



Ministère de la Santé et du Développement Social



BULLETIN MENSUEL SUR LE PALUDISME

Mali
Octobre - 2024

PMI

U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE

LED BY



Sommaire

1. Complétude et promptitude des rapports
2. Disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme
3. Prévention du paludisme : Couverture en MII et TPI3 en routine
4. Diagnostic et traitement des cas de paludisme
5. Surveillance hebdomadaire du paludisme
6. Conclusions et recommandations

Introduction

Le bulletin mensuel sur le paludisme est produit par le PNLP et diffusé aux décideurs, aux partenaires, aux prestataires et aux bénéficiaires de services de lutte contre le paludisme avec l'appui du projet PMI / CHISU. Il présente le niveau de certains indicateurs clés sur le paludisme selon les données extraites du DHIS2 le 21 novembre 2024. Le présent bulletin décrit la situation du mois d'Octobre - 2024.

1. Complétude et promptitude des rapports

Tableau 1 : Complétude et promptitude des rapports par région

Régions	Nbre de structures			Complétude				Promptitude			
				RMA section 5			Complétude Surveillance PNLP	RMA section 5			Promptitude Surveillance PNLP
	1 ^{er} échelon	2 ^e échelon	Privées	1 ^{er} échelon	2 ^e échelon	Privées		1 ^{er} échelon	2 ^e échelon	Privées	
Kayes	277	10	204	91,30	100,00	12,40	100,00	87,30	100,00	100,00	79,40
Koulikoro	291	10	405	92,20	90,00	3,60	91,10	88,70	80,00	100,00	63,10
Sikasso	277	10	240	92,50	90,90	21,00	70,40	89,20	90,90	93,70	73,40
Ségou	227	8	89	95,20	87,50	32,90	83,60	85,00	75,00	94,60	67,30
Mopti	185	8	28	100,00	87,50	41,30	100,00	97,80	87,50	92,40	65,50
Tombouctou	117	5	14	96,50	80,00	0,00	96,10	81,40	80,00		55,90
Gao	112	3	7	91,40	66,70	0,00	40,10	86,20	66,70		71,00
Kidal	26	4	4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Taoudenni	20	0	0	21,10	100,00		0,00	21,10	100,00		
Ménaka	84	1	1	22,40	0,00	0,00	0,00	21,20	0,00		
Bamako	64	6	568	100,00	100,00	13,10	100,00	98,50	100,00	94,70	98,30
Mali	1680	65	1560	88,10	87,50	13,30	83,50	83,30	84,40	95,30	70,90

Légende

	0 à 49,99% Mauvais
	50 à 79,99% Passable
	80 à 94,99% Bon
	95 à 100% Très bon
	Pas de données



Complétude :

- Pour le RMA section 5, 1^{er} échelon : la complétude était très bonne dans le district de Bamako et dans les régions de Ségou, Mopti et Tombouctou.
Dans les régions de Kidal, Taoudenni et Ménaka la complétude était mauvaise.
- Pour le RMA section 5, 2^e échelon : la complétude était mauvaise dans les régions de Kidal et Ménaka.
- Pour le RMA section 5, privée : la complétude était mauvaise dans toutes les régions.
Cependant il est important de souligner que la région Kidal n'a fourni aucun RMA.
- PNLP Surveillance
La complétude était très bonne pour les régions de Kayes, Mopti, Tombouctou et Bamako.



 Promptitude :

- Pour le RMA section 5, 1^{er} échelon : La promptitude était très bonne dans la région de Mopti et le District de Bamako.
- Pour le RMA section 5, 2^e échelon : La promptitude était très bonne pour les régions de Kayes, Taoudenni et le District de Bamako.
- Pour le RMA section 5, privée : la promptitude était très bonne dans les régions de Kayes et de Koulikoro.
- PNLP Surveillance : Seul le District Bamako avait enregistré une très bonne promptitude.

2. Disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme

Tableau 2 : Situation de la disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme par région

Régions	Taux de rapportage du formulaire des intrants paludisme	Taux de disponibilité (%)										
		CTA					Injectables			MII	SP	TD R
		PI/6	PI/12	PI/18	PI/24 (gratuit)	PI/24 (vente)	Quinine	Artésunate	Artémther			
Kayes	90%	92%	93%	88%	85%	87%	-	-	-	92%	88%	98%
Koulikoro	94%	91%	84%	81%	53%	89%	83%	59%	90%	97%	96%	91%
Sikasso	85%	98%	95%	82%	71%	89%	89%	73%	93%	98%	97%	94%
Ségou	94%	95%	92%	82%	58%	90%	85%	69%	93%	87%	94%	91%
Mopti	97%	100%	100%	78%	74%	80%	86%	82%	83%	84%	100%	100%
Tombouctou	67%	97%	96%	91%	88%	95%	94%	86%	93%	92%	96%	98%
Gao	88%	92%	86%	84%	83%	82%	86%	79%	86%	83%	90%	92%
Kidal	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taoudénni	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ménaka	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bamako	97%	99%	100%	89%	93%	97%	95%	95%	97%	99%	99%	97%
Mali	84%	95%	93%	84%	76%	89%	77%	68%	79%	91%	95%	95%

