

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

CELLULE DE PLANIFICATION  
ET DE STATISTIQUE

REPUBLIQUE DU MALI  
*Un Peuple – Un But – Une Foi*

# ANNUAIRE 2008



Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé

Tél : (223) 20 23 27 25 - Fax (223) 20 23 27 26 - Email : [cpssante@cpssantemali.org](mailto:cpssante@cpssantemali.org)

Décembre 2009

## Sommaire

SIGLES ET ABRÉVIATIONS	3
II. CONTEXTE / METHODOLOGIE	5
III. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	6
IV. SYSTEME DE SANTE	9
4.1. Infrastructures sanitaires et extension de la couverture	10
4.2. Couverture en PMA	13
4.3. Ressources humaines	15
4.4. Financement du Système de Santé :	17
V. INDICATEURS DE RESULTATS	23
Tableau 14: Consultations Curatives en 2008	23
Tableau 15 : Hospitalisations en 2008	24
Santé de la reproduction :	27
VI. INDICATEURS D'IMPACT	32
6.1. Morbidité et Mortalité générale	32
6.2. Santé maternelle	34
6.3. Séroprévalence générale du VIH/SIDA	34
VII. ACTIVITÉ SPÉCIFIQUES	36
7.1. CHU IOTA	36
7.2. CHUOS	37
1. Imageries médicales	38
2. Transfusion Sanguine	38
VIII. Situation épidémiologique	42
IX. Medecine Traditionnelle	44
X. CONCLUSION	45
ANNEXES	47-65

## SIGLES ET ABRÉVIATIONS

<b>ARV :</b>	AntiRétroviraux
<b>BCG :</b>	Bacille de Calmette et Guérin (vaccin contre la tuberculose)
<b>CPN :</b>	Consultation Périnatale
<b>CPS :</b>	Cellule de Planification et de Statistique
<b>CSA :</b>	Centre de santé d'Arrondissement
<b>CSA-R :</b>	Centre de Santé d'Arrondissement Revitalisé
<b>CSCOM :</b>	Centre de Santé Communautaire
<b>CSRef :</b>	Centre de Santé de Référence
<b>DESAM :</b>	Développement Sanitaire du Mali
<b>DNS :</b>	Direction Nationale de la Santé
<b>DTCP :</b>	Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche et la Poliomyélite
<b>EDS :</b>	Enquêtes Démographiques et de Santé
<b>EPH :</b>	Etablissement Public Hospitalier
<b>FAP :</b>	Femmes en âge de procréer
<b>IDE :</b>	Infirmier Diplômé d'Etat
<b>IPC :</b>	Infirmier du Premier Cycle
<b>IRA :</b>	Infections Respiratoires Aiguës
<b>NA :</b>	Naissances Attendues
<b>NC :</b>	Nouveau Cas
<b>NC/Hbt/An :</b>	Nouveau Cas par Habitant par An
<b>PFA :</b>	Paralysie Fléguée Aiguë
<b>PMA :</b>	Paquet Minimum d'Activités
<b>PV VIH :</b>	Personne Vivant avec le VIH
<b>RGPH :</b>	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
<b>RTA :</b>	Rapport Trimestriel d'Activités
<b>SF :</b>	Sage-Femme
<b>SIDA :</b>	Syndrome d'Immuno-Déficiences Acquis
<b>SIH :</b>	Système d'Information Hospitalière
<b>SLIS :</b>	Système Local d'Information Sanitaire
<b>SNIS :</b>	Système National d'Information Sanitaire
<b>SNISS :</b>	Système National d'Information Sanitaire et Social
<b>OMS :</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>PEV :</b>	Programme Elargi de Vaccination
<b>PDDSS :</b>	Plan Decennal de Développement Sanitaire et Social
<b>PIB :</b>	Produit Intérieur Brut
<b>PNB :</b>	Produit National Brut
<b>PRODESS :</b>	Programme de Développement Sanitaire et Social
<b>VAR :</b>	Vaccin Anti Rougeoleux
<b>VG :</b>	Ver de Guinée
<b>VIH :</b>	Virus Immuno Humain

# I. RÉSUMÉ DES INDICATEURS

Tableau 1: Niveau d'atteinte de certains indicateurs en 2008

Indicateurs de base		Niveau	Normes OMS
1.	Population Totale	12 623 040 hbts	
2.	Superficie	1 241 238 Km <sup>2</sup>	
3.	Densité	10 hbts/Km <sup>2</sup>	
4.	Nbre de CSCOM	858	
5.	Nbre de CSRéf/Zone sanitaire	59	
6.	Nbre d'EPH	11	
7.	Nbre d'officine privée	401	
8.	Nbre de cliniques et de cabinets privés	332	
9.	Nbre d'habitants par CSCOM	14 459 hbts	1/10 000
10.	Nbre d'habitants par CSRéf	213 950 hbts	1/150 000
11.	Nbre d'habitants par EPH	1 147 549 hbts	
12.	% Budget de la santé dans le budget de l'état	6,9%	
13.	Nbre total de personnel soignant	7 916	
14.	Proportion de médecin	15%	
15.	Proportion TSS/Assistants Médicaux	26%	
16.	Le nbre total de consultants (NC)	4 153 291	
17.	Le nbre total d'hospitalisations	104 261	
18.	Le nbre total de lits hospitalier	7 217	
19.	Ratio I P C/habitant	11 165	1/1 000
20.	Ratio médecin/habitant	12 920	1/10 000
21.	Ratio Inf + Assistant Médical/habitant	3 319	1/5 000
22.	Ratio sage femme/habitant	21 003	1/5 000
23.	L'accessibilité dans un rayon de 5 Km	58%	
24.	L'accessibilité dans un rayon de 15 km	80%	
25.	Le pourcentage de district ayant organisé la référence/évacuation	100%	
<b>Indicateurs de prestation</b>			
26.	Taux de couverture vaccinale PENTA <sub>3</sub>	94%	
27.	Proportion d'accouchements assistés par du personnel formé	63,1%	
28.	Taux de CPN	84%	
29.	Taux d'utilisation de la planification familiale	4,05%	
30.	Nouveau contact / habitant / an	0,33	
31.	Nbre de donneurs de sang	29 124	
32.	Nbre de poches de sang sécurisées et alidées	21 468	
<b>Indicateurs d'impact</b>			
33.	Taux de mortalité infantile	96 ‰	
34.	Taux de mortalité infanto-juvénile	191 ‰	
35.	Taux de mortalité maternelle	464 pour 100 000 naiss.	
36.	Taux brut de mortalité (Fiche données Population mondiale 2007)	16 ‰	
37.	Espérance de vie à la naissance (Fiche données Population mondiale 2007)	53 ans	
38.	Prévalence du VIH/SIDA	1.3 %	
39.	Le nbre de PVVIH sous antirétroviraux	17 098	
40.	Taux d'excision	85 %	

## **II. CONTEXTE / METHODOLOGIE**

### **2.1. CONTEXTE**

Le Mali dispose depuis 1998 d'un Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS 1998-2007) dont la seconde phase a été prorogée jusqu'en 2011 pour une harmonisation avec le Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté.

Durant la mise en oeuvre de ce plan en deux phases la nécessité de mettre en place un outil de pilotage des activités socio-sanitaires a mené à une réforme du système d'information sanitaire et social engagée depuis 1993. Le Schéma Directeur du Système National d'Information Sanitaire et Sociale (SD-SNISS) fut ainsi validé en mars 1998 pour une période de cinq ans.

L'accent a été mis sur l'utilisation des données au niveau périphérique par le développement du système local d'information sanitaire essentiellement orienté vers le monitoring des Centres de santé communautaire. Une évaluation de ce schéma directeur fut réalisée en décembre 2003 et elle mit en exergue l'insuffisance dans la fonctionnalité globale du schéma.

Actuellement, si des progrès ont été obtenus pour le pilotage des activités du premier niveau grâce au système local d'information, l'absence de données globales sur la situation sanitaire dans le pays constitue un handicap majeur surtout pour la planification et la prise de décision.

Depuis la mise en oeuvre du schéma directeur, certaines de ces composantes ont connu un développement notable par la production des annuaires ou des rapports statistiques (Système Local d'Information Sanitaire : SLIS et Système d'Information Hospitalière : SIH, Système d'Information Social SISO).

L'évaluation récente du système à travers l'outil du Réseau de Métrologie Sanitaire, a relevé des insuffisances importantes parmi lesquelles on peut noter :

- L'insuffisance dans la coordination du système,
- L'insuffisance dans l'intégration ou la prise en compte des données statistiques des autres composantes du système de santé (secteur, privé, secteur hospitalier et les établissements spécialisés).

### **2.2. METHODOLOGIE**

La CPS dans le rôle stratégique qui lui incombe et qui a été rappelé par les différentes évaluations du schéma directeur se doit de renforcer d'avantage ce système en assumant sa place de coordination de l'ensemble du système. Un des aspects de cette coordination est la production d'un document statistique unique pour l'ensemble du système d'information sanitaire. C'est dans ce contexte que nous tentons pour la première fois de regrouper les données dont nous avons pu disposer sur l'année 2008 auprès du système local d'information sanitaire, du système d'information hospitalier et de certains établissements spécialisés. Il reste sous entendu que le système local d'information sanitaire est un agrégat des données produites par les structures sanitaires de premier contact (CSCOM), les unités de soins des garnisons militaires, les centres de santé confessionnels, une partie des données des cliniques et cabinets privés, les centres de santé de référence, les programmes nationaux. De l'autre côté, les données des hôpitaux (régionaux et nationaux) sont collectés et agrégées à travers le système d'information hospitalier. A côté de ces deux systèmes assez réguliers, on a pu disposer des

informations auprès de certaines structures et établissements spécialisés qui n'entrent dans aucun système formel et régulier.

Bref c'est pour dire que pour une première fois les données du présent document, bien que n'intégrant pas toutes les statistiques du système de santé, sont quand même représentatives et permettent d'éclairer sur le volume des activités.

C'est l'occasion pour nous de lancer un vibrant appel à tout ce qui de près ou loin pourrait contribuer à l'amélioration de cet annuaire dans les années à venir. Nous réaffirmons notre disponibilité et resterons ouverts aux critiques, suggestions et recommandations.

### III. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

Le Mali est un pays vaste d'une superficie de 1 241 238 km<sup>2</sup>, situé dans l'hinterland au cœur de l'Afrique de l'Ouest. Il partage 7 000 km de frontière avec 7 pays limitrophes à savoir : l'Algérie au nord, la Mauritanie au nord-ouest, le Niger et le Burkina Faso à l'est, le Sénégal à l'ouest, la Guinée –Conakry et la Côte d'Ivoire au sud.

Cette position fait du Mali un pays charnière entre l'Afrique du nord arabo-berbère et l'Afrique noire subsaharienne. Le territoire dont les 2/3 sont désertiques, comprend trois zones climatiques, à savoir la zone soudanaise, la zone sahélienne et la zone saharienne. Il est arrosé par le fleuve Niger sur 1.700 km (40% du cours total du fleuve) et le Fleuve Sénégal sur 900 km (53% de son cours). Le relief se décline en plaines, plateaux et quelques hauts sommets dont le point culminant est le mont Hombori (1040 m).

Le Mali s'est engagé depuis 1992 dans un vaste processus de décentralisation et de déconcentration qui marque la volonté irréversible des autorités du pays à responsabiliser les populations dans la gestion de leur propre développement. Ce processus a permis de renouveler le paysage administratif du Mali en 703 Communes (dont 607 rurales et 96 urbaines), 49 Cercles, 8 Régions (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao, et Kidal) et un District (Bamako).

Ce nouveau découpage administratif du pays est propice à la conception et à la mise en œuvre d'actions de développement répondant mieux aux préoccupations des communautés de base.

Selon les projections du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 1998, la population totale résidente du Mali serait estimée à **12,623** millions d'habitants en 2008, dont 50,5% de femmes et 49,5% d'hommes. Cette population croît au taux annuel moyen de 2,2%.

En 1998, l'espérance de vie à la naissance était de 60,5 ans pour l'ensemble de la population, avec 62,2 ans pour les femmes et 58,8 ans pour les hommes.

Les jeunes de moins de 15 représentent 48,6% de la population total en 2003 contre 46,3% en 1998. Cet élan démographique donne une idée de l'importance des besoins à satisfaire en matière d'alimentation, de santé, d'éducation et d'emploi.

Sur le plan politique, le pays est engagé dans un processus de démocratisation depuis le début des années 90 et des résultats ont été obtenus dans le renforcement de la culture démocratique illustré par le multipartisme, le dynamisme de la société civile et la quête de l'État de Droit.

Au plan économique et financier, le Mali a entrepris depuis 1982, avec l'appui des institutions de Bretton Woods, des Programmes d'Ajustement Structurels (PAS) visant à rétablir les équilibres macro-économiques et la viabilité des finances publiques.

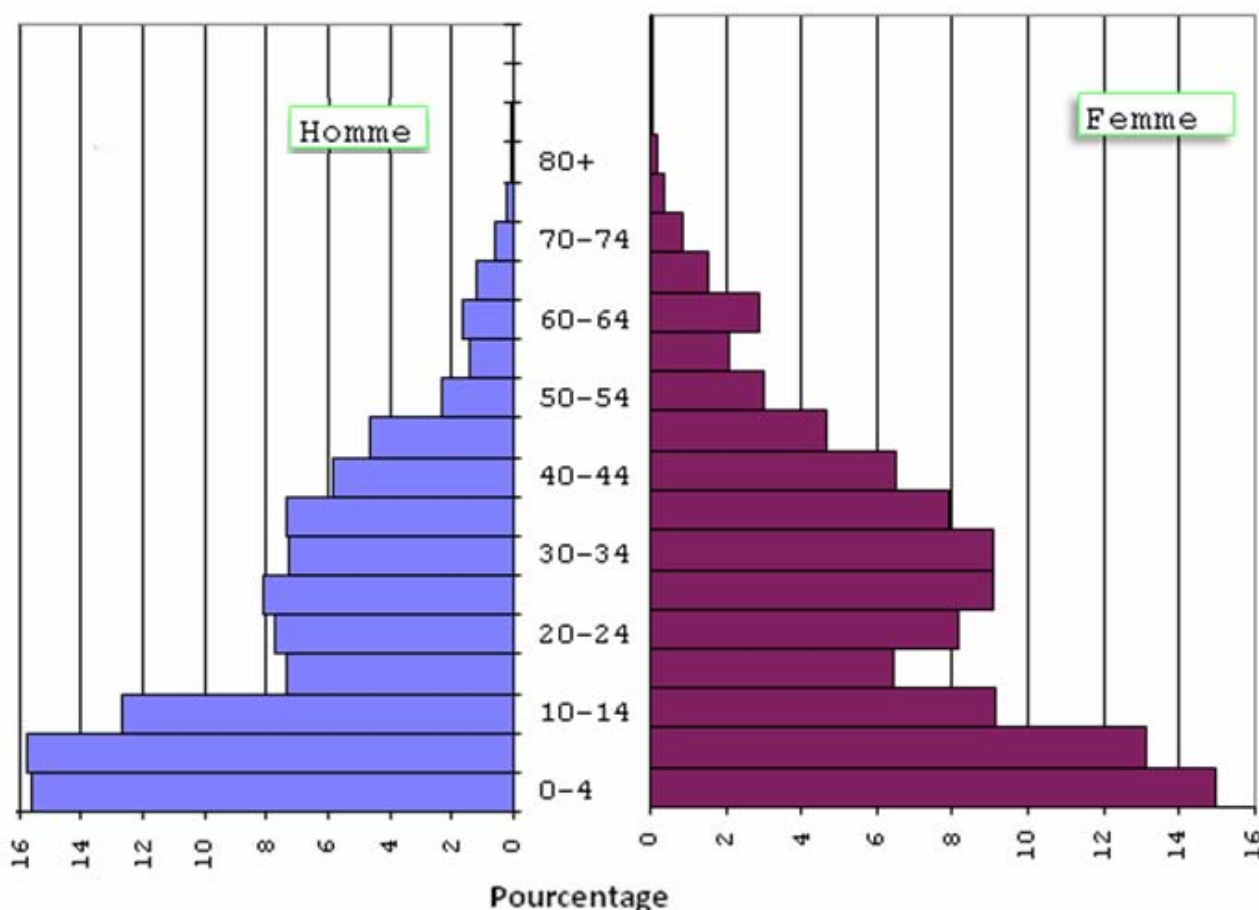
L'évaluation ex-post des résultats obtenus par le Mali souligne bien les progrès accomplis par le Mali vers la stabilisation macro-économique. Pourtant, la situation n'est pas toujours facile. Cette fragilité qui tient à son manque de diversification économique.

On serait ainsi, tenté d'expliquer les difficultés par les contraintes naturelles. Certes, l'immensité de ce pays, son enclavement et les conditions climatiques sévères sur une grande partie du territoire, sont des éléments difficiles à gérer. Toutefois, ces contraintes ne doivent pas masquer des réalités contrastées et des potentialités qui, loin de le marginaliser, représentent des atouts indéniables. En effet, si le Mali est enclavé, il est aussi un carrefour, une zone de convergences et de tourisme particulièrement animée sur l'axe que représente le fleuve Niger.

