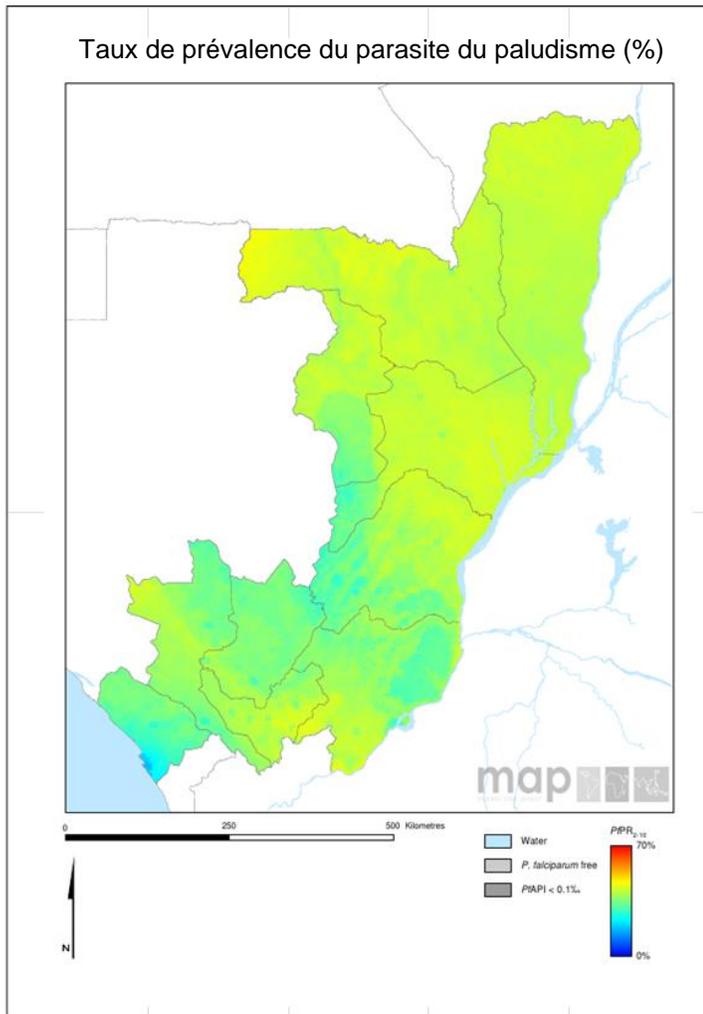


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La population entière de la République du Congo court un risque élevé de contraction du paludisme. La transmission est intense toute l'année. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 183 026 cas de paludisme en 2013 et 2 870 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 2013 (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)	0
Prévisions de 2015 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	60
Prévisions de 2015 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	60
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	9
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)	23
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	94
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	21
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	
Vaccins DTC3 2012 parmi les bébés de 12-23 mois	85
Soins postnataux (dans les 48 heures)	68

Légende

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

Progrès

Le Congo a instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie pour rapprocher de la population les services de traitement. Le pays a interdit la commercialisation de monothérapies à base d’artémisinine par voie orale. Le pays a réalisé de bons progrès au niveau d’interventions de SMI témoins, concernant notamment le DPT3, l’assistance qualifiée à l’accouchement et les soins postnatals.

Impact

Les nombres annuels déclarés s’élèvent à 183 026 cas de paludisme en 2013 et 2 870 décès.

Problème principal

- Le manque de nouvelles ressources affectées au paludisme dans le Nouveau modèle de financement du Fonds mondial met en péril la capacité du pays à maintenir les acquis réalisés dans la lutte contre la maladie.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d’accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Optimiser la qualité des soins.	Résoudre le problème d’affaiblissement de la couverture MILD.	T2 2014		Sans rapport d’avancement.
Résoudre la question du financement.	Évaluer les implications de l’affectation insuffisante de fonds à travers le Fonds mondial et chercher à assurer l’affectation de ressources à la lutte contre le paludisme dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.	T3 2014		Le pays planifie l’élaboration d’un dossier d’analyse du financement de la lutte contre le paludisme.
SMI ¹ : Instaurer un changement de politique et de stratégie de haut niveau.	a) Identifier les raisons de l’affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre.	T2 2015		Résultat non encore échu.

Le Congo a répondu favorablement aux mesures recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture PTME et de l’allaitement maternel exclusif, ainsi que du manque de données concernant la vitamine A. Le pays continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

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