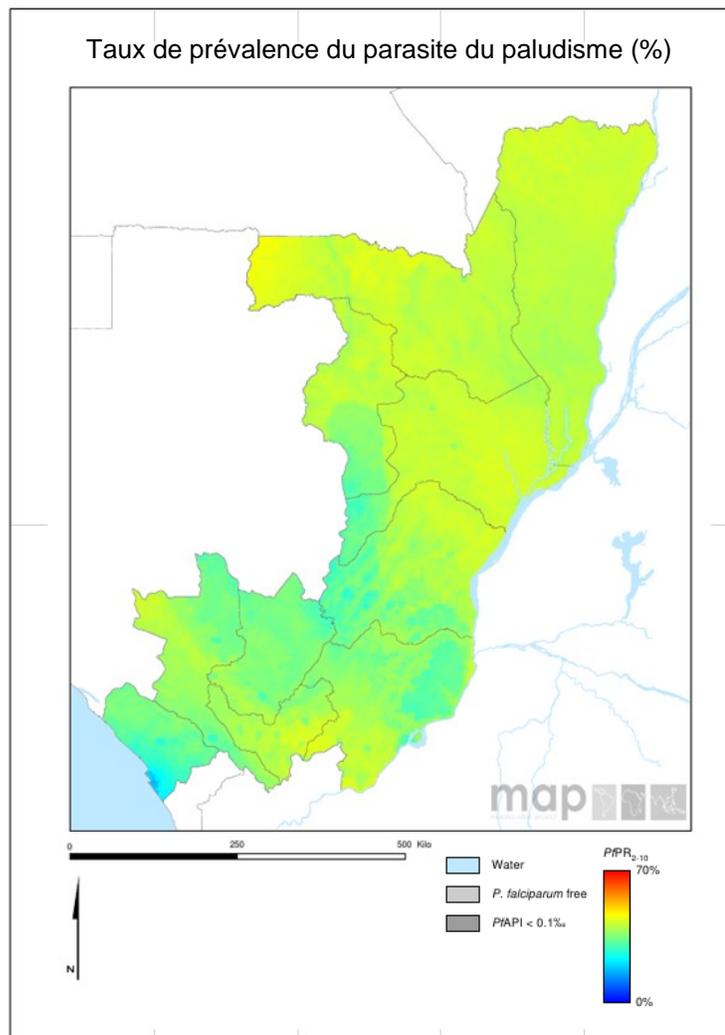


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Le risque de contraction est élevé pour toute la population et la transmission est intense toute l'année. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 248 159 cas de paludisme en 2014 et 271 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)	0
Prévisions de 2015 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	41
Prévisions de 2015 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	25
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	8
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)	17
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	93
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	21
Couverture Vitamine A 2013(2 doses)	
Vaccins DTC3 2014 parmi les bébés de 12-23 mois	▲ 90
Soins postnataux (dans les 48 heures)	64

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 Congo a réalisé de bons progrès dans ses interventions SMI témoins d'assistance qualifiée à l'accouchement et de soins postnatals, avec aussi une amélioration récente de la couverture DPT3. 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 248 159 cas de paludisme en 2014 et 271 décès. Par modélisation, l'OMS projette pour le Congo une réduction de 50 à 75 % de l'incidence paludique entre 2000 et 2015.

Problème principal

- Le manque de nouvelles ressources affectées au paludisme dans le Nouveau modèle de financement du Fonds mondial et à travers les ressources domestiques 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
Résoudre le problème de la couverture du contrôle des vecteurs	Résoudre le problème d'affaiblissement de la couverture MILD	T2 2014		Sans rapport d'avancement
SMI ¹ : Instaurer un changement de haut niveau en ce qui concerne les politiques et la stratégie	a) Identifier et résoudre les raisons profondes du déclin de la couverture PTME	T3 2016		Résultat non encore échu mais une analyse de goulot d'étranglement révèle comme raisons du déclin l'insuffisance de réactifs et consommables pour la surveillance biologique et l'approvisionnement irrégulier en ARV. L'approche adoptée consiste à améliorer la disponibilité des ARV et des tests dans les structures de santé, à élargir le dépistage pour renforcer la disponibilité à l'échelle sous-nationale et à élaborer un plan de transition pour l'expansion de la PTME
	b) Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2015		Le congo rapporte une couverture DPT3 de 90 %

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

Le Congo a répondu favorablement aux mesures SMI recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture de l'allaitement maternel exclusif et du manque de données concernant la vitamine A et continue à suivre les progrès des interventions mises 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.