La fragilité de la situation contextuelle du Mali interdit donc tout relâchement dans l'effort et la rigueur.

**Figure 1**

**Pyramide des Ages de la population Du Mali**



Source : Bureau Central du Recensement/Direction Nationale de la Planification et du Développement

**Tableau 1 : POPULATIONS PAR TRANCHES D'AGES ET PAR REGION EN 2008**

REGION	< 1 an	1- 4 ans	5-9 ans	10-24 ans	15-49 ans	25 et +	Total	FAP	NA
<b>KAYES</b>	68 963	242 061	286 025	531 190	405 159	614 463	<b>1 724 082</b>	405 159	86 204
<b>KOULIKORO</b>	80 789	283 569	335 072	622 277	474 635	719 830	<b>2 019 725</b>	474 635	100 986
<b>SIKASSO</b>	94 082	330 229	390 207	724 669	552 734	838 274	<b>2 352 059</b>	552 734	117 603
<b>SEGOU</b>	83 873	294 395	347 864	646 033	492 755	747 310	<b>2 096 830</b>	492 755	104 842
<b>MOPTI</b>	67 540	237 067	280 124	520 230	396 800	601 785	<b>1 688 509</b>	396 800	84 425
<b>TOMBOUCTOU</b>	23 792	83 509	98 676	183 255	139 776	211 983	<b>594 790</b>	139 776	29 740
<b>GAO</b>	18 054	63 370	74 879	139 061	106 067	160 861	<b>451 351</b>	106 067	22 568
<b>KIDAL</b>	2 133	7 487	8 847	16 431	12 532	19 006	<b>53 329</b>	12 532	2 666
<b>BAMAKO</b>	65 695	230 588	272 468	506 013	385 956	585 339	<b>1 642 365</b>	385 956	82 118
<b>Total Mali</b>	<b>504 922</b>	<b>1 772 275</b>	<b>2 094 162</b>	<b>3 889 159</b>	<b>2 966 414</b>	<b>4 498 851</b>	<b>12 623 040</b>	<b>2 966 414</b>	<b>631 152</b>

Source : Données SIS/DNS 2008

*FAP: Femmes en âge de procréer; NA: Naissances attendues; < 1 an = Population x 0,04; 1 à 4 ans = Population x 0,14; 5 à 14 ans = Population x 0,30; > 15 ans = Population x 0,52; NA = Population x 0,05; FAP = Population x 0,235;*



## IV. SYSTEME DE SANTE

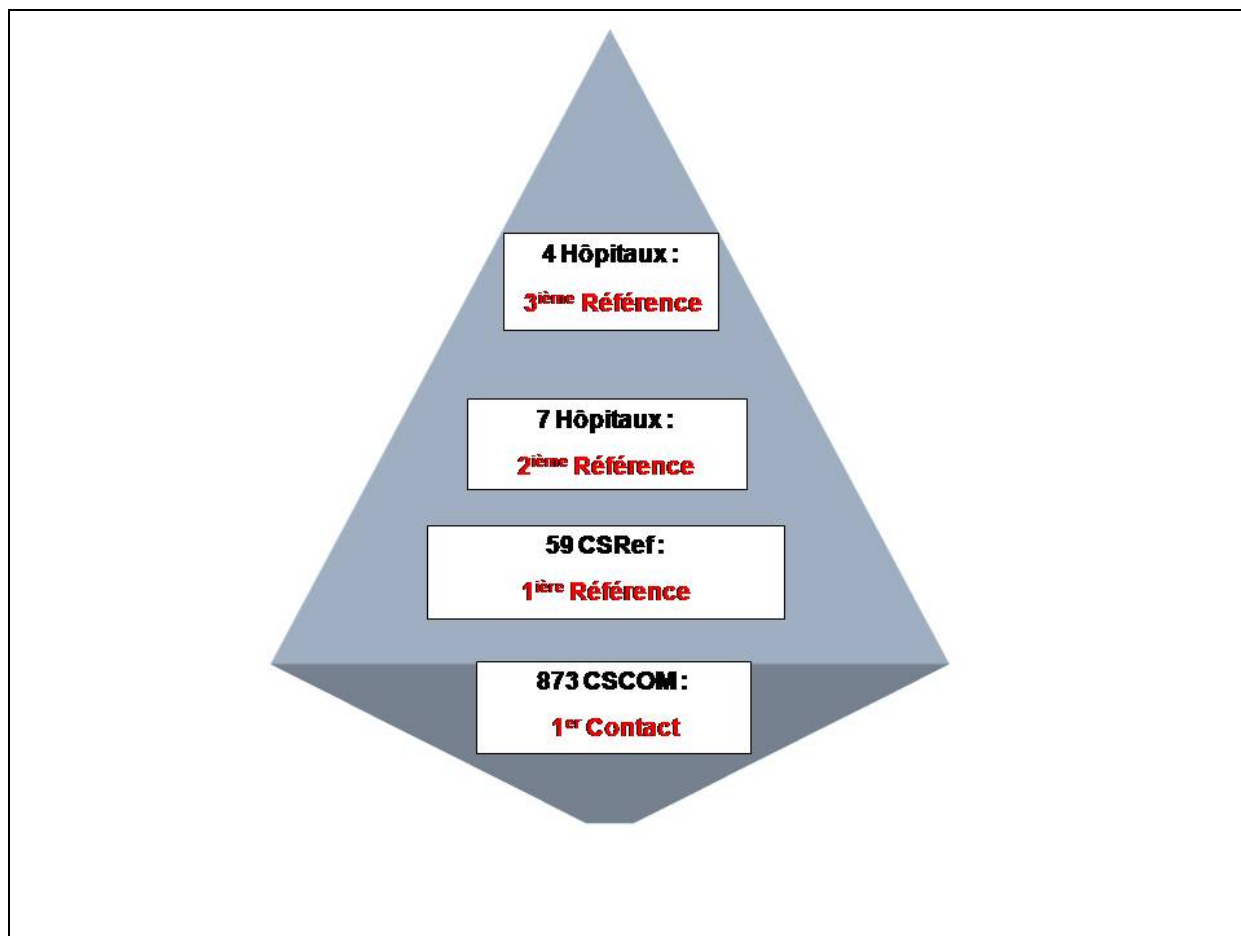
### Description du système de santé

Le système sanitaire a trois niveaux de prise en charge :

- le niveau central avec ses 4 EPH nationaux et l'Hôpital Mère-Enfant qui constituent la 3<sup>ème</sup> référence ;
- le niveau régional constitué de 7 EPH assurent la 2<sup>ème</sup> référence ;
- le niveau opérationnel avec ses 2 échelons qui sont :

\* Le premier échelon composé de 873 CSCom (niveau communes) offre le Paquet Minimum d'Activité (PMA) de même que les structures de santé parapubliques (INPS), confessionnelles, services de santé des armées, dispensaires et autres établissements de santé privés. Les données de certaines ONG sont agrégées avec celles des CSCom. Le PMA comprend : les soins curatifs, préventifs (santé de la reproduction, survie de l'enfant, vaccination) et promotionnels, la lutte contre les IST, le VIH et le Sida, etc...

\* Le deuxième échelon ou première référence est constitué de 59 Centres de Santé de Référence/ districts sanitaires (niveau cercles): assure la prise en charge de la référence venant des CSCom. Ci-dessous la pyramide sanitaire du Mali .



## 4.1. Infrastructures sanitaires et extension de la couverture

**Tableau 2 : Répartition des Etablissements Sanitaires Public et Privé par région en 2008**

Etablissements	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombt	Gao	Kidal	Bamako	Total
EPH	1	1	1	1	1	1	1	0	4	11
Hôpital privé									1	1
CSREF	7	9	8	8	8	5	4	4	6	59
Cliniques médicales	4	3	4	2				1	48	62
Cliniques chirurgicales	0	1	0	0					4	5
Cliniques d'accouchements	2	0	0	1					10	13
Polycliniques	2	2	3	0					6	13
Cabinets de consultation	8	19	15	3					86	131
Cabinets de soins	1	13	23	10	8	2	2	0	35	94
Cabinets d'accouchements	0								3	3
Cabinets SF			1						10	11
Cabinet d'imagerie			1						7	8
CSCOM	156	120	156	163	118	53	48	7	52	873
<b>Total</b>	<b>181</b>	<b>168</b>	<b>212</b>	<b>188</b>	<b>135</b>	<b>61</b>	<b>55</b>	<b>12</b>	<b>272</b>	<b>1284</b>

Source : SIS/DNS, Carte sanitaire, Ordre des Médecins, 2008

A travers ce tableau nous observons une inégale répartition des établissements de soins (public et privé) au Mali. Cela se traduit par l'absence de certains types d'établissements de soins dans certaines régions et la concentration de 21% de l'ensemble de ces structures dans le seul district de Bamako, pendant que la région de Kidal dispose de moins de 1 % (0,86%) de cet ensemble.

**Tableau 3 Répartition des établissements pharmaceutiques publics et privé en 2008.**

Etablissements	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombt	Gao	Kidal	Bamako	Total
Officines pharmaceutiques	33	68	36	33	17	5	8	0	201	401
Magasins régionaux	1	1	1	1	1	1	1	1		8
Laboratoire biomédicale	1	0	0	1	0	0	0	0	8	10
Industrie pharmaceutique									1	1
Dépôts répartiteurs de CSREF	7	9	8	8	8	5	4	4	6	59
Dépôts de médicaments (y compris CSCOM)	176	150	183	206	180	57	51	7	52	1062
Grossistes	1		1		1				29	32
<b>Total</b>	<b>219</b>	<b>228</b>	<b>229</b>	<b>249</b>	<b>207</b>	<b>68</b>	<b>64</b>	<b>12</b>	<b>297</b>	<b>1573</b>

Source : Ordre des Pharmaciens, SIS/DNS 2008

Environ 19% des établissements pharmaceutiques publics et privés sont à Bamako.

**Tableau 4** : Extension des CSCOM fonctionnels par Région et par Année de 1989 à 2008

<b>REGION</b>	1989	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	<b>TOTAL</b>
Kayes			2	3	8	9	11	10	12	8	15	10	6	14	7	14	12	15	<b>156</b>
Koulikoro				3	12	12	14	11	13	3	7	7	3	3	15	4	13	0	<b>120</b>
Sikasso				3	21	31	9	16	26	4	23	4	5	1	9	0	1	3	<b>156</b>
Ségou			3	15	15	11	8	15	7	11	9	14	15	3	10	15	8	4	<b>163</b>
Mopti			1	10	9	18	16	14	3	3	2	7	10	9	7	0	5	4	<b>118</b>
Tombouctou									15	3	3	4	6	4	6	10	0	2	<b>53</b>
Gao								1	10	14	4	2	6	2	1	2	6	0	<b>48</b>
Bamako	1	3	1	9	11	4	8	4	2	2	0	3	2	0	2	0	0	0	<b>52</b>
Kidal											4	1	0	1	1	0	0	0	<b>7</b>
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>43</b>	<b>76</b>	<b>85</b>	<b>66</b>	<b>71</b>	<b>88</b>	<b>48</b>	<b>67</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>37</b>	<b>58</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>873</b>

Source : SIS/DNS 2008

L'extension de la couverture du pays en CSCOM a connu une évolution très importante depuis la mise en œuvre de la première phase quinquennal du PDDSS. Selon les PDSC, nous avons atteint 873/1070 réalisations prévues, soit un taux de réalisation de 82%.

## 4.2. Couverture en PMA

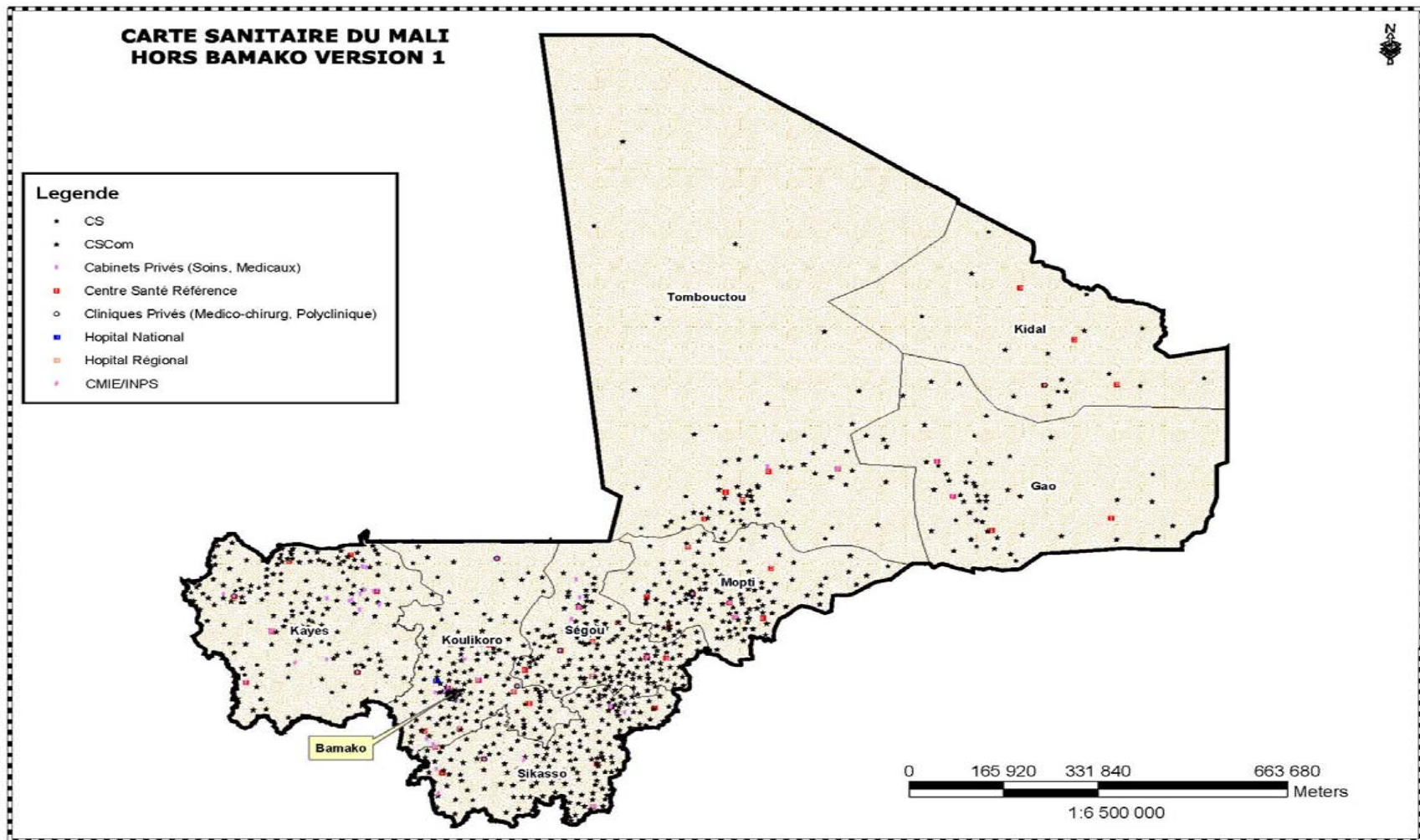
Tableau 5 : Couverture PMA en 2008

Régions	Population	Pop à 5km	% Pop à 5km	Pop à 15km centre fixe	% Pop à 15km centre fixe	Pop couverte à 15km et +	% Pop Totale couverte
KAYES	1 724 082	878 178	51%	1 262 551	73%	1 504 504	87%
KOULIKORO	2 019 725	986 716	49%	1 559 039	77%	1 704 870	84%
SIKASSO	2 352 059	1 391 143	59%	1 884 951	80%	2 148 643	91%
SEGOU	2 096 830	1 165 188	56%	1 883 837	90%	2 018 582	96%
MOPTI	1 688 509	780 713	46%	1 264 642	75%	1 527 516	90%
TOMBOUCTOU	594 790	234 288	39%	314 896	53%	430 743	72%
GAO	451 351	255 180	57%	296 620	66%	350 139	78%
BAMAKO	1 642 365	1 634 024	99%	1 627 460	99%	1 627 460	99%
KIDAL	53 329	16 490	31%	19 572	37%	38 677	73%
<b>Total MALI</b>	<b>12 623 040</b>	<b>7 341 920</b>	<b>58%</b>	<b>10 113 568</b>	<b>80%</b>	<b>11 351 134</b>	<b>90%</b>

Source : SIS/DNS 2008

La moyenne nationale en PMA dans un rayon de 5 Km est restée stationnaire entre 2007 et 2008 à 58% et ce malgré la création de 26 nouveaux CSCCom. Cela s'expliquerait surtout par la création de la majorité des centres dans des aires déjà fonctionnelles (Diokeli l'aire Bamafélé dans le cercle de Bafoulabé). L'objectif national de 54% a été cependant dépassé depuis 2007.

Dans un rayon de 15 Km la couverture nationale moyenne est passée de 79% en 2007 à 80% en 2008. Les moyennes régionales varient de 37% à Kidal à 99% pour le District de Bamako.



