

Bulletin trimestriel du système d'Information sanitaire de routine du Mali

Mai 2019

Le bulletin trimestriel d'information sanitaire présente le niveau de certains indicateurs clés de santé du Mali extraits du logiciel *District Health Information Software version 2 (DHIS2)* à la date du 29 avril 2019. Il s'inscrit dans la diffusion régulière des informations sanitaires pour aider à la prise de décision à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Cette parution est le cinquième numéro et prend en compte les données du quatrième trimestre 2018.

Dans ce numero

Le niveau des indicateurs clés

dans les domaines suivants:

Santé de la reproduction.....P2

Activités curatives.....P4

Morbidité.....P4

Lutte contre le paludismeP4

NutritionP5

Vaccination.....P6

Lutte contre le VIH/SIDA.....P7

Activités hospitalières.....P9

QUALITE DES DONNEES

1. Complétude des rapports

Le taux de complétude des rapports s'est nettement amélioré comparé à celui du 3^{ème} trimestre 2018 dans l'ensemble des régions à l'exception de Kidal et Menaka. Ces taux étaient de 89% pour le 1^{er} échelon, 77% pour le 2^{ème} échelon et 75% pour les hôpitaux.

Tableau 1 : Complétude des rapports au 4^{ème} trimestre 2018

Région	Complétude RMA 1er échelon	Complétude RMA 2eme échelon	Complétude rapport SIH	Complétude CSLS PEC VIH	Complétude CSLS PTME
Kayes	100	100	100	88.9	93.3
Koulikoro	99.3	98,3	100	72.7	92.8
Sikasso	98.9	97,8	100	58.8	63.2
Ségou	98.9	100	100	71.8	97.5
Mopti	99.7	100	95.8	76.9	73
Tombouctou	83.5	78,9	100	100	27.3
Gao	97.8	96,3	97.1	100	63.4
Kidal	3	27,8	NA	0	0
Taoudenit	68.3	0	NA	NA	NA
Menaka	0	0	NA	0	0
Bamako	99.9	98,1	83.7	31.4	69
Mali	94.5	94,5	92	66.7	76.3

Légende	
	0 à 50%
	50,01 à 99,99%
	100%
NA = Non Applicable	

NB : Bamako prend en compte 06 hôpitaux (SIH)

2. Promptitude des rapports

Le pourcentage de rapports saisis dans le délai par le 1^{er} échelon par rapport au 3^{ème} trimestre 2018 est en baisse passant de 67% à 63%.

Tableau 2 : Promptitude des rapports au 4^{ème} trimestre 2018

Région	Promptitude RMA 1er échelon	Promptitude RMA 2e échelon	Promptitude rapport SIH	Promptitude CSLS PEC	Promptitude CSLS PTME
Kayes	64	59,4	59.5	37.5	44.9
Koulikoro	70.7	29,9	57.6	16.7	45.4
Sikasso	50.7	31,8	71.8	26.7	20.9
Ségou	70.9	39,6	91.1	25	54.4
Mopti	75.9	29,9	75.4	63.3	69.7
Tombouctou	35.3	16,9	70.5	0	29.3
Gao	64.2	17,3	69.2	33.3	70.5
Kidal	0	0	NA	0	0
Taoudenit	21.6	NA	NA	NA	NA
Menaka	0	0	NA	NA	NA
Bamako	64.4	40,6	50	31.3	59.5
Mali	63.2	36	63.8	31.1	52.1

Les taux de complétude et de promptitude des rapports des CSCOM, CSRéf et hôpitaux se sont améliorés dans l'ensemble au quatrième trimestre 2018.

INDICATEURS CLÉS PAR DOMAINE

1. Santé de la reproduction

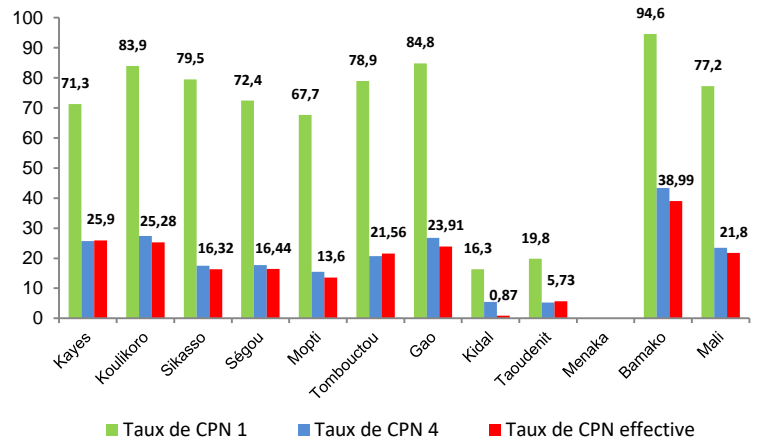
a. Suivi grossesse

La moyenne nationale du taux de CPN 1 est passée de 73% à 77% entre le 3^{ème} et le 4^{ème} trimestre 2018.

Environ 23% des femmes enceintes ont effectué 4 visites ou plus de CPN contre 22% au 3^{ème} trimestre 2018.

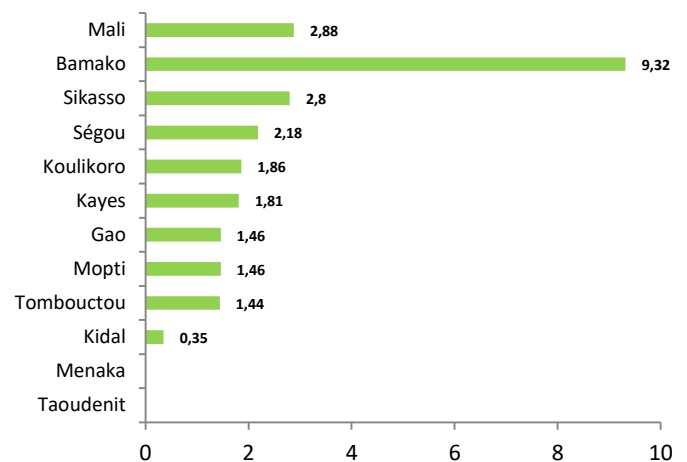
Le taux de CPN effective est stationnaire à 22%. Le taux le plus élevé a été observé à Bamako avec 39% et le plus faible à Kidal (1%).

