



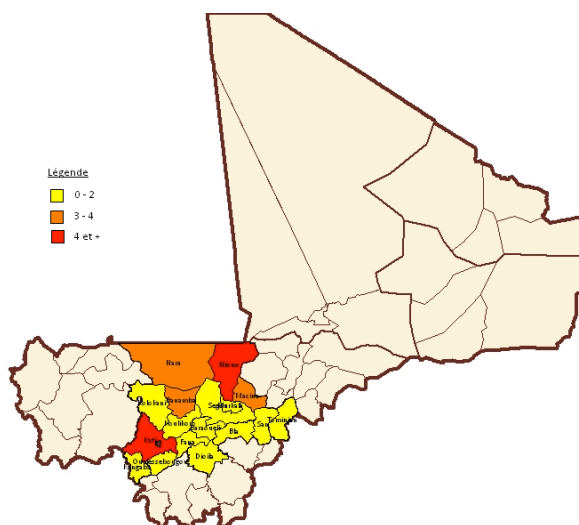
BULLETIN DE SUIVI DES ACTIVITES DE SIS PAR TELEPHONE MOBILE (Paludisme, Mortalité Maternelle et Infantile)

La téléphonie mobile devient un outil incontournable aujourd'hui pour le recueil de l'information sanitaire en temps réel. Il est vrai qu'au Mali, les premiers projets pilotes comme Pesinet à Bolibana et Frontline-sms à Sikoro ne permettaient pas de voir immédiatement si un passage à échelle est viable. Aujourd'hui force est de constater que les projets conjoints ANTIM/DNS/FNUAP (Région de Koulikoro et Ségou) d'une part et ANTIM/PNLP/Measure and Evaluation (District de Bamako et région de Ségou) d'autre part démontrent cette viabilité inéluctable avec un

parc de téléphones déployé de près de six cent lignes dont plus de 400 dans la communauté néonatale dans les régions de Koulikoro, Ségou et le district de Bamako. Le présent bulletin rapporte les résultats de collecte des données du premier semestre 2012 pour le paludisme, la mortalité maternelle et infantile. Mobile info, édition trimestrielle conjointe de l'ANTIM, de la DNS et du PNLP se veut un outil d'information, de rétro-information pour une meilleure prise de décision par les décideurs.

1

Carte : zone d'intervention des projets pilotes.



METHODE DE COLLECTE DES DONNEES

Pour ce qui est de la santé de la mère et de l'enfant, les produits contraceptifs et les médicaments SR ont été collectés de façon mensuelle. Les données sur les décès étaient envoyées au cas par cas et une synthèse hebdomadaire était envoyée même pour le zéro cas.

Pour ce qui est du paludisme c'est le système d'information de routine qui a été amélioré dans la région de Ségou en ajoutant la possibilité de transmettre les données par téléphonie mobile.

RESULTATS OBTENUS POUR LE PALUDISME:

La période de collecte de donnée pour le paludisme est de janvier 2012 à juin 2012. Il apparaît clairement que les événements survenus en mars ont eu un impact sur la promptitude des structures en ce qui concerne l'envoi des données.

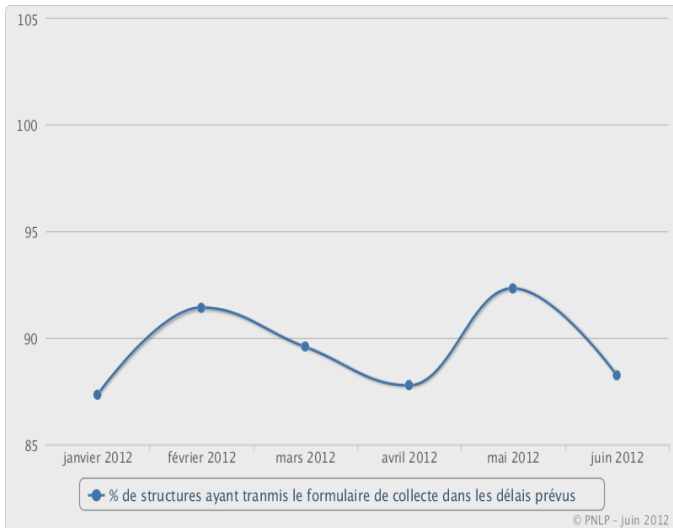


Figure 1 : Evolution de la promptitude de la notification dans le district.