Source: Carte sanitaire du Mali

### **4.3. Ressources humaines**

Le problème des ressources humaines pour la santé est une préoccupation nationale et internationale et fait l'objet de l'engagement mutuel tant de la part des organisations internationales que des gouvernements africains. L'OMS et d'autres partenaires encouragent les pays à partager leurs bonnes pratiques en la matière.

Le Mali n'est pas en reste vis-à-vis de cet engagement et s'inscrit dans la mouvance. La pénurie de ressources humaines compétentes et motivées pour la santé est désormais reconnue comme la principale contrainte du système de santé malien, au-delà du manque d'infrastructures, d'équipements et de moyens financiers.

Malgré, les efforts fournis en matière de recrutement du personnel (fonction publique, PPTTE, collectivité, communauté) la disponibilité des ressources humaines qualifiées demeure un grand défi pour l'atteinte des objectifs du PRODESS et du millénaire.

#### **Ratio Personnel / Population**

Il existe une forte disparité entre Bamako, la capitale, et les régions. Les conséquences de cette situation sur le fonctionnement du système de soins sont préoccupantes : dans les régions les plus défavorisées, de nombreux CSCOM ne disposent pas de personnel qualifié (médecin, infirmier) et sont tenus par des auxiliaires de santé (25,5% dans la région de Tombouctou et 16,15% dans la région de Kayes) ; en outre, certains hôpitaux ne disposent pas encore de tous les spécialistes nécessaires pour assurer l'offre de soins et services de qualité.

#### **Normes OMS :**

*1 Médecin pour 10 000 habitants*

*1 Sage femme et 1 infirmier pour 5 000 habitants*

**Tableau 7** : Effectif et ration des ressources humaines en 2008 (CSCOM, CSREF et Hôpitaux)

Niveaux	Population Totale 2008	Type personnel	Effectif pers.	Ratio = 1 pour
Kayes	1 724 082	Médecin	85	20 283
		Sage-Femme	32	53 878
		Infirmier/Assistant Méd.	337	5 116
Koulikoro	2 019 725	Médecin	85	23 761
		Sage-Femme	53	38 108
		Infirmier/Assistant Méd.	459	4 400
Sikasso	2 352 059	Médecin	143	16 448
		Sage-Femme	36	65 335
		Infirmier/Assistant Méd.	487	4 830
Ségou	2 096 830	Médecin	112	18 722
		Sage-Femme	58	36 152
		Infirmier/Assistant Méd.	523	4 009
Mopti	1 688 509	Médecin	71	23 782
		Sage-Femme	31	54 468
		Infirmier/Assistant Méd.	277	6 096
Tombouctou	594 790	Médecin	30	19 826
		Sage-Femme	11	54 072
		Infirmier/Assistant Méd.	268	2 219
Gao	451 351	Médecin	39	11 573
		Sage-Femme	17	26 550
		Infirmier/Assistant Méd.	228	1 980
Kidal	53 329	Médecin	13	4 102
		Sage-Femme	3	17 776
		Infirmier/Assistant Méd.	57	936
District Bamako	1 642 365	Médecin	399	4 116
		Sage-Femme	360	4 562
		Infirmier/Assistant Méd.*	1167	1 407
<b>Ratio moyen Mali</b>	<b>12 623 040</b>	<b>Médecin</b>	<b>977</b>	<b>12 920</b>
		<b>Sage-Femme</b>	<b>601</b>	<b>21 003</b>
		<b>Infirmier/Assist Méd.</b>	<b>3 803</b>	<b>3 319</b>

Source : SIS/DNS 2008

Infirmier/Assistant Méd.\* = (IDE + TL + IPC + IO)

La gestion administrative du personnel est basée essentiellement sur le statut général des fonctionnaires et sur le code du travail en vigueur au Mali. Le système d'information et de gestion des ressources humaines, élaboré en 1998, n'est pas fonctionnel.

Ces faiblesses du cadre institutionnel ont pour conséquences plusieurs problèmes dans l'exercice de la fonction de gestion des ressources humaines, qui se limite en grande partie à la gestion administrative des effectifs.

Ainsi, la gestion des ressources humaines en santé, est caractérisée par l'absence notoire de description de postes et de plan de carrière des agents, l'obsolescence de certains cadres organiques et la non application des cadres organiques. A ce sombre tableau, vient s'ajouter la réticence de certaines catégories de personnel à servir en milieu rural après leur formation alors que le besoin en personnel y est plus criant.



#### 4.4. Financement du Système de Santé :

Tableau 8 : Situation d'exécution 2008 des régions

Régions	Budget prévu	Montant reçu	Dépenses Réalisées	Dépenses justifiées	Reliquat	Taux de mobilisati	Taux d'exécutio	Taux de réalisation	Taux de justificatio	Fonctionne ment	Investisse ment
	(1)	(2)	(3)	(4)	(2-3)	(2/1)X100	(3/2)X100	(3/1)X100	(4/2)X100		
Kayes	2 607 308	2 766 628	2 737 181	2 737 181	29 447	106,11	99	105	98,94	2 402 504	334 677
Koulikoro	3 625 532	2 557 517	2 523 138	1 736 493	34 379	70,54	99	70	67,90	1 366 043	525 410
Sikasso	4 564 365	3 758 612	3 583 554	4 209 167	175 058	82,35	95	79	111,99	2 919 424	664 130
Ségou	3 353 901	3 176 331	3 176 331	3 167 430	0	94,71	100	95	99,72	2 643 664	532 667
Mopti	2 744 146	2 449 449	2 421 032	2 376 109	28 418	89,26	99	88	97,01	2 324 765	96 267
Tombouctou	2 224 478	1 753 957	1 753 957	1 753 957	0	78,85	100	79	100,00	1 142 297	611 660
Gao	1 475 682	2 061 707	1 865 711	1 837 471	195 996	139,71	90	126	89,12	1 448 576	417 135
Kidal	773 806	728 688	585 771	574 567	142 917	94,17	80	76	78,85	465 856	119 915
District	3 187 272	3 250 348	3 249 348	3 249 348	1 000	101,98	100	102	99,97	2 916 687	332 661
<b>TOTAL</b>	<b>24 556 490</b>	<b>22 503 237</b>	<b>21 896 023</b>	<b>21 641 723</b>	<b>607 215</b>	<b>91,64</b>	<b>97</b>	<b>89</b>	<b>96,17</b>	<b>17 629 816</b>	<b>3 634 522</b>

Source : Comité Technique PRODESS II, DAF/Santé – mai 2009

L'analyse de la situation d'exécution par région montre que sur une prévision de 24 milliards, 22 milliards ont pu être mobilisés ; soit un taux de mobilisation de 92%. Ce taux est supérieur aux performances des deux exercices antérieurs qui étaient de l'ordre de 68% en 2007 et 69% en 2006.

Le taux de justification est satisfaisant avec 96% ; il ya lieu de rappeler que c'était le même taux en 2007.

Le fonctionnement représente 80%, et l'investissement 20%. L'analyse du taux de mobilisation par région montre que la région de Gao enregistre le plus fort taux de mobilisation avec 139% contre 70,54 % pour Koulikoro qui représente le plus faible.

Le dépassement de 100% au niveau de la région de Gao s'explique par la forte mobilisation des crédits de l'appui budgétaire sectoriel, ainsi que pour l'ensemble des partenaires. La faiblesse du taux constaté au niveau de la région de Koulikoro s'explique entre autres par la faible mobilisation constatée au niveau des communautés et des collectivités, avec respectivement 23 et 26%.

Pour ce qui concerne la région de Tombouctou, le faible taux est surtout imputable au projet BID II dont les chantiers n'ont démarré qu'en 2009 et le FUNUAP dont le taux d'exécution représente moins de 10%. Quant à la région de Sikasso, il faut noter une faible mobilisation sur le projet BAD, le FUNUAP, PKC et autres dont les taux oscillent autour de 20%

Tableau 9 : **Situation d'exécution 2008 des EPH Nationaux**

EPH	Budget prévu	Montant reçu	Dépenses Réalisées	Dépenses iustificées	Reliquat	Taux de mobilisati	Taux d'exécutio	Taux de réalisation	Taux de iustificatio	Fonctionne ment	Investisse ment
	(1)	(2)	(3)	(4)	(2-3)	(2/1)X100	(3/2)X100	(3/1)X100	(4/2)X100		
Hôpital PG	3 699 180	3 872 872	3 872 872	3 872 872	0	104,70	100	105	100,00	3 003 227	869 645
Hôpital GT	4 059 997	5 416 494	5 416 494	4 720 656	0	133,41	100	133	87,15	4 711 840	704 654
Hôpital CNOS	1 469 908	1 377 534	1 376 569	1 376 569	965	93,72	100	94	99,93	1 028 847	347 722
Hôpital Kati	1 333 360	1 494 614	921 615	1 088 071	572 999	112,09	62	69	72,80	707 927	213 688
IOTA	1 929 224	1 645 473	1 645 469	1 645 469	4	85,29	100	85	100,00	778 807	866 662
<b>TOTAL</b>	<b>12 491 669</b>	<b>13 806 987</b>	<b>13 233 019</b>	<b>12 703 637</b>	<b>573 968</b>	<b>110,53</b>	<b>96</b>	<b>106</b>	<b>92,01</b>	<b>10 230 648</b>	<b>3 002 371</b>

Source Comité Technique PRODESS IIDAF/Santé – mai 2009

Il ressort de l'analyse de ce tableau qu'au cours de l'exercice 2008, sur une prévision de 12,4 milliards, les hôpitaux ont été financés à hauteur de 13,8 milliards FCFA ; soit un taux de mobilisation de 110% ; Cela s'explique par la délégation à la faveur de ces structures d'importants crédits sous forme d'appui du département au cours de l'année ; mais également les délégations faisant suite aux affectations de nouveau personnel.

Dans l'ensemble, ces EPH présentent un niveau d'exécution du PO 2008 très confortable et qui mérite d'être renforcé en vue de permettre de relever leur plateau technique.

**Tableau10 : Situation d'exécution 2008 des Structures de coordination**

Régions	Budget prévu	Montant reçu	Dépenses Réalisées	Dépenses justifiées	Reliquat	Taux de mobilisation	Taux d'exécution	Taux de réalisation	Taux de justification	Fonctionnement	Investissement
	(1)	(2)	(3)	(4)	(2-3)	(2/1)X100	(3/2)X100	(3/1)X100	(4/2)X100		
DAF/SANTE	18 749 962	18 845 442	18 830 592	18 035 134	14 850	100,51	100	100	95,70	7 625 876	11 204 716
CABINET	2 022 653	1 473 797	1 446 172	1 446 172	27 625	72,86	98	71	98,13	1 401 799	44 373
CADD	90 000	109 705	109 705	109 705	0	121,89	100	122	100,00	71 705	38 000
CDRH	90 000	81 000	81 000	81 000	0	90,00	100	90	100,00	71 000	10 000
CEPRIS	75 728	45 112	45 112	45 112	0	59,57	100	60	100,00	45 112	0
CNESS	0	118 330	118 330	118 330	0	0,00	100	0	100,00	48 520	69 810
CNIECS	710 430	469 925	450 430	338 562	19 495	66,15	96	63	72,05	292 820	157 610
CPS	1 528 743	589 816	580 379	580 379	9 437	38,58	98	38	98,40	525 459	54 920
CSLS	1 349 352	1 306 563	1 301 639	0	4 924	96,83	100	96	0,00	669 560	632 079
DPM	3 104 529	3 017 004	3 021 974	0	-4 970	97,18	100	97	0,00	2 984 596	37 379
INSPECTION	213 293	213 293	213 293	213 293	0	100,00	100	100	100,00	70 203	143 090
DNS	15 869 144	15 194 597	15 116 041	13 314 456	78 556	95,75	99	95	87,63	12 451 821	922 282
<b>TOTAL</b>	<b>43 803 834</b>	<b>41 464 584</b>	<b>41 314 667</b>	<b>37 392 686</b>	<b>149 917</b>	<b>94,66</b>	<b>100</b>	<b>94</b>	<b>90,18</b>	<b>26 258 471</b>	<b>13 314 259</b>

Source Comité Technique PRODESS II DAF/Santé – mai 2009

Le tableau de la situation d'exécution de l'ensemble des structures de coordination montre que sur une prévision de 43 milliards de FCFA, il a été mobilisé 39 milliards FCFA ; soit un taux de mobilisation de 90,72%.

L'analyse du taux de mobilisation montre que la cellule d'appui à la décentralisation et à la déconcentration enregistre le plus fort taux avec 122% contre le plus faible (39%) pour la CPS. Ce faible taux au niveau de la CPS s'explique d'une part par une faible mobilisation au niveau des partenaires tels que l'USAID, l'HMN et l'AFD/CTB pour lesquels aucune mobilisation n'a été enregistrée ; et d'autre part la non mobilisation des financements additionnels programmés par la CPS.

**Tableau 11: Situation d'exécution 2008 des Institutions et des structures de recherches**

Régions	Budget prévu	Montant reçu	Dépenses Réalisées	Dépenses justifiées	Reliquat	Taux de mobilisatio	Taux d'exécution	Taux de réalisation	Taux de justificatio	Fonctionne ment	Investisse ment
	(1)	(2)	(3)	(4)	(2-3)	(2/1)X100	(3/2)X100	(3/1)X100	(4/2)X100		
ANEH	590 096	541 517	349 203	349 203	192 314	91,77	64	59	64,49	177 848	171 355
ANSSA	425 798	413 719	413 719	413 719	0	97,16	100	97	100,00	256 070	157 649
CNAM	1 176 765	2 115 301	2 115 301	2 115 301	0	179,76	100	180	100,00	761 048	1 354 253
CNTS	743 520	750 347	704 466	0	45 881	100,92	94	95	0,00	621 396	83 070
CREDOS	192 833	120 308	120 308	120 308	0	62,39	100	62	100,00	52 279	68 029
INFSS	1 724 895	1 432 312	1 423 332	1 375 751	8 980	83,04	99	83	96,05	1 218 900	204 432
INRSP	2 083 848	1 801 203	1 541 564	1 541 564	259 639	86,44	86	74	85,59	804 552	737 012
LNS	778 836	626 289	412 115	412 115	214 174	80,41	66	53	65,80	275 175	136 940
UMPP	726 835	520 360	520 360	520 360	0	71,59	100	72	100,00	520 360	0
PPM	9 166 993	7 583 992	7 583 992	7 583 992	0	82,73	100	83	100,00	7 336 463	247 529
<b>TOTAL</b>	<b>17 610 419</b>	<b>15 905 348</b>	<b>15 184 360</b>	<b>14 432 313</b>	<b>720 988</b>	<b>90,32</b>	<b>95</b>	<b>86</b>	<b>90,74</b>	<b>12 024 091</b>	<b>3 160 269</b>

Source : Comité Technique PRODESS II DAF/Santé – mai 2009

L'analyse du tableau d'exécution de ces structures montre d'une façon générale un taux de mobilisation satisfaisant ; le CNAM enregistre le plus fort taux avec 180% contre le plus faible (62%) au niveau du CREDOS. Le fort taux constaté au niveau du CNAM s'explique par une forte contribution de certains partenaires tels que CVD, FORESA... qui n'avaient pas été programmés de façon exhaustive dans le PO 2008. Quant à la faiblesse du taux constaté au niveau CREDOS, elle est imputable à la surestimation des prévisions constatées au niveau des partenaires.

**Tableau 12 : Situation d'exécution 2008 de la Société Civile**

Société Civile	Budget prévu	Montant reçu	Dépenses Réalisées	Dépenses justifiées	Reliquat	Taux de mobilisation	Taux d'exécution	Taux de réalisation	Taux de justification	Fonctionnement	Investissement
	(1)	(2)	(3)	(4)	(2-3)	(2/1)X100	(3/2)X100	(3/1)X100	(4/2)X100		
Fenascom	304 418	216 873	216 873	216 873	0	71,24	100	71	100,00	215 523	1 350
Ordre Médecins	27 150	25 772	23 075	23 075	2 697	94,92	90	85	89,54	22 775	300
Ordre Sages femmes	16 100	21 450	21 450	21 450	0	133,23	100	133	100,00	19 450	2 000
Ordre Pharmaciens	50 000	37 618	37 618	37 618	0	75,24	100	75	100,00	27 695	9 924
Femath	43 282	34 999	34 999	34 999	0	80,86	100	81	100,00	27 999	6 999
<b>TOTAL</b>	<b>440 950</b>	<b>336 712</b>	<b>334 015</b>	<b>334 015</b>	<b>2 697</b>	<b>76,36</b>	<b>99</b>	<b>76</b>	<b>99,20</b>	<b>313 442</b>	<b>20 573</b>

Source Comité Technique PRODESS II, Rapport financier 2008 et PO financier 2010, DAF/Santé – mai 2009

Sur une prévision de 441 millions, il a été mobilisés 337 millions ; soit un taux de mobilisation de 76%.

