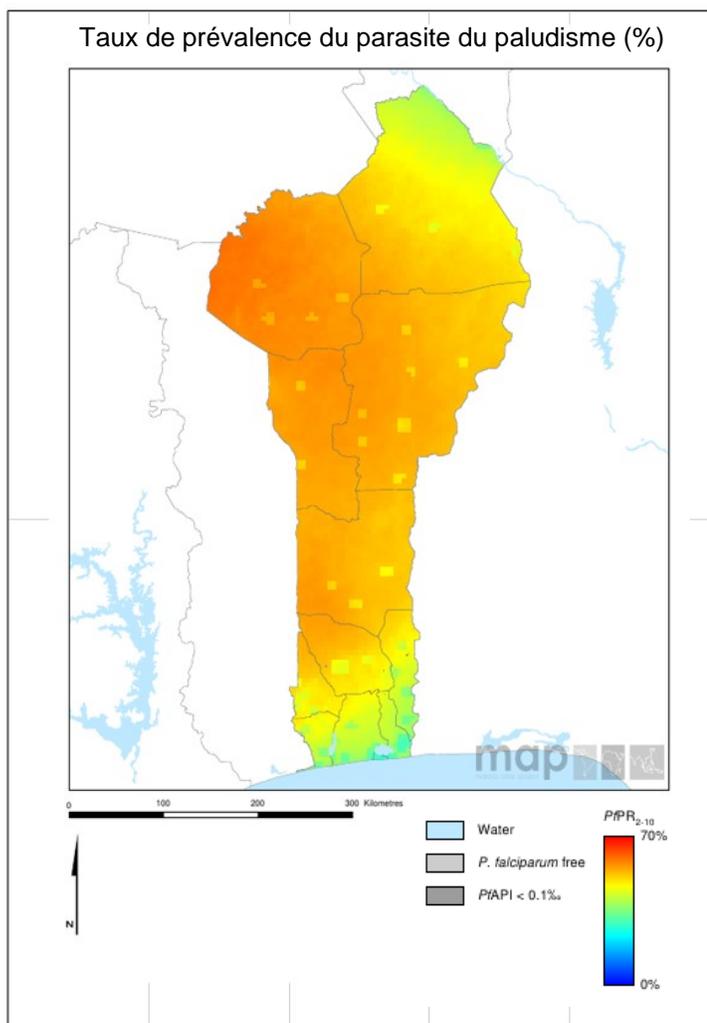


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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 2013 (CPIA groupe D)	3.3
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)	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 2013 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	45
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	84
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	33
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	99
Vaccins DTC3 2013 parmi les bébés de 12-23 mois	69
Soins postnataux (dans les 48 heures)	49

Légende

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

Le paludisme est endémique dans tout le Bénin. La transmission est cependant plus intense dans le tiers sud du pays. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 670 273 cas de paludisme en 2013 et 2 288 décès.

Bénin – Rapport trimestriel de l'ALMA – 2e trimestre 2015



Progrès

Le Bénin a réalisé de nets progrès dans sa politique de lutte contre le paludisme, notamment en ce qui concerne l'interdiction de l'importation et de la vente de monothérapies à base d'artémisinine par voie orale. Le Bénin a instauré la prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. Le pays dispose de ressources financières suffisantes pour couvrir ses besoins de CTA et TDR pour 2015 et s'est assuré un approvisionnement suffisant en MILD pour atteindre la couverture universelle. Le pays a aussi réalisé de bons progrès au niveau des interventions de SMI témoins, concernant notamment l'accroissement de l'assistance qualifiée à l'accouchement, la vitamine A et la couverture PTME.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 1 670 273 cas de paludisme en 2013 et 2 288 décès.

Principaux problèmes et difficultés

- Assurer les ressources financières de contrôle du paludisme à plus long terme.
- La résistance aux insecticides menace l'efficacité du contrôle des vecteurs.

Mesure clé recommandée précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement	S'assurer de la soumission de la note conceptuelle du NMF d'ici le T1 de 2015 et faire en sorte que les ressources allouées à la lutte contre le paludisme sont d'un niveau suffisant pour maintenir les gains réalisés ces dernières années	T1 2015		Le Bénin a présenté sa note-concept relative au Nouveau Modèle de financement du FM en avril 2015

Le Bénin a répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de l'allaitement maternel exclusif et continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2016

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

Légende

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