



Ministère de la Santé et du Développement Social



BULLETIN MENSUEL SUR LE PALUDISME

Mali
Mai- 2024

PMI

U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE

LED BY



Complétude et promptitude des rapports

Disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme

Prévention du paludisme : Couverture en MILD et TPI3 en routine

Diagnostic et traitement des cas de paludisme simple

Surveillance hebdomadaire du paludisme

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 et OSPSanté à la date de 07/08/2024. Une analyse préalable a été effectuée par l'équipe de rédaction et des feedbacks ont été fournis au niveau opérationnel pour la correction des données aberrantes. Cependant certaines données n'étaient pas encore corrigées au moment de l'élaboration. Le présent bulletin décrit la situation du mois de Mai - 2024.

1. Complétude et promptitude des rapports

Tableau 1 : Complétude et promptitude des rapports par région

Régions	Complétude RMA 1er échelon section 5	Complétude RMA 2ème échelon section 5	Complétude Surveillance PNLP	Promptitude RMA 1er échelon section 5	Promptitude RMA 2ème échelon section 5	Promptitude Surveillance PNLP
Bamako	100,00	100,00	123,20	74,20	66,70	90,90
Gao	95,70	100,00	56,90	60,30	66,70	42,00
Kayes	100,00	100,00	122,90	71,70	90,00	66,70
Kidal	42,30	100,00	0,00	0,00	0,00	
Koulikoro	98,00	100,00	103,50	85,30	80,00	61,60
Ménaka	91,80	100,00	1,50	47,10	0,00	75,00
Mopti	97,30	100,00	115,50	84,90	87,50	58,50
Ségou	97,80	100,00	99,50	81,10	37,50	64,20
Sikasso	99,60	90,90	79,90	79,90	72,70	61,60
Taoudenni	89,50	100,00	0,00	47,40	100,00	
Tombouctou	82,30	80,00	46,60	23,90	0,00	33,70
Mali	96,10	96,90	91,80	71,60	65,60	62,60

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

Complétude :

- RMA 1^{er} échelon : Une complétude de 100% a été observée dans la région de Kayes et le district de Bamako ;
- RMA 2^{ème} échelon : Une complétude de 100% a été observée dans toutes les régions et le District de Bamako exceptée les régions de Sikasso et Tombouctou ;
Les 100% à Taoudenni s'expliqueraient par le fait que le formulaire a été assigné au niveau des districts, la région n'ayant pas de CSRéf et le formulaire est terminé sans aucune donnée ;
- PNLP Surveillance : Les taux de plus de 100% observés s'expliqueraient par la prise en compte de plus de structures de santé au numérateur et les mois de plus de 4 semaines.

Promptitude :

- RMA 1^{er} échelon : Aucune des régions n'a atteint une promptitude à 100%.
- PNLP Surveillance : Toutes les régions ont enregistré une promptitude d'au moins 50% exceptées celles de Tombouctou et de Gao.

2. Disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme

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

Régions	Taux de disponibilité (%)										
	CTA					Injectables			MII	SP	TDR
	PI/6	PI/12	PI/18	PI/24 (gratuit)	PI/24 (Vente)	Quinine 400 mg	Artésunat 60 mg (gratuit)	Arthémeter 80 mg			
Kayes	99.7	97.6	88.1	66.1	90.9	96.2	81.8	94.4	96.5	99	99.7
Koulikoro	98.6	96.9	86.7	61.8	89.8	98.6	80.5	94.5	95.9	95.2	95.9
Sikasso	100	98.9	85.3	65.8	92.4	97.1	87.4	95.7	97.8	97.5	98.6
Ségou	99.1	96.1	89.7	61.2	92.2	90.5	82.3	97	84.5	89.7	97.8
Mopti	99.5	99.5	79.2	79.7	80.7	90.6	92.7	92.2	89.6	97.9	99.5
Tombouctou	93	94.7	93.9	93	94.7	94.7	94.7	95.6	92.1	95.6	96.5
Gao	77.8	91.7	87	86.1	86.1	84.3	93.5	91.7	80.6	92.6	87
Kidal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taoudenni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ménaka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bamako	100	100	86.7	77.3	100	98.7	98.7	96	93.3	94.7	97.3
Mali	95.96	96.93	87.08	73.88	90.85	93.84	88.95	94.64	91.29	95.28	96.54

Les CTA de 24 comprimés (gratuit) étaient la présentation la moins disponible au Mali (73,88%), toutes les régions exceptée Tombouctou ont un taux en deçà du seuil acceptable (90%).

La région de Gao avait le taux de disponibilité le plus bas en MII soit environ 81 %.