NB : La région de Menaka n'a pas fourni de données pour la période.



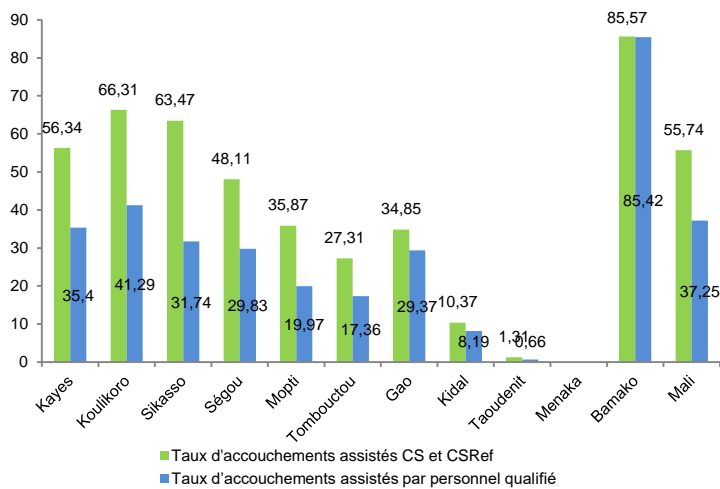
Graphique 1 : Taux de CPN1, CPN4 et CPN effective au 4^{ème} trimestre 2018

Le taux moyen de réalisation des césariennes est resté stationnaire (2,9%) durant les trois derniers trimestres 2018. Bamako a enregistré le taux le plus élevé avec 9% et le plus bas est observé à Kidal (0,35%). Les régions de Ménaka et Taoudénit n'ont pas saisi de données pour cet indicateur.



Graphique 3 : Taux de réalisation de la césarienne au 4^{ème} trimestre 2018

b. Accouchement



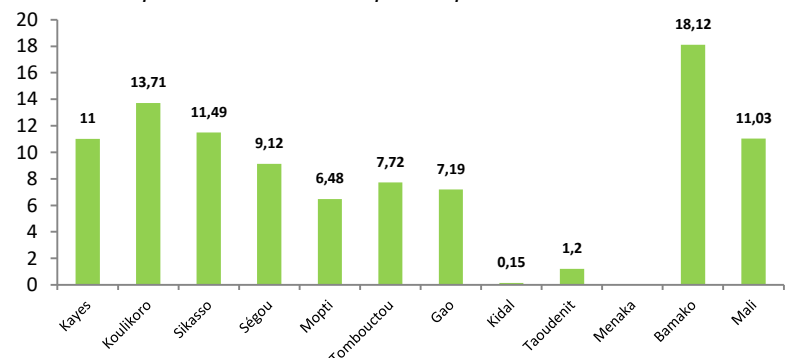
Graphique 2 : Situation des accouchements dans les FS au 4^{ème} trimestre 2018 par région

Le taux moyen d'accouchement (56%) dans les centres de santé a augmenté par rapport au 3^{ème} trimestre (53%). Cependant, 37% des accouchements ont été assistés par un personnel qualifié. Le taux le plus élevé a été observé à Bamako avec 86% et le plus faible à Taoudénit avec 1%.

NB : La région de Menaka n'a pas fourni de données pour la période

c. Suivi Post-natal

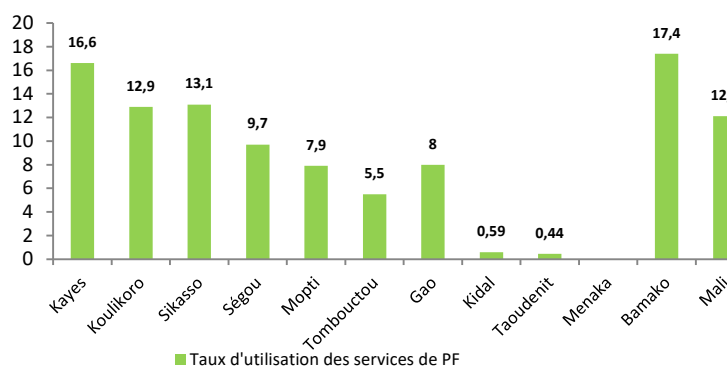
La moyenne nationale de consultation post-natale est restée stationnaire à 11% entre le 3^{ème} et le 4^{ème} trimestre. Bamako a enregistré le taux le plus élevé 18% et le plus bas est observé à Kidal (0,15%). La région de Ménaka n'a pas saisi de données pour la période.



Graphique 4 : Taux de consultation post natale par région au 4^{ème} trimestre 2018

- Soixante dix sept pour cent (77%) des femmes enceintes ont utilisé les services de CPN au 4^{ème} trimestre.
- Les centres de santé ont enregistré 55% des accouchements attendus; et la césarienne a été pratiquée dans 3% des cas.
- Seulement 11% des femmes ayant accouché ont bénéficié d'au moins une consultation post natale.

d. Planification familiale



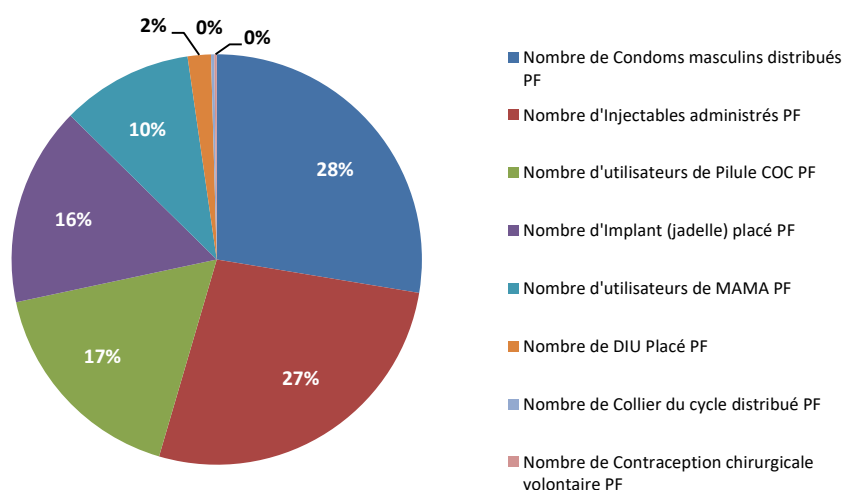
Le taux d'utilisation des services de PF a augmenté au 4^{ème} trimestre (12% contre 10% au 3^{ème} trimestre). Le district de Bamako a enregistré le taux le plus élevé avec 17% et le plus faible taux a été enregistré à Taoudenit (0,44%).