 < 90% Taux de disponibilité non acceptable
 ≥ 90% Taux de disponibilité acceptable

Le taux de disponibilité était acceptable pour certains intrants antipaludiques (PL6, PL12, MII, SP et TDR) par contre non acceptable pour les CTA (plaquette de 18 et 24 gratuit et vente) , quinine , Arthemeter et l'Artesunate injectable.

Les régions de Kidal, Taoudenni et Ménaka n'ont pas rapporté pour les différents intrants et Kayes n'a pas rapporté pour la quinine, l'Artesunate inj et l'Arthemeter inj.

Le taux de rapportage du formulaire au niveau national est à 84% pour ce mois.

3. Prévention du paludisme

Tableau 3 : Nombre de MII distribué aux femmes enceintes vue en CPN1

Régions	Nombre nouvelles inscriptions (NC) à la CPN (CPN1)	Nombre de femmes enceintes vues en CPN ayant reçu une MII	%
Kayes	8204	7982	97%
Koulikoro	12881	12058	94%
Sikasso	12309	9633	78%
Ségou	9722	7996	82%
Mopti	9973	8457	85%
Tombouctou	3866	3445	89%
Gao	2906	2282	79%
Kidal	0	0	
Taoudénni	113	130	115%
Ménaka	232	208	90%
Bamako	8637	8092	94%
Mali	68843	60283	88%

Les taux les plus bas ont été observés dans les régions de Sikasso (78%) et de Gao (79%). Le taux de plus de 100% a été observé à Taoudenni et s'expliquerait par des erreurs de saisie dans le CSCCom central (0 CPN et 20 MII) et le district de Taoudenni (31 CPN et 48 MII) ou des remboursements de MII.

Tableau 4 : Nombre de MII distribué aux enfants et ayant reçu VAR au cours du PEV

Régions	VRR-1 0-11 mois aire	Enfants de moins d'1 an ayant reçu une MII au cours du PEV	%
Kayes	10 754	11 510	107,0%
Koulikoro	15 516	13 820	89,1%
Sikasso	14 940	12 507	83,7%
Ségou	12 262	8049	65,6%
Mopti	10 004	9 171	91,7%
Tombouctou	4 564	3 209	70,3%
Gao	3 181	2 517	79,1%
Kidal	20	-	0,0%
Taoudenni	84	89	106,0%
Menaka	134	64	47,8%
Bamako	12 764	13 109	102,7%
Mali	84 223	74045	87,9%

Les taux les plus bas ont été observés dans les régions de Ménaka (47,8 %), de Ségou (65,6%) et de Tombouctou (70,3%).

Les taux de plus de 100% ont été observés à Kayes, Taoudenni et Bamako et s'expliqueraient par des erreurs de saisie dans les CSComs de la région de Kayes (Diakitéla, Kounfan, Gamagalamadji,Aourou, Babala, Bafama, Bankassi, Sagabari central, Sefetocentral, Diougouté,Dialakasso), de la région de Taoudenni (Cscm central et Aloula), du District de Bamako (ABOSAC, ASACOBADASEMA , ASACOBABA, ASACODES).

