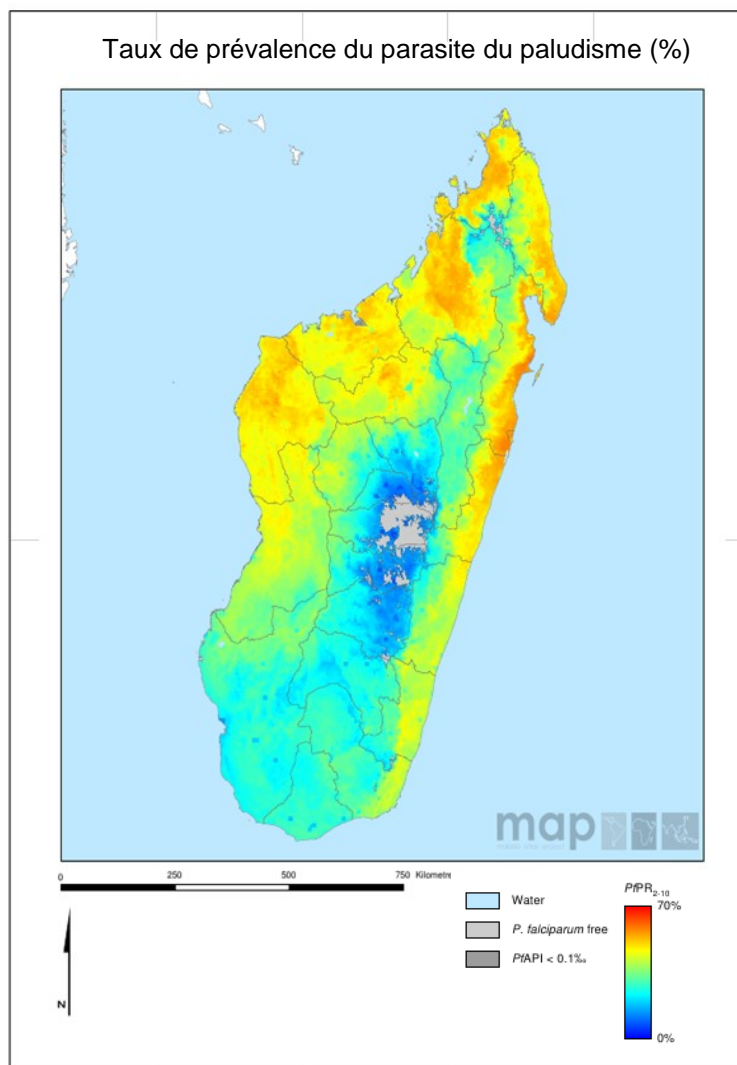


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La transmission du paludisme à Madagascar se produit toute l'année dans le nord du pays ; 75 % de la population vivent dans les zones à faible transmission sujettes à épidémie et 25 % vivent dans les zones à risque élevé. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 382 495 cas de paludisme en 2013 et 641 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)	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 2013 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	3
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	44
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	51
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	88
Vaccins DTC3 2013 parmi les bébés de 12-23 mois	74
Soins postnataux (dans les 48 heures)	46

Légende

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

Progrès

Madagascar a réalisé de nets progrès dans l'expansion et le maintien de ses interventions antipaludiques. Le pays a opéré certains changements de politique, concernant notamment l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et l'instauration de politiques de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. Le pays a atteint une haute couverture en termes d'interventions de contrôle vectoriel et s'est assuré des ressources financières suffisantes au maintien de la couverture universelle des interventions essentielles de lutte contre le paludisme en 2015. Le pays a réalisé de bons progrès au niveau de l'intervention de SMI témoin de couverture de la vitamine A. Madagascar 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

Madagascar a réalisé des progrès dans ses interventions antipaludiques. Ces progrès se sont traduits par une réduction des cas et des décès imputables à la maladie. Les cas de paludisme hors hôpital déclarés sont tombés de 1,6 million en 2000–2004 à 382 495 en 2013. Le nombre de décès imputables au paludisme déclaré en 2013 est de 641.

Problème principal

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





Mesure clé recommandée précédemment

Madagascar a répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture PTME et continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2016

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.