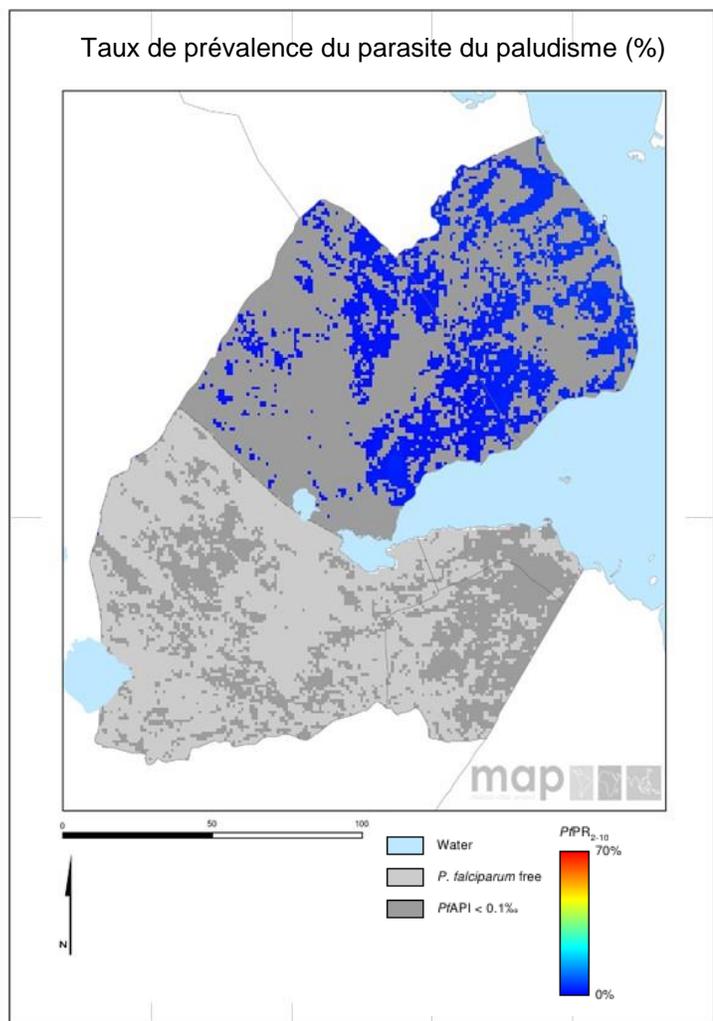


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Près de 50 % de la population de Djibouti courent un faible risque de contraction du paludisme ; dans la région désertique, le risque est nul. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 684 cas de paludisme en 2013 et 17 décès.

Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2016 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2016 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2016 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2014 (CPIA groupe D)	
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 2014 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	
Échelle de mise en œuvre de la PCCi (2013)	
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	71
Réduction de l'incidence de paludisme de plus de 75% (projection de 2000 à 2015)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	21
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	8
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	87
Soins postnatals (dans les 48 heures)	
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	12
Couverture Vitamine A 2013(2 doses)	66
Vaccins DTC3 2014 parmi les bébés de 0-11 mois	78

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais efforts supplémentaires requis
	Pas sur la bonne voie
	Sans données / Sans objet

Paludisme

Progrès

Djibouti s'est assuré des ressources suffisantes au financement des CTA, TDR et MILD requis pour 2016.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 684 cas de paludisme en 2013 et 17 décès. Aucune nouvelle donnée n'a été rapportée pour 2014. Par modélisation, l'OMS projette pour Djibouti une réduction de 50 à 75 % de l'incidence paludique entre 2000 et 2015.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Contrôle des vecteurs	Procéder aux tests de résistance aux insecticides et élaborer un plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides	T1 2017		Djibouti a procédé à la surveillance de la résistance aux insecticides en avril 2016 et entrepris l'élaboration de son plan national de surveillance et gestion de cette résistance en juin 2016
Optimiser la qualité des soins	Fournir les données sur l'élargissement de la mise en œuvre PCCi à l'échelle du pays	T1 2017		La prise en charge communautaire des cas fait partie de la stratégie nationale de survie de l'enfant ; le passage à l'échelle nationale est en cours. Les ASC formés à la prise en charge communautaire des cas de maladie infantile sont déployés dans près de la moitié des zones de santé

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Contrôle des vecteurs	Étant donné la résistance déclarée des moustiques, finaliser de toute urgence et mettre en œuvre un plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	T2 2017

SMI

Progrès

Djibouti a atteint une haute couverture au niveau de l'intervention témoin de la SMI concernant l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié.

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	a) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals	T1 2014		Le pays déclare avoir collecté des données de couverture de soins postnatals à jour, avec une hausse de la couverture à 53 %. Le ministère de la Santé a élaboré en 2015 une Stratégie de réduction de la mortalité néonatale ; le renforcement des consultations de soins postnatals en constitue un élément clé Le programme intégral de vaccination infantile a été renforcé depuis 2014 avec, notamment, un examen de la stratégie du programme PEV en 2014 et 2016 et le lancement d'un plan pluriannuel. Le financement GAVI des vaccins, fournitures associées et équipements de la chaîne du froid est en place et l'UNICEF a subventionné l'intervention d'un consultant pour l'amélioration des systèmes de gestion de la chaîne du froid. Plusieurs activités de proximité ont été menées pour atteindre les enfants des zones à faible couverture vaccinale. La couverture du DPT3 atteint 90 % d'après l'enquête d'évaluation de la couverture nationale de 2014 La faible adoption des soins prénatals constitue une raison majeure de la faiblesse de la couverture PTME. Pour améliorer la couverture, le pays a adopté l'Option B+ et la couverture est passée de 30 % en 2014 à 44 % en 2015
	b) Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2015		
	c) Identifier et résoudre les raisons profondes du déclin de la couverture PTME	T3 2016		
	d) Identifier les raisons du déclin de la couverture d'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié et les résoudre	T4 2016		
	e) Identifier et résoudre les raisons profondes du déclin de la couverture de la vitamine A	T3 2016		
	f) Accélérer la couverture en thérapie antirétrovirale, en particulier chez les enfants de moins de 14 ans	T1 2017		
				Résultat non encore échu
				Résultat non encore échu
				Résultat non encore échu mais Djibouti a accru sa couverture en thérapie antirétrovirale de 4 % dans la population globale et de 3 % chez les enfants

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

Djibouti a répondu favorablement à la mesure de SMI recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de l'allaitement maternel exclusif, avec amélioration récente de la situation, mais le pays continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

Légende

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