**Tableau 13 : Situation d'exécution 2008 des Rapports d'activité**

Acteurs	Budget prévu	Montant recu	Dépenses Réalisées	Dépenses iustificées	Reliquat	Taux de mobilisatio	Taux d'exécutio	Taux de réalisation	Taux de iustificatio	Fonctionne ment	Investissem ent
	(1)	(2)	(3)	(4)	(2-3)	(2/1)X100	(3/2)X100	(3/1)X100	(4/2)X100		
Etat	50 718 523	50 882 387	50 154 636	45 461 396	727 752	100,32	99	99	89,35	36 396 235	13 758 401
ABS	5 137 269	7 516 201	7 503 131	7 344 908	13 070	146,31	100	146	97,72	2 614 716	4 888 415
Recouvrements	15 738 817	14 254 254	14 069 410	13 915 845	184 844	90,57	99	89	97,63	13 611 975	457 435
Communautés	530 199	355 434	355 339	350 846	95	67,04	100	67	98,71	284 055	71 284
Collectivités	1 087 766	364 916	363 649	358 263	1 267	33,55	100	33	98,18	210 339	153 310
Partenaires	25 690 788	19 973 033	19 515 919	19 073 116	457 114	77,74	98	76	95,49	13 222 847	6 293 073
<b>TOTAL</b>	<b>98 903 362</b>	<b>93 346 225</b>	<b>91 962 084</b>	<b>86 504 374</b>	<b>1 384 141</b>	<b>94,38</b>	<b>99</b>	<b>93</b>	<b>92,67</b>	<b>66 340 167</b>	<b>25 621 917</b>

Source Comité Technique PRODESS II, Rapport financier 2008 et PO financier 2010, DAF/Santé – mai 2009

L'analyse de l'exécution des rapports d'activités compilés au titre de 2008 montre que sur une prévision de 99 milliards, il a pu être mobilisé 93 milliards de FCFA ; soit un taux de mobilisation de 94%. De l'analyse du taux par acteur, on note le plus fort taux (146%) au compte de l'ABS contre le plus faible (34%) au compte des collectivités. Le fort taux de l'ABS s'explique par la notification des crédits de l'ABS/Canada notifiés en cours d'exercice budgétaire.

Cependant, on constate une faiblesse relative au niveau de la justification des fonds de l'ordre de 93% contre plus de 95% en 2007.

Le fonctionnement représente 72% et l'investissement 28% dans le financement du PO 2008. Cette proportion respecte les tendances d'allocation des fonds du PRODESS II, selon le CDMT.

Il ressort de l'analyse de ce tableau la persistance de la faible contribution des collectivités et des communautés dans le financement du PRODESS II.

## V. INDICATEURS DE RESULTATS

Les indicateurs de résultats sont calculés à partir des activités de soins (Consultations, hospitalisations, etc.)

**Tableau 14: Consultations Curatives en 2008**

Régions	Population	Structures	Nouveaux consultants	Taux NC	Taux global NC
Kayes	1 724 082	CSCOM	544 814	0,32	0,35
		CSRéf	33 227	0,02	
		Hôpital	30 474	0,02	
Koulikoro	2 019 725	CSCOM	469 947	0,23	0,27
		CSRéf	60 830	0,03	
		Hôpital	17 227	0,01	
Sikasso	2 352 059	CSCOM	704 773	0,30	0,33
		CSRéf	47 988	0,02	
		Hôpital	28 141	0,01	
Ségou	2 096 830	CSCOM	520 780	0,25	0,31
		CSRéf	89 212	0,04	
		Hôpital	38 284	0,02	
Mopti	1 688 509	CSCOM	280 347	0,17	0,20
		CSRéf	33 471	0,02	
		Hôpital	27 053	0,02	
Tombouctou	594 790	CSCOM	127 806	0,22	0,28
		CSRéf	19 519	0,03	
		Hôpital	16 466	0,03	
Gao	451 351	CSCOM	81 390	0,18	0,32
		CSRéf	31 077	0,07	
		Hôpital	30 792	0,07	
Kidal	53 329	CSCOM	18 595	0,35	0,45
		CSRéf	5 560	0,10	
		Hôpital	-	-	
Bamako	1 642 365	CSCOM	518 309	0,32	0,55
		CSRéf	110 083	0,07	
		Hôpital	267 126	0,16	
Total/Structures	12 623 040	CSCOM	3 266 761	0,26	0,33
		CSRéf	430 967	0,03	
		Hôpital	455 563	0,04	
TOTAL	12 623 040		4 153 291	0,33	0,33

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS) et Annuaire des Hôpitaux 2008 (CPS s/Santé)

L'utilisation des services de consultation curative est de 0,33 NC/hbt. Elle varie de 0,20 pour la région de Mopti à 0,55 pour le District de Bamako. L'objectif national de 0,31 est dépassé.

**Tableau 15 : Hospitalisations en 2008**

Régions	Structures	Nombre de lits	Admissions	Journée d'hospitalisation	Taux d'Occupation Des Lits (TOL)	Durée Moyenne de séjour (DMS)
Kayes	CSCOM					
	CSRéf	541	3 448	12 470	6,3%	3,6
	Hôpital	129	4 180	16 084	34,8%	3,8
Koulikoro	CSCOM					
	CSRéf	862	7 151	20 396	6,5%	2,9
	Hôpital	87	1 146	18 764	74,5%	16,3
Sikasso	CSCOM					
	CSRéf	1 115	9 513	39 936	9,8%	4,2
	Hôpital	121	5 690	28 940	65,3%	5,1
Ségou	CSCOM					
	CSRéf	1 408	10 983	46 148	9,0%	4,2
	Hôpital	135	5 129	18 542	39,2%	3,6
Mopti	CSCOM					
	CSRéf	598	4 084	13 312	6,1%	3,3
	Hôpital	79	3 084	16 031	55,6%	5,2
Tombouctou	CSCOM					
	CSRéf	346	1 145	4 139	3,3%	3,6
	Hôpital	84	1 275	5 198	17,0%	4,1
Gao	CSCOM					
	CSRéf	77	676	333	1,2%	0,5
	Hôpital	116	3 105	16 323	38,6%	5,3
Kidal	CSCOM					
	CSRéf	141	375	1 420	2,8%	3,8
	Hôpital	-	-	-	-	-
Bamako	CSCOM					
	CSRéf	572	9 462	21 751	10,4%	2,3
	Hôpital	947	34 190	223 192	64,6%	6,53
Total/Structures	CSCOM					
	CSRéf	5 519	46 462	158 485	7,9%	3,4
	Hôpital	1 698	57 799	343 074	56,1%	6,7
TOTAL Général		7 217	104 261	501 559	19,0%	4,8

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS) et Annuaire des Hôpitaux 2008 (CPS s/Santé)

\* le DMS des hôpitaux est calculé sur les hospitalisés sortants de l'année

\* le TOL des hôpitaux est calculé sur le nombre moyen annuel de lits de l'hôpital



*Taux d'occupation des lits (annuel) = nombre de journées d'hospitalisation effectives au cours de l'année x 100 / nombre de journées d'hospitalisation potentielles au cours de la même année (nbre lits \* 365)*  
Ou  
*Taux d'occupation des lits (annuel) = somme des séjours des sortants sur l'année x 100 / nombre de journées d'hospitalisation potentielles au cours de la même année (nbre lits \* 365)*

*Durée moyenne de séjour (annuelle) = somme des séjours des sortants sur l'année / nombre de sortants total de l'année*

*Journées d'hospitalisation effectives = somme, pour tous les jours de l'année, du nombre de lits occupés*

*Journées d'hospitalisation potentielles = nombre de lits x nombre de jours dans l'année*

**Tableau 16 : Mortalité dans les Hôpitaux en 2007 et 2008**

Hôpitaux	Hospitalisés	Décès	TMH 2007	TMH 2008
CHUOS	399	14	6,3%	<b>3,5%</b>
GABRIEL TOURE	17 576	2 426	19,2%	<b>13,8%</b>
CHU IOTA	3 983	0	0,0%	<b>0,0%</b>
POINT G	11 360	1 810	20,4%	<b>15,9%</b>
GAO	3 105	170	5,6%	<b>5,5%</b>
KATI	1 146	82	6,8%	<b>7,0%</b>
KAYES	4 180	215	5,4%	<b>5,1%</b>
Luxembourg MERE ENFANT	872	41	1,4%	<b>4,7%</b>
MOPTI	3 084	215	7,6%	<b>7,0%</b>
SEGOU	5 129	457	9,5%	<b>8,9%</b>
SIKASSO	5 690	529	7,9%	<b>9,3%</b>
TOMBOUCTOU	1 275	45	3,5%	<b>3,5%</b>
<b>Total Mali</b>	<b>57 799</b>	<b>6 004</b>	<b>12,4%</b>	<b>10,4%</b>

**Source :** Annuaire des hôpitaux 2008 (CPS s/Santé)

**Tableau 16.1 : Mortalité hospitalière dans les CSRéf et les Hôpitaux en 2008**

Régions	Structures	Admissions	Décès	TMH/Structure	TMH Global
Kayes	CSRéf	3 448	146	4,2%	4,7%
	Hôpital	4 180	215	5,1%	
Koulikoro	CSRéf	7 151	288	4,0%	4,5%
	Hôpital	1 146	82	7,0%	
Sikasso	CSRéf	9 513	487	5,1%	6,7%
	Hôpital	5 690	529	9,3%	
Ségou	CSRéf	10 983	400	3,6%	5,3%
	Hôpital	5 129	457	8,9%	
Mopti	CSRéf	4 084	199	4,9%	5,8%
	Hôpital	3 084	215	7,0%	
Tombouctou	CSRéf	1 145	57	5,0%	4,2%
	Hôpital	1 275	45	3,5%	
Gao	CSRéf	676	22	3,3%	5,1%
	Hôpital	3 105	170	5,5%	
Kidal	CSRéf	375	16	4,3%	4,3%
	Hôpital	-	-		
Bamako	CSRéf	9 462	92	1,0%	10,1%
	Hôpital	34 190	4 296	12,6%	
<b>Total/Structures</b>	<b>CSRéf</b>	<b>46 462</b>	<b>1 707</b>	<b>3,7%</b>	
	<b>Hôpital</b>	<b>57 799</b>	<b>6 009</b>	<b>10,4%</b>	
<b>TOTAL Général</b>		<b>104 261</b>	<b>7 716</b>		<b>7,4%</b>

## Santé de la reproduction :

Tableau 17: Consultations prénatales dans les structures (CSCOM, CSREF) en 2008

Régions	Grossesses Attendues	Nbre femmes vues en CPN	Taux CPN
Kayes	86 204	71 268	83
Koulikoro	100 986	83 136	82
Sikasso	117 603	99 342	84
Ségou	104 842	94 016	90
Mopti	84 425	68 957	82
Tombouctou	29 740	22 205	75
Gao	22 568	13 178	58
Bamako	82 118	77 329	94
Kidal	2 666	1 267	48
<b>TOTAL</b>	<b>631 152</b>	<b>530 698</b>	<b>84</b>

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS)

Le taux d'utilisation de la consultation prénatale est passé de 78% en 2007 à 84% en 2008. Elle varie de 48% pour la région de Kidal à 94% pour le district de Bamako. La distribution gratuite des MII pendant la CPN a contribué à l'amélioration du taux d'utilisation de la CPN.

**Tableau 18: Activités suivies de grossesse en 2008**

REGIONS	Population cible	Nbre CPN3	Taux CPN3	Nbre SP1	Taux SP1	Nbre SP2	Taux SP2	Nbre 2 Doses VAT et +	Taux 2 Doses VAT et +	Nbre FAF	Taux FAF	Nbre CPN effective	Taux CPN effective
KAYES	86 204	45 309	53%	59 563	69%	44 043	51%	56 568	66%	93 695	109%	38 782	45%
KOULIKORO	100 986	38 720	38%	62 278	62%	40 549	40%	61 565	61%	129 328	128%	32 296	32%
SIKASSO	117 603	53 809	46%	87 971	75%	61 923	53%	75 473	64%	183 993	156%	40 872	35%
SEGOU	104 842	52 225	50%	74 347	71%	50 273	48%	71 433	68%	148 142	141%	42 916	41%
MOPTI	84 425	24 444	29%	53 376	63%	29 717	35%	56 685	67%	110 364	131%	19 659	23%
TOMBOUCTOU	29 740	10 962	37%	15 765	53%	10 674	36%	14 881	50%	36 893	124%	8 891	30%
GAO	22 568	6 916	31%	9 235	41%	6 070	27%	12 268	54%	26 489	117%	5 633	25%
KIDAL	2 666	558	21%	889	33%	582	22%	977	37%	1 617	61%	454	17%
BAMAKO	82 118	36 597	45%	51 367	63%	32 700	40%	51 319	62%	153 350	187%	29 052	35%
<b>Total MALI</b>	<b>631 152</b>	<b>269 540</b>	<b>43%</b>	<b>414 791</b>	<b>66%</b>	<b>276 531</b>	<b>44%</b>	<b>401 169</b>	<b>64%</b>	<b>883 871</b>	<b>140%</b>	<b>218 555</b>	<b>35%</b>

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS)

Le taux de CPN3 varie entre 21% (Kidal) et 53% (Kayes) avec une moyenne nationale de 43%. Quant au taux de CPN effective, le minimum a été enregistré à Kidal (17%) et le maximum à Kayes (45%).

**Tableau 19: Accouchements assistés dans les structures en 2008**

Régions	Naissances Attendues	Accouch au CSCOM et CS	Taux (%)	Accouch au CSRéf	Taux (%)	Accouch à l'hôpital	Taux (%)	Total Acc Assistés	Taux Acc Assistés (%)
Kayes	86 204	46 223	53,6%	2606	3,0%	3 801	4,4%	52 630	61,1%
Koulikoro	100 986	60 322	59,7%	4245	4,2%	-	-	-	-
Sikasso	117 603	73 285	62,3%	4622	3,9%	2 563	2,2%	80 470	68,4%
Ségou	104 842	56 057	53,5%	7677	7,3%	1 801	1,7%	65 535	62,5%
Mopti	84 425	33 814	40,1%	1636	1,9%	1 278	1,5%	36 728	43,5%
Tombouctou	29 740	9 340	31,4%	2958	9,9%	494	1,7%	12 792	43,0%
Gao	22 568	3 982	17,6%	1017	4,5%	1 072	4,8%	6 071	26,9%
Kidal	2 666	657	24,6%	270	10,1%	-	-	-	-
Bamako	82 118	55 608	67,7%	18194	22,2%	4 570	5,6%	78 372	95,4%
<b>TOTAL</b>	<b>631 152</b>	<b>339 288</b>	<b>53,8%</b>	<b>43 225</b>	<b>6,8%</b>	<b>15 579</b>	<b>2,5%</b>	<b>398 092</b>	<b>63,1%</b>

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS)/SIH(CPS)

Le taux d'accouchement assisté par le personnel qualifié est de 63,1% en 2008 avec un minimum de 26,9% à Gao et 95,4% à Bamako

**Tableau 20: Activités de Césariennes en 2008**

Régions	Naissances Attendues	CSRéf			Hôpitaux			Total (CSRéf + Hopitaux)		
		Accouch au CSRef	Nbre Césariennes au CSRef	Taux CSRéf (%)	Accouch Hopital	Nbre César. à l'Hôpital	Taux Hôp (%)	Total Accouch (CSRéf + Hop)	Total Césariennes	<b>Taux Global (%)</b>
<b>Kayes</b>	86 204	2 606	731	<b>28,1%</b>	3 801	484	<b>12,7%</b>	6 407	1 215	<b>19,0%</b>
<b>Koulikoro</b>	100 986	4 245	755	<b>17,8%</b>	-	-	-	4 245	755	<b>17,8%</b>
<b>Sikasso</b>	117 603	4 622	1 166	<b>25,2%</b>	2 563	579	<b>22,6%</b>	7 185	1 745	<b>24,3%</b>
<b>Ségou</b>	104 842	7 677	1 423	<b>18,5%</b>	1 801	427	<b>23,7%</b>	9 478	1 850	<b>19,5%</b>
<b>Mopti</b>	84 425	1 636	618	<b>37,8%</b>	1 278	351	<b>27,5%</b>	2 914	969	<b>33,3%</b>
<b>Tombouctou</b>	29 740	2 958	109	<b>3,7%</b>	494	90	<b>18,2%</b>	3 452	199	<b>5,8%</b>
<b>Gao</b>	22 568	1 017	32	<b>3,1%</b>	1 072	271	<b>25,3%</b>	2 089	303	<b>14,5%</b>
<b>Kidal</b>	2 666	270	14	<b>5,2%</b>	-	-	-	270	14	<b>5,2%</b>
<b>Bamako</b>	82 118	18 194	3 617	<b>19,9%</b>	4 570	1 514	<b>33,1%</b>	22 764	5 131	<b>22,5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>631 152</b>	<b>43 225</b>	<b>8 465</b>	<b>19,6%</b>	<b>15 579</b>	<b>3 716</b>	<b>23,9%</b>	<b>58 804</b>	<b>12 181</b>	<b>20,7%</b>

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS) et Annuaire SIH 2008 (CPS)

En 2008, le taux de réalisation de la césarienne a été de 20,7% avec un minimum de 5,2% à Kidal et un maximum de 33,3% à Mopti. Ce taux est de 23,9% au niveau des hôpitaux contre 19,60% au niveau des CSREF.