La région de Menaka n'a pas fourni de données pour la période.

Graphique 5 : Taux d'utilisation des services de PF au 4^{ème} trimestre 2018

Les méthodes de contraception les plus utilisées ont été les condoms (28%), suivis des injectables (27%), et les pilules COC (17%) et implants (16%).

Le graphique 6 donne la répartition des différentes méthodes de contraception utilisées au Mali au 4^{ème} trimestre 2018.



Graphique 6 : Répartition des méthodes de contraception utilisées au 4^{ème} trimestre 2018

e. Situation des décès maternels et néonataux

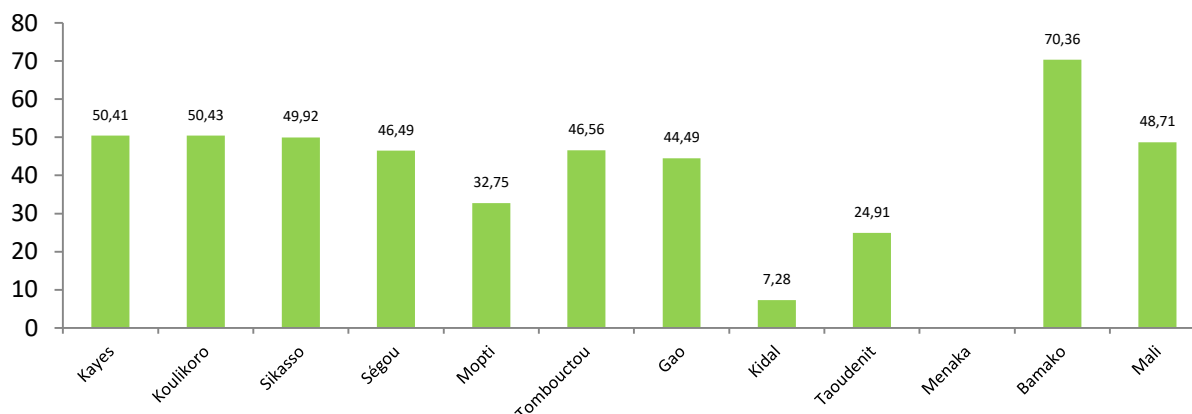
Quatre Vingt quatorze (94) décès maternels et 40 décès péri et néonataux ont été notifiés au 4^{ème} trimestre 2018. Seulement, la moitié de ces décès maternels ont été audités 56% et pour les décès péri et néonataux audités (5%). La proportion des morts nés frais est élevée dans l'ensemble du pays (50%).

Tableau 3 : Taux de réalisation des audits des décès maternels et néonataux au 4^{ème} trimestre 2018 par région

REGIONS	Nombre de décès maternel	Nombre de décès maternels audités	Taux de réalisation des audits de décès maternels	Nombre de morts nés frais	Nombre de morts nés macérés	Nombre total de mort nés	Proportion de mort-nés frais	Nombre de décès péri et néonataux audités	Taux de réalisation des audits de décès néonataux
Kayes	22	8	36.4	234	157	391	59.85	ND	ND
Koulikoro	11	6	54.5	160	211	371	43.13	5	4.6
Sikasso	20	15	75	253	265	518	48.84	8	4.8
Ségou	12	6	50	273	255	528	51.7	16	10
Mopti	12	9	75	143	161	304	47.04	3	3.5
Tombouctou	5	5	100	45	33	78	57.69	ND	ND
Gao	4	3	75	46	43	89	51.69	7	27.8
Kidal	ND	ND	ND	5	2	7	71.43	ND	ND
Taoudenit	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Menaka	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Bamako	8	1	12.5	217	225	442	49.1	1	0.8
Mali	94	53	56.4	1 376	1 352	2 728	50.44	40	4.9

2. Activités curatives

Le taux moyen de consultation curative a été de 49 %. Bamako a enregistré le taux le plus élevé (70%) et Kidal le plus faible taux (7%), Ménaka n'a pas saisi de données.



Graphique 7 : Taux de consultation curative par région au 4^{ème} trimestre de 2018

3. Morbidité

Tableau 4 : Les maladies les plus fréquemment diagnostiquées au 4^{ème} trimestre 2018 par région

Régions	Paludisme simple confirmé	Paludisme grave confirmé	IRA hautes (Rhinopharyngite, rhinite, trachéite)	Diarrhée présumée infectieuse hors choléra	Traumatisme (plaies, brûlures, fractures) non liés aux accidents la voie publique	traumatisme (plaies, brûlures, fractures) liés aux accidents la voie publique	Fièvre typhoïde
Kayes	81 276	44 860	16 607	9 210	4 663	3 328	8 482
Koulikoro	128 875	83 396	16 705	10 020	4 684	4 312	6 592
Sikasso	161 924	78 891	16 179	13 602	5 062	3 313	10 568
Ségou	137 633	75 732	10 465	8 810	4 274	2 826	7 234
Mopti	70 413	34 802	9 712	8 852	2 740	1 704	3 217
Tombouctou	20 921	5 487	5 802	6 364	1 112	1 202	2 479
Gao	13 016	3 351	4 208	4 010	828	545	892
Kidal	105	8	142	84	12	22	26
Taoudénit	698	60	1 150	498	286	38	242
Menaka	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Bamako	59 168	23 334	19 711	8 138	7 906	7 546	15 409
Mali	674 029	349 921	100 681	69 588	31 567	24 836	55 141

Le paludisme (1 023 950 cas), les IRA hautes (100 681 cas) et les diarrhées présumées infectieuses hors choléra (69 588 cas) ont été les pathologies les plus diagnostiquées dans les formations sanitaires au 4^{ème} trimestre 2018. Ménaka n'a pas fourni de données.

