



Ministère de la Santé et du Développement Social



BULLETIN MENSUEL SUR LE PALUDISME

Mali
Juillet - 2024



SOMMAIRE

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

INTRODUCTION

Le bulletin mensuel sur le paludisme est produit par le PNLN 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 à la date du 1^{er} octobre 2024. Le présent bulletin décrit la situation du mois de juillet - 2024.

1. Complétude et promptitude des rapports

Tableau 1 : Complétude et promptitude des rapports par région

Régions	Nbre Structures		Complétude			Promptitude		
			RMA Section 5		PNLP Surveillance	RMA Section 5		PNLP Surveillance
	1 ^{er} Niveau	2 ^e Niveau	1 ^{er} échelon	2 ^e échelon		1 ^{er} échelon	2 ^e échelon	
Kayes	277	10	97.1	100.0	93.5	87.0	90.0	75.9
Koulikoro	291	10	94.2	100.0	78.2	72.7	100.0	53.0
Sikasso	277	10	98.6	81.8	63.2	84.2	54.5	63.7
Ségou	227	8	99.1	87.5	76.7	79.3	50.0	63.0
Mopti	185	8	98.9	100.0	92.4	93.0	87.5	55.7
Tombouctou	117	5	66.4	100.0	36.3	31.9	20.0	45.5
Gao	112	3	98.3	100.0	40.9	75.9	100.0	50.5
Kidal	26	4	65.4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Taoudénni	20	0	36.8	100.0	0.0	31.6	0.0	0.0
Ménaka	84	1	82.4	100.0	3.1	38.8	0.0	25.0
Bamako	64	6	100.0	100.0	99.3	81.8	83.3	85.1
Mali	1680	65	85,2	97,2	53,1	61,5	53,2	47,0

Légende

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

❖ Complétude :

- Pour le RMA section 5, 1^{er} échelon : la complétude était très bonne dans le district de Bamako et les régions de : Mopti, Kayes, Sikasso, Ségou et Gao.
Dans la région de Taoudenni, la complétude était mauvaise.
- Pour le RMA section 5, 2^eme échelon : la complétude était très bonne dans toutes les régions sauf Ségou et Sikasso où elle était bonne.
- **PNLP Surveillance** : Seul le district de Bamako avait une très bonne complétude. Cependant elle était mauvaise dans les régions de : Tombouctou, Gao, Kidal, Taoudenni et Ménaka.

❖ Promptitude :

- Pour le RMA section 5, 1^{er} échelon : aucune région n'avait enregistré une très bonne promptitude.
- Pour le RMA section 5, 2^eme échelon : seules régions de Koulikoro et de Gao avaient enregistré une très bonne promptitude.
- **PNLP Surveillance** : aucune région n'avait enregistré une très bonne promptitude.

2. Disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme

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

Régions	Taux de disponibilité (%)										
	CTA					Injectables			MII	SP	TDR
	PI/6	PI/12	PI/18	PI/24 (gratuit)	PI/24 (vente)	Quinine	Artésunate	Arthémeter			
Kayes	97,6	94,4	88,1	79	92,3	93,7	87,1	92,3	94,4	97,6	98,6
Koulikoro	93,5	89,5	84,4	51,7	89,1	94,9	62,6	93,2	94,2	93,2	91,5
Sikasso	98,6	96,1	83,9	63,4	87,1	97,5	81,4	93,5	94,3	97,1	95
Ségou	97,4	96,1	90,5	95,4	90	90,5	77,5	95,2	77,1	93,5	88,7
Mopti	100	87,5	79,2	78,6	81,2	87,5	92,7	91,7	66,7	100	100
Tombouctou	98,2	94,7	94,7	93	97,4	97,4	94,7	98,2	95,6	97,4	94,7
Gao	87,9	87,3	86,9	81,3	87,8	94,4	84,1	93,5	84,1	92,5	87,9
Kidal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taoudénni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ménaka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bamako	100	98,7	89,3	88	97,3	97,3	97,3	96	90,7	96	93,3
Mali	96,7	93,0	87,1	79,0	90,2	94,2	84,7	94,2	87,1	96,0	93,7

Légende

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

Le taux de disponibilité au niveau national était acceptable pour la quasi-totalité des intrants antipaludiques excepté les CTA (plaquette de 18 et 24 gratuit), l'Arstésunate injectable et MII. Les régions de Kidal, Taoudénni et Ménaka n'ont pas rapportés de données.

