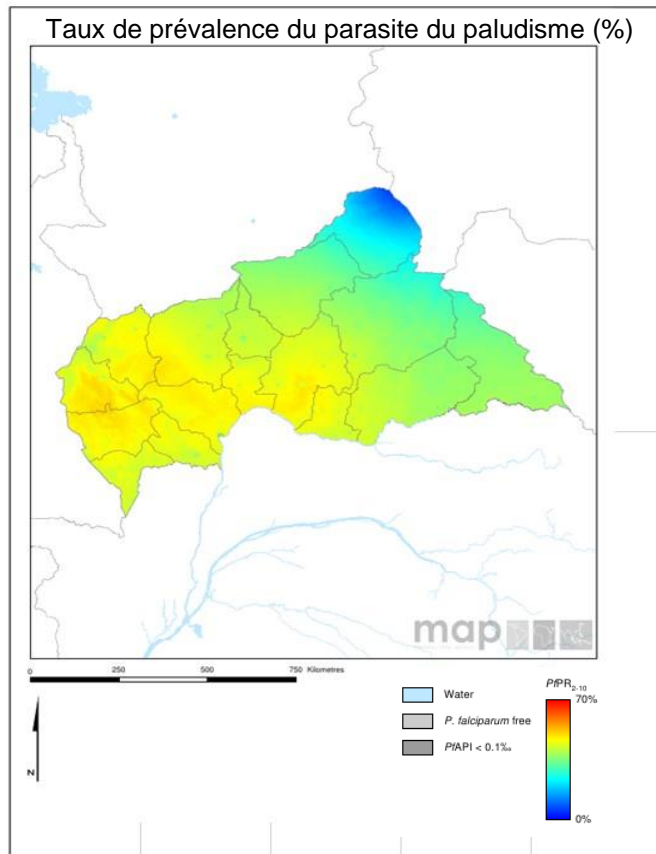


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

| Produits de base : financement et contrôle budgétaire  |     |
|--|-----|
| Prévisions de 2019 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)   | 100 |
| Prévisions de 2019 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)   | 45  |
| Prévisions de 2019 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 2017 (CPIA groupe D)                        | 2.3 |
| 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  |     |
| Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C (2017)   |     |
| Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)   | 100 |
| Changement de l'incidence estimée du paludisme (2010–2017)   |     |
| Changement des taux de mortalité estimés du paludisme (2010–2017)  |     |
| Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN   |     |
| Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2017)                                      |     |
| Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2017)                         | 32  |
| Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2017)                   | 25  |
| % des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente   | 40  |
| Soins postnataux (dans les 48 heures)  |     |
| Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)   | 33  |
| Couverture Vitamine A 2016(2 doses)  | 2   |
| Vaccins DTC3 2017 parmi les bébés de 0-11 mois   | 47  |

Légende

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

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 1 267 673 cas de paludisme en 2017 et 3 689 décès.

## Paludisme

### Progrès

La République centrafricaine s'est assurée les ressources nécessaires à l'obtention des MILD et la plupart de celles nécessaires pour les TDR en 2019. La République centrafricaine s'est assurée un approvisionnement suffisant en MILD pour atteindre la couverture opérationnelle à 100 %. Le pays a réduit son taux estimé de mortalité du paludisme de plus de 40 % depuis 2010.

### Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 267 673 cas de paludisme en 2017 et 3 689 décès.

### Principaux problèmes et difficultés

- L'accès limité à certaines populations à risque entrave la couverture des interventions antipaludiques.
- Ressources limitées pour poursuivre les interventions de passage à l'échelle.

### Mesures clés recommandées précédemment

La République centrafricaine a répondu favorablement à la mesure recommandée concernant l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides et la déclaration à l'OMS de l'état de cette surveillance.

## SRMNIA et MTN

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) en République centrafricaine 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, les géohelminthiases et le trachome. La couverture de la chimiothérapie préventive en République centrafricaine est acceptable pour le trachome (32 %) et pour les géohelminthiases (31 %), mais le pays n'a déclaré aucune donnée à l'OMS concernant l'onchocercose, la filariose lymphatique et la schistosomiase.

### Mesures clés recommandées précédemment





| Objectif  | Mesure   | Délai d'accomplissement suggéré | Progrès | Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel |
|---|--|---------------------------------|---------|--|
| SRMNIA <sup>1</sup> : Optimiser la qualité des soins. | a) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals.   | T1 2013                         |         | Sans rapport d'avancement.   |
|   | b) Rechercher et résoudre les raisons du déclin de l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié. | T1 2019                         |         | Sans rapport d'avancement.   |

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

|     |   |         |  |  |
|-----|---|---------|--|--|
| MTN | À titre prioritaire, soumettre à l'OMS les données de couverture de la chimiothérapie préventive (CP) concernant la schistosomiase, l'onchocercose et la filariose lymphatique. | T1 2019 |  | Le programme MTN n'a pu collecter que 40 % des rapports de DMM en raison de la difficulté d'accès aux localités affectées par l'instabilité mais il s'efforce de collecter et de compiler tous les rapports dus d'ici T2 2019. |
|-----|---|---------|--|--|

La République centrafricaine a répondu favorablement à la mesure de SRMNIA recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de la thérapie antirétrovirale au sein de la population globale et chez les enfants. Elle continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

### Légende

|   |                           |
|---|---------------------------|
|  | Mesure accomplie          |
|  | Progrès                   |
|  | Pas de progrès            |
|  | Résultat non encore échu. |