4. Lutte contre le paludisme

a. Prise en charge des cas

Globalement 98% des cas suspects de paludisme ont bénéficié d'un test biologique de confirmation. Ce taux est de 98% chez les enfants de moins de 5 ans et 97% chez les femmes enceintes. Toutes les régions ont dépassé le taux de 90%. Quatre-vingt-dix-huit (98%) des cas de paludisme simple confirmés ont été traités par CTA.

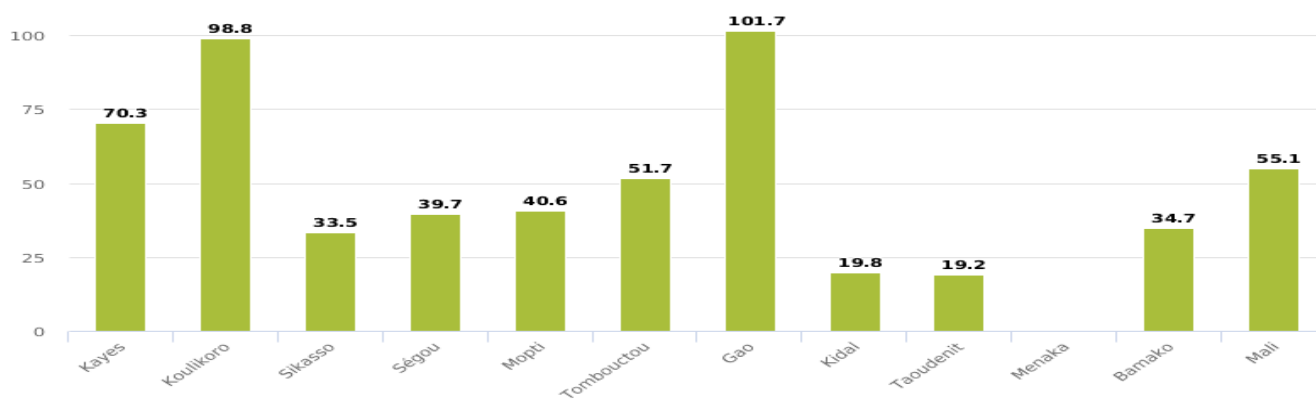
- Presque tous les cas suspects de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et les FE ont bénéficié d'un test biologique de confirmation.
- Quatre-vingt-dix-huit pour cent (98%) des cas de paludisme simple ont été traités par CTA.

Tableau 5 : Situation de la prise en charge des cas de paludisme chez les FE et les enfants de moins de 5 ans par région au T4 2018

REGION	Pourcentage de cas suspects de paludisme testés par GE et ou TDR	Pourcentage de cas suspects de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ayant bénéficié d'un examen parasitologique	Pourcentage de cas suspects de paludisme chez les femmes enceintes ayant bénéficié d'un examen parasitologique	Pourcentage de cas confirmés de paludisme simple traités par CTA	Taux de positivité des tests de paludisme (Microscopie et/ou TDR)
Kayes	98.6	98.6	97.6	98.2	74.8
Koulikoro	99.2	99.1	98.5	97.6	93.1
Sikasso	98.1	98.4	97.6	98.6	90.9
Ségou	99.4	99.3	97.2	98.9	94.6
Mopti	98.7	98.9	97.9	97.8	94.9
Tombouctou	96.2	96	92.2	95.2	63.7
Gao	99.4	99.1	96.3	99.2	53.3
Kidal	100	100	0	100	40.9
Taoudenit	96.6	95.2	96.1	91.5	47.5
Menaka	ND	ND	ND	ND	ND
Bamako	92.3	94.5	93.1	90.4	70.4
Mali	98.1	98.4	97.1	97.6	86.6

b. Prévention du paludisme chez la femme enceinte

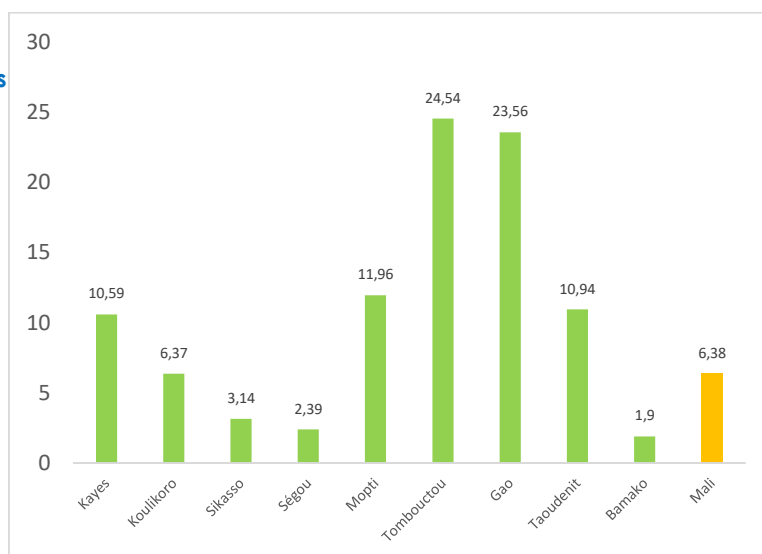
La couverture en SP chez la femme enceinte a légèrement augmenté au 4^{ème} trimestre (55%) par rapport au 3^{ème} trimestre (44%). Cependant, on note une variation entre les régions. La région de Gao est la plus performante avec 102% des femmes enceintes qui ont reçu 3 doses et plus de SP durant leur dernière grossesse. Le taux le plus bas a été enregistré à Taoudenit avec 19%. La région de Ménaka n'a pas saisi de données pour la période.

Graphique 8 : Couverture en SP chez la FE au 4^{ème} trimestre 2018 par région

5. Nutrition

a. Activités de dépistage dans les Formations Sanitaires

La prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 5 ans au quatrième trimestre 2018 est de 6%. Les régions de Tombouctou et Gao ont enregistré les taux les plus élevés avec respectivement 24,6% et 23,6% et le plus faible est observé à Bamako (2%).