A l'échelle pays, les intrants CTA Plaquette 6, Plaquette 12, quinine 400 mg comprimé, arthémeter 80 mg, MII, SP et TDR étaient à des taux de disponibilité acceptable,

Les régions de Kidal, Taoudenni et Ménaka n'ont pas saisi de données dans le formulaire facility level Malaria.

3. Prévention du paludisme

3.1. Distribution des MII

Tableau 3 : Nombre de MII distribuées aux femmes enceintes vues en CPN1

Région	Nombre nouvelles inscriptions (NC) à la CPN (CPN 1)	Nombre de femmes enceintes vues en CPN ayant reçu une MII	Pourcentage de femmes vues en CPN1 ayant reçu une MII
Bamako	10505	8483	80,75%
Gao	3376	2261	66,97%
Kayes	11713	10753	91,80%
Kidal	197	144	73,10%
Koulikoro	13834	13113	94,79%
Ménaka	835	504	60,36%
Mopti	11550	11177	96,77%
Sikasso	12835	10025	78,11%
Ségou	10384	8190	78,87%
Taoudenni	221	318	143,89%
Tombouctou	3579	3092	86,39%
Mali	79029	68060	86,12%

Toutes les femmes ayant effectué leur CPN1 n'ont pas reçu de MII.

A Taoudenni le taux de 143, 89% s'expliquerait par la distribution de plus de MII aux FE que de CPN1 effectuées dans les CSCCom de Oudeika, Liraka, Al-Matlaa, Hassi Dyna, Boujbeha central, Al Ou la et Taoudenni central.

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

Régions	VAR 1 0-11 mois aire	Enfants de moins d'1 an ayant reçu une MII au VAR 1	Pourcentage d'enfants de moins d'1 an ayant reçu une MII au VAR 1
Kayes	10 063	8 890	88,34
Koulikoro	13 837	12 034	86,97
Sikasso	13 180	9 215	69,92
Ségou	10 489	3 905	37,23
Mopti	8 326	7 117	85,48
Tombouctou	2 557	2 198	85,96
Gao	2 956	2 512	84,98
Kidal	360	247	68,61
Taoudenni	655	628	95,88
Ménaka	446	157	35,20
Bamako	13 388	10 139	75,73
Mali	76257	57042	74,80%

Près de huit (08) enfants sur 10 ayant effectué leur VAR 1 ont reçu une MII au Mali. Ménaka est la région ayant le taux de couverture le plus bas.

