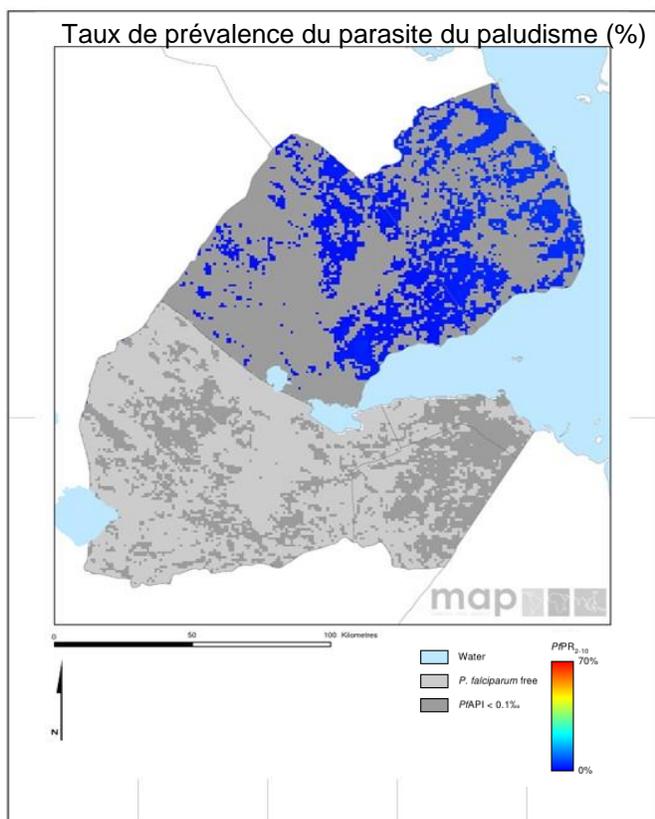


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Près de 50 % de la population de Djibouti courent un faible risque de contraction du paludisme ; dans la région désertique, le risque est nul. Le nombre annuel déclaré s'élève à 14 671 cas de paludisme en 2017.

Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2019 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)	0
Prévisions de 2019 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2019 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2017 (CPIA groupe D)	2.7
Suivi de la résistance aux insecticides, mise en place et impact	
Cours sur les insecticides avec focus sur la résistance des moustiques dans des sites sentinelles représentatifs confirmés depuis 2010	4
Résistance aux insecticides suivie depuis 2015 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	
Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C (2017)	
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
Changement de l'incidence estimée du paludisme (2010–2017)	
Changement des taux de mortalité estimés du paludisme (2010–2017)	
Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN	
Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2017)	
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2017)	27
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2017)	11
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	87
Soins postnataux (dans les 48 heures)	
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	12
Couverture Vitamine A 2016(2 doses)	78
Vaccins DTC3 2017 parmi les bébés de 0-11 mois	68

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais effort supplémentaire requis
	Pas en bonne voie
	Sans données
	Non applicable

Paludisme

Progrès

Djibouti s'est assuré des ressources suffisantes au financement des CTA et TDR requis pour 2019 et s'est assuré des ressources pour la pulvérisation IRS. Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2015 et a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS. Djibouti a réduit ses taux estimés d'incidence et de mortalité du paludisme de plus de 40 % depuis 2010.

Principaux problèmes et difficultés

- Le pays enregistre une hausse des cas de paludisme depuis 2015.
- Ressources insuffisantes à la pleine mise en œuvre du contrôle des vecteurs 2018-2020, concernant notamment les MILD requis en complément de la pulvérisation IRS.

Impact

Le nombre annuel déclaré s'élève à 14 671 cas de paludisme en 2017.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Impact	Rechercher et résoudre les raisons de l'augmentation du nombre de cas de paludisme.	T4 2018		Djibouti planifie le déploiement de la pulvérisation IRS dans les zones de recrudescence du paludisme et cherche à achever la campagne MILD.

Le pays a répondu favorablement à la mesure recommandée concernant la finalisation de son plan de surveillance et gestion de cette résistance, et continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

SRMNIA et MTN

Progrès

Djibouti a atteint une haute couverture au niveau de l'intervention témoin de la SRMNIA concernant l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié.

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) à Djibouti se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour les géohelminthiases. Le pays n'a pas soumis à l'OMS de données de couverture de la chimiothérapie préventive concernant les géohelminthiases.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SRMNIA ¹ : Optimiser la qualité des soins.	Identifier et résoudre les raisons du déclin de la couverture du DTC3.	T2 2018		Sans rapport d'avancement.
MTN	À titre prioritaire, soumettre les données de couverture de la chimiothérapie préventive (CP) concernant les géohelminthiases.	T1 2019		Le pays n'a pas effectué de CP en 2017 faute de ressources. Schistosomiase : la transmission a probablement été interrompue mais des contrôles de confirmation sont nécessaires. L'OMS a avisé Djibouti de cartographier les géohelminthiases. L'élimination du trachome en tant que problème de santé publique a probablement été réalisée ; le pays doit cependant en informer l'OMS et compiler et soumettre un dossier dans le but d'entamer le processus de validation.

Djibouti a répondu favorablement à la mesure de SRMNIA recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de l'allaitement maternel exclusif, avec amélioration récente de la situation, mais le pays continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre. Djibouti a répondu favorablement à la mesure de SRMNIA recommandée pour résoudre le manque de données concernant la couverture des soins postnatals et la faible couverture des thérapies antirétrovirales et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.

¹Mesures de SRMNIA, mesures recommandées et réponse suivies par l'OMS.