Graphique 9 : Prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 5 ans au 4^{ème} trimestre 2018

b. Prise en charge de la malnutrition aigüe

Au 4^{ème} trimestre 2018, un total de 90 608 enfants de 6 à 59 mois ont été admis dans les formations sanitaires pour prise en charge de la malnutrition aigüe toute forme. Le tableau suivant présente les indicateurs de performance de la prise en charge aux différents niveaux.

Tableau 6 : Indicateurs de performance de la PCIMA au 4^{ème} trimestre 2018 pour chaque niveau de prise en charge.

Région	URENAM				URENAS				URENI			
	Cas Admis	Taux de guérison	Taux d'abandon	Taux de décès	Cas Admis	Taux de guérison	Taux d'abandon	Taux de décès	Cas Admis	Taux de guérison	Taux d'abandon	Taux de décès
Kayes	7 158	86.21	13.79	0	5 656	90.33	9.63	0.04	662	94.89	0.9	4.21
Koulikoro	3 371	77.96	22.04	0	4 863	95.31	4.6	0.09	742	95.9	0.68	3.42
Sikasso	2 785	80.82	18.93	0.25	5 449	84.02	15.67	0.31	1 782	95.63	0.17	4.2
Ségou	3 836	86.44	13.56	0	4 816	91.28	8.55	0.17	644	93.97	0.69	5.34
Mopti	8 586	86.94	13.06	0	10 022	90.97	8.95	0.08	710	93.94	0.14	5.92
Tombouctou	8 758	93.85	6.15	0	4 751	86.18	13.7	0.12	296	93.75	0.37	5.88
Gao	7 211	97.47	2.53	0	3 607	96.11	3.89	0	67	95.74	0	4.26
Kidal	45	100	0	0	23	100	0	0	-	-	-	-
Taoudenit	738	95.55	4.45	0	438	96.5	3.5	0	-	-	-	-
Menaka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bamako	1 712	91.24	8.76	0	1 527	92.16	7.76	0.07	353	96.9	0.93	2.17
Mali	44 200	89.5	10.49	0.01	41 152	90.9	8.97	0.11	5 256	95.1	0.45	4.45

A l'URENAM, 44 200 enfants ont été admis à l'échelle nationale pour un taux de guérison de 90%. Toutes les régions ont atteint la performance acceptable en guérison (seuil acceptable >75) et en taux d'abandon à l'exception des régions de Koulikoro (22%) et Sikasso (19%). L'ensemble des régions ont un taux de décès dans les normes recommandées, c'est-à-dire inférieur à 10%.

A l'URENAS, le nombre admis est de 41 152 avec un taux national de guérison de 91%. Toutes les régions sont dans les standards de performance acceptable pour la guérison (>75%) en taux d'abandon à l'exception de la région de Sikasso (16%).

A l'URENI, le nombre admis est de 5 256 avec un taux national de guérison de 95%. Toutes les régions ont atteint la performance souhaitée en guérison (>75%), en abandon (<15%) et en décès (<10%). Les régions de Kidal, Ménaka et Taoudénit n'ont pas enregistré de données.

6. Vaccination

97% des enfants de 0 à 11 mois ont reçu leur 3^{ème} dose de vaccin pentavalent au 4^{ème} trimestre. Cependant le taux d'abandon global dépasse la norme de 10% dans presque toutes les régions, ce qui denote des insuffisances dans la continuité des services de vaccination par les bénéficiaires.

a. Couverture vaccinale chez les enfants de 0 à 11 mois

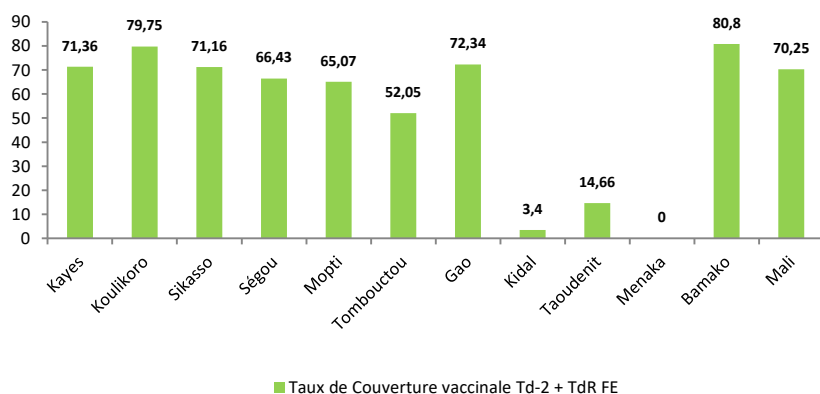
Tableau 7 : Couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois par région au 4^{ème} trimestre 2018

Région	Taux de couverture vaccinale Penta1	Taux de Couverture vaccinale Penta3	Taux de couverture vaccinale VAR
Kayes	122.66	102.18	92.49
Koulikoro	126.31	110.67	98.43
Sikasso	109.73	95.34	92.42
Ségou	108.62	91.89	86.15
Mopti	105.2	85.88	81.26
Tombouctou	91.33	72.87	68.79
Gao	115.64	105.14	97.24
Kidal	4.36	2.94	3.81
Menaka	ND	ND	ND
Taoudenit	36.39	23.53	44.7
Bamako	135.47	113.46	101.41
Mali	114.36	97.01	89.85

La couverture nationale en Penta1 et Penta 3 au 4^{ème} trimestre 2018 est respectivement de 114% et 97% pour un objectif de 95%. Cependant on note une disparité entre les régions par rapport à ces couvertures vaccinales.