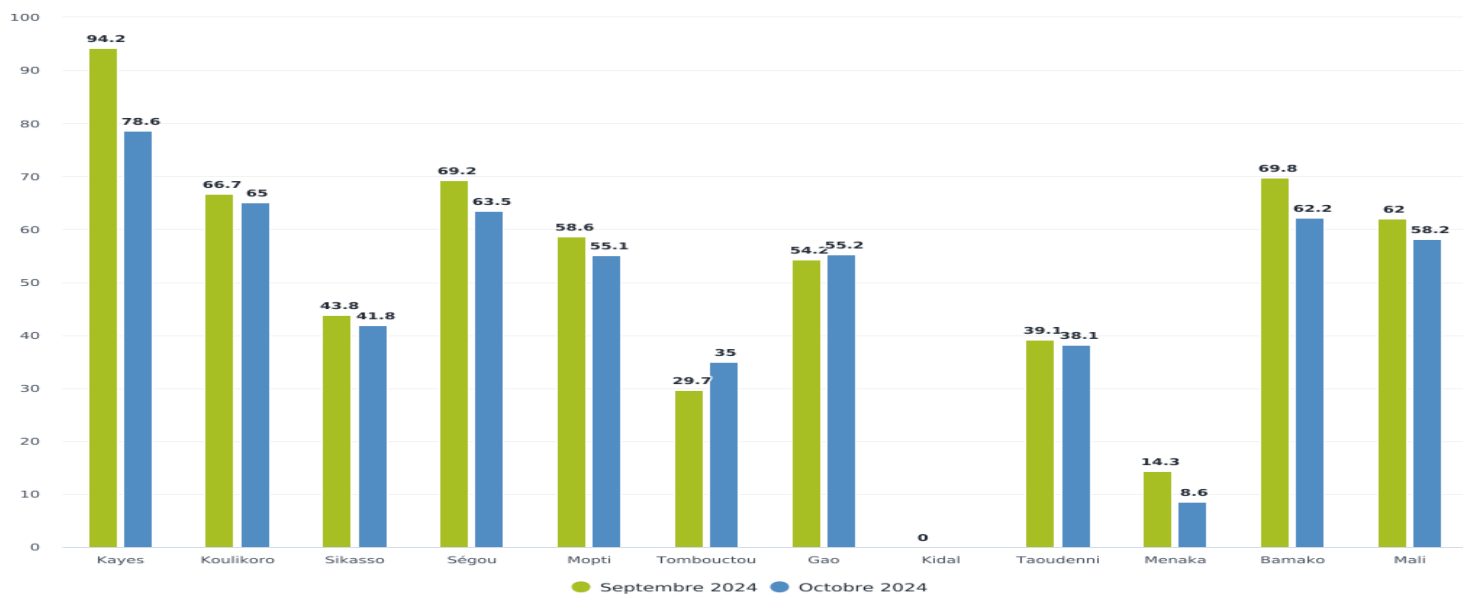


Figure 1 : La couverture en TPI 3 et plus chez les femmes enceintes

La couverture moyenne en TIP3 et plus chez les FE au mois d’octobre était inférieure à celle du mois de septembre (58,2% VS 62%).

Les régions de Gao et Tombouctou avaient une couverture supérieure à celle du mois précédent.

4. Diagnostic et traitement des cas de paludisme simple

Tableau 5 : Indicateurs de performance de la lutte contre le paludisme par région

Region	Nombre total de nouvelles consultations		Cas suspects de paludisme		Cas suspects testés		Cas de paludisme simple confirmé par TDR/GE		Paludisme grave confirmé par TDR/GE		Paludisme traité/relais par CTA		Décès dus au paludisme tout âge confondu		Décès dus au paludisme chez enfants < 5ans	
	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24	oct-23	oct-24
Bamako	164175	185075	69749	81561	68068	79524	32421	34991	12832	12143	44498	47049	13	13	5	6
Gao	32171	40909	15108	24294	14904	23802	7455	13061	3051	5370	10835	18362		6		2
Kayes	158590	189312	95003	118310	93790	117946	45137	54735	19334	25173	65256	81300	34	61	23	32
Kidal	2641		655		645		278		31		309					
Koulikoro	209854	219676	148837	159296	148636	157638	76882	79083	50923	55985	135356	144160	43	46	32	26
Menaka	8777	3380	4560	1577	3998	1387	1588	743	782	180	2129	984				
Mopti	100314	133945	67554	98129	67417	98104	34007	52790	16026	23433	64346	94224	31	62	20	44
Sikasso	174074	159117	121508	118302	117278	114088	61701	60291	32107	29718	99238	98214	84	26	71	19
Ségou	141657	165188	95983	120207	92677	117297	41895	55681	34312	42759	88858	111724	40	41	27	21
Taoudenni	5493	1731	1710	816	1710	816	624	339	237	178	861	475	1	1		1
Tombouctou	33130	41271	14437	22783	13949	22013	6755	13401	1417	2861	8127	16423	4	16	2	6
Mali	1030876	1139604	635104	745275	623072	732615	308743	365115	171052	197800	519813	612915	250	272	180	157

La comparaison de l'ensemble des variables (les nombres de cas suspects, testés, de paludisme simple, de paludisme grave, décès) montre que les cas du mois d'octobre 2024 étaient supérieurs à ceux d'octobre 2023, excepté pour les décès dû au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans où une baisse est observée.