3.2. Traitement préventif du paludisme pendant la grossesse (TPI3 et plus)

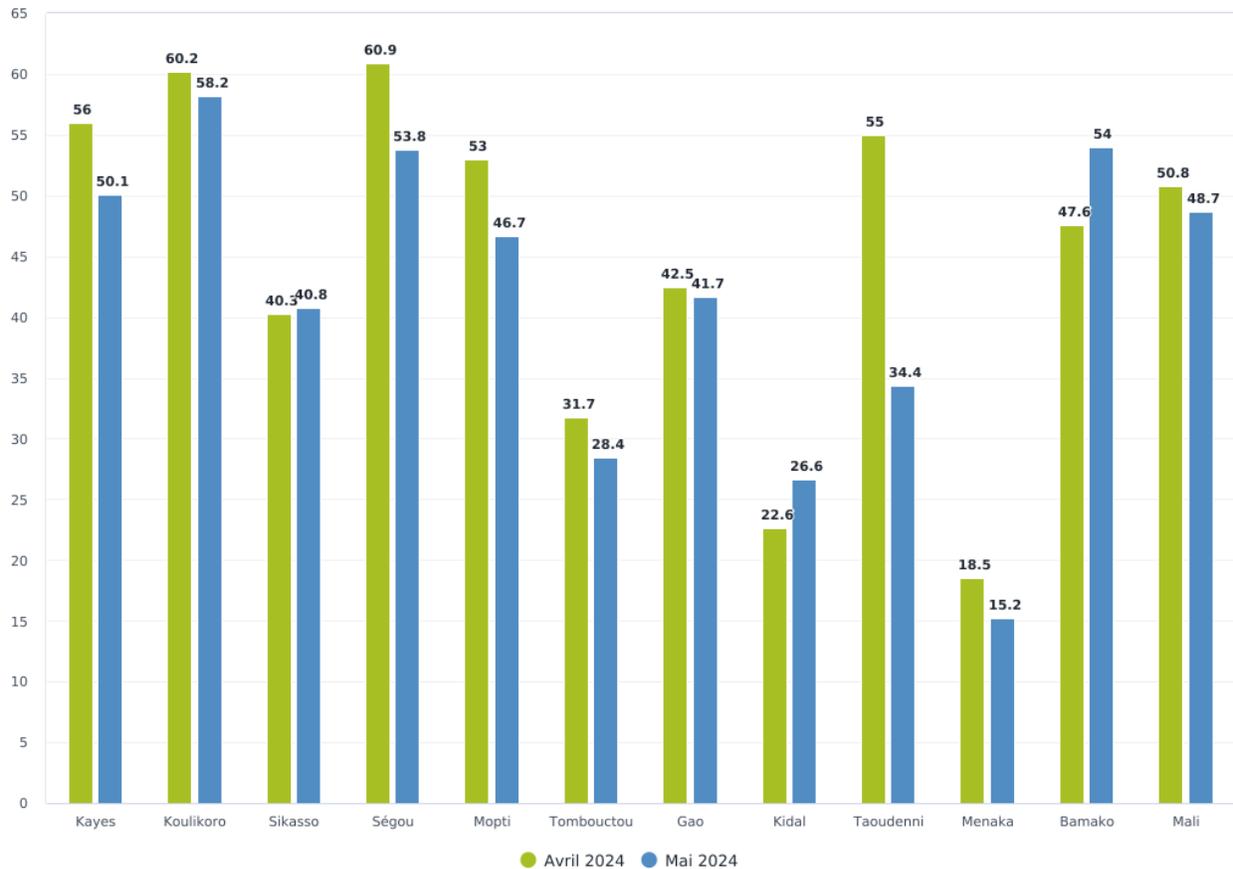


Figure 1 : La couverture en TPI 3 et plus chez les femmes enceintes

D'une manière générale les taux de couverture en TPI3 de mars 2024 ont connu une diminution par rapport au mois précédent sauf au niveau de la région de Kidal et le District de Bamako.

4. Diagnostic et traitement des cas de paludisme simple

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

Régions	Nombre total de nouvelle consultation (0 -4 ans, 5 ans et plus)		Cas suspects de paludisme		Cas suspects testés		Cas de paludisme simple et grave confirmé par TDR/GE		Paludisme grave confirmé par TDR/GE		Décès dus au paludisme tout âge confondu		Décès dus au paludisme chez enfants < 5ans	
	Mai - 2023	Mai - 2024	Mai - 2023	Mai - 2024	Mai - 2023	Mai - 2024	Mai - 2023	Mai - 2024	Mai - 2023	Mai - 2024	Mai - 2023	Mai - 2024	Mai - 2023	Mai - 2024
Bamako	114290	119018	31728	38077	31026	37015	16913	17840	3577	3583	2	1		1
Gao	30267	28860	12024	12578	12060	12269	6717	7420	1939	1631				
Kayes	89104	97054	28980	31494	28733	31429	7973	9007	1645	1681		2		2
Kidal	8451	3189	1538	972	1562	972	586	353	87	46	1	1		
Koulikoro	102384	103004	49255	54721	49561	53345	32847	35256	10966	12445	8	12	2	6
Ménaka	7752	10395	2945	4228	2720	3580	1134	1479	205	183				
Mopti	66329	68619	33410	28490	33036	28019	17720	12357	5220	3646	6	6	4	2
Sikasso	84685	83979	44937	46241	41481	44185	27098	27140	7358	6867	12	11	10	9
Ségou	69687	66407	31319	29911	30281	29509	17281	16661	6074	5905	15	4	6	3
Taoudenni	7853	2849	2380	1034	2380	1034	1388	460	355	183				
Tombouctou	34512	27927	13903	10087	12978	9032	8289	4982	1368	819	12	4	7	2
Mali	615314	611301	252419	257833	245818	250389	137946	132955	38794	36989	56	41	29	25

En général, au mois de mai 2024 ; 97,1% (250389/257833) des cas suspects ont bénéficié de test (TDR, GE), avec 53,1% (132955/250389) cas positifs dont 27,8% (36989/132955) de cas graves. Ces proportions sont inférieures à celles de mai 2023 (97,4%, 56,1% et 28,1%).

