

Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

| Produits de base : financement et contrôle budgétaire | |
|--|-----|
| Prévisions de 2017 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin) | 100 |
| Prévisions de 2017 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin) | 100 |
| Prévisions de 2017 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin) | 51 |
| Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2016 (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 | 0 |
| 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 (2016) | |
| Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque) | 100 |
| Changement estimé du taux d'incidence du paludisme (2010-2016) | |
| Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN | |
| Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2016) | 0 |
| Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2016) | 35 |
| Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2016) | |
| % des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente | 82 |
| Soins postnataux (dans les 48 heures) | 49 |
| Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois) | 12 |
| Couverture Vitamine A 2015(2 doses) | 12 |
| Vaccins DTC3 2016 parmi les bébés de 0-11 mois | 91 |

La population des Comores court pour la plupart un risque de contraction du paludisme. La transmission est permanente sur l'île de la Grande Comore et instable dans les zones d'Anjouan et de Mohéli. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 333 cas de paludisme en 2016 et 0 décès.

Légende

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

Paludisme

Le Fonds mondial

Le Fonds mondial a annoncé que les Comores recevront, pour le prochain cycle de financement, une allocation de € 6 millions destinée au renforcement de leurs systèmes de santé et de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial a déterminé le montant total de l'allocation en fonction de la charge de la maladie et du niveau de revenu du pays, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est également affectée au composant paludisme, selon une formule mise au point par le Fonds mondial en fonction de différents facteurs, dont la charge de la maladie et les débours antérieurs. Pour les Comores, ce montant est calculé à € 4,1 millions. Les allocations aux composants de maladie individuels ne sont pas fixes et peuvent être ajustées suivant les décisions prises au niveau du pays. Les Comores sont invitées à assurer à la lutte contre le paludisme l'affectation de ressources issues de leur allocation globale du Fonds mondial ainsi que de leurs ressources domestiques, pour le maintien des acquis de ces dernières années.

Progrès

Les Comores progressent bien dans l'expansion de la couverture de leurs interventions antipaludiques clés et se sont assuré un approvisionnement suffisant en MILD pour atteindre la couverture à 100 %. Le pays s'est assuré des ressources suffisantes à l'obtention des MILD et TDR requis en 2017. L'OMS a identifié les Comores comme un pays potentiellement apte à éliminer la transmission locale du paludisme d'ici 2020. Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2015 et a déclaré les résultats de ses démarches à cet égard à l'OMS.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 333 cas de paludisme en 2015 et 0 décès. L'OMS estime que le pays a enregistré une baisse de plus de 40 % de son taux d'incidence du paludisme durant la période 2010-2016.

Problème principal

- Ressources humaines insuffisantes et nombre de partenaires limité pour la mise en œuvre des activités antipaludiques.

Mesures clés recommandées précédemment

| Objectif | Mesure | Délai d'accomplissement suggéré | Progrès | Commentaires - activités/ accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel |
|--------------------------------------|---|---------------------------------|---------|---|
| Lutte anti-vectorielle | Élaborer et mettre en œuvre un plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides. | T1 2017 | | Les Comores travaillent à la finalisation de leur plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides. |
| Résoudre la question du financement. | Assurer la soumission de la demande de financement au FM d'ici T2 2018 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 2018 | | Les Comores ont commencé à élaborer leur demande au FM. |

SMI et MTN

Progrès

Le pays a atteint une haute couverture au niveau de l'intervention témoin de la SMI relative à l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié et a récemment accru sa couverture DTC3.

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) aux Comores se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour la filariose lymphatique et les géohelminthiases. La couverture de la chimiothérapie préventive aux Comores est faible pour la filariose lymphatique (0 %) comme pour les géohelminthiases (0 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN aux Comores en 2016 est de 0, sans changement par rapport à la valeur d'indice 2015 (0).

Mesures clés recommandées précédemment





| Objectif | Mesure | Délai d'accomplissement suggéré | Progrès | Commentaires - activités/ accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel |
|--|--|---------------------------------|---------|---|
| SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins. | Déclarer la couverture de la thérapie antirétrovirale dans la population globale et chez les enfants de moins de 14 ans. | T1 2017 | | Le pays déclare une couverture de la thérapie antirétrovirale à 35% dans la population globale. Les Comores cherchent à élargir la couverture de la thérapie antirétrovirale, notamment par renforcement du dépistage du VIH, formation des prestataires à tous les niveaux, assurance d'un approvisionnement en médicaments ininterrompu et établissement du programme de soins psychosociaux et nutritionnels. Le pays délègue la prescription et améliore le support à la communication moyennant l'éducation des PVVIH dans le cadre de groupes de discussion animés par les OSC et les pairs éducateurs. |

Les Comores ont répondu favorablement aux mesures de SMI recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture de la vitamine A et de l'allaitement maternel exclusif et elles continuent à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Nouvelle mesure clé recommandée

| Objectif | Mesure | Délai d'accomplissement suggéré |
|----------|--|---------------------------------|
| MTN | Mettre en œuvre la chimiothérapie préventive contre la filariose lymphatique et les géohelminthiases | T4 2018 |

Légende

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

¹ Mesures de la SMI, mesures recommandées et réponse suivies par OMS MCA.