3. Prévention du paludisme

3.1. Distribution de MII

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

Régions	Nombre nouvelles inscriptions (NC) à la CPN (CPN1)	Nombre de femmes enceintes vues en CPN ayant reçu une MII	Pourcentage des FE vues en CPN ayant reçu une MII
Kayes	10937	10289	94%
Koulikoro	14779	13526	92%
Sikasso	13973	11074	79%
Ségou	11686	8092	69%
Mopti	10815	8557	79%
Tombouctou	3399	2758	81%
Gao	3466	2638	76%
Kidal	157	103	66%
Taoudénni	81	81	100%
Ménaka	925	261	28%
Bamako	9689	8101	84%
Total	79907	65480	82%

Le pourcentage de femmes enceintes ayant reçu de MII lors de la CPN1 est 100% à Taoudénni, le taux le plus bas a été observé dans la région de Ménaka avec 28%.

Tableau 4 : Nombre de MILD distribué 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 MILD au cours du PEV	Pourcentage des enfants de moins d'1 an ayant reçu une MILD au cours du PEV
Kayes	9983	9562	96%
Koulikoro	13841	13021	94%
Sikasso	13324	11829	89%
Ségou	12186	7975	65%
Mopti	8694	6407	74%
Tombouctou	2064	1716	83%
Gao	2696	1489	55%
Kidal	37	47	127%
Taoudénni	282	260	92%
Ménaka	540	110	20%
Bamako	12453	10305	83%
Mali	76100	62721	82%

Les régions n'avaient pas atteint une couverture de 100% exceptée celle de Kidal qui avait distribué plus de MII que d'enfants vaccinés, constaté au niveau du CSCom central.