**Tableau 21 : activités du PEV: doses administrées et taux par antigène et par region en 2008**

REGION	Pop.Enfants < 1 an	Doses BCG	Taux BCG	Doses VAR	Taux VAR	Doses HiB1	Taux HiB1	Doses HiB3	Taux HiB3
KAYES	68 963	74 954	109%	57 970	84%	79 267	115%	61 843	90%
KOULIKORO	80 789	86 146	107%	74 378	92%	88 665	110%	73 494	91%
SIKASSO	94 082	112 934	120%	95 387	101%	115 012	122%	97 497	104%
SEGOU	83 873	105 688	126%	85 807	102%	101 936	122%	93 244	111%
MOPTI	67 540	73 318	109%	63 671	94%	76 276	113%	61 423	91%
TOMBOUCTOU	23 792	20 081	84%	14 081	59%	18 856	79%	13 823	58%
GAO	18 054	19 470	108%	16 225	90%	19 300	107%	16 198	90%
BAMAKO	65 695	61 895	94%	51 689	79%	63 819	97%	58 729	89%
KIDAL	2 133	1 643	77%	1 302	61%	1 331	62%	826	39%
<b>Total MALI</b>	<b>504 921</b>	<b>556 129</b>	<b>110%</b>	<b>460 510</b>	<b>91%</b>	<b>564 462</b>	<b>112%</b>	<b>477 077</b>	<b>94%</b>

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS)

La couverture vaccinale en Penta<sub>3</sub> est restée stationnaire à 94% entre 2007 et 2008. L'objectif du PRODESS II prolongé est de maintenir cette couverture à un taux supérieur ou égal à 90%. La moyenne régionale varie de 39% dans la région de Kidal à 111% à Ségou.

Quand au VAR, la moyenne nationale est passée de 89% en 2007 à 91% en 2008. La moyenne régionale pendant la même période varie de 59% à Tombouctou à 102% dans la région de Ségou.

La moyenne nationale en BCG est supérieure à 100% tout comme celle de 2007. La plus faible couverture a été enregistrée dans la région de Kidal soit 77%.

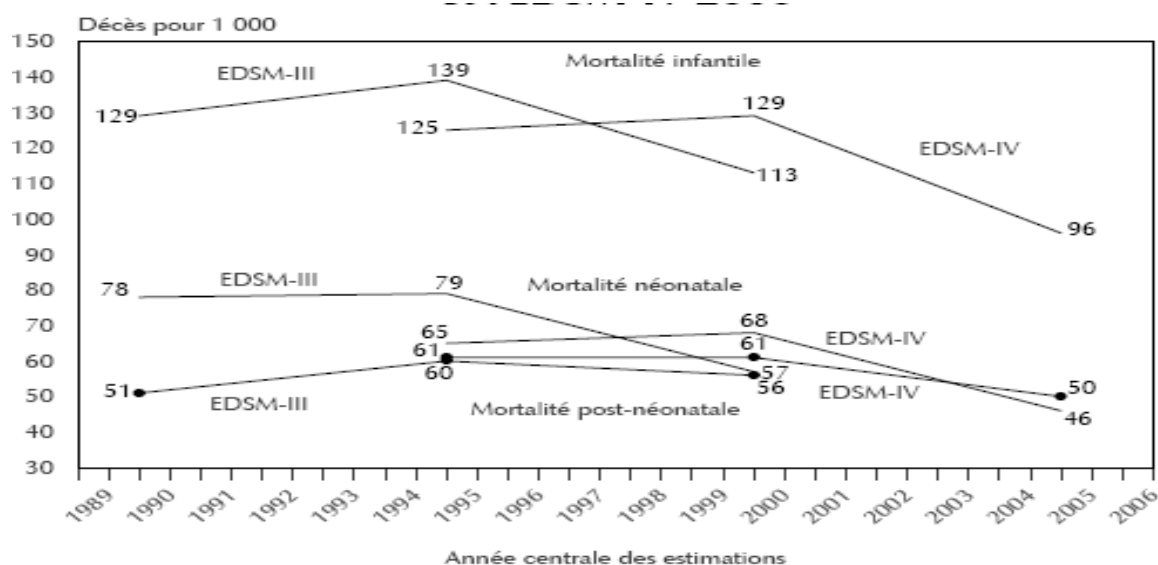
Les couvertures de plus de 100% observées pourraient s'expliquer par la non-maîtrise de la population cible. Nous pensons que ce problème sera résolu avec le RGPH de 2009.

## VI. INDICATEURS D'IMPACT

### 6.1. Morbidité et Mortalité générale

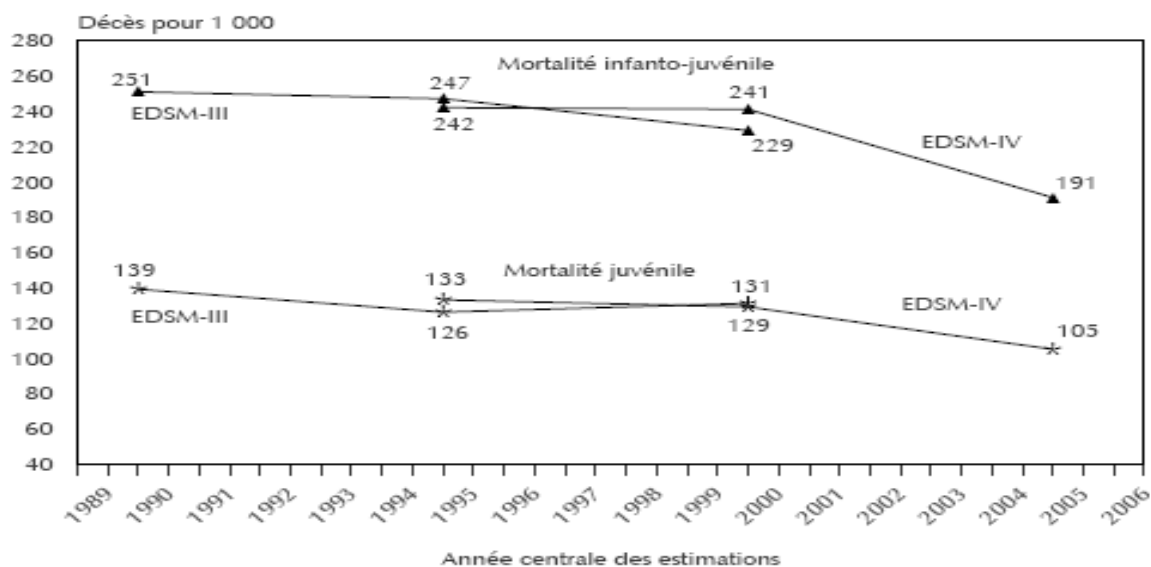
Selon les résultats de l'EDSM IV, le taux de mortalité des 15-49 ans est de 3,88 ‰ chez les femmes contre 4,62 ‰ chez les hommes. Dans les deux sexes, elle augmente régulièrement pour atteindre le maximum entre 45 et 49 ans qui est de 6,36 ‰ chez la femme et 5,97 ‰ chez l'homme.

Fig 2 : Mortalité des enfants de moins de 5 ans



Source : EDSM IV 2006

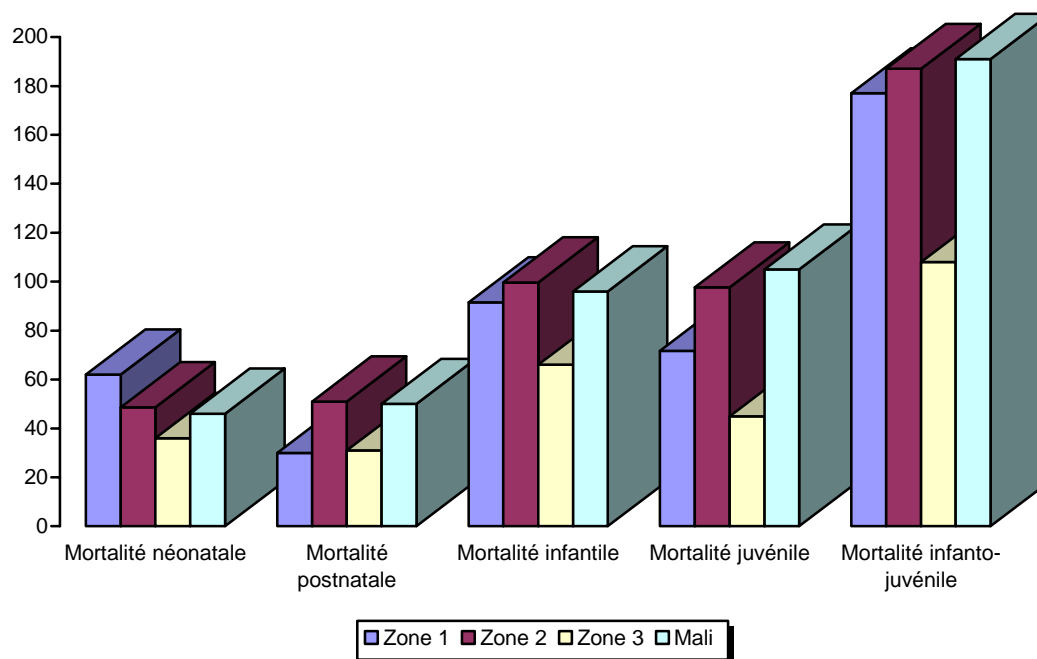
Fig 3 : Mortalité infanto-juvénile



Source : EDSM IV 2006



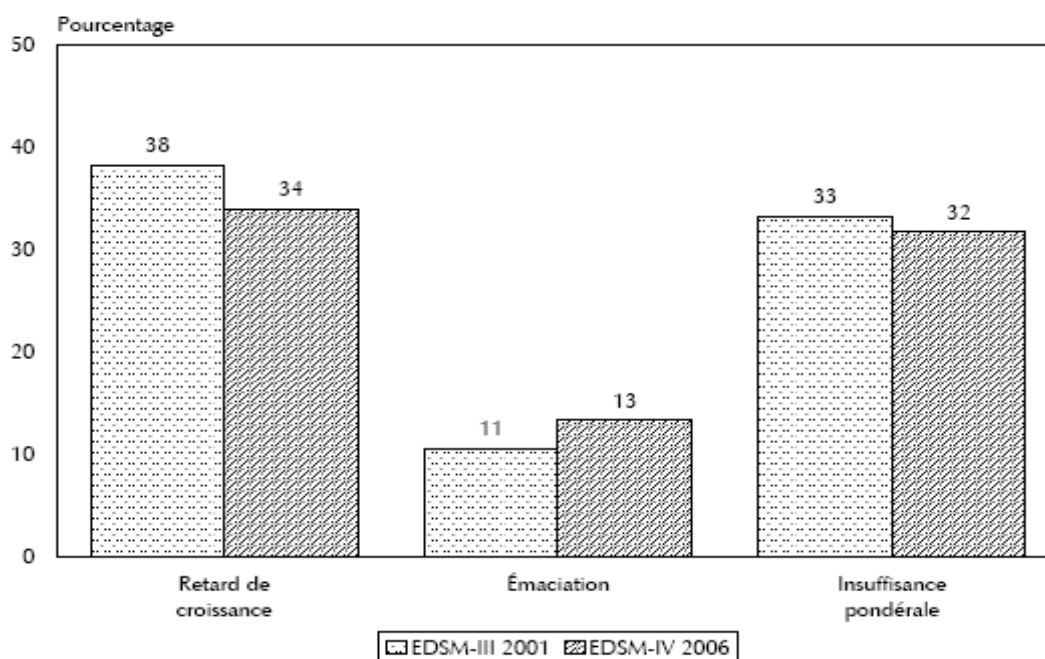
**Fig 4: Mortalité des enfants de moins de 5 ans par zone de pauvreté (EDSM IV)**



D'une façon générale, toutes les composantes de la mortalité des jeunes enfants ont enregistré une baisse importante de l'EDS III à l'EDS IV, mais restent à des niveaux encore préoccupants.

Les taux sont plus élevés en zone 2 qu'en zone 1, et sont les plus faibles en zone 3.

**Fig 5 : Evolution de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans de 1995-1996 à 2006**



Source : EDSM IV 2006

Les problèmes de nutrition chez les enfants de moins de 5 ans demeurent une préoccupation de santé publique majeure au Mali. En temoigne, la prévalence du retard de croissance qui après un fléchissement de 34 % à 30 % de 1995-1996 à 2001, a atteint 38 % en 2006; l'émaciation est passée de 23 % à 13 % puis 15 %; les niveaux de l'insuffisance pondérale ont été de 40 %, 34 % et 27 %.

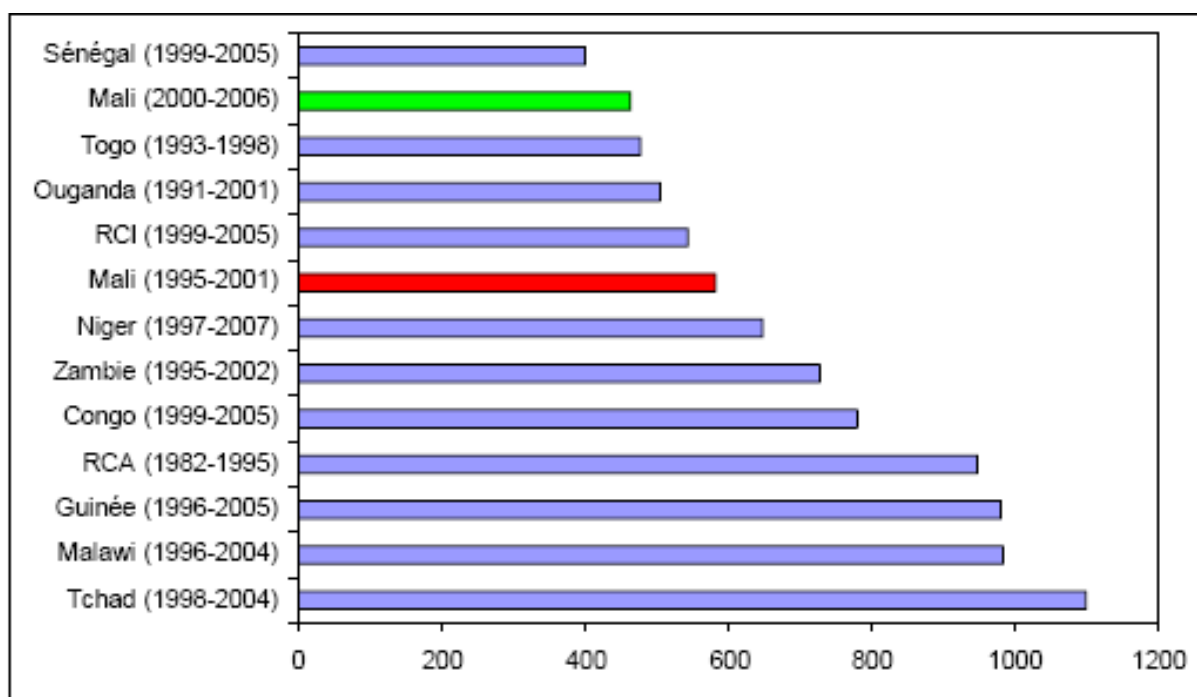
La conjonction de facteurs comme l'analphabétisme de la mère, les conditions de vie précaires (pauvreté monétaire, mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement) sont des facteurs déterminants des états de nutrition des enfants.

## 6.2. Santé maternelle

Le taux de mortalité maternelle a légèrement diminué entre les EDSM III et IV en passant de 582 pour 100 000 naissances vivantes à 464 pour 100 000 naissances vivantes.

Le niveau de mortalité reste élevé malgré l'amélioration des soins prénatals. La précocité de la fécondité, le rapprochement des grossesses, le manque de soins prénatals et l'absence d'assistance à l'accouchement sont autant de facteurs de risque de décès à l'accouchement.

**Fig 6 : Taux de mortalité maternelle dans certains pays de l'Afrique Subsaharienne**



Source : EDS M IV 2006

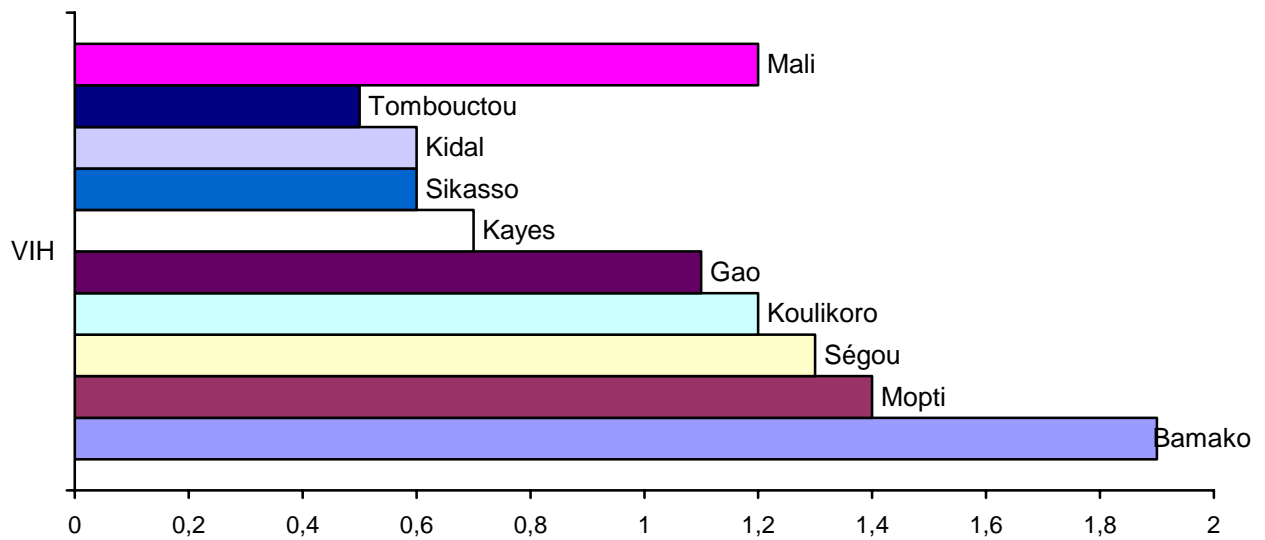
## 6.3. Séroprévalence générale du VIH/SIDA

La séroprévalence a diminué de 0,4 points entre les deux EDS pour s'établir à 1,3 % chez les adultes de 15 à 49 ans. Les femmes sont plus touchées que les hommes et la prévalence a diminué dans les deux groupes.

