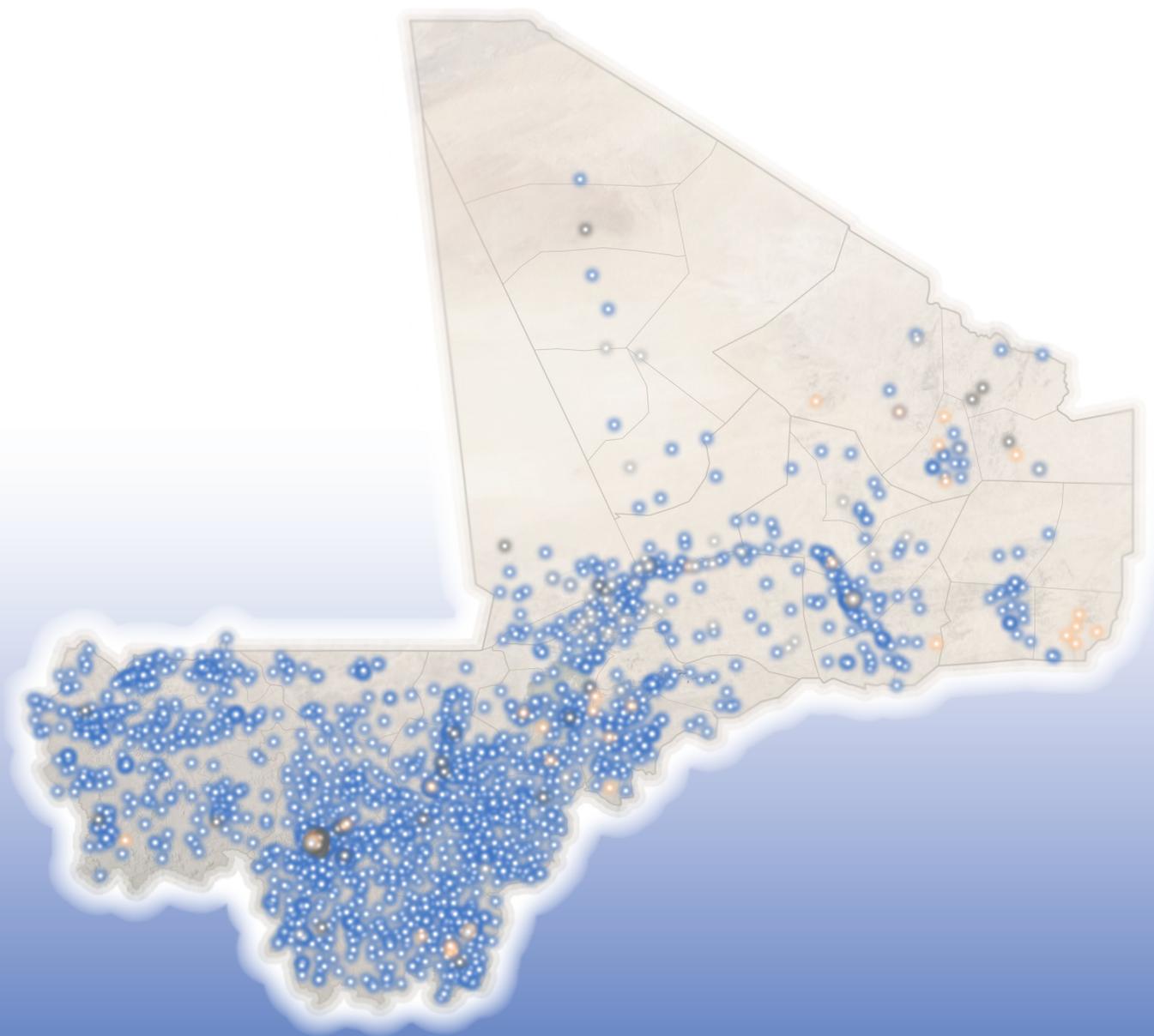




# HeRAMS MALI

## *Rapport de mise à jour abrégé*

OCTOBRE 2024



Cartographie détaillée des formations sanitaires,  
de la disponibilité des services essentiels et des  
barrières à leur prestation