Concernant le VAR, l'objectif de 90% de couverture a été atteint à l'échelle nationale. Le taux le plus élevé a été observé à Bamako (101%) et le plus faible à Kidal (4%). On note une variation dans ces chiffres entre les régions pour ces différents antigènes. Le dépassement de 100% dans certaines régions s'explique en partie par une sous-estimation de la cible à vacciner ou une erreur dans l'estimation de l'âge des enfants. Aucune donnée disponible pour Menaka pour la période.

b. Couverture vaccinale en Td chez la femme enceinte



■ Taux de Couverture vaccinale Td-2 + TdR FE

Graphique 10 : Taux de couverture vaccinale FE Td2+R au 4^{ème} trimestre 2018

La moyenne nationale des femmes enceintes ayant reçu leur dose de Td2 ou Td rappel au cours de la CPN est de 70% pour le 4^{ème} trimestre 2018 pour un objectif de 80%. Le taux le plus élevé est observé à Bamako avec 80% et le plus faible taux se trouve à Kidal avec 3%. Aucune donnée disponible pour Ménaka pour la période.

c. Continuité des services de vaccination

Tableau 8 : Taux d'abandon entre penta 1 - penta 3 et entre BCG- VAR au 4^{ème} trimestre 2018 par région

Région	Taux d'abandon entre penta1/penta3 0-11 mois aire	Taux d'abandon entre BCG-VAR 0-11 mois aire
Kayes	19	27.7
Koulikoro	13.7	25.8
Sikasso	14.7	23.3
Ségou	18.5	27.8
Mopti	22.7	21.8
Tombouctou	25.3	28.2
Gao	10	13.2
Kidal	48.1	2.8
Taoudenit	56.8	-83.1
Menaka	ND	ND
Bamako	18.2	40.4
Mali	17.5	27.3

Le taux d'abandon global entre le BCG et VAR dépasse la norme de 10% dans toutes les régions sauf Kidal. Ceci dénote une insuffisance de complétude de la vaccination pour les enfants et des insuffisances dans la recherche active des perdus de vue.

Le taux négatif de Taoudénit (- 83%) s'explique par un problème de qualité de données en termes d'enfants qui ont reçu le VAR sans recevoir le BCG. Quant au taux d'abandon spécifique entre le Penta1 et le Penta3, il dépasse également la norme de 10% dans toutes les régions exceptées celle de Gao. Ce qui montre des insuffisances dans la continuité des services de vaccination par les bénéficiaires.

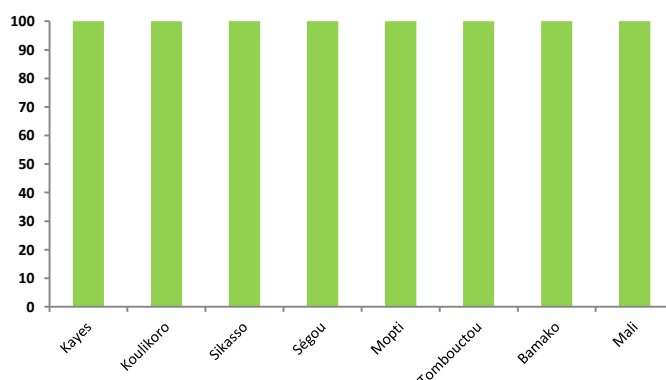
Aucune donnée disponible pour Ménaka.

7. Lutte contre le VIH et le Sida

a. Activités de dépistage

Le pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15 ans et plus conseillés et dépistés au VIH et qui ont reçu leurs résultats est resté stationnaire à 100 % au 4^{ème} trimestre 2018. Le graphique n°12 présente le niveau de performance des régions pour cet indicateur.

A noter que les régions de Gao et Ménaka n'ont pas saisi des données de conseil dépistage VIH pendant la période. Par ailleurs, la région de Taoudenit n'a pas de centre de conseil dépistage du VIH fonctionnel.



Graphique 11 : Pourcentage de femmes et hommes âgés de 15 ans et plus conseillés et dépistés au VIH et qui ont reçu leurs résultats

b. Traitement antirétroviral

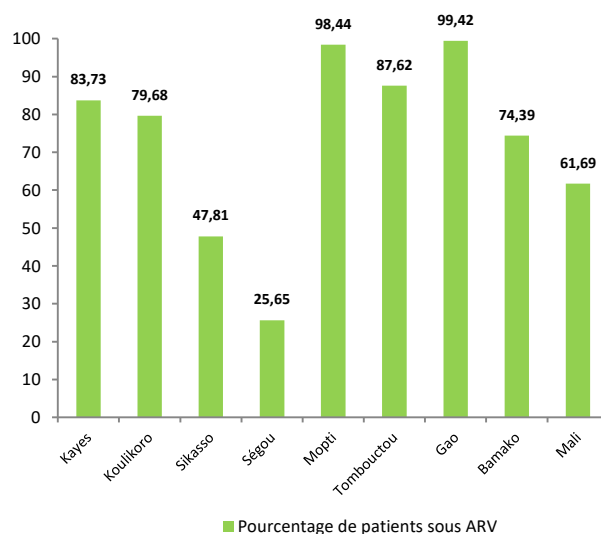
Au 31 décembre 2018, le pourcentage des personnes vivant avec le VIH sous traitement ARV est de 62 % au niveau national (Cf. graphique 13) contre 82% au 30 septembre 2018. La région de Ménaka n'a pas saisi dans le DHIS2 pendant la période. Le site de prise en charge de Kidal n'est pas fonctionnel et la région de Taoudénit n'a pas de site de prise en charge antirétroviral des PVVIH.

- Les personnes vivant avec le VIH sous traitement ARV représentaient 62% au Mali au 4^{ème} trimestre 2018.
- Soixante dix neuf pour cent (79%) des patients sous ARV ont une charge virale indétectable.
- Soixante quatorze pour cent (74%) des femmes enceintes ont fait le test de dépistage du VIH au cours de la CPN.

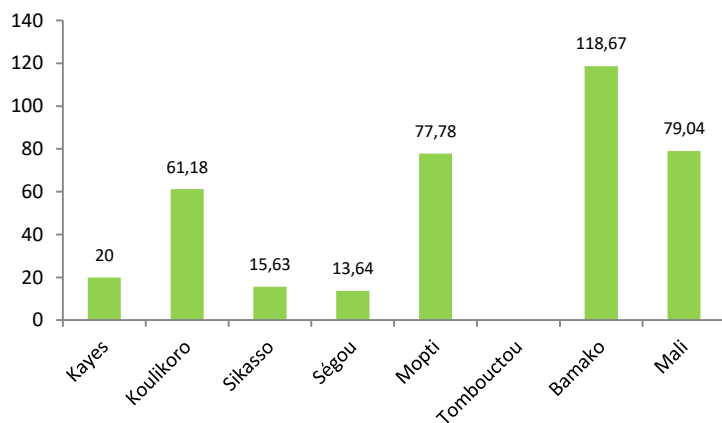
c. Charge virale

Au 4^{ème} trimestre 2018, 79 % des patients sous ARV ont une charge virale indétectable au niveau national (Cf. graphique 14). Les régions de Tombouctou, Gao et Ménaka n'ont pas d'appareil de charge virale.