Octobre 2024

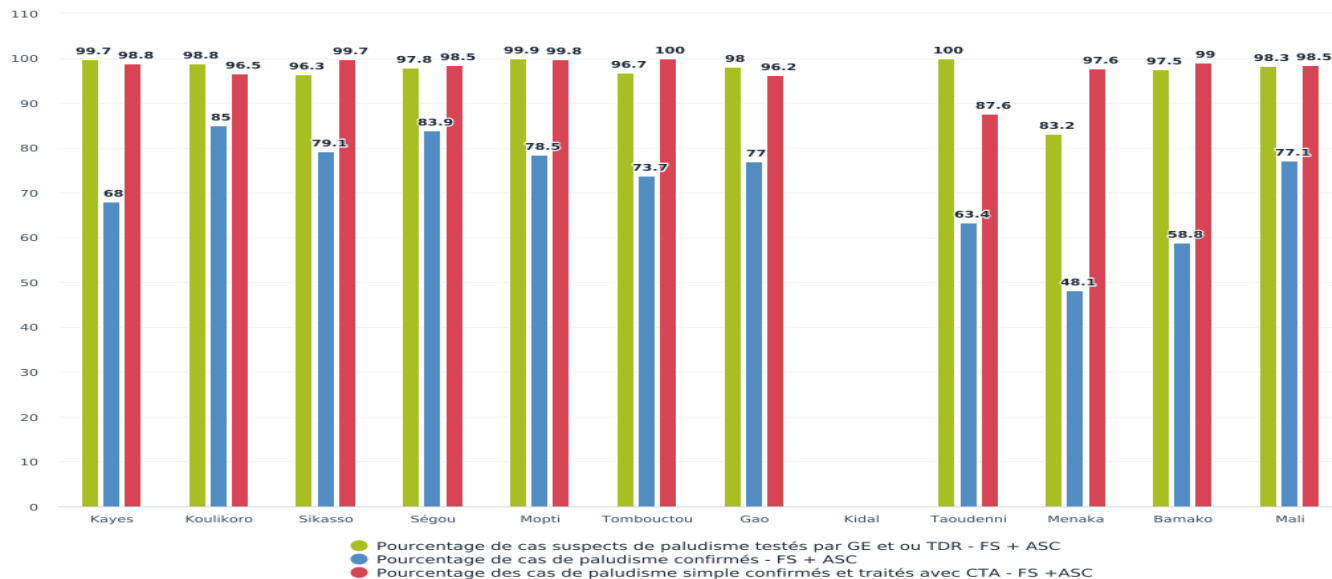


Figure 2 : Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simples traités avec CTA par région

Durant ce mois, 98,3% des cas suspects ont été testés, tandis que près de 99 % des cas confirmés de paludisme simple ont été traités avec CTA.

Les données de la région de Kidal n’ont pas été saisies.