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

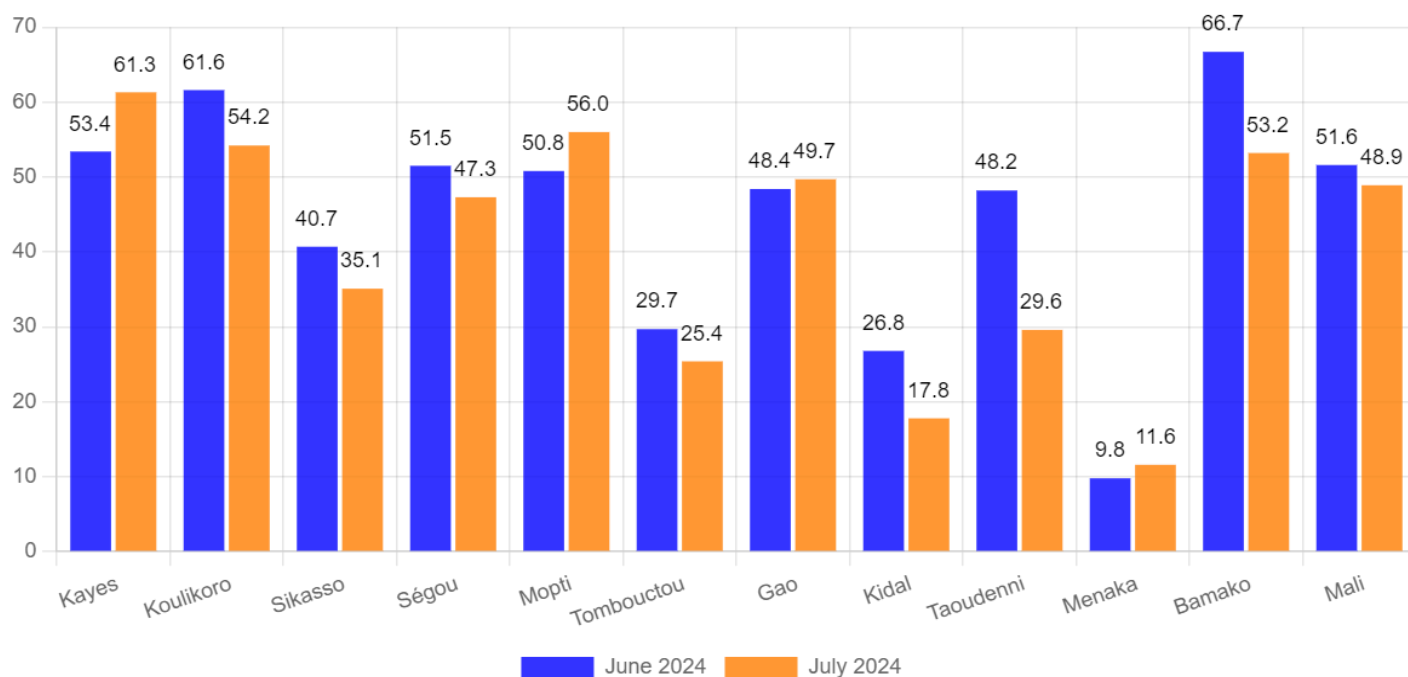


Figure 1 : La couverture en TPI 3 et plus chez les femmes enceintes

La couverture moyenne en TIP3 et plus chez les FE au mois de juillet était légèrement inférieure à celle du mois du juin (51,6% VS 48,9%).

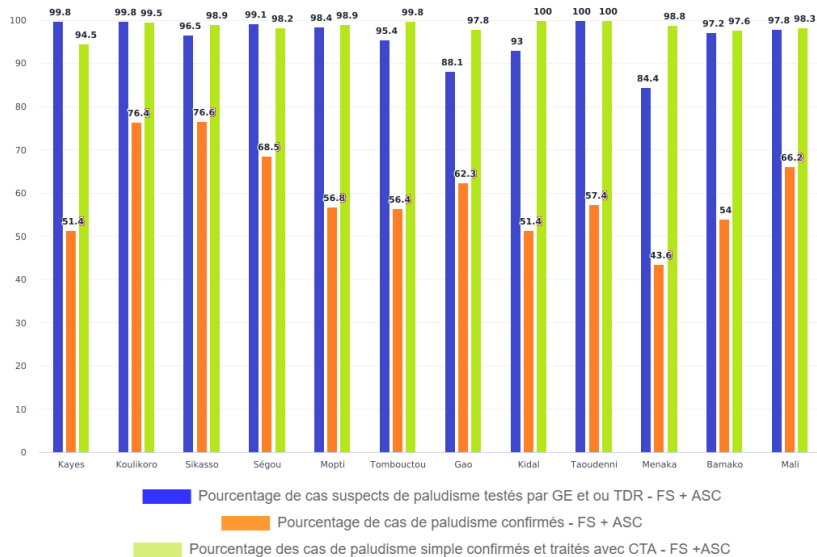
Les régions de Kayes, Gao, Mopti et Ménaka avaient une couverture supérieure en juillet à celle du mois précédent.

4. Diagnostic et traitement des cas de paludisme simple

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

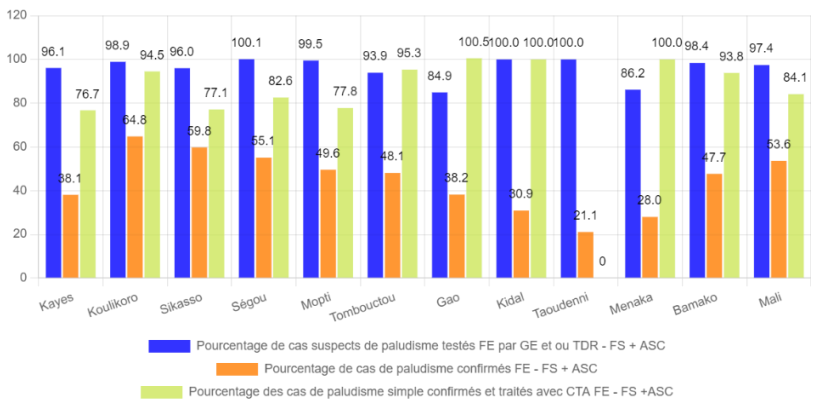
Régions	Nombre total de nouvelles consultations		Cas suspects de paludisme		Cas suspects testés		Cas de paludisme confirmé par TDR/GE		Paludisme grave confirmé par TDR/GE		Cas traité avec CTA		Décès dus au paludisme tout âge confondu		Décès dus au paludisme chez enfants < 5ans	
	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024	Juillet - 2023	Juillet - 2024
Kayes	102048	95675	46661	47066	46466	46956	25887	24147	6658	5449	25292	22984	19	15	15	6
Koulikoro	152928	137506	94653	85208	94199	85016	73022	64963	25155	21887	71147	64151	21	10	16	6
Sikasso	148316	128502	93965	83740	89715	80837	69432	61899	20962	17266	67632	61274	37	39	31	31
Ségou	102575	85044	62543	48542	60772	48120	42262	32945	14983	11038	41425	32260	7	14	6	11
Mopti	84580	74335	47619	41887	46965	41211	27959	23419	7376	6447	27782	21774	5	5	2	5
Tombouctou	30841	26219	9743	8056	8896	7682	5133	4331	839	694	5036	4243	3	1	2	1
Gao	28907	29469	11671	12129	11885	10681	7058	6655	1607	1679	7008	6475	0	0	0	0
Kidal	6575	2698	1895	398	1828	370	839	190	112	44	839	190	1	0	1	0
Taoudénni	8382	1633	2501	385	2498	385	1263	221	426	51	1263	221	0	0	0	0
Ménaka	9676	10206	3947	5026	3322	4242	1584	1851	254	290	1550	1815	0	0	0	0
Bamako	160018	147479	43608	44201	40867	42945	24374	23203	4952	5549	23674	22726	3	2	1	2
Mali	834846	738766	418806	376638	407413	368445	278813	243824	83324	70394	272648	238113	96	86	74	62

Nous constatons d'une manière générale que pour l'ensemble des variables comparées : les nombres de cas suspects, testés, de paludisme simple, de paludisme grave, de décès pour juillet 2024 étaient inférieurs à ceux de juillet 2023.



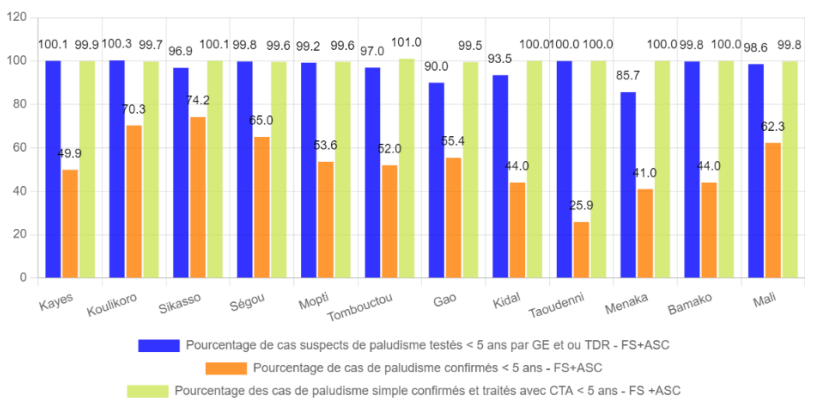
Seule la région de Taoudenni avait testé tous les cas suspects (100%).
Le Pourcentage des cas simples confirmés et traités avec CTA était de 100% dans les régions de Kidal et Taoudenni.

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



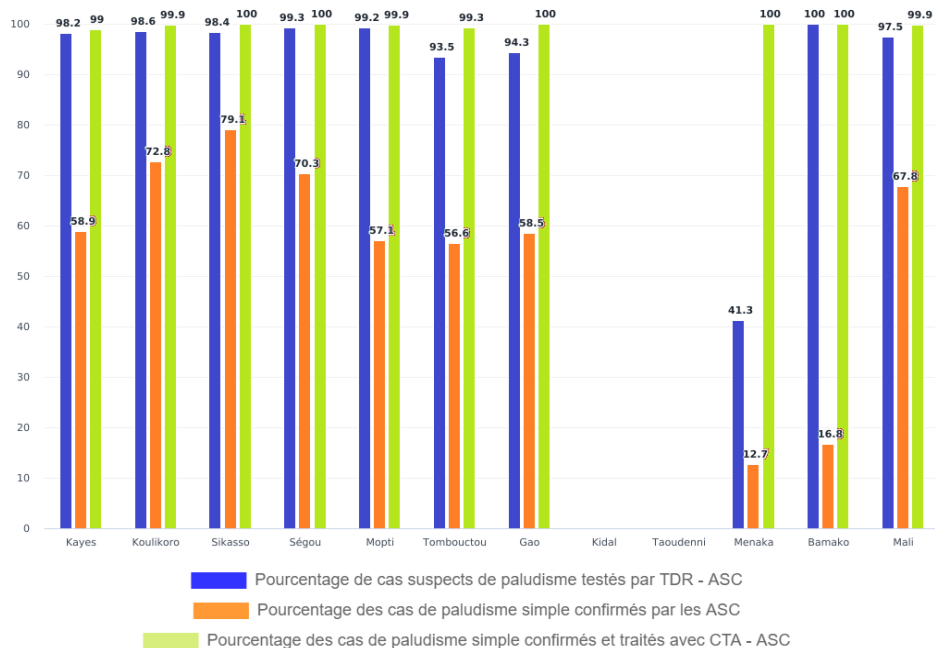
Le pourcentage des cas suspects testés au niveau national était de 97,4%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans les régions de Ségou, Kidal et Taoudenni. Le plus faible pourcentage a été observé à Gao.
Le pourcentage des cas de paludisme confirmé au niveau national était de 53,6%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans la région de Koulikoro et le plus faible a été observé à Taoudenni.
Le pourcentage des cas de paludisme simple confirmés et traités au niveau national était de 84,1% ; le pourcentage le plus élevé a été observé dans les régions de Gao, Kidal et Ménaka, et le plus faible a été observé à Taoudenni.

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



Le pourcentage des cas suspects testés au niveau national était de 98,6%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans les régions de Kayes, Koulikoro, Taoudenni et le district de Bamako et le plus faible a été observé dans la région de Ménaka.
Le pourcentage des cas de paludisme confirmés au niveau national était de 62,3%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans les régions de Sikasso et Koulikoro et le plus faible a été observé dans la région de Taoudenni.
Le pourcentage des cas de paludisme simple confirmés et traités au niveau national était de 99,8%. La quasi-totalité des régions avait un pourcentage au-delà de 99%.

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



Le pourcentage des cas suspects testés au niveau national était de 97,5%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans le district de Bamako et le plus faible a été observé dans la région de Ménaka.

Le pourcentage des cas de paludismes confirmés au niveau national était de 67,8%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans la région de Sikasso, le plus faible a été observé dans la région de Ménaka.

Le pourcentage des cas de paludisme simple confirmés et traités au niveau national était de 99,9%. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans les régions de Sikasso, Ségou, Gao, Menaka et le District de Bamako (100%).