Le fort taux de Bamako s'explique par des erreurs de saisie.



Graphique 12 : Pourcentage des personnes vivant avec le VIH recevant un TAR au 31 décembre 2018



Graphique 13 : Pourcentage des PVVIH sous ARV qui présentent une charge virale indétectable (<50 copies/ml)

d. Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

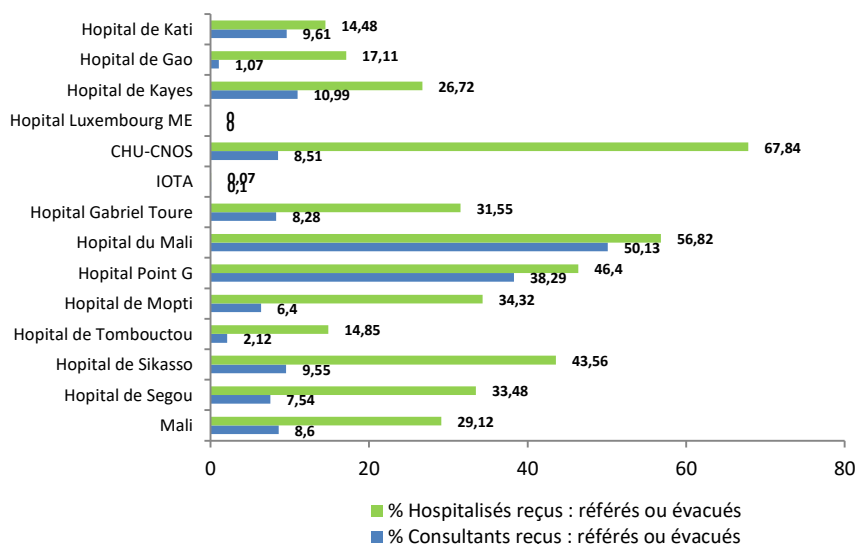
Tableau 9 : Indicateurs PTME au 4^{ème} trimestre 2018

Région	Pourcentage des femmes enceintes ayant effectivement fait le test de dépistage VIH	Pourcentage des femmes enceintes séropositives au VIH
Kayes	74.52	0.29
Koulikoro	69.31	0.42
Sikasso	57.54	0.78
Ségou	76.6	0.49
Mopti	66.99	0.29
Tombouctou	59.26	0
Gao	45.44	0.16
Bamako	94.33	0.59
Mali	73.9	0.47

Au 4^{ème} trimestre 2018, 74 % des femmes enceintes ont été dépistées avec un taux de séropositivité de 0,5 %. Le District de Bamako a le pourcentage de dépistage des femmes enceintes le plus élevé (94%). La région de Ménaka n'a pas saisi dans DHIS2 des données PTME au cours de ce trimestre, les sites PTME de Kidal ne sont pas fonctionnels et la région de Taoudénit n'a pas de sites PTME.

8. Activités hospitalières

a. Situation des Référés/Évacués reçus par l'hôpital



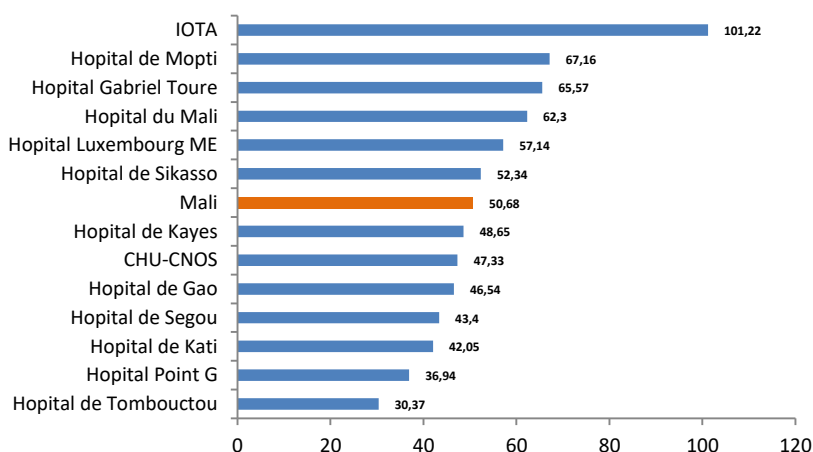
Graphique 14 : Taux des référés/évacués reçus parmi les consultants et taux des référés/évacués reçus parmi les hospitalisés dans les hôpitaux au 4^{ème} trimestre 2018

Les malades en ambulatoire et les hospitalisés en provenances des structures sanitaires des 1^{ers} et 2^{èmes} échelons, 2^{ème} et 3^{ème} référence voire des établissements privés ont représenté respectivement 9% et 29% de l'ensemble des patients qui ont utilisé les services des hôpitaux au 4^{ème} trimestre 2018. Les taux les plus élevés des référés et des évacués ont été enregistrés au CHU CNOS (68%) pour les hospitalisés référés et à l'Hôpital du Mali pour les consultants référés (50%). Les plus faibles taux ont été enregistrés par le CHU-IOTA et le CHU Mère Enfant.