Octobre 2024

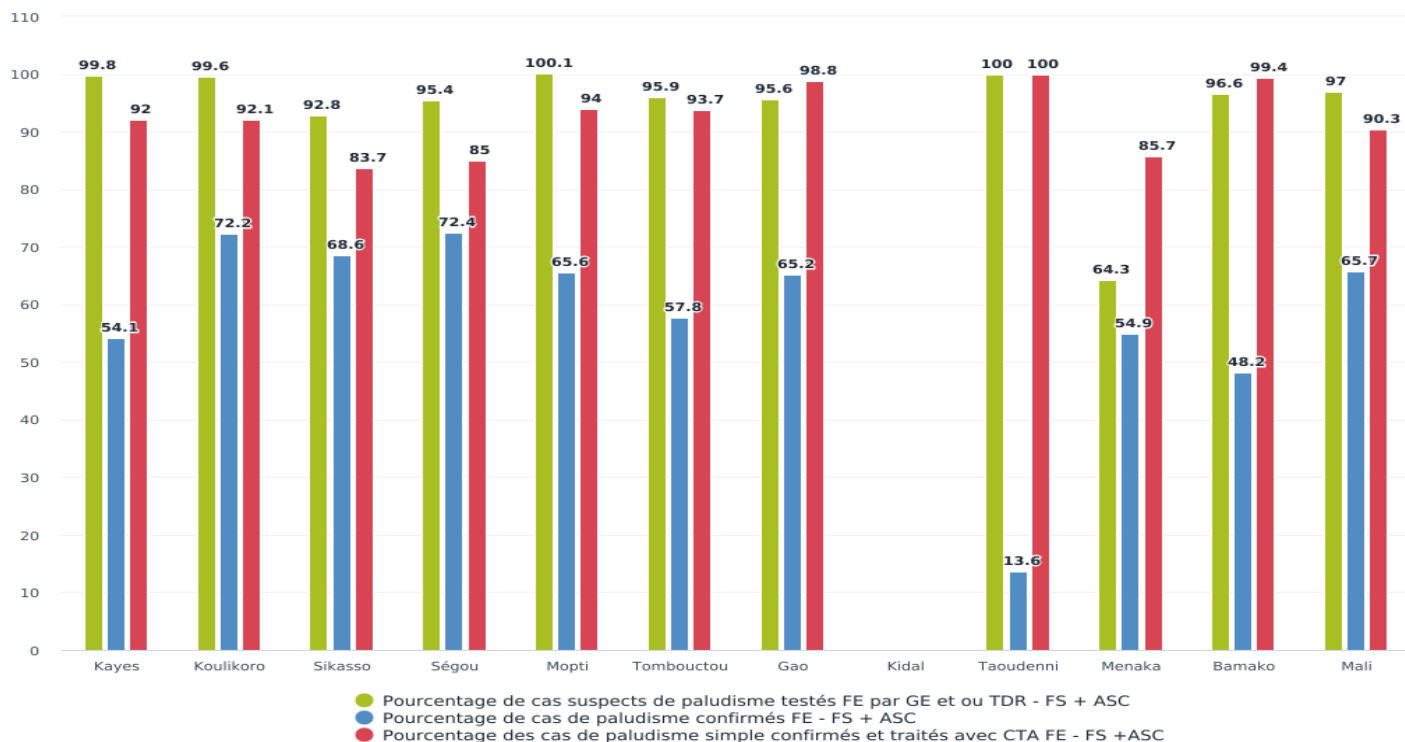


Figure 3 : Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simple traités avec CTA par région chez les femmes enceintes

Durant ce mois, 97 % des cas suspects chez les FE ont été testés, tandis que 90% des cas confirmés de paludisme simple ont été traités avec CTA.