Les régions de Kidal et Taoudenni n'ont pas rapportés.

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

5. Surveillance hebdomadaire du paludisme

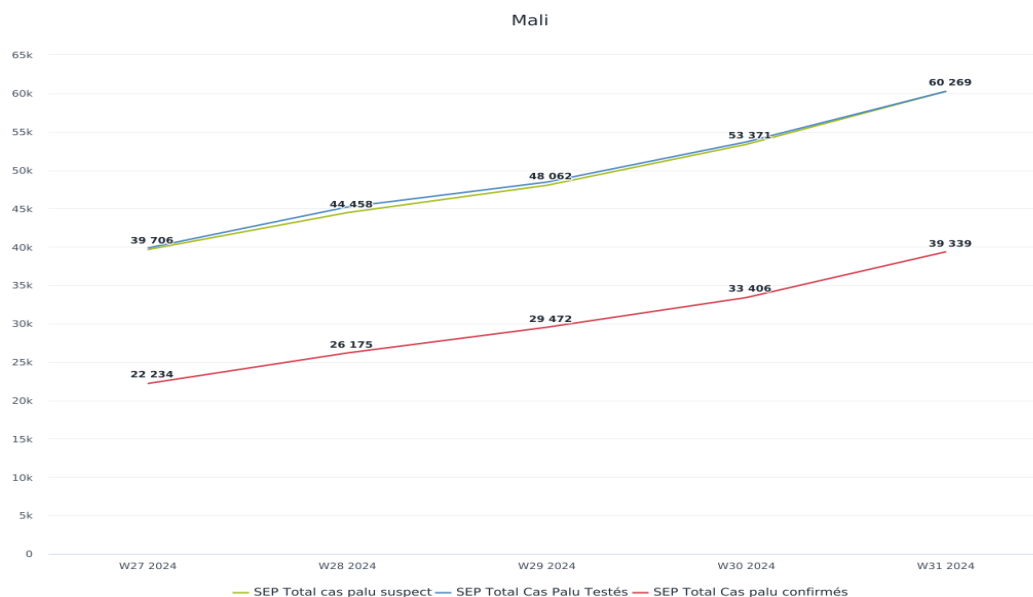


Figure 6 : Evolution hebdomadaire des cas suspects, testés et confirmés de paludisme du mois de juillet 2024

Nous constatons une évolution ascendante des trois courbes de S27 à S31.

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 juillet 2024 ont connu une diminution en nombre de cas de paludisme par rapport au même mois de l'année 2023.

A la suite de cette analyse, certains constats ont été faits notamment :

- La faible promptitude des rapports ;
- La faible distribution des MII aux cibles malgré leur disponibilité ;
- Le non-rapportage des données dans certaines régions.

Au regard de ces constats, nous formulons les recommandations suivantes au niveau opérationnel :

- Saisir à temps les données dans le DHIS2
- Améliorer la distribution des MII aux populations cibles.
- Renseigner mensuellement le formulaire des intrants au niveau des centres facility level (Kidal, Ménaka et Taoudenni).

EQUIPE DE REDACTION

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

Zéro Palu je m'engage

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter les responsables de la Division planification et suivi/évaluation du PNLN :

Dr Ibrahim A CISSE, Chef de Division Planification et Suivi-Evaluation, tél : (+223)76 05 23 63 / 66 13 00 05 (ibrahimcis1@yahoo.fr);

Mme Coulibaly Assitan Dembélé, chargée de formation, suivi-évaluation tél. 75 44 44 70 (Assitandembele2000@yahoo.fr)

Dr Seybou Coulibaly, Chargé de planification, tél. (+223) 79133026 / 65902399 (tjiwacoul@gmail.com).

PMI | U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE

LED BY



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



chisu
COUNTRY
HEALTH INFORMATION SYSTEMS
AND DATA USE