

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 2014 (CPIA groupe D)	2.4
Intrants financiers, 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
Réduction de l'incidence de paludisme de plus de 75% (projection de 2000 à 2015)	
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 2013(2 doses)	
Vaccins DTC3 2014 parmi les bébés de 12-23 mois	80
Soins postnataux (dans les 48 heures)	49

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 2 465 cas de paludisme en 2014 et 0 décès.

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. Les Comores ont remporté un Prix ALMA de l'Excellence 2015 pour l'Application du contrôle des vecteurs.

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.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 2 465 cas de paludisme en 2014 et 0 décès. Le pays a déclaré une baisse des cas de paludisme et de la mortalité palustre de plus de 75 % entre 2013 et 2014.

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		Sans rapport d'avancement

Les Comores ont répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le manque de données concernant la couverture PTME et continuent 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.