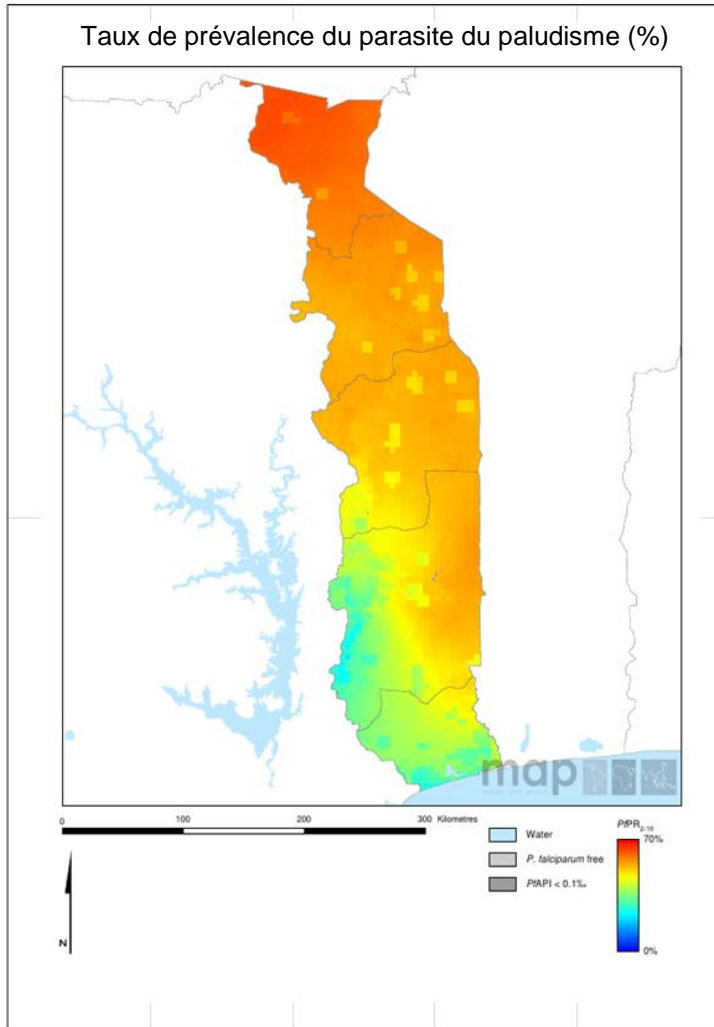


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



La population entière du Togo court un risque élevé de contraction du paludisme. Le nombre de décès imputables au paludisme déclaré en 2013 est de 1 361.





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)	2.6

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)	75
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	59
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	57
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	64
Vaccins DTC3 2012 parmi les bébés de 12-23 mois	84
Soins postnataux (dans les 48 heures)	

Légende

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

Progrès

Le Togo a confirmé l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré des politiques de prise en charge communautaire des cas de paludisme et de pneumonie. Le pays s'est assuré des ressources suffisantes pour assurer la couverture universelle des MILD, TDR et CTA en 2015. Le Togo continue de progresser en termes d'interventions de SMI témoins, avec une haute couverture de la vaccination DPT3, de la PTME et de l'allaitement maternel exclusif. La couverture vitamine A est également en hausse. Le Togo a remporté un Prix ALMA de l'Excellence 2015 pour le Plus grand progrès réalisé dans la lutte contre le paludisme.

Impact

Le nombre annuel de décès imputables au paludisme déclaré en 2013 est de 1 361. Des progrès de réduction des cas sont déclarés au niveau sous-national, sous interventions intensifiées.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement.	Assurer la soumission de la note-concept relative au Nouveau Modèle de financement du FM d'ici T1 2015 et assurer l'affectation de ressources à la lutte contre le paludisme dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.	T1 2015		Le pays a commencé à élaborer sa note-concept relative au Nouveau Modèle de financement du FM pour présentation en avril 2015. Le pays a reprogrammé certaines des ressources initialement affectées au paludisme au VIH et à la TB et s'est engagé à combler les insuffisances restantes pour 2017 au moyen de ressources domestiques.
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins.	a) Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture PTME et les résoudre.	T3 2015		Résultat non encore échu.
	b) Rechercher et résoudre les raisons du déclin de la couverture de l'allaitement maternel exclusif.	T4 2015		Résultat non encore échu.

Le Togo a répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le manque de données concernant les soins postnatals et continue à suivre les progrès de l'intervention mise 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