI témoin DPT3.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 495 238 cas de paludisme en 2014 et 635 décès. Par modélisation, l'OMS estime une réduction de l'incidence paludique inférieure à 50 % entre 2000 et 2015.

Problème principal

- L'accès limité à certaines populations à risque entrave la couverture antipaludique.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement	Assurer la soumission de la note conceptuelle relative au Nouveau Modèle de financement du FM d'ici T2 2015 et assurer l'affectation de ressources à la lutte contre le paludisme dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années	T2 2015		La RCA a présenté une extension chiffrée FM en décembre 2015
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	a) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals	T1 2013		La RCA déclare une couverture soins postnatals à travers le système d'information sanitaire rapportée à environ 36 % mais espère mettre cette information à jour en 2016
	b) Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2015		La couverture DPT3 a enregistré une hausse significative, à 47 %, en 2014





La République centrafricaine a répondu favorablement à la mesure SMI recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de l'allaitement maternel exclusif et continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

¹ Mesures SMI, mesures recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
SMI ² Optimiser la qualité des soins	Résoudre la couverture en baisse de la vitamine A	T4 2016

Légende

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

² Mesures SMI, mesures recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG.