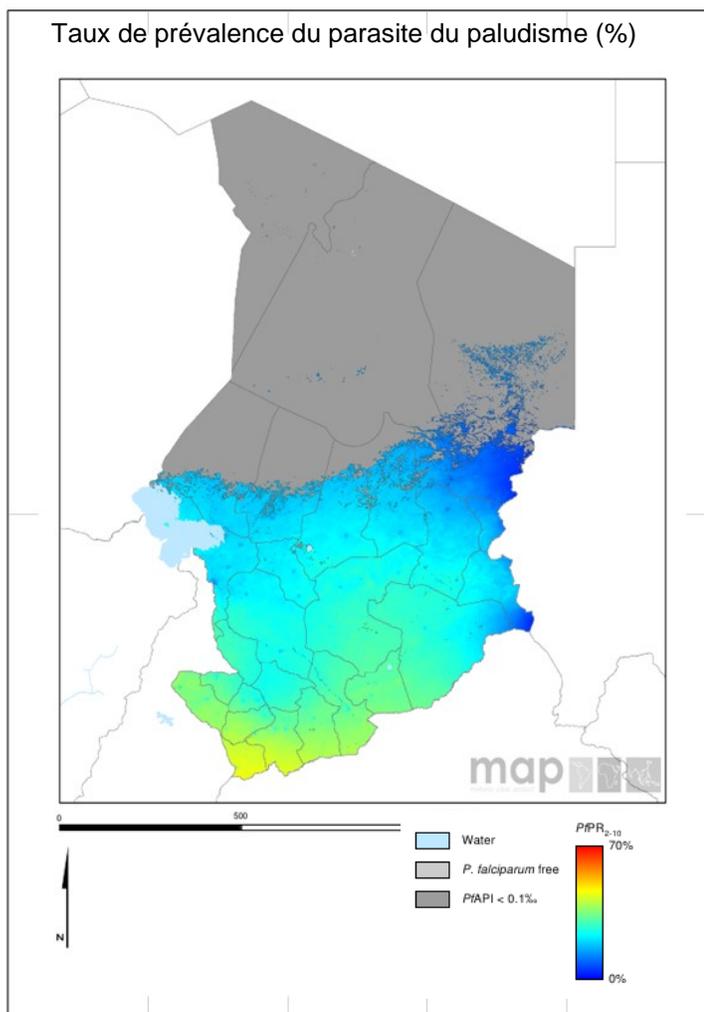


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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)	2.6
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)	▼ 56
Prévisions de 2015 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	▲ 100
Prévisions de 2015 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	97
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)	25
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	▲ 34
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	1
Couverture Vitamine A 2013(2 doses)	91
Vaccins DTC3 2014 parmi les bébés de 12-23 mois	46
Soins postnataux (dans les 48 heures)	15

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 au Tchad est intense dans le sud du pays. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 513 772 cas de paludisme en 2014 et 1 720 décès.

Progrès

Le Tchad a interdit les monothérapies à base d’artémisinine par voie orale et instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. Le Tchad s’est assuré les ressources nécessaires pour répondre aux besoins de CTA et TDR du secteur public en 2015. De plus, le pays s’est procuré suffisamment de MILD pour assurer la couverture universelle et a remporté un Prix ALMA de l’Excellence 2015 pour l’Application du contrôle des vecteurs.

Le Tchad a récemment accru la couverture de l’assistance qualifiée à l’accouchement et atteint une haute couverture au niveau de l’intervention SMI témoin couverture vitamine A. Le pays 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 1 513 772 cas de paludisme en 2014 et 1 720 décès. Par modélisation, l’OMS estime une réduction de l’incidence paludique inférieure à 50 % entre 2000 et 2015.

Problème principal

- Faiblesse du système d’information sanitaire.

Mesures recommandées

Le Tchad a répondu favorablement aux mesures SMI recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture PTME et de l’assistance qualifiée à l’accouchement, toutes deux en hausse depuis lors. Le pays a aussi répondu favorablement aux mesures recommandées concernant l’allaitement maternel exclusif et le manque de données relatives aux soins postnatals. Il continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.