Octobre 2024

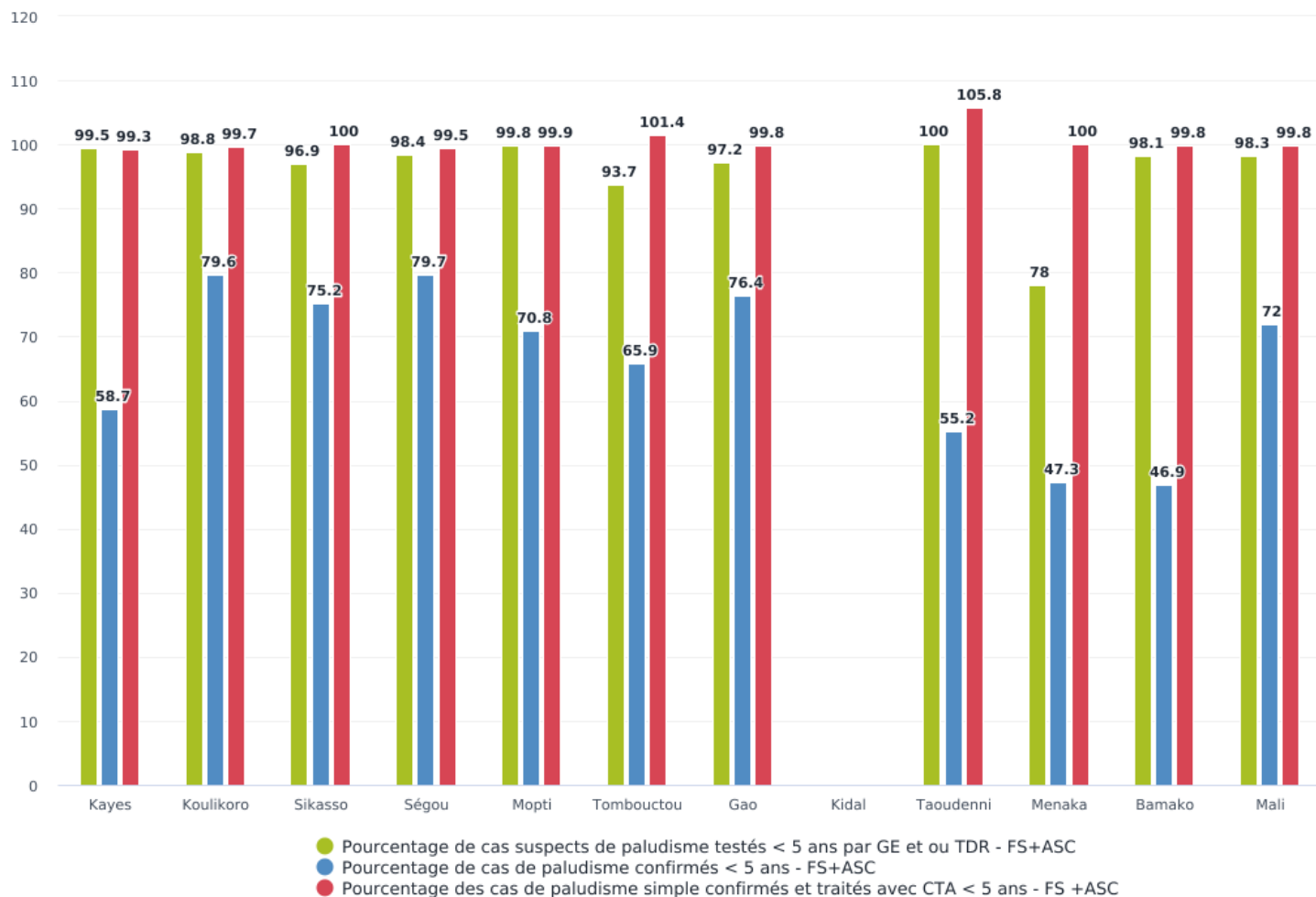


Figure 4 : Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simples traités avec CTA par région chez les enfants de moins de 5 ans

Au total, 98,3% des cas suspects chez les enfants de moins de 5 ans ont été testés, tandis qu'environ 100% des cas confirmés de paludisme simple ont été traités avec CTA.

Les cas de plus de 100% à Taoudenni s'expliqueraient par soit des erreurs de saisies ou par un double comptage TDR et GE. Les données de la région de Kidal n'ont pas été saisies.

Octobre 2024

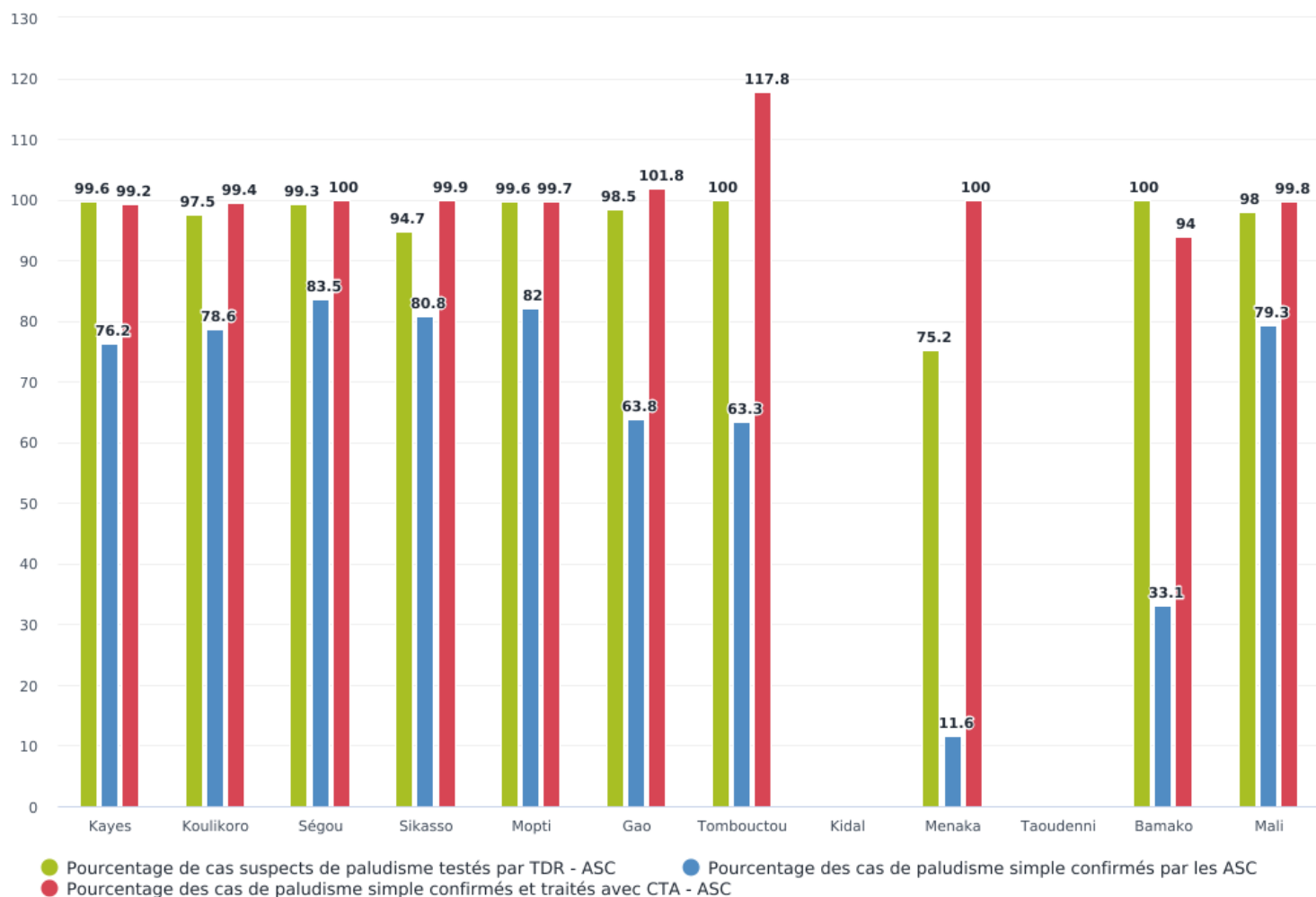


Figure 5 : Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simples traités avec CTA par les ASC par région

Au total, 79,3 % des cas testés ont été confirmés par les ASC.