Les résultats de l'EDSM IV montrent que la prévalence augmente rapidement pour atteindre 1,3 % dès 20-24 ans et son maximum (2,2 %) à 30-39 ans. Chez les hommes, la

prévalence reste faible jusqu'à 30 ans, augmente ensuite pour atteindre un maximum de 2,2 % à 30-34 ans.

**Fig 7 : Taux de séroprévalence selon la région.**



Source : EDS M IV 2006

## VII. ACTIVITÉ SPÉCIFIQUES

### 7.1. CHU IOTA

Tableau 22: Principales activités de l'CHU IOTA en 2007 et 2008

Actes	2007	2008	Evolution globale 2007/2008
<b>Bloc Opérateur</b>			
<i>Cataracte</i>	4 312	4 074	
<i>Glaucome</i>	112	73	
<i>DR</i>	17	5	
<i>Plaies cornéo-scélérate</i>	141	148	
<i>Eclatement</i>	12	10	
<i>Plaies paupières</i>	48	38	
<i>Tumeurs</i>	22	29	
<i>Voies lacrymales</i>	40	11	
<i>Eviscérations</i>	56	51	
<i>Enucléations</i>	12	12	
<i>Excentérations</i>	151	-	
<i>Ptérygions</i>	118	135	
<i>Corps étrangers</i>	6	15	
<i>Reprises (cataracte++)</i>	193	144	
<i>Autres (examen, éclatement)</i>	121	113	
<b>Total Bloc opératoire</b>	<b>5 361</b>	<b>4 858</b>	<b>-9,4%</b>
<b>Chirurgie mineure</b>			
<i>Cure de trichiasis</i>	372	220	
<i>Extraction de CE</i>	217	108	
<i>Sutures paupières</i>	9	4	
<i>Cure chalazion</i>	166	156	
<i>Lavage des voies lacrymales</i>	700	379	
<i>Incision d'abcès</i>	8	7	
<i>Pansements</i>	1 133	1 189	
<i>Autres chirurgie mineure</i>	333	-	
<b>Total Chirurgie mineure</b>	<b>2 930</b>	<b>2 063</b>	<b>- 29,6%</b>
<b>Troubles de réfraction</b>			
<i>Myopie</i>	556	799	
<i>Hypermétropie</i>	664	1 018	
<i>Astigmatisme</i>	942	1 415	
<i>Presbytie</i>	276	273	
<i>Tropies / Phories</i>	77	59	
<i>Autres troubles de réfraction</i>	92	60	
<i>Basse vision</i>	16	145	
<b>Total troubles</b>	<b>2 623</b>	<b>3 769</b>	<b>+ 43,7%</b>

Source : Annuaire des hôpitaux 2008 (CPS s/Santé)

## 7.2. CHUOS

**Tableau 23: Principales activités du Centre Hospitalier Universitaire d'Odontostomatologie (CHUOS) de 2006 à 2008**

Années	Soins	Extractions	Prothèses
2006	70 994	17 641	2 869
2007	122 599	19 806	2 102
2008	146 346	17 900	1 734
<b>Taux Evolution de 2007 à 2008</b>	<b>19%</b>	<b>-10%</b>	<b>-18%</b>

Source : Annuaire des hôpitaux 2008 (CPS s/Santé)

**Tableau 24: Activités de laboratoires en 2008**

### NOMBRE D'ACTES DE LABORATOIRE DANS LES STRUCTURES SANITAIRES DU MALI 2008

STRUCTURES	HEMATO	BIOCHIMIE	PARASITOLOGIE	BACTERIOLOGIE	IMMUNO-SEROLOGIE	VIH
CNAM	576	1 541	918	232	862	1 198
CNTS	8 170	3 480	808	-	58 248	29 124
GARNISON MILITAIRE	2 961	1 385	1 481	-	1 309	397
INRSP	28 377	41 022	9 559	12 651	5 867	6 534
GABRIEL TOURE	29 495	26 916	8 012	5 071	1 608	6 577
POINT G	21 704	18 760	2 708	670	1 916	1 371
KATI	10 425	4 482	1 064	188	1 247	796
CSREF BAMAKO (cumul)	34 126	18 726	18 107	10 697	16 260	9 938
GAO	9 648	5 951	5 022	4 990	9 967	532
KAYES	17 226	7 106	3 978	4 000	6 120	2 065
KIDAL	1 041	166	816	184	1 257	34
KOULIKORO	3 022	2 077	529	472	820	164
MOPTI	8 198	4 616	8 539	3 882	3 903	1 245
SIKASSO	37 104	20 482	12 562	4 468	14 513	3 058
SEGOU	12 716	6 583	8 660	5 462	9 187	3 265
TOMBOUCTOU	5 249	2 471	2 716	1 081	2 726	679
<b>TOTAL MALI</b>	<b>230 038</b>	<b>165 764</b>	<b>85 479</b>	<b>54 048</b>	<b>135 810</b>	<b>66 977</b>

Source : Fondation Mérieux – Action BioMali

**NB: Les données régionales contiennent les données compilées des CSREF et des Hôpitaux régionaux**

## 1. Imageries médicales

**Tableau 25: Activités d'Imagerie medicale en 2008**

Hôpitaux	Radio	Echo	Endos	Imagerie Spécialisée (scanner)	Médecine Nucléaire	Total
CHUOS	665	-	-	-	-	<b>665</b>
GABRIEL TOURE	18 331	4 539	3 321	1 952	-	<b>28 143</b>
CHU IOTA	-	4 029	-	746	-	<b>4 775</b>
POINT G	16 111	5 269	1 294	1 161	2 005	<b>25 840</b>
<b>Total 3eme référence</b>	<b>35 107</b>	<b>13 837</b>	<b>4 615</b>	<b>3 859</b>	<b>2 005</b>	<b>59 423</b>
GAO	3 103	2 390	-	-	-	<b>5 493</b>
KATI	4 335	1 724	-	-	-	<b>6 059</b>
KAYES	3 199	1 458	-	-	-	<b>4 657</b>
Luxembourg ME	6 165	1 680	892	562	-	<b>9 299</b>
MOPTI	3 249	1 274	-	-	-	<b>4 523</b>
SEGOU	2 697	73	-	-	-	<b>2 770</b>
SIKASSO	4 375	1 664	-	-	-	<b>6 039</b>
TOMBOUCTOU	1 342	2 265	-	-	-	<b>3 607</b>
<b>Total 2eme référence</b>	<b>28 465</b>	<b>12 528</b>	<b>892</b>	<b>562</b>	<b>-</b>	<b>42 447</b>
<b>Total</b>	<b>63 572</b>	<b>26 365</b>	<b>5 507</b>	<b>4 421</b>	<b>2 005</b>	<b>101 870</b>

Source : Annuaire SIH 2008 (CPS)

## 2. Transfusion Sanguine

L'objectif de la politique nationale de transfusion sanguine est de :

*Mettre en place un Système national de transfusion sanguine, capable d'assurer la disponibilité du sang et de dérivés sanguins de bonne qualité et en quantité suffisante.*

**Tableau 26 : Répartition des donneurs selon le type de collecte**

Collecte	Nombre de dons		Totaux	Pourcentage
	M	F		
<b>Cabine fixe</b>	24 297	1958	26 255	90,15 %
<b>Mobile</b>	2287	582	2869	9,85 %
<b>Totaux</b>	<b>26584</b>	<b>2540</b>	<b>29124</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport du CA du CNTS 2008

Il ressort de l'analyse des données du tableau que : la quasi-totalité des dons (91%) sont effectués en cabine fixe donc au niveau du centre.

**Tableau 27: Répartition des dons suivant les catégories de donneurs**

Types de dons	Nombre de dons	Pourcentage
Occasionnels ou compensatoires	20 729	71,17 %
Volontaires et/ou réguliers	8 395	28 ,83
<b>Totaux</b>	<b>29 124</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport du CA du CNTS 2008

Le don volontaire gage d'une sécurité transfusionnelle ne représente que le quart de l'ensemble des dons.

**Tableau 28 : Répartition des donneurs en fonction des tranches d'âge**

Tranches d'âges	Nombres de donneurs	Pourcentage
18-25	13 656	46,89 %
26-35	9 995	34,32 %
36-45	3 181	10,92 %
46-60	2 292	07,87 %
<b>Total</b>	<b>29 124</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport du CA du CNTS 2008

Près de 80 % des dons sont effectués par les jeunes adultes (18-35 ans). Ceci est superposable aux tendances observées les années précédentes.

**Tableau 29 : Prévalences des marqueurs infectieux chez l'ensemble des donneurs 2008**

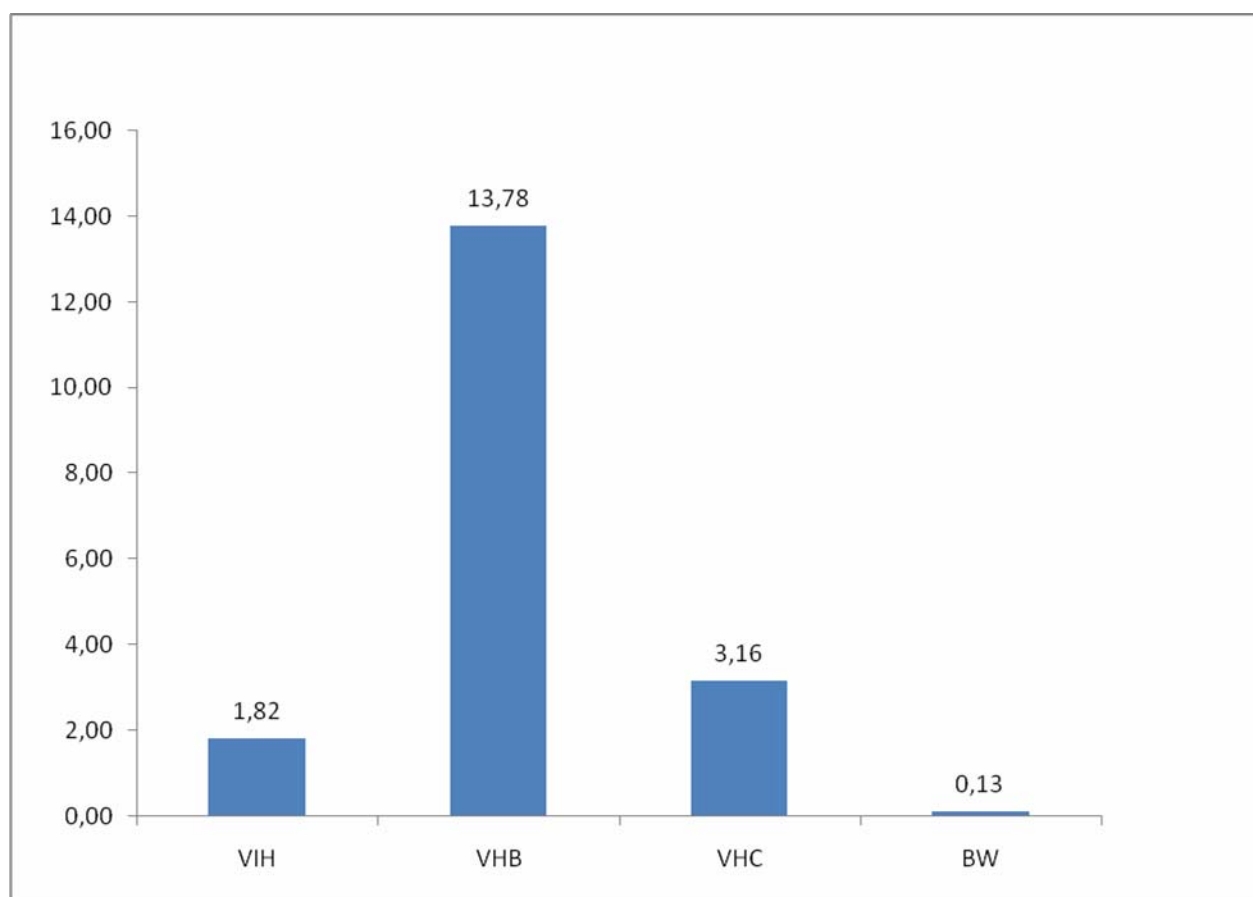
Infections	Marqueurs	Positivités	Prévalences
Infection à VIH/SIDA	Anti VIH	682	2,34 %
Hépatite B (VHB)	Ag Hbs	4469	15,34 %
Hépatite C (VHC)	Anti VHC	1270	4,86 %
Syphilis	BW	40	0,14 %
<b>Total</b>		<b>6461</b>	<b>22,68</b>

**Legende** : **VIH**= Virus SIDA, **VHB**= Virus Hépatite B, **VHC**= Virus Hépatite C, **BW**= Agent de la Syphilis.

On note environ 23 % de positivité, dont 15 % pour la seule hépatite B.

Une attention particulière doit être accordée au dépistage du VHC dans les structures transfusionnelles, sa prévalence étant supérieure à celle du VIH.

**Fig 8 : prévalence des marqueurs infectieux chez les nouveaux donneurs volontaires (à leur 1<sup>er</sup> don)**



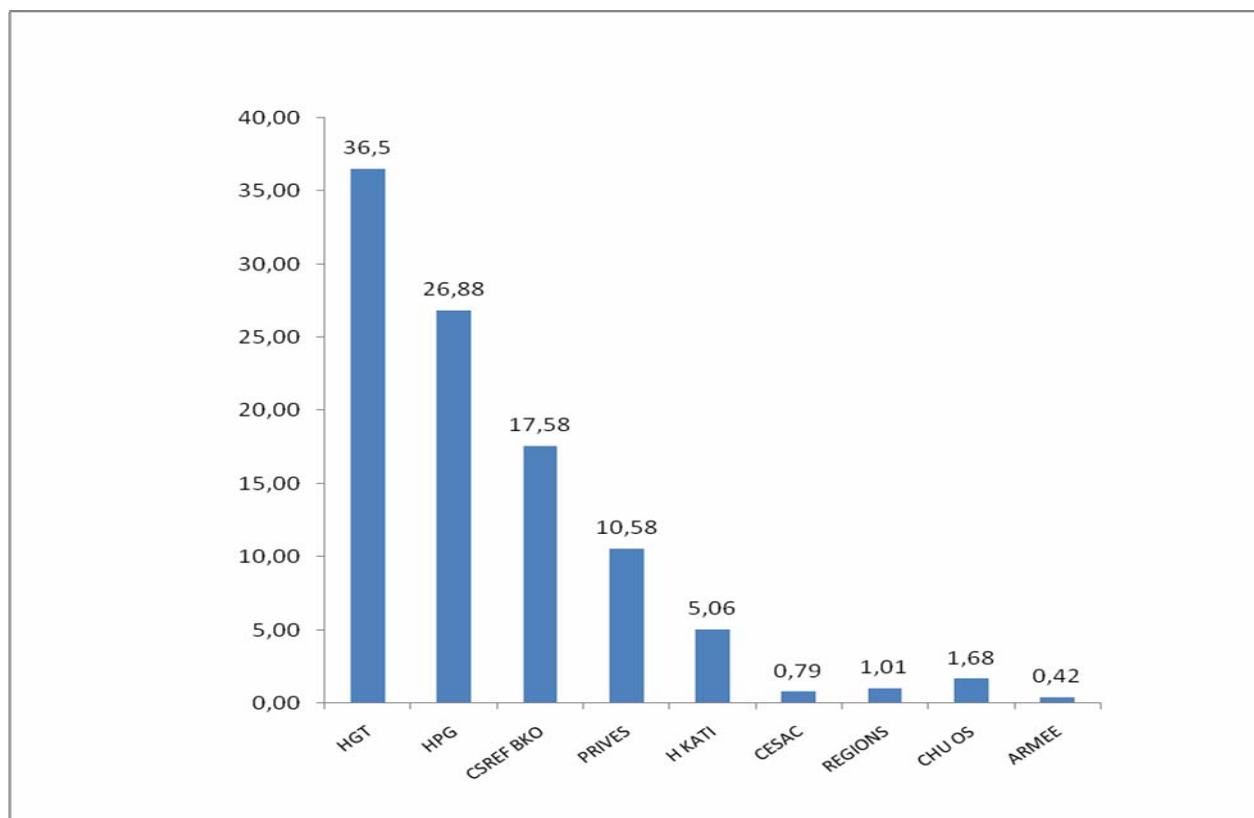
Il faut noter une prévalence de 13,78% de VHB chez les nouveaux donneurs volontaires

**Tableau 30: Distribution des PSL suivant les structures de santé**

STRUCTURES	SANG TOTAL	CGR	PRP	CP	PFC	TOTAL	Pourcentage
HGT	7 374	385	05	01	70	7 835	36,50 %
HPG	<b>5 182</b>	<b>311</b>	<b>29</b>	<b>13</b>	<b>236</b>	<b>5 771</b>	<b>26,88 %</b>
Csref Bko	3 450	144	00	00	73	3 667	17,08 %
Cliniques Privées	2 167	86	00	00	18	2271	10,58 %
H KATI	1 056	30	00	00	01	1 087	5,06 %
CESAC	154	16	00	00	00	170	0,79 %
Hôpitaux et csref int du pays	212	04	00	00	00	216	1,01%
CHUOS	345	16	00	00	00	361	1,68 %
Services Santé Armée	88	02	00	00	00	90	0,42 %
<b>TOTAUX</b>	<b>20 028</b>	<b>994</b>	<b>34</b>	<b>14</b>	<b>398</b>	<b>21 468</b>	<b>100%</b>



**Fig 9: Distribution des PSL suivant les structures de santé**



On compte un total de 21468 poches distribuées dont 20028 unités de sang total soit environ 93,29 %.