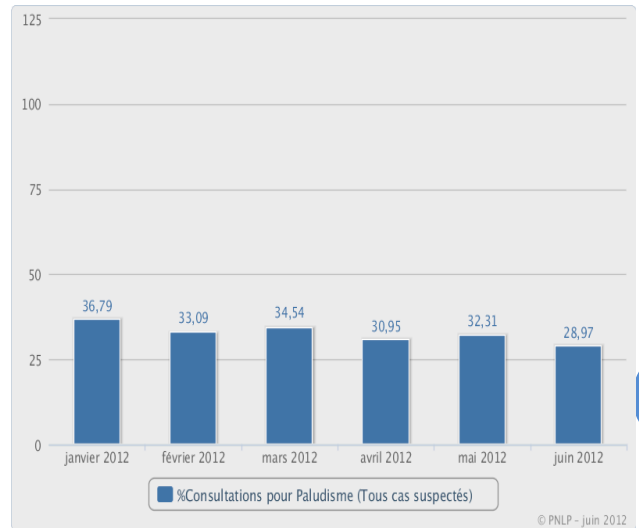


Figure 2: Proportion de tous les cas suspects de paludisme par rapport aux consultations.

2

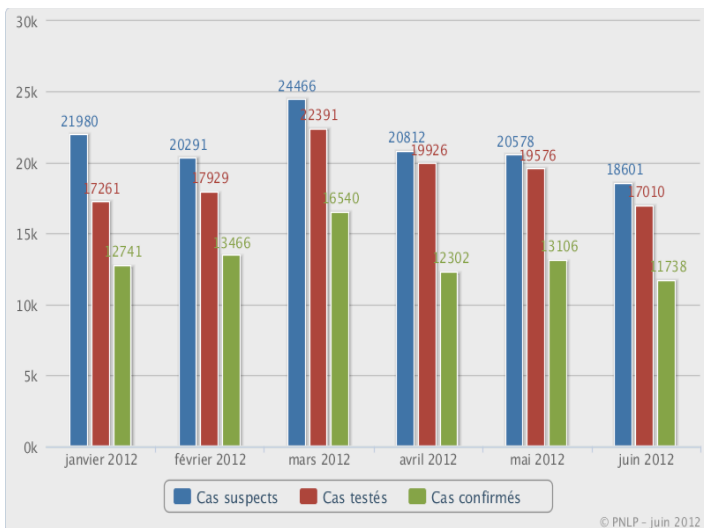


Figure 3 : Nombre de cas de paludisme (cas suspects, cas testés, cas confirmés) tout âge confondu

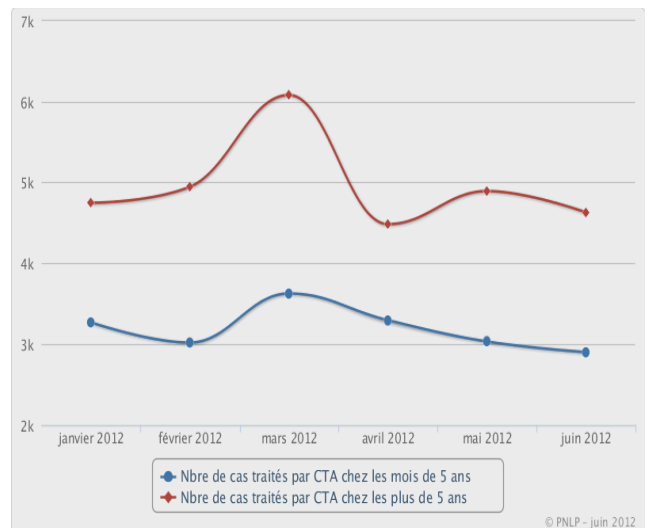


Figure 4 : Évolution des proportions de cas de paludisme simple traités par CTA Chez les moins de 5 ans et les 5 ans et plus

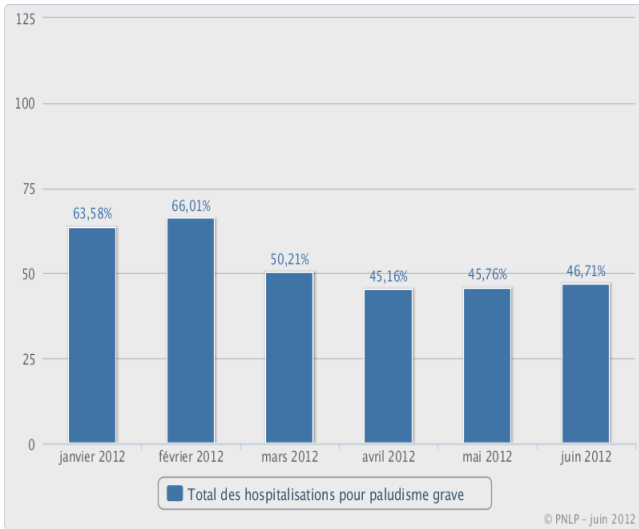


Figure 5 : Hospitalisations pour paludisme grave (par rapport aux hospitalisations toutes causes confondues)