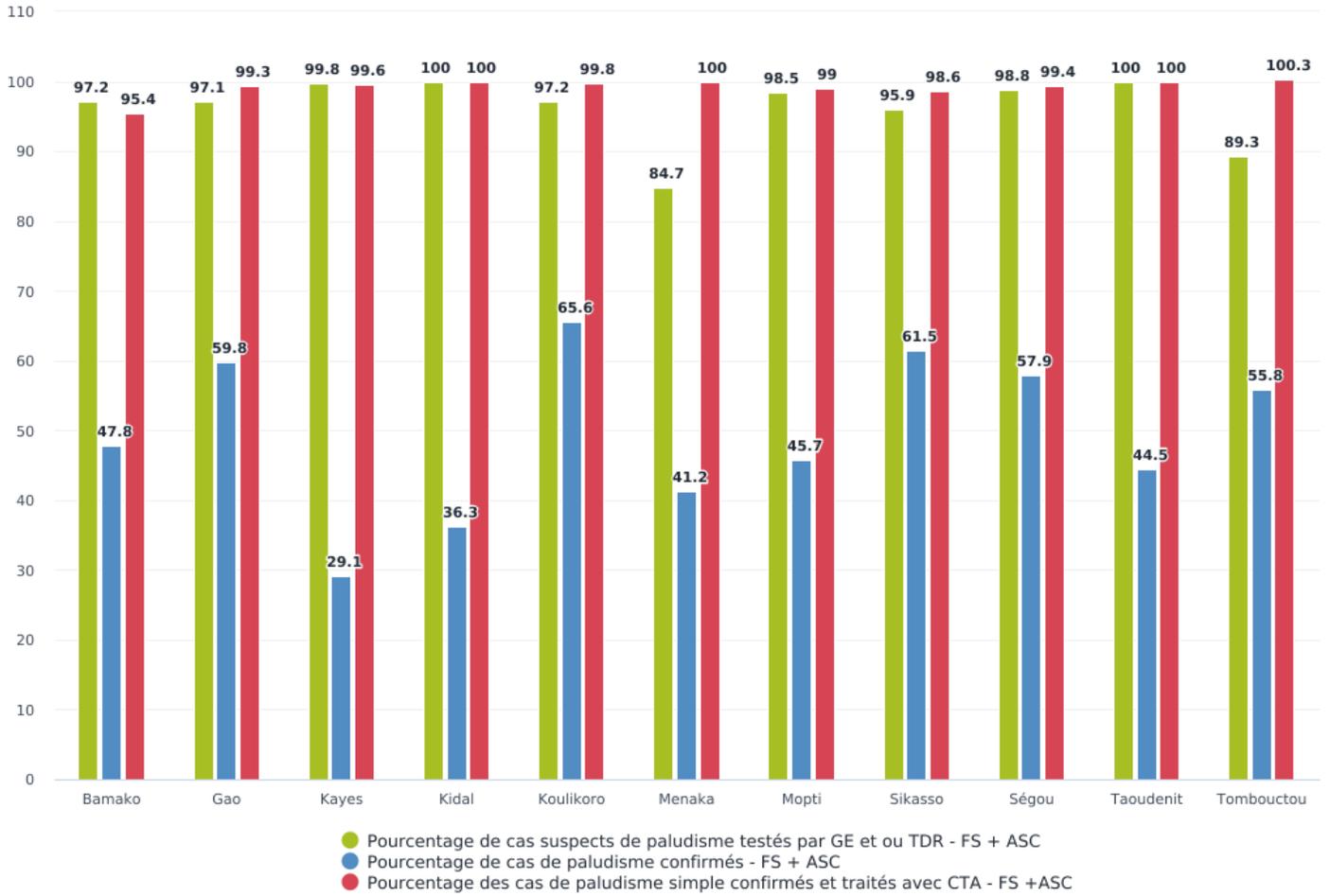


Figure 2 : Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simples traités avec CTA par région

Ménaka est la région ayant enregistré le taux le plus bas des cas testés ; Kayes a enregistré la proportion la plus basse des cas confirmés et les régions de Kidal, Menaka, Taoudenni et Tombouctou ont enregistré le pourcentage le plus élevé (100%) des cas traités par CTA.