- Les cas référés ou évacués vers les hôpitaux ont représenté 9% des consultations et 29% des hospitalisations au 4^{ème} trimestre de 2018.
- Le taux d'occupation des lits est resté stationnaire à 51%

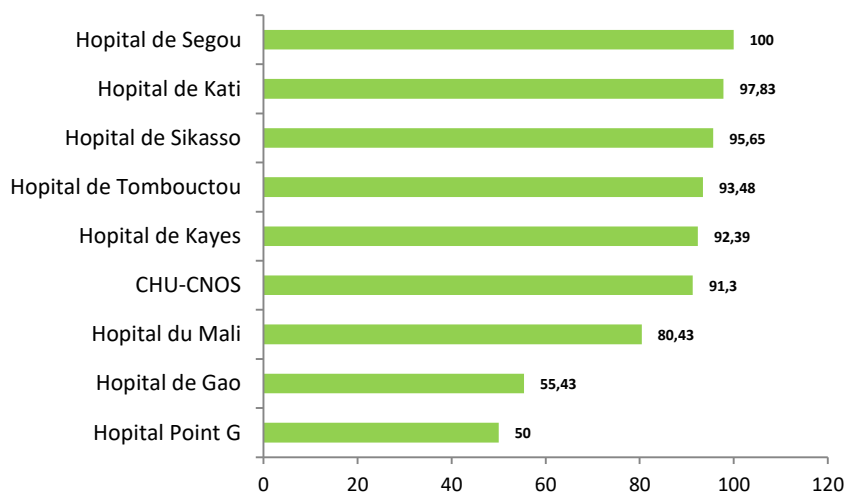
b. Taux d'occupation des lits par hôpital

Le taux moyen d'occupation des lits est resté stationnaire entre le 3^{ème} et 4^{ème} trimestre 2018 (51%). Le taux le plus élevé a été enregistré au CHU IOTA (101%) et le plus bas à l'hôpital de Tombouctou (30%).



Graphique 15 : Taux d'occupation des lits dans les hôpitaux d'octobre à décembre 2018

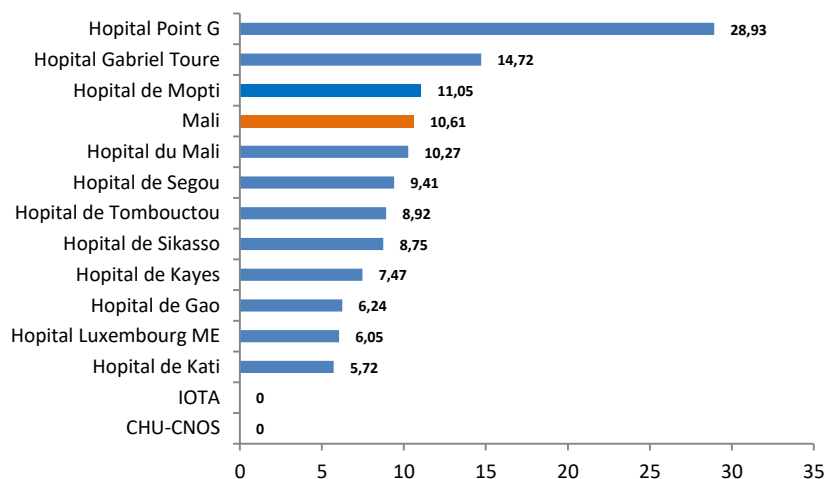
c. Disponibilité des médicaments vitaux



Les médicaments traceurs ont été disponibles dans les hôpitaux entre 100 % à l'hôpital de Ségou et 50% au CHU-Point G. Les données de l'IOTA, Gabriel TOURE, Hôpital ME Luxembourg et l'hôpital de Mopti n'ont pas été saisies depuis Janvier 2018

Graphique 16: Taux de disponibilité des médicaments dans les hôpitaux d'octobre à décembre 2018.

d. Mortalité hospitalière



Graphique 17: Taux de mortalité hospitalière dans les hôpitaux d'octobre à décembre 2018.

La moyenne nationale du taux de mortalité hospitalière a diminué entre le 3^{ème} et le 4^{ème} trimestre 2018 (11,4% contre 10,6%). Le CHU Point G a enregistré le taux de mortalité hospitalière le plus élevé avec 28,9%. Les CHU IOTA et CNOS ont les plus faibles taux.

CONCLUSION

Le quatrième trimestre de 2018 a vu le niveau des indicateurs s'améliorer de façon générale. Cette performance est observée dans les domaines tels que : le suivi grossesse, les accouchements assistés, la prise en charge du paludisme et de la malnutrition, la vaccination de routine des enfants de 0 à 11 mois, la mortalité hospitalière. Cependant des efforts sont à fournir dans certains domaines comme le dépistage de la malnutrition dans les formations sanitaires, la continuité des services de vaccination de routine ou encore la couverture en ARV des PVVIH.

Equipe de rédaction

	Nom	Structure	Email	
	Karim	TRAORE	CPS/SS-DS-PF	abdoukarimtra33@gmail.com
	Hamidou	SAVANE	CPS/SS-DS-PF	sananehamidou@hotmail.com
	Oumou	COULIBALY	DGS/SSE	oumouyacou@yahoo.fr
	Abdoulaye	DAO	CPS/SS-DS-PF	abdoulayedao97@gmail.com
	Moussa	SAMAKE	CPS/SS-DS-PF	moussasamake35@gmail.com
	Moctar	TRAORE	DGS /UPFIS	bamoucou35@gmail.com
	Oumar	GUINDO	DGS /UPFIS	barouquindo@yahoo.fr
	Mamadou	BOIRE	DGS/DSR	mamboire@yahoo.fr
	Boubou	KASSAMBARA	CSLS/MSHP	bouboukassambara@yahoo.fr
	Ibrahim	COULIBALY	DGS /UPFIS	ibrahim.coulibaly21@yahoo.fr
	Ckeick	TRAORE	DRH /SSDS	cheickomt@gmail.com
	Assitan	DEMBELE	PNLP	assitandembele2000@yahoo.fr
	Madina	KOUYATE	MEASURE Evaluation	madina_kouyate@ml.jsi.com
	Alamako	DOUMBIA	MEASURE Evaluation	alamako_doumbia@ml.jsi.com
	Issiaka	DEMBELE	MEASURE Evaluation	issiaka_dembele@ml.jsi.com
	Abdoulaye	MAIGA	MEASURE Evaluation	abdoulaye_maiga@ml.jsi.com
	Jonathan	GOZO	MEASURE Evaluation	nathangozo2016@gmail.com
	Ismaël	DEMBELE	MEASURE Evaluation	ismael_dembele@ml.jsi.com