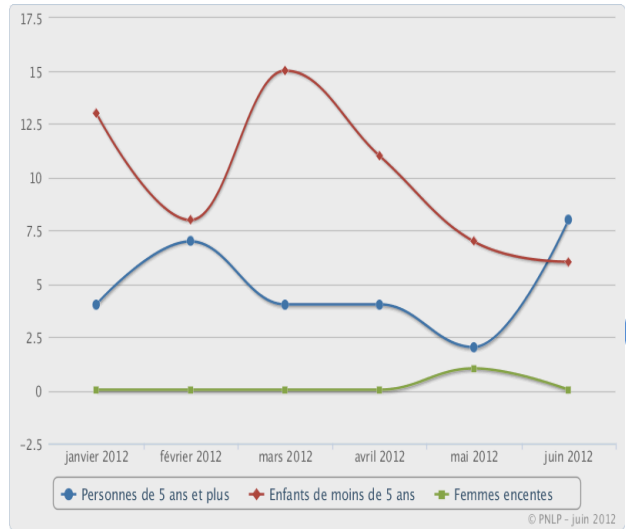


Figure 6: Evolution du nombre de décès dû au paludisme Chez les moins de 5 ans, les 5 ans et plus et les femmes enceintes

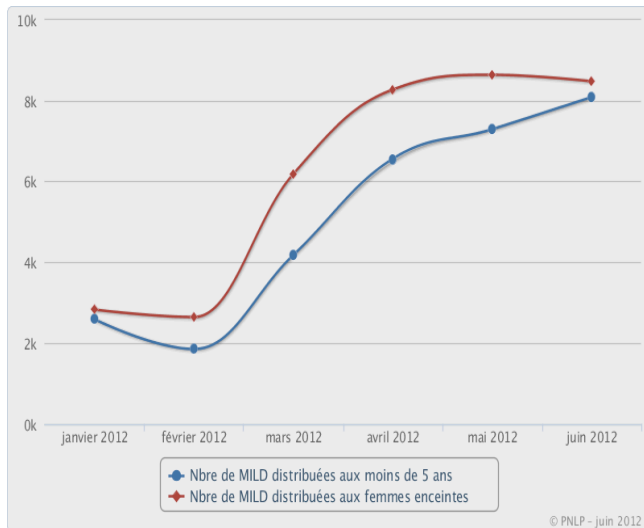


Figure 7 : Evolution du nombre de MILD¹ distribuées aux moins de 5 ans et femmes enceintes



Figure 8: Evolution de la SP²1 et SP2 chez les femmes enceintes

RESULTATS OBTENUS POUR LA MORTALITE MATERNELLE ET INFANTILE:

¹ MILD=Moustiquaire Imprégné à longue Durée

² SP :Sulfadoxine Pyriméthamine



Les données du premier semestre 2012 confirment les tendances observées lors du dernier trimestre 2011 soit des nombres élevés de décès à domicile chez les femmes en âge de procréer ainsi que chez les enfants. Pour ce qui est des intrants de santé de la reproduction, leurs disponibilités a pu être correctement suivi sur la période. Force est de constaté des changements brusques sur les courbes entre Mars et Avril.