Mai 2024

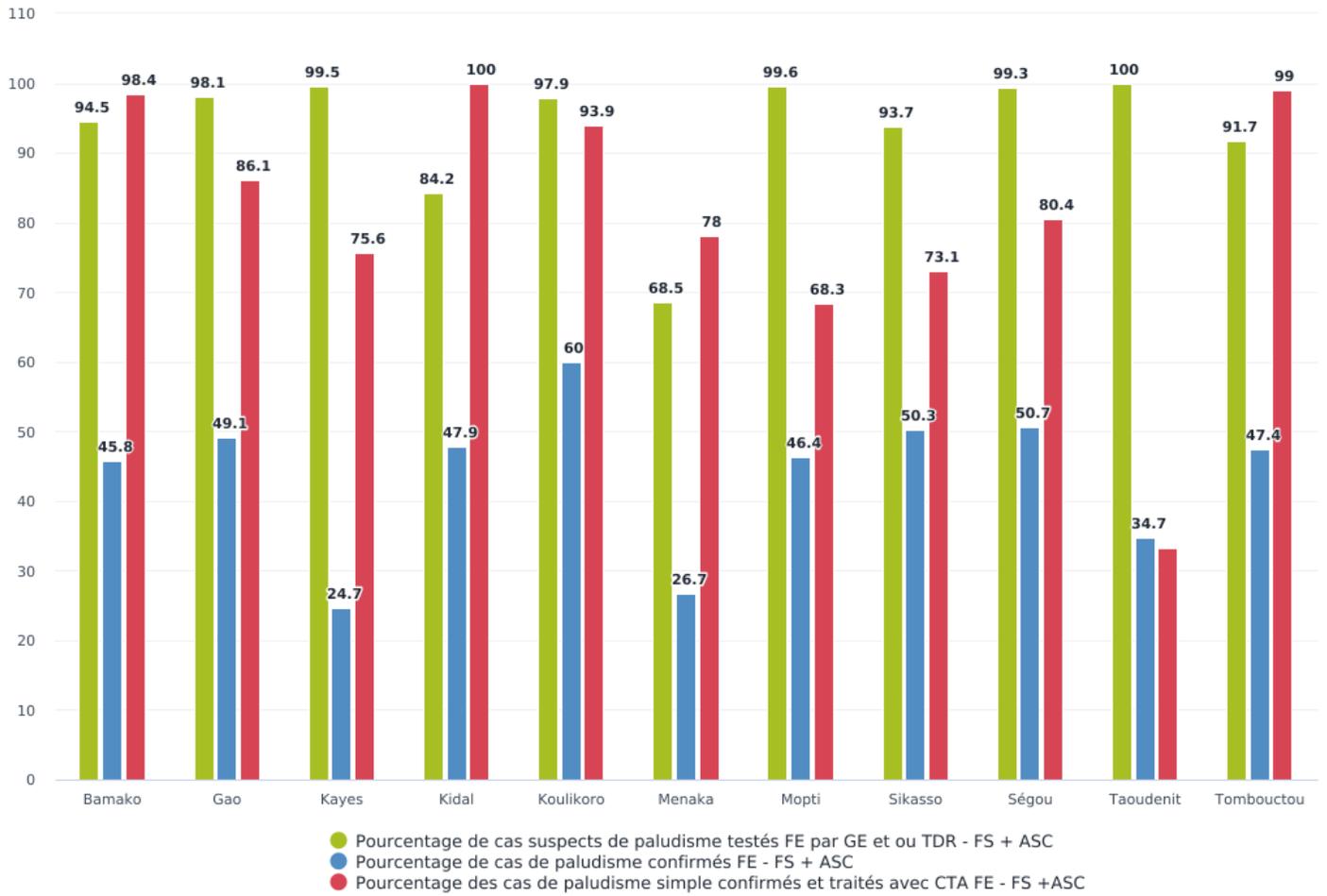


Figure 3 : *Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simple traités avec CTA par région chez les femmes enceintes*

L'ensemble des cas suspects de paludisme chez la FE a été testée seulement dans la région de Taoudenni. Seule au niveau de la région de Kidal, tous les cas confirmés chez la FE ont été traités par la CTA.