Les plus grands utilisateurs demeurent respectivement les CHU Gabriel TOURE, Point G et les CSREF de Bamako.

**Tableau 31: Résultat des examens de sécurité transfusionnelle au niveau des antennes régionales**

LOCALITES	POCHES COLLECTEES	HIV+	HBS+	BW+	HCV+*
Kayes	1 313	10	52	0	-
Koulikoro	170	4	13	1	-
Sikasso	2814	84	309	2	-
Ségou	948	14	62	14	-
Mopti	1125	20	82	0	26
Tombouctou	240	8	35	21	-
Gao	599	3	62	57	-
Kidal	41	0	5	1	-
<b>Total antennes</b>	<b>7 250</b>	<b>143</b>	<b>620</b>	<b>96</b>	<b>26</b>

\* Seule l'antenne de Mopti a réalisé le dépistage de l'hépatite C sur les poches de sang

Dans l'ensemble des points forts ont été observés entre autre la tenue et la mise à jour correcte des supports, l'organisation des collectes mobiles mais surtout la disponibilité d'un stock de sang. Cependant, des points à améliorer ont été identifiés notamment le coût élevé des poches de sang, l'absence de collation pour les donneurs volontaires etc.

## VIII. Situation épidémiologique

Tableau 32: Maladies à Potentiel Epidémiques en 2008

MALADIES	CAS	DECES	Létalité%
CHOLERA	153	5	3,27
FIEVRE JAUNE (cas suspects)	92	2	2,17
MENINGITE	1538	85	5,52
ROUGEOLE	229	1	0,4
DIARRHEES ROUGES	15	0	0,0
PFA	129	1	0,7
TNN	11	7	70
COQUELUCHE	41	0	0,0
GRIPPE AVIAIRE	0	0	0,0
DRACUNCULOSE	417	0	0,0
DENGUE	109	3	2,8

Source : SLIS 2008 (SIS/DNS)

**Tableau 33: Situation Maladies à Potentiel Epidémiques en 2008 par région**

Régions/Pathologie		Cholera	Fievre Jaune	Meningite	Rougeole	Diarrhées Rouges	PFA	TNN	Coqueluche	Dengue	Grippe Aviaire	Dracunculose
Kayes	Cas	153	3	277	24	0	14	1	0		0	0
	Deces	5	1	9	0	0	0	0	0		0	0
Koulikoro	Cas	0	29	324	21	0	14	3	19		0	0
	Deces	0	0	13	0	0	0	1	0		0	0
Sikasso	Cas	0	21	288	20	0	37	0	4		0	0
	Deces	0	1	34	0	0	0	0	0		0	0
Ségou	Cas	0	6	54	2	2	21	3	0		0	6
	Deces	0	0	8	0	0	0	3	0		0	0
Mopti	Cas	0	11	93	32	1	16	0	0		0	0
	Deces	0	0	8	0	0	0	0	0		0	0
Tombouctou	Cas	0	6	16	7	4	5	0	17		0	31
	Deces	0	0	2	0	0	0	0	0		0	0
Gao	Cas	0	9	6	103	0	5	0	0		0	114
	Deces	0	0	1	1	0	0	0	0		0	0
Kidal	Cas	0	0	0	5	7	0	0	1		0	266
	Deces	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
Bamako	Cas	0	7	480	15	0	17	4	0		0	0
	Deces	0	0	10	0	0	0	3	0		0	0
Total	Cas	153	92	1538	229	14	129	11	41	109	0	417
	Deces	5	2	85	1	0	0	7	0	3	0	0

Source : Annuaire SLIS 2008 (SIS/DNS)

## IX. Médecine Traditionnelle

Le Mali a affirmé une réelle volonté politique de promouvoir la médecine traditionnelle par la création en 1968 d'un Institut de phytothérapie qui, après plusieurs étapes d'évolution, est aujourd'hui Département de Médecine Traditionnelle (DMT) au sein de l'Institut Nationale de Recherche en Santé Publique (INRSP). Ce DMT en charge de la valorisation des ressources de la Médecine traditionnelle (MT) a essentiellement deux objectifs :

- Organiser le système de MT pour assurer sa complémentarité avec la médecine conventionnelle ;
- Fabriquer des médicaments efficaces ayant un coût relativement bas et dont l'innocuité est assurée.

**Tableau 34: Répartition des associations de médecines traditionnelles par région**

No	Région	Nombre D'associations	Associations membres de la FEMATH	Structure de médecine traditionnelle
1	Kayes	8	8	2
2	Koulikoro	17	17	10
3	Sikasso	13	13	2
4	Ségou	9	9	2
5	Mopti	19	19	0
6	Tombouctou	12	12	0
7	Gao	7	7	5
8	Kidal	4	4	0
9	District de Bamako	27	24	35
<b>Total</b>		<b>116</b>	<b>113</b>	<b>56</b>

**Source** : Données SIS/DNS, Données de la FEMATH, 2008

Les associations de médecine traditionnelles existent dans toutes les régions du Mali.

## X. CONCLUSION

Les résultats présentés dans cet annuaire représentent les données enregistrées au cours de l'année 2008 dans les formations sanitaires. Ils montrent la performance en termes de couverture sanitaire de l'essentiel des activités mis en œuvre au plan national dans le secteur publique, parapublique et dans une faible proportion le secteur privé.

La publication de ces données intervient à un moment où le département s'est engagé dans un vaste programme de renforcement du système de santé, le développement d'un partenariat public - privé tout cela dans un contexte de gestion axée sur le résultat.

Dans ce cadre, une information sanitaire fiable, cohérente et produite à temps, est indispensable pour une gestion rationnelle des ressources et des politiques en vue de l'atteinte des objectifs fixés.

Cette situation impose à notre système d'information des outils performants pour le suivi du programme. L'Annuaire du Système National d'Information Sanitaire, qui constituera désormais la principale source d'information statistique du Ministère de la santé devrait désormais être un produit consensuel auquel l'ensemble des acteurs devrait se référer. Ceci aura l'avantage de fédérer le département de la santé et l'ensemble des ses partenaires techniques et financiers autour des données utiles au développement sanitaire.

En organisant un atelier de validation de l'annuaire statistique, la Cellule de Planification et de Statistique et la Direction Nationale de la Santé ont voulu réaffirmer leur souci constant d'améliorer le contenu du document et surtout de se conformer au respect des normes en matière de production statistique.

La production de cet annuaire a été rendue possible grâce à l'engagement de tous les acteurs impliqués dans la collecte, le traitement et l'analyse de l'information sanitaire. Nous invitons donc l'ensemble des acteurs à accorder un plus grand intérêt à l'information sanitaire à tous les niveaux et à intégrer les données générées par l'activité sanitaire dans les processus de planification et de gestion.

Nous espérons pouvoir compter sur la disponibilité de tout un chacun pour une parution régulière et dans les meilleurs délais du prochain annuaire.

La Cellule de Planification et de Statistique et la Direction Nationale de la Santé restent disponibles à toutes suggestions et critiques allant dans le sens de l'amélioration de la qualité de ce document.

Si malgré nos précautions, des erreurs ne peuvent pas être totalement exclues, la CPS et la DNS voudraient s'en excuser à l'avance et demander à ceux qui pourraient être concernés de nous faire parvenir leurs observations motivées.

## **ANNEXES**

ANNEXE N° 1 Tableau I : Matrice des indicateurs de suivi du PRODESS II prolongé composante santé

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
	<b>Indicateurs d'Impact</b>												
1	% d'enfants < 5 ans présentant un retard de croissance (malnutrition chronique)	EDS			34%					28%			25%
2	% d'enfants < 5 ans présentant une insuffisance pondérale (poids /age)	EDS			32%								27%
3	Taux de mortalité maternelle/100 000	EDS			464					574			344
4	Taux de maternité chez les adolescentes < 18 ans	EDS			30%								24%
5	Taux de mortalité infanto-juvénile/1000	EDS			191					211			150
6	Taux de mortalité infantile/1000	EDS			96					93			56
7	Taux de mortalité néonatale/1000	EDS			46					57			30
8	Indice synthétique de fécondité	EDS			6,6					6			5,5
9	Taux de prévalence du VIH/SIDA	EDS			1,3					1,3			1%
10	Taux de prévalence du VIH/SIDA (par sexe et groupe d'âge y inclus 15-25 ans)												
11	Taux de prévalence du VIH/SIDA parmi les femmes enceintes de 15 à 24 ans	Surveillance Sentinelle			2,2					1,6			1,2%
12	Taux de mortalité due au paludisme	PNLP											



	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé			
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011	
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus	
13	Taux d'incidence du paludisme	PNLP												
14														
15	Taux de mortalité due à la tuberculose	PNLT												
16	Taux de prévalence de la tuberculose	PNLT												
	<b>Volet 1 Accessibilité géographique</b>													
1.1	% population vivant dans un rayon de 5km d'un CSCOM fonctionnel	SLIS	48%	50%	50%	51%	52%	58%	54%	56%	60%	62%	64%	
1.2	% pop. En zone rurale vivant dans un rayon de 15 km autour d'une structure de santé offrant le PMA en centre fixe et des activités de stratégie avancée	SLIS		75%		76%		79%			81%	83%	85%	
1.3	% de villages situés à plus de 15 km d'un centre fixe atteints par au moins trois passages d'équipes mobiles et/ou avancées dans l'année	SLIS						89%	91%		93%	94%	95%	
1.4	% de CSCOM SONUB	Outils Bilan C						28%		15%	32%	33%	34%	
1.5	% de CSRef offrant les SONUC	Outils Bilan C						2%		15%	6%	8%	10%	
	<b>Volet 2 RH qualifiées</b>													
2.1	Ratios personnels de santé soignants /habitants	SLIS/SIH												
2.1.1	Ecart maximum régional avec la moyenne nationale													

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
2.2	Nombre de personnel soignant bénéficiant de primes d'incitation à travailler dans les zones difficiles	SIGRH											
2.3	Taux de couverture des besoins minimum en spécialistes hospitaliers par niveau	SIH											
2.4	Taux de couverture des besoins minimum en personnel par catégorie et par spécialité au niveau des CSREF	Bilan C											
2.5	Taux de couverture des besoins minimum en personnel par catégorie au niveau CSCom	Bilan C			94,14%		96%			98%	100%	100%	
2.6	Proportion de CSCom disposant d'1 chef de centre en place depuis au moins 2 ans	Bilan C											
2.7	Nombre de diplômés sortant des écoles de formation par catégorie et par spécialité et par an	Rapport INFSS											
<b>Volet 3 Médicaments essentiels, vaccins, consommables</b>													
3.1	Disponibilité des médicaments du panier	Rapport superv / enquête	88%		90%		95%		95%	95%	95%	>=95%	>=95%

Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé			
		2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011	
		Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	
		Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus	
3.2	Taux d'exécution du budget ordinaire de l'Etat alloué à l'achat des médicaments, vaccins et contraceptifs	DAF santé	≥ 95%		≥ 95%		≥ 95%		≥ 95%	95%	95%	95%	95% ≥
3.3	Nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance	Rapport superv / enquête	3		3		3		3	3	3	3	3
3.4	Proportion d'échantillons ayant échoué aux tests de qualité du LNS	Rapport annuel LNS	≤ 10%		≤ 10%		≤ 10%		≤ 10%	≤ 10%			
<b>Volet 4 Qualité des services, &gt; demande et lutte c/o la maladie</b>													
4.1	Taux d'utilisation de la consultation curative	SLIS+SIH	0,25	0,26	0,27	0,26	0,29	0,29	0,31	0,35	0,33	0,34	0,34
4.2	Taux d'accouchements assistés	SLIS+SIH	47%	53%	50%	55%	53%	58%	56%	60%	60%	63%	65%
4.2.1	Taux d'accouchements assistés par le personnel de santé qualifié	SLIS+SIH						41%			45%	47%	49%
4.2.2	Ecart maximum régional avec la moyenne nationale												
4.3	Taux de couverture vaccinale DTCP3 (PENTA 3) des enfants de moins d'un an	SLIS	88%	91%	90%	92%	91%	94%	92%	94%	≥90%	≥90%	≥90%
4.3.1	Ecart maximum régional avec la moyenne nationale												
4.4	Taux de couverture vaccinale contre la rougeole des enfants de moins d'un an	SLIS	79%	78%	83%	82%	87%	89%	91%	92%	≥90%	≥90%	≥90%

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
4.4.1	Ecart maximum régional avec la moyenne nationale												
4.5	Taux de couverture effective en CPN recentrée	SLIS+SIH						35			40%	43%	46%
4.5.1	Ecart maximum régional avec la moyenne nationale												
4.6	Taux d'utilisation de la CPN	SLIS	64%	75%	68%	75%	72%	77%	76%	80%	80%	83%	86%
4.7	Proportion d'accouchements référés/évacués pris en charge	SLIS+SIH								100%	100%	100%	100%
4.8	Proportion de personnes avec l'infection de VIH avancé mis sous ARV (par tranche d'âge y inclus enfants et par sexe)	SLIS+SIH											
4.9	Proportion de femmes enceintes séropositives mises sous ARV	Bilan C	90%		100%		100%		100%	100%	100%	100%	100%
4.10	Proportion de nouveau-nés séropositifs nés de mères séropositives sous ARV	CSLS											
4.11	Proportion de CSCOM, de CSREF et de cliniques privées qui gèrent les déchets biomédicaux selon les normes préétablies	SLIS (2)			30%		40%		50%	50%			
4.12	Taux de prévalence contraceptive (méthodes modernes)	EDS				6,2				15%			10%
4.13	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale	EDS				31%							25%
4.14	Nombre de couples année protection (CAP)	SLIS	96050 (6%)		112058 (7%)		128066 (8%)	68487 (2,37%)	144075 (9%)	160083 (10%)			

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
4.15	Pourcentage d'enfants < 5 ans atteints de fièvre présumée palustre pris en charge dans les 24 heures	EDS	25%		35%	32,80%	45%		55%	60%			50%
4.16	Besoins obstétricaux non couverts	SLIS	46%		40%		35%		30%	25%	25%	20%	15%
4.17	Taux de réalisation de césarienne	SLIS+SIH	1%		2%	1,89%	3%	2,06%	4%	5%	3%	4%	5%
4.18	Pourcentage de femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide	EDS	22%		32%	28,90%	42%		52%	60%			40%
4.19	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide	EDS	22%		32%	27,10%	42%		52%	60%			40%
4.20	Pourcentage de la population sexuellement active ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque	EDS											
4.21	Femmes	EDS				16,7				50%			25%
4.22	Hommes	EDS				38,8				50%			45%
4.23	Proportion de CSRef ayant effectué deux supervisions intégrées ou plus vers les CCom	Bilan C											
4.24	Taux de détection de la tuberculose	PNLT						26%					
4.25	Taux de succès de traitement de la tuberculose (sous DOTS)	PNLT				69,70%		77%					
4.26	Proportion des ménages utilisant les latrines améliorées	EDS				34,40%							39%