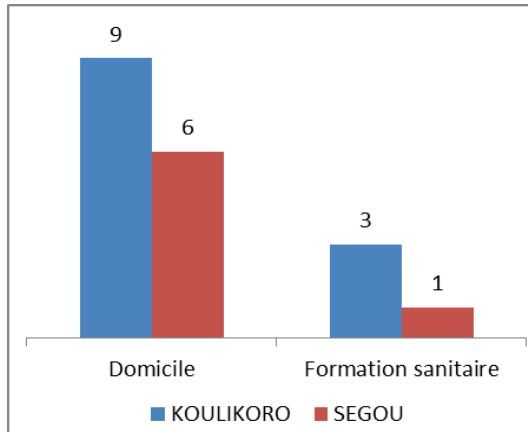


Figure 11: Nombre de décès maternel selon le lieu et par région

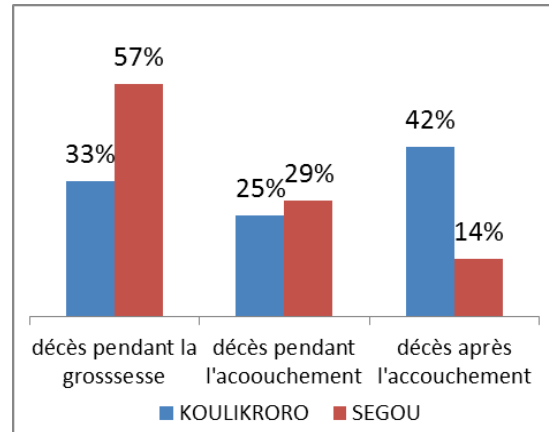


Figure 12: période de survenue du décès maternels par région

Sur les 19 cas de décès maternels notifiés, 79% des décès (15/19) ont été enregistrés à domicile contre 21% dans les formations sanitaires (4/19), avec 60% (9/15) de cas dans la région de Koulikoro contre 40% (6/15) à Ségou à domicile et 75% (3/4) des décès à Koulikoro contre 25% (1/4) au niveau des formations sanitaires.

Plus de la moitié soit 57% (4/7) des décès maternels notifiés ont été enregistré pendant la grossesse dans la région de Ségou contre 42% de décès après l'accouchement dans la région de Koulikoro. Par ailleurs des décès ont été enregistrés pendant l'accouchement dans les deux régions soit 25% (3/12) de cas à Koulikoro contre 29% (2/7) à Ségou.

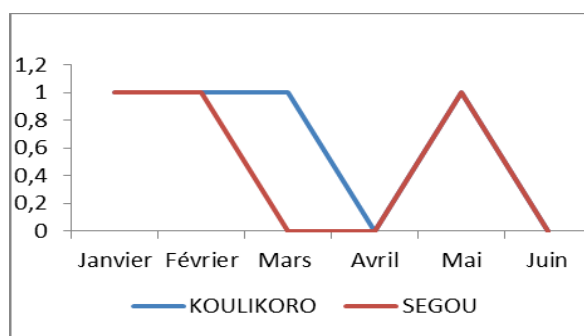


Figure 9 : Disponibilité de condoms masculins par mois et par région

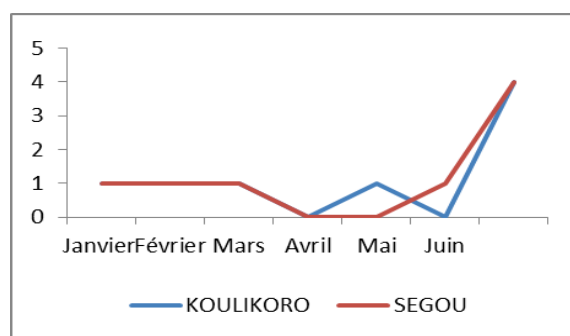


Figure 10: Disponibilité de dispositifs intra utérine "DIU"