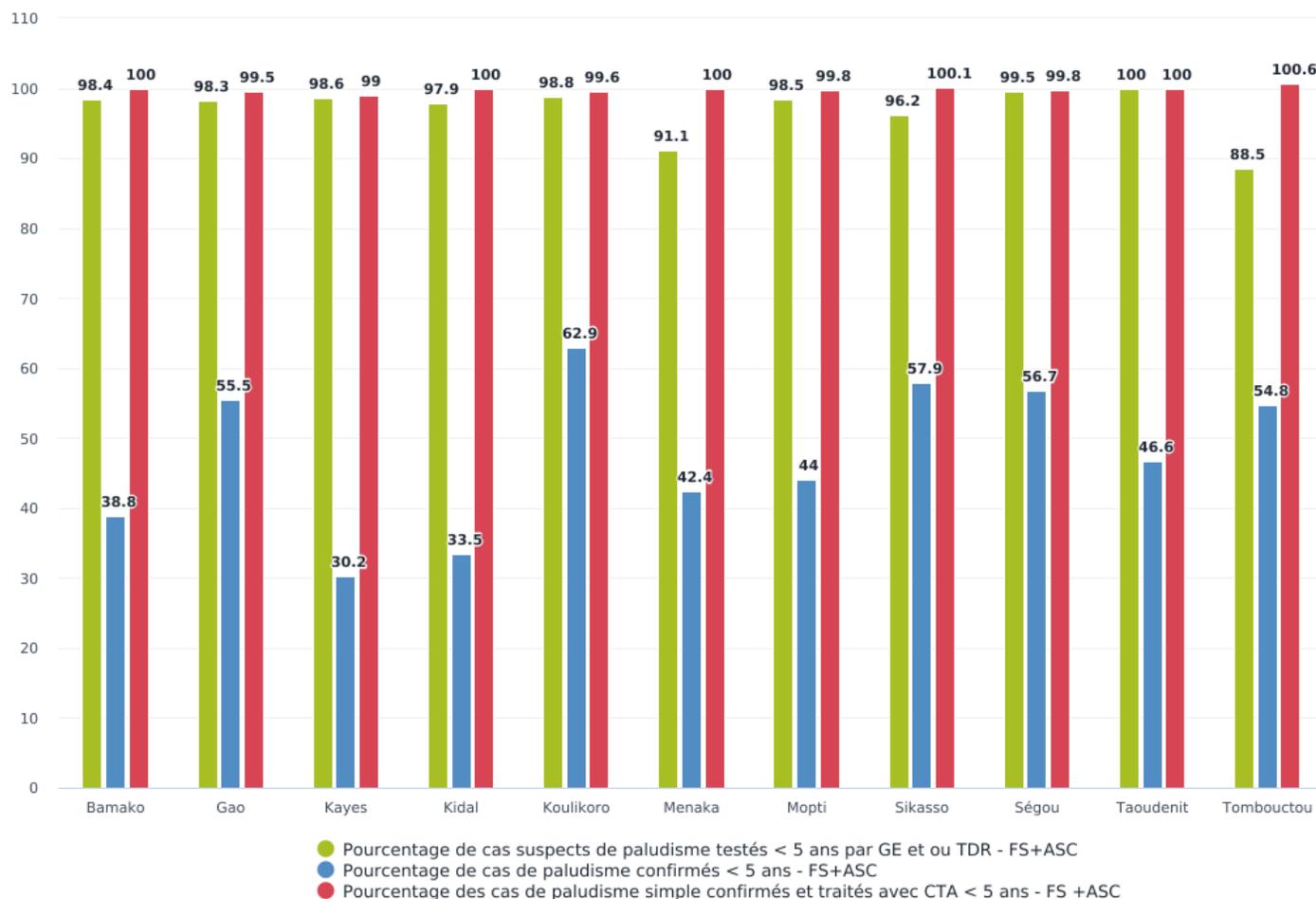


Figure 4 : Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simples traités avec CTA par région chez les enfants de moins de 5 ans

C’est au niveau de la région de Taoudenni que tous les cas suspects de moins de 5 ans ont été testés, tandis que tous les cas de paludisme simple confirmés ont été traités selon la directive nationale dans les régions de Bamako, Ménaka, Tombouctou, Sikasso, Kidal et Taoudenni.

A Tombouctou et Sikasso, nous notons plus de cas testés que de cas suspects chez les enfants de moins de 5 ans, après vérification dans le DHIS2 cela s’expliquerait par des erreurs de rapportage dans le district de Gourma Rharous (CSCCom Arsy Bella 0 cas confirmé et 6 cas traités), Niafunké (CSCOM Tondidarou 0 cas confirmé et 6 cas traités) mettre situation de Sikasso.

