

Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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 62 565 cas de paludisme en 2013 et 15 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)	2.4	
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)	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 2014 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)		
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	82	
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	12	
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)		
Vaccins DTC3 2013 parmi les bébés de 12-23 mois	83	
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

Progrès

Les Comores progressent bien dans l'expansion de la couverture de leurs interventions antipaludiques clés, y compris en ce qui concerne la couverture MILD universelle. Le pays s'est assuré des ressources suffisantes à l'obtention des MILD, TDR et CTA requis en 2015. Les Comores ont interdit les monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de pneumonie et de paludisme. Le pays a atteint une couverture élevée concernant les interventions de SMI témoins de l'assistance qualifiée à l'accouchement et de la couverture DPT3. Les Comores ont remporté un Prix ALMA de l'Excellence 2015 pour l'Application du contrôle des vecteurs.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 62 565 cas de paludisme en 2013 et 15 décès.

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
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	a) Élaborer une stratégie de promotion de l'allaitement maternel exclusif	T3 2014		Sans rapport d'avancement
	b) Rechercher les raisons et résoudre le problème de la faible couverture en vitamine A observée en 2011	T3 2014		Le pays déclare une hausse de la couverture en vitamine A entre 2011 et 2012 mais signale une couverture toujours relativement faible, inférieure à 50 %
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		Sans rapport d'avancement

Les Comores répondent favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le manque de données concernant la couverture PTME et 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

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