Les données de la région de Kidal n'ont pas été saisies et la région de Taoudenni n'a pas d'ASC.

5. Surveillance hebdomadaire du paludisme

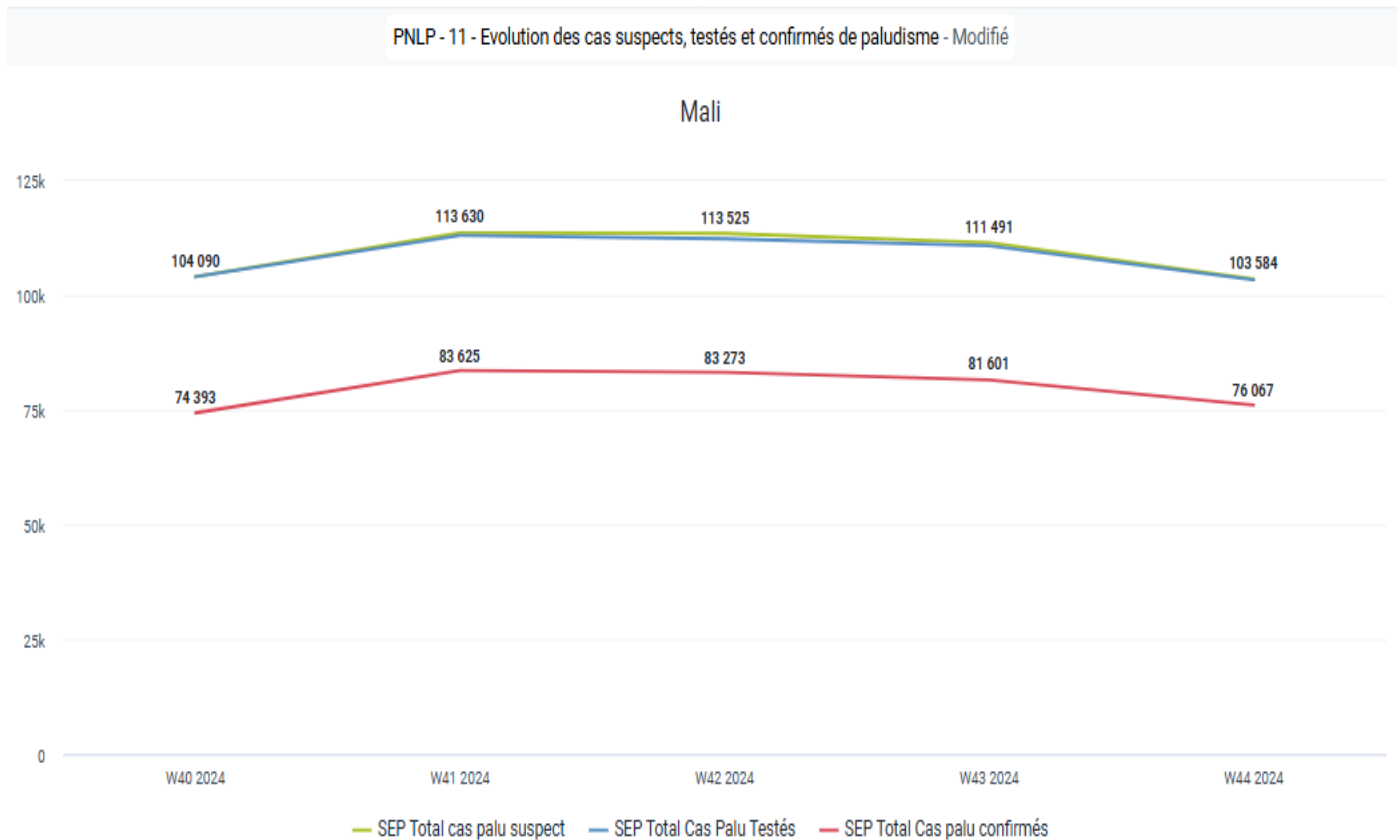


Figure 6 : Evolution des cas suspects, testés et confirmés de paludisme

Une tendance à la diminution progressive du nombre de cas de paludisme de S40 à S44 ; le mois d'octobre correspond à la période de haute transmission du paludisme au Mali.