Mai 2024

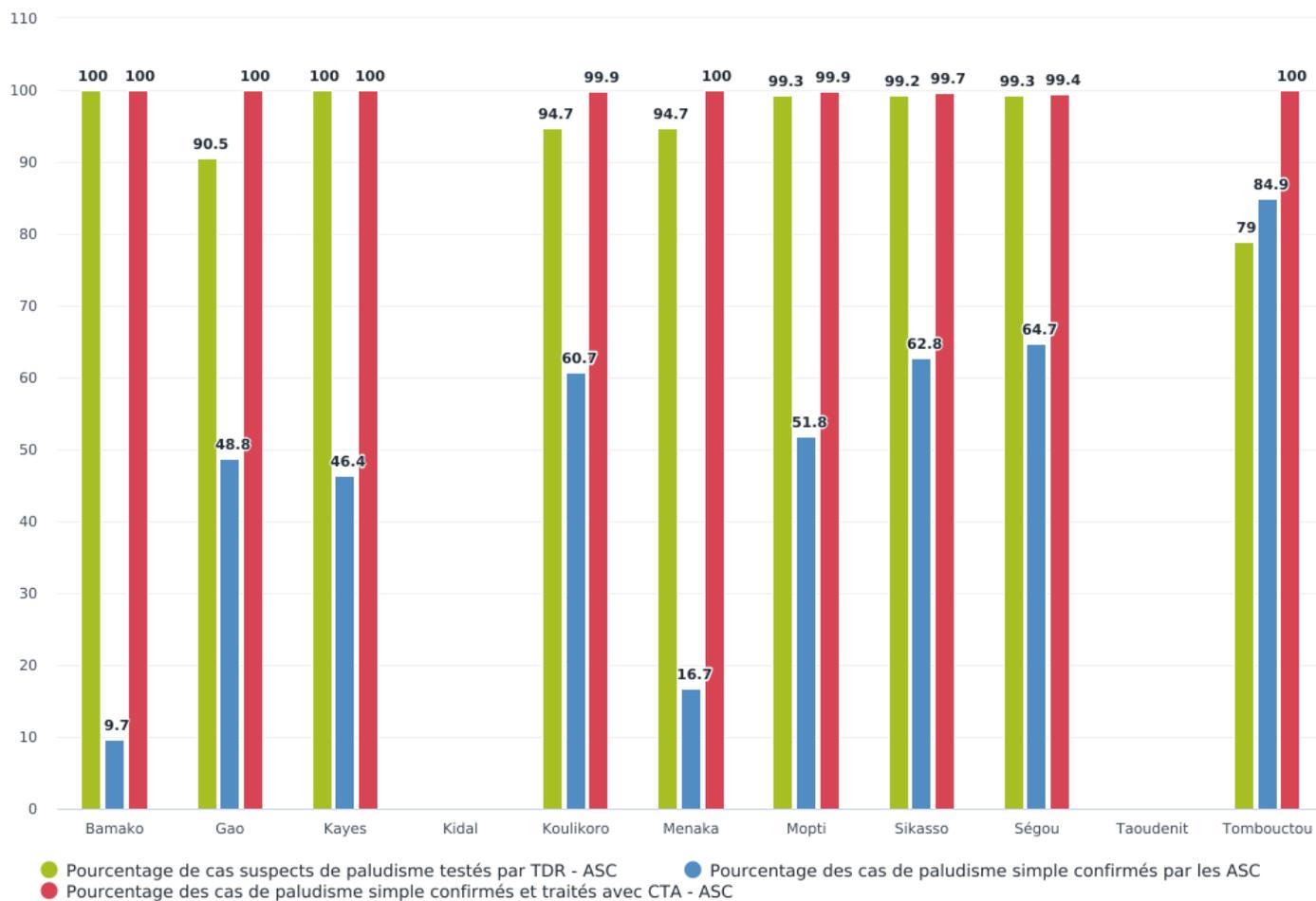


Figure 5 : *Situation des cas suspects testés, confirmés et des cas simples traités avec CTA par les ASC par région*

- Tous les cas de paludisme simple confirmés ont été traités par les ASC selon la directive nationale dans toutes les régions exceptées celles de Koulikoro, Mopti, Sikasso et Ségou.
- Les données de Kidal n'ont pas été saisies.
- Les sites ASC de la région de Taoudenni ne sont pas encore fonctionnels.