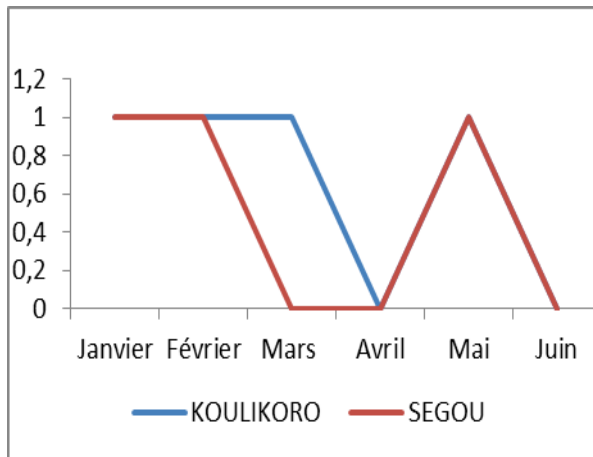


Figure 13: Disponibilité des implants par mois et par région

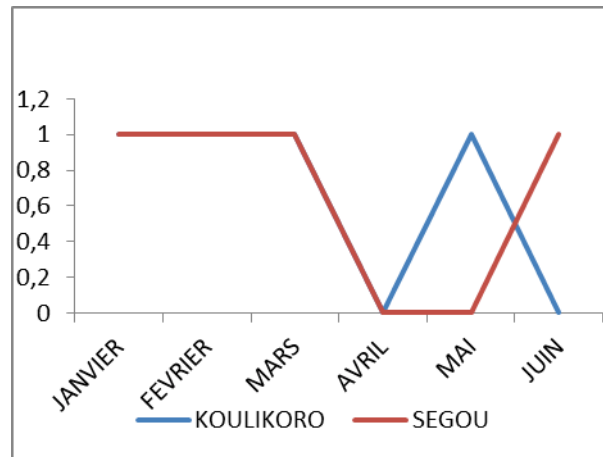


Figure 14: Disponibilité de condoms féminins par mois et par région

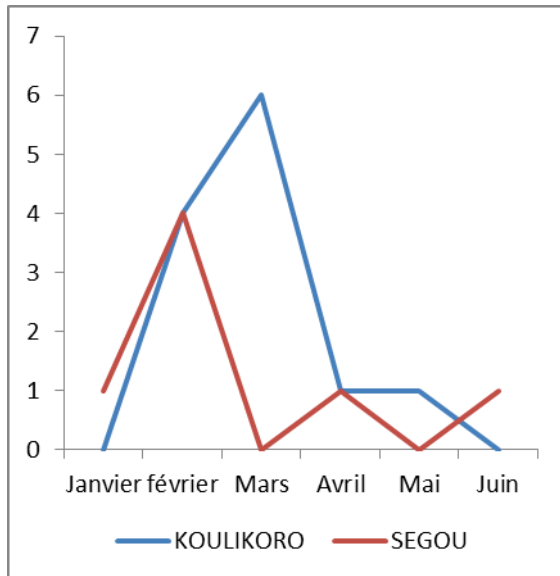


Figure 15: nombre de décès maternels par mois et par région

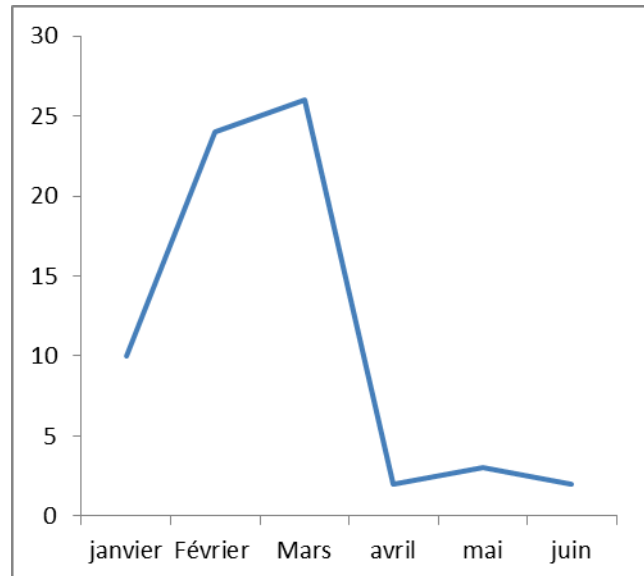


Figure 16: décès d'enfants par mois pendant le premier semestre 2012

D'une manière générale, le nombre de cas décès maternel a augmenté entre Février et Mars.

ETAT DE LA FLOTTE :

Sur les 403 mobiles déployés, 364 sont fonctionnels parmi lesquels 351 assurent l'envoi régulier des données.

A l'usage, les panne les plus fréquentes sont consignées dans le tableau suivant :



NATURE DE LA PANNE	QUANTITÉ	MARQUE	PROVENANCE
Batteries	03	OT 800	Banamba
Alimentation	03	OT800	Koulikoro
Ecran	04	OT800	Koulikoro
Touches bloquées	01	OT800	Ségou
Sim bloquée	01	OT800	Cabinet
Sim bloquée	01	OT800	Banamba

CONCLUSION

L'utilisation du téléphone mobile pour faire la collecte de données entre dans sa phase de routine. Il ne s'agit plus de démontrer la faisabilité, mais de passer à large échelle.

Les graphiques de ce numéro de mobile info renseignent les décideurs sur les liens qui peuvent y avoir entre les différents événements se passant dans la société et la remontée de l'information sanitaire.

Toutes les courbes ont baissé à l'exception des décès et de la distribution des moustiquaires entre mars et avril.

EQUIPE DE PUBLICATION :

Directeurs de Publication : Dr Mamadou Namory TRAORE, Dr Ousmane LY, Dr Klénon TRAORE.

Equipe de rédaction : Dr Nouhoum TRAORE, Dr Mamoutou DIABATE, Dr Binta KEITA, Mme CISSE Anta Modibo SIDIBE, Mr Tidiani TOGOLA, Dr Marguérite DEMBELE, Dr Bogoba DIARRA, Mr Oumar GUINDO, Mme Goita Soula FOFANA, Mr Kalédou Doumbia, Mr Moctar TRAORE, Mme Thiam Fatoumata MAIGA, Mr Ibrahima KANTE, Dr Tyeri DACKOOU, Dr Madina KONATE, Dr Seydou Fomba, Mr Ignace Traore.

Infographiste : Mr Aliou SAMASSEKOU