6. Conclusion et recommandations






6.1. Conclusion

Le présent bulletin nous a permis de faire l'analyse des données du paludisme en termes de qualité et de représentativité dans les bases agrégées. Nous avons observé une amélioration dans la complétude et la promptitude des RMA respectivement du 1^{er} et 2^{ème} échelon, et également une amélioration de la promptitude des structures privées.

A la suite de cette analyse les constats suivants ont été faits : la non saisie des données sur la disponibilité des intrants dans certaines régions (Kidal, Taoudenni et Ménaka) dont le personnel n'a pas été formé sur le LMIS.

La non analyse des données par les structures et leur hiérarchie entraînant des données aberrantes influant sur les prises de décisions.

6.2. Recommandations :

-  Saisir complètement et à temps toutes les données dans les différents formulaires (DTC, Chargé SIS) ;
-  Renforcer les compétences du personnel au niveau des structures privées afin de rehausser leur taux de rapportage (PNLP, PTF) ;
-  Analyser et assurer la cohérence des données avant leur transmission (DTC, Chargé SIS, PF, MCD et DRS) ;
-  Faire le suivi des données saisies (SIS district, SIS régional) ;
-  Assurer la disponibilité des intrants (Artemether injectable, CTA 18 et CTA 24) au niveau des structures (Directeur PNLP, MCD).

EQUIPE DE RÉDACTION

Nom	Prénoms	Structure	Email
Dr KONE	Aissata	PNLP	aissatakone700@gmail.com
Dr SIDIBE	Halidou	PNLP	halidou.sidibe2001@gmail.com
Dr SANOGO	Vincent	PNLP	vicesanogo@gmail.com
Dr CISSE	Ibrahim A	PNLP	ibrahimcis1@yahoo.fr
Dr COULIBALY	Seybou	PNLP	tjiwacoul@gmail.com
Dr DOUCOURE	Boubakar	PNLP	boubakar581@gmail.com
Dr DOLO	Oumar Dégoubéré	PNLP	oumardegoubere15@yahoo.fr
Mme TANGARA	Aminata SACKO	PNLP	kandiasa@yahoo.fr
Dr SAMAKE	DAOUDA Seydou	PNLP	drsamsab@gmail.com
TOURE	Bassoum Rabiadou	PNLP	bassoumrabiadou@gmail.com
DIARRA	Amadou	PNLP	amadoudiarra76@yahoo.fr
Dr CISSOKO	Mady	PNLP	madycissoko@ymail.com
Dr TRAORE	Ibrahim	LBMA	ibrahim.traore@lbma.edu.ml
NIARE	Tidiane	CPS/SS-DS-PF	niare.tidiane@yahoo.fr
COULIBALY	Djénéba	DGSHP	dienebacoulibaly3@gmail.com
Dr KONE	Mamady	MRTC	mamady@icermali.org
Dr DOUMBIA	Sidy	MRTC	sidydombia@icermali.org
TRAORE	Mamadou Diango	CRS PMI Reach Malaria	mamadoudiango.traore@crs.org
SIDIBÉ	Mohamed	CRS Global Fund Malaria NFM3	mohamedlassana.sidibe@crs.org
Dr DIALLO	Coumba	USAID/PSM	cdiallo@ghsc.psm.org
Dr DEMBLE	Issaka Nanourou	USAID Kenya Sinsi Wale	dembele.issika@thepalladiumgroup.com
Dr KONATE	Famousa	USAID Kenya sinsi wale	famousa.konate@thepalladiumgroup.com
Dr KOUAMBENG	Celestin	USAID	ckouambeng@usaid.gov
Dr SANGARÉ	Lansana	USAID	lsangare@usaid.gov
Dr Madina	KOUYATE	CHISU	madina_kouyate@ml.jsi.com
Dr BATHILY	Aboudramane	CHISU	aboudramane_bathily@ml.jsi.com
Dr KONARÉ	Moussa	CHISU	moussa_konare@ml.jsi.com
OUATTARA	Adama	CHISU	adama_ouattara@ml.jsi.com

Zéro Palu je m'engage

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter les responsables de la Division planification et suivi/évaluation du PNLN :
Dr Ibrahim A CISSE, Chef de Division Planification et Suivi-Evaluation, tél : (+223)76 05 23 63 / 66 13 00 05 (ibrahimcis1@yahoo.fr);
Mme Coulibaly Assitan Dembélé, chargée de formation, suivi-évaluation tél. 75 44 44 70 (Assitandembele2000@yahoo.fr)
Dr Seybou Coulibaly, Chargé de planification, tél. (+223) 79133026 / 65902399 (tjiwacoul@gmail.com).