5. Surveillance hebdomadaire du paludisme

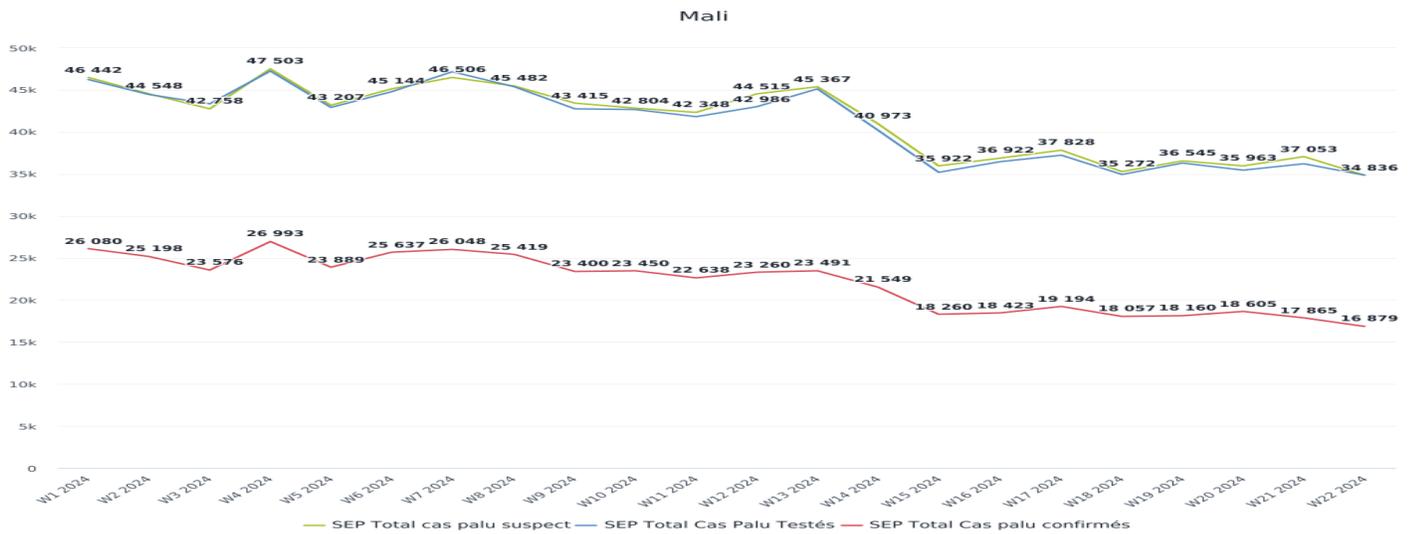


Figure 6 : Evolution des cas suspects, testés et confirmés de paludisme

Nous constatons que :

- Les trois courbes suivent la même tendance à la baisse tout le long de la période S1 à S22 avec un pic à la S4, S7 et S13.

Cette tendance correspond à l'évolution de la transmission du paludisme au Mali.

6. Conclusion et recommandations

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. Les données du mois de mai 2024 ont connu une légère diminution en nombre de cas de paludisme par rapport au même mois de l'année précédente.

A la suite de cette analyse les constats suivants ont été faits : Une complétude des trois formulaires à 94,93%, une promptitude à 66,6%, la non saisie des données sur la disponibilité des intrants dans certaines régions (Kidal, Taoudenni et Ménaka), une distribution des MII à environs 86,12% pour une disponibilité d'environ 91,26%.

Recommandations

Niveau central

- Poursuivre le suivi des données du paludisme et faire les feedbacks au niveau opérationnel pour la correction des données aberrantes
- Faire une correspondance au MCD pour le respect des directives de distribution de MII de routine, en confrontant les données des bénéficiaires et des intrants lors des différentes rencontres sur les données

Niveau opérationnel

- Renseigner mensuellement le formulaire des intrants facility level Kidal, Ménaka et Taoudenni.
- Veiller au respect des règles de validation avant toute soumission de données dans le DHIS2 dans les établissements de santé de Gao, Koulikoro et Mopti.

EQUIPE DE RÉDACTION

Nom	Prénoms	Structure	Email
Dr SIDIBE	Halidou	PNLP	halidou.sidibe2001@gmail.com
Dr CISSE	Ibrahim A	PNLP	ibrahimcis1@yahoo.fr
Dr COULIBALY	Seybou	PNLP	tjiwacoul@gmail.com
Dr DOUCOURÉ	Boubakar	PNLP	boubakar581@gmail.com
Dr DOLO	Oumar Dégoubéré	PNLP	oumardegoubere15@yahoo.fr
Mme TANGARA	Aminata SACKO	PNLP	kandiasa@yahoo.fr
Dr SAMAKÉ	DAOUDA Seydou	PNLP	drsamsab@gmail.com
DIARRA	Amadou	PNLP	amadoudiarra76@yahoo.fr
ABDOULAHY	Moussa	DGSHP/CDPFIS	moussaabdoulahi75@gmail.com
Dr DOLO	Oumar Amon	DGSHP/CDPFIS	oaydolo@gmail.com
NIARE	Tidiane	CPS/SS-DS-PF	niare.tidiane@yahoo.fr
Dr DOUMBIA	Sidy	MRTC	sidydombia@icermali.org
TRAORÉ	Mamadou Diango	CRS PMI Reach Malaria	mamadoudiango.traore@crs.org
SIDIBÉ	Mohamed	CRS Global Fund Malaria NFM3	mohamedlassana.sidibe@crs.org
KEITA	Fadialan Armand	USAID Keneya Nieta	fkeita@urc-chs.com
Dr POUADIOUGOU	ELISABETH	USAID Keneya Nieta	epoudiougou@urc-chs.com
Dr DIONI	Pierre	USAID KSW	pdioni@fhi360.org
Dr DEMBELÉ	Ismael	HISP	idembelehispwca.org
Dr MAIGA	Abdoulaye	HISP	amaiga@hispwca.org
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 KOUYATÉ	Madina	CHISU	madina_kouyate@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 PNLP :
 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 (AssitanDembelle2000@yahoo.fr)
 Dr Seybou Coulibaly, Chargé de planification, tél. (+223) 79133026 / 65902399 (tjiwacoul@gmail.com).