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
4.27	% d'enfant de 0-6 mois allaités exclusivement au sein	EDS				37,80%							52%
4.28	% d'enfant avec diarrhée recevant le SRO	EDS				44,70%							50%
4.29	Pourcentage de femme enceinte ayant reçu deux doses de VAT au cours de la dernière grossesse avant l'enquête	EDS				48%							48%
4.30	Pourcentage de femme enceinte ayant reçu du fer	EDS				61%							61%
4.31	Traitement présumé intermittent pour la femme enceinte (TPI 2 doses)	EDS				11%							36%
4.32	Structure offrant la PTME (conseil sur le dépistage et sur l'alimentation du jeune enfant)	Rapport CSLS/DNS				0,10%							30%
4.33	% d'enfants complètement vaccinés à 18 mois	EDS				48%							57%
4.34	Pourcentage d'enfant de moins d'un an vacciné contre le BCG	EDS				75%							75%
4.35	Supplémentation vitamine A postpartum	EDS				41%							57%
4.36	% d'enfant de moins d'un an ayant reçu le vaccin polio oral (OPV)	EDS				56%							57%
4.37	Proportion d'enfant de 6 à 59 mois ayant reçu une supplémentation en vit A	EDS				72%							72%
4.38	Combinaison thérapeutique à base d'artésimine pédiatrique	SLIS				88%							100%

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
4.39	Combinaison thérapeutique à base d'artésimine pour adulte	SLIS				60%							67%
4.40	Prise en charge de paludisme compliqué (antipaludéens de 2 <sup>nde</sup> intention)	DPNLP/SLIS				18%							37%
4.41	Pourcentage de malade Sida ayant reçu des antibiotiques pour les infections opportunistes) Antibiotiques pour infections opportunistes	Enquête spécifique				100%							100%
4.42	DOTS pour Tuberculose	SLIS				95%							95%
4.43	Proportion d'enfant séropositif recevant les ARV (ARV pour enfant atteint du SIDA)	Rapport CSLS				5,80%							9%
4.44	Prise en charge de l'enfant sévèrement malade (Infections néonatales, ictère néonatale, IRA, diarrhée, asphyxie malnutrition sévère petit poids des naissances etc) (soins de référence, PCIME clinique)	SLIS				37%							68%
4.45	Prise en charge des tuberculoses multi-résistantes	Enquête Spécifique				20%							20%
	<b>Volet 5 Accessibilité financière, demande et participation</b>												

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé			
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011	
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus	
5.1	Proportion de districts sanitaires (par zone de pauvreté) ayant un système de référence soutenu par une caisse de solidarité	SLIS	69%		89%			95%		99%	100%			
5.2	Coût moyen de l'ordonnance dans les établissements de santé par niveau	Enquête/DPM	≤ 2000 Fcfa		≤ 2000 Fcfa			≤ 2000 Fcfa		≤ 2000 Fcfa	2000 Fcfa	2000 Fcfa	≤ 2000 Fcfa	≤ 2000 Fcfa
5.3	Nombre de structures de santé ayant signé une convention avec une mutuelle	SLIS ou Rap. An												
<b>Volet 6 Qualité services EPH et établissements de recherche</b>														
6.1	Taux de Mortalité intra hospitalière (%)	SIH		10,0		10,6			12,4	10	8	10%	8%	6%
6.2	Taux de mortalité des complications obstétricaux dans les établissements sanitaires (CSCOM/CSREF/EPH)	Enquête spécifique												
6.3	Proportion des patients admis sur référence/évacuation (%)	SIH		22,0		22,6			22,2	24	26	26%	28%	30%
6.4	Taux d'occupation des lits (chirurgie/médecine)%	SIH		44/62		47/55			45/60		80%	47/64	50/65	55/70
6.5	Proportion d'établissements ayant bénéficié d'une évaluation des soins datant de moins de deux ans	SIH/ANEH										100%	100%	100%
6.6	Coût moyen par type d'épisodes hospitaliers (césarienne, analyses biologiques spécialisées,	SIH												



	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
	imagerie... )												
6.7	Taux de satisfaction des utilisateurs/utilisatrices	ELIM											
6.8	Nombre de jours de ruptures de stock en médicaments et consommables traceurs	Enquête/SIH											
6.9	Nombre de jours de rupture de stock en produits sanguins de qualité	Enquête/SIH											
6.10	Proportion d'EPH et autres établissements de recherche ayant un service de maintenance et/ou un contrat de maintenance avec le secteur privé	SIH											
6.11	Proportion de supervisions d'équipes de CSREF effectuées chaque année par les cadres hospitaliers	Rapport de supervision											
6.12	% des CSREF avec supervisions intégrées	Rapport de supervision											
6.13	Proportion d'accouchements dystociques référés	SIH											
6.14	Proportion d'établissements disposant d'un système de gestion des déchets biomédicaux et autres déchets dangereux	SIH											

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
6.15	Part de recouvrement dans le budget total de l'établissement	SIH											
6.16	Nombre d'études/recherches accordées et validées par le comité de coordination en recherche en santé (CCRS)	Rapport annuel											
	<b>Volet 7 Capacités institutionnelles et décentralisation</b>												
7.1	Taux d'exécution budgétaire	DAF santé	≥ 95%		≥ 95%			≥ 95%		95%	95%	95%	95% ≥
7.2	Part du budget de la santé dans les charges récurrentes du budget d'Etat	Loi de finances	11,5%		12%			13%		13%	13,5%		
7.3	Pourcentage des ressources financières utilisées en conformité avec le CDMT	DAF santé											
7.4	Pourcentage des ressources financières reparti dans le PO en conformité avec le CDMT	DAF santé											
7.5	Respect des critères d'équité dans la clé de répartition budgétaire	DAF santé											
7.6	Pourcentage des ressources financières exécuté en conformité avec le PO	DAF santé											
7.7	% de communes ayant signé une convention spécifique avec les services techniques, les ASACO et les ONG/associations	Rapport CADD								90%			

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé			
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011	
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus	
7.8	% de communes ayant signé une convention d'assistance mutuelle spécifique avec les ASACO et les CSCOM	Rapport CADD												
7.9	% d'aires de santé effectivement administrées par les autorités communales (en respectant la délégation de la gestion aux ASACO)	Rapport CADD												
7.10	% de CSREF administrés par les conseils de cercle conformément au décret 02-314 de juin 2002	Rapport CADD												
7.11	Proportion d'établissements (CSCOM et CSREF) avec un indice de maintien du capital médicament supérieur ou égal à 1	DPM												
7.12	% de PDSC qui prennent en compte le volet santé des plans de développements socioéconomiques et culturels des communes	Rapport CADD												
7.13	% de femmes dans les conseils et comités de gestion des ASACO	Dev Social												
7.14	% ress. Récurrentes transférées aux collectivités territoriales dans l'exécution du budget N-1	Rapport financier												
7.15	% ress. Récurrentes transférées aux services déconcentrés dans l'exécution du budget N-1	Rapport financier												
7.16	% ressources extérieures utilisant les systèmes de gestion	DAF santé												

	Indicateurs	Sources :	PRODESS II								PRODESS II Prolongé		
			2005		2006		2007		2008	2009	2009	2010	2011
			Objectifs		Objectifs		Objectifs		Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs	Objectifs
			Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Réalisés	Prévus	Prévus	Révisés	Prévus	Prévus
	nationaux												
7.17	% ressources extérieures issues des signataires du Compact	DAF santé											

Tableau II : Indicateurs du cadre commun

	Indicateurs	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
		Réalisé			Prévu			
1	Proportion de la population vivant à moins de 5km d'un CSCOM fonctionnel	50	51	58		60	62	64
2	Taux de couverture vaccinale DTCP3 (PENTA 3) des enfants de moins d'un an	91	92	94		≥90	90	90
2.1	Ecart maximum régional de la couverture vaccinale DTCP3/ PENTA3 avec la moyenne nationale							
3	Taux d'accouchements assistés	53	55	59		60	63	65
3.1	Ecart maximum régional des accouchements assistés avec la moyenne nationale							
4	Taux de couverture en CPN recentrée			35		40	43	46
4.1	Ecart maximum régional de la couverture en CPN recentrée avec la moyenne nationale							
5	Proportion des enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole	78	82	89		≥90	90	90
5.1	Ecart maximum régional de la proportion des enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole avec la moyenne nationale							
6	Taux d'utilisation de la consultation curative	0,26	0,26	0,29		0,33	0,34	0,34
7	Taux d'incidence du paludisme dans les formations sanitaires	963	1 023	1 292				
8	Taux de prévalence de la tuberculose pulmonaire							
9	Taux de détection de la tuberculose	21%	26%	26%				45
10	% de CSCOM SONUB			28%		32	33	34
11	% de CSRef offrant les SONUC			2%		6	8	9
12	Taux de Mortalité intra hospitalière	10,0	10,6	12,4				
13	Proportion des patients admis sur référence/évacuation	22,0	22,6	22,2				
14	Taux d'occupation des lits (chirurgie/médecine)	44/62	47/55	45/60				
15	Ratios personnels soignants /habitants							
	Médecins/habitants		1/10 370	1/10 389				
	Sages- femmes/hbt		1/23 928	1/23 615				
	Infirmiers/Assist-Médicaux / hbts		1/4 190	1/3 365				
15.1	Ecart maximum régional Ratios personnels soignants / habitants avec la moyenne nationale							
16	Taux de couverture des besoins minimum en personnel par catégorie au niveau CSCOM		94,14	96		98	100	100
17	Disponibilité des médicaments du panier			95%		95%	≥95%	≥95%
18	Taux de réalisation de la césarienne		1,89%	2,06%		3%	4%	5%
19	Proportion de nouveau-nées séropositives nées de mères séropositives sous ARV							

Indicateurs		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
		Réalisé			Prévu			
20	Proportion de femmes enceintes séropositives mises sous ARV					100%	100%	100%
21	Nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance					3	3	3
22	Nombre de couples année protection (CAP)			68 487				
22.1	Proportion de couple année protection			2,37%				
23	Proportion de CSRef ayant effectué au moins deux supervisions intégrées dans chaque CSCom							
24	Taux d'exécution du budget ordinaire de l'Etat alloué à l'achat des médicaments, vaccins et contraceptifs					>=95%	>=95%	>=95%
25	Coût moyen de l'ordonnance dans les établissements de santé par niveau							
	CSRef		1058 F	1282 F		<=2000 F	<=2000F	<=2000 F
	CSCom		946 F	1107 F		<=1500	<=1500	<=1500
26	Taux d'exécution budgétaire					>=95%	>=95%	>=95%
27	Pourcentage des ressources financières utilisées en conformité avec le CDMT							
28	% ress. récurrentes transférées aux services déconcentrés dans l'exécution du budget N-1							
29	Taux de mortalité maternelle / 100000		464					344
30	Taux mortalité infanto-juvénile / 1000		191					150
31	Taux de mortalité infantile / 1000		96					56
32	Taux de mortalité néonatale / 1000		46					30
33	Taux d'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans		32%					27%
34	Taux de prévalence du VIH/SIDA		1,3%					1%
35	% d'enfant avec diarrhée recevant le SRO		44,7%					50%

## ANNEXE N°2 :

**Tableau I : Coûts réels par volet de la composante santé du PRODESS II prolongé en milliers de Fcfa (CDMT 2009-2011)**

	Minimum	Moyen	Maximum
<b>TOTAL VOLET 1</b>	64 219 785	77 542 173	89 773 467
<b>TOTAL VOLET 2</b>	39 072 261	39 072 261	47 776 268
<b>TOTAL VOLET 3</b>	69 614 380	73 852 309	89 229 928
<b>TOTAL VOLET 4</b>	59 663 068	65 360 509	66 532 574
<b>TOTAL VOLET 5</b>	46 391 404	53 053 970	53 312 277
<b>TOTAL VOLET 6</b>	73 932 133	78 193 074	87 430 148
<b>TOTAL VOLET 7</b>	121 359 605	122 042 103	123 049 752
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>474 252 637</b>	<b>509 116 400</b>	<b>557 104 414</b>

**Tableau II : Coûts réels par catégorie de dépenses et par scénario (en milliers de Fcfa) CDMT 2009-2011**

CATEGORIE DE DEPENSE	Minimum	Moyen	Maximum
<b>I- 1.Equipements Techniques</b>	54 242 048	58 051 276	63 637 770
<b>I- 2 Mobiliers de bureau et Informatiques</b>	5 100 506	5 324 854	5 526 547
<b>I-3. RAC</b>	666 846	666 846	666 846
<b>I-4 Appareillages</b>	116 649	116 649	116 649
<b>I-5.Génie civil</b>	57 576 742	69 908 496	84 376 050
<b>I-6.Forages</b>	1 043 829	1 240 385	1 426 425
<b>I-7. Matériels de transport</b>	7 613 387	7 738 330	7 830 598
<b>I-8 Etudes et recherches</b>	10 394 571	10 418 571	10 448 571
<b>I-9. Formations de longue durée (diplomantes)</b>	10 851 835	17 241 238	24 061 565
<b>I-10 Assistance technique</b>	1 813 680	1 828 372	1 841 581
<b>F-1 Formation continue moins d'1 an/ recyclage</b>	16 342 486	16 730 135	17 135 893
<b>F-2. Supervision, monitoring et inventaire</b>	10 705 308	11 320 318	11 681 400
<b>F-3. Planification et coordination</b>	8 570 478	8 632 978	8 671 478
<b>F-4.Salaires et Accessoires</b>	34 568 955	35 347 137	36 488 895
<b>F-5 Primes et indemnités</b>	42 330 917	48 963 098	49 048 762
<b>F-6. Médicaments, Réactifs et gaz médicaux</b>	33 879 447	34 225 310	34 843 892
<b>F-7.Vaccins</b>	45 769 427	48 813 420	62 745 249
<b>F-8. Outils IEC</b>	26 824 101	30 835 623	31 401 570
<b>F-9. Consommables</b>	6 939 494	6 992 640	7 072 358
<b>F-10. Supports de gestion</b>	1 168 548	1 168 548	1 168 548
<b>F-11. Entretien et réparation</b>	6 799 853	7 821 228	9 149 925
<b>F-12. Alimentation</b>	669 960	669 960	669 960
<b>F-13 Subvention</b>	33 970 674	34 459 486	35 494 754
<b>F-14.Communication et Energie</b>	6 320 228	6 416 707	6 493 168
<b>F-15. Autres dépenses de fonctionnement</b>	49 972 668	44 184 794	45 105 961
<b>TOTAL</b>	<b>474 252 637</b>	<b>509 116 400</b>	<b>557 104 414</b>

Tableau III: Coût prévisionnel total du PRODESS II prolongé (2009-2011) du scénario minimum (en milliers de FCFA)

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>TOTAL</b>
<b>TOTAL VOLET 1</b>	25 722 619	20 742 433	17 754 733	64 219 785
<b>TOTAL VOLET 2</b>	10 611 326	12 874 698	15 586 237	39 072 261
<b>TOTAL VOLET 3</b>	17 461 340	22 673 843	29 479 198	69 614 380
<b>TOTAL VOLET 4</b>	15 500 271	19 879 237	24 283 559	59 663 068
<b>TOTAL VOLET 5</b>	5 390 557	12 915 582	28 085 265	46 391 404
<b>TOTAL VOLET 6</b>	23 245 462	24 075 296	26 611 375	73 932 133
<b>TOTAL VOLET 7</b>	40 673 104	40 152 860	40 533 642	121 359 605
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>138 604 679</b>	<b>153 313 949</b>	<b>182 334 009</b>	<b>474 252 637</b>

Tableau IV: Coût prévisionnel total du PRODESS II prolongé (2009-2011) du scénario moyen (en milliers de FCFA)

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>TOTAL</b>
<b>TOTAL VOLET 1</b>	33 094 840	24 786 615	19 660 719	77 542 173
<b>TOTAL VOLET 2</b>	10 611 326	12 874 698	15 586 237	39 072 261
<b>TOTAL VOLET 3</b>	18 303 452	24 013 230	31 535 627	73 852 309
<b>TOTAL VOLET 4</b>	16 427 908	21 761 391	27 171 210	65 360 509
<b>TOTAL VOLET 5</b>	5 879 484	14 698 745	32 475 742	53 053 970
<b>TOTAL VOLET 6</b>	24 636 438	25 484 013	28 072 623	78 193 074
<b>TOTAL VOLET 7</b>	40 882 432	40 377 406	40 782 265	122 042 103
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>149 835 881</b>	<b>163 996 097</b>	<b>195 284 422</b>	<b>509 116 400</b>

Tableau V: Coût prévisionnel total du PRODESS II prolongé (2009-2011) du scénario maximum (en milliers de FCFA)

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>TOTAL</b>
<b>TOTAL VOLET 1</b>	39 590 441	28 523 171	21 659 855	89 773 467
<b>TOTAL VOLET 2</b>	10 840 783	13 949 812	22 985 673	47 776 268
<b>TOTAL VOLET 3</b>	20 765 859	28 884 030	39 580 039	89 229 928
<b>TOTAL VOLET 4</b>	16 632 857	22 148 480	27 751 237	66 532 574
<b>TOTAL VOLET 5</b>	5 966 540	14 780 930	32 564 807	53 312 277
<b>TOTAL VOLET 6</b>	27 720 279	28 554 413	31 155 457	87 430 148
<b>TOTAL VOLET 7</b>	41 226 892	40 700 806	41 122 054	123 049 752
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>162 743 651</b>	<b>177 541 643</b>	<b>216 819 121</b>	<b>557 104 414</b>



### Annexe 3 : Carte de la République du Mali

