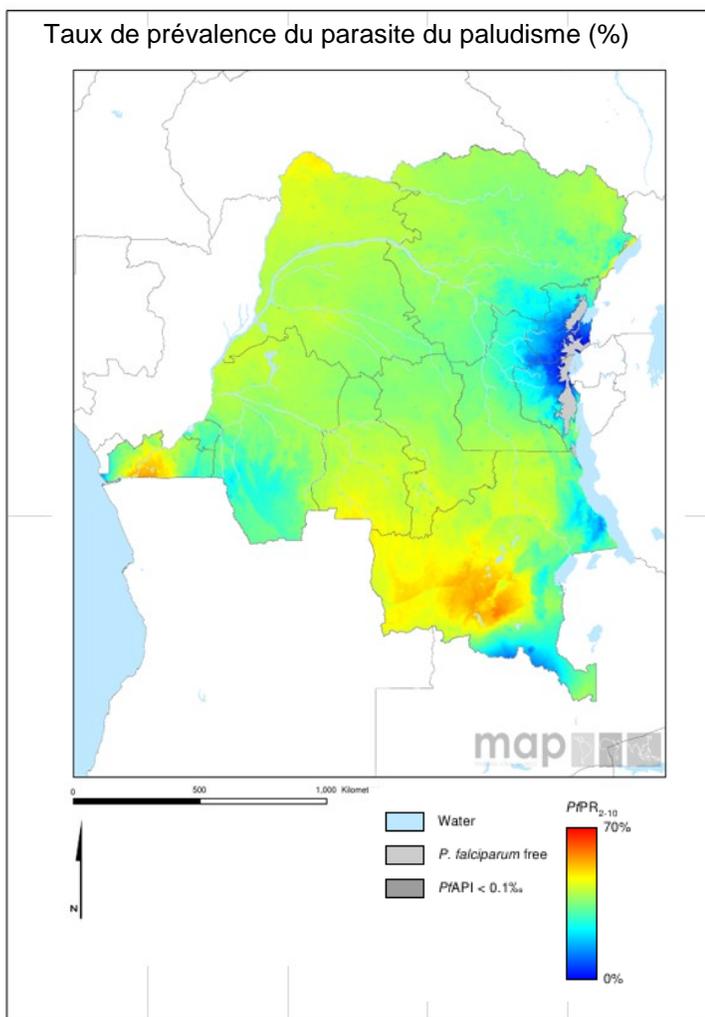


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La transmission est intense toute l'année, avec quelques variations saisonnières. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 11 363 817 cas de paludisme en 2013 et 30 918 décès.

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)	2.5
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)	▲ 100
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)	▼ 81
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
En bonne voie en 2013 de réduire l'incidence du paludisme de >75 % d'ici 2015 (par rapport à 2000)	
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	80
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	48
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	84
Vaccins DTC3 2013 parmi les bébés de 12-23 mois	72
Soins postnataux (dans les 48 heures)	44

Légende

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

Progrès

La République Démocratique du Congo a interdit les monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré des politiques de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. Le pays s'est assuré un approvisionnement suffisant en MILD pour atteindre une couverture élevée. La République Démocratique du Congo s'est assuré la majorité des ressources nécessaires au maintien de la couverture des interventions essentielles de lutte contre le paludisme en 2015. Le pays a atteint une haute couverture au niveau des interventions SMI témoins de l'assistance qualifiée à l'accouchement et de la couverture vitamine A, tout en accroissant récemment aussi sa couverture PTME. 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 11 363 817 cas de paludisme en 2013 et 30 918 décès.

Principaux problèmes et difficultés

- Les ressources sont insuffisantes au maintien de la couverture universelle en 2017.
- Des taxes et droits de douane sont prélevés sur les produits antipaludiques du secteur privé.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Instaurer un changement de haut niveau en ce qui concerne les politiques et la stratégie	Améliorer la gouvernance réglementée, la qualité de la gestion budgétaire et financière, l'efficacité de la mobilisation des ressources, la qualité de l'administration publique et la transparence et redevabilité dans le secteur public	T2 2015		Une hausse de 0,1 est relevée dans le Cluster D CPIA du pays en 2014, et de 0,3 depuis 2012

La République Démocratique du Congo a répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture PTME, en hausse depuis peu.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Optimiser la qualité des soins	Comblar les insuffisances restantes pour soutenir la pleine couverture des CTA en 2015	T1 2016

Légende

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