© Organisation Mondiale de la Santé 2024

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée :

*“La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi”*

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Citation suggérée.** HeRAMS Rapport de mise à jour abrégé Octobre 2024: Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation; 2024

**Matériel attribué à des tiers.** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**Clause générale de non responsabilité.** Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions barrièreables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

# HeRAMS Mali

## Rapport de mise à jour abrégé

### Octobre 2024

Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation



Ministère de la Santé  
et du Développement Social



**USAID**  
DU PEUPLE AMÉRICAIN



# ACRONYMES

**ANJE** Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

**ART** Thérapie antirétrovirale

**ASC** Agents de Santé Communautaire

**CCHFV** Virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo (angl. Crimean-Congo haemorrhagic fever virus)

**CMIE** Centre médical inter-entreprise

**CS** Centre de stabilisation

**CSCOM** Centre de santé communautaire

**CSREF** Centre de santé de référence

**EPI** Equipement de protection individuel

**FOSA** Formation sanitaire

**HeRAMS** Système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (en anglais Health Resources and Services Availability Monitoring System)

**IEC** Information, éducation et communication

**MNT** Maladies non transmissibles

**MPOC** Maladie pulmonaire obstructive chronique

**OMS** Organisation mondiale de la santé

**PCIME** Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

**PCMA** Programme de malnutrition aiguë

**PEV** Programme élargi de vaccination

**PFA** Paralyse flasque aiguë

**PTME** Prévention de la transmission mère-enfant du VIH

**SEC** Soins essentiels dans la communauté

**TB-MR** Tuberculose multirésistante

# TABLE DES MATIÈRES

Acronymes	IV
Avertissement	2
Guide de lecture des graphiques	3
<b>FORMATIONS SANITAIRES:.....</b>	<b>4</b>
Statut opérationnel des FOSA	5
État des bâtiments	9
État des équipements	10
Fonctionnalité	11
Accessibilité	12
Soutien des partenaires	13
Soutien des partenaires	13
Aménagements structurels	14
Systèmes d'information	17
Services cliniques et d'urgence généraux	18
Nutrition et santé infantile	21
Maladies transmissibles	23
Santé maternelle et néonatale	25
Maladies non-transmissibles et santé mentale	28

<b>SOINS ESSENTIELS DANS LA COMMUNAUTÉ (SEC):</b> .....	30
Aperçu des Agents de santé communautaire (ASC)	31
Accessibilité	31
Aménagements structurels	32
Services cliniques et d'urgence généraux	33
Santé et nutrition de l'enfant	34
Maladies transmissibles	35
Santé sexuelle et génésique	36
Maladies non-transmissibles et santé mentale	38
<b>ANNEXES:</b> .....	39
Annexe I: Statut opérationnel des FOSA et des ASC par district	40
Annexe II: Disponibilité des services par région	48
Annexe III : Rapports des cycles d'évaluation précédents	54
Annexe IV : Définitions des services essentiels	55



# AVERTISSEMENT

Les perturbations des systèmes de santé peuvent entraver la fourniture et l'accès aux services de santé essentiels. La vulnérabilité des communautés à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité augmente considérablement lorsqu'un manque d'informations fiables empêche une prise de décision éclairée, en particulier dans des environnements en évolution rapide nécessitant une évaluation continue. Le système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (HeRAMS) vise à fournir aux décideurs et aux acteurs de la santé en général des informations vitales et à jour sur la disponibilité des ressources et des services de santé essentiels, tout en les aidant à identifier les principaux obstacles et à déterminer les interventions prioritaires.

HeRAMS s'appuie sur l'expérience et la connaissance du terrain des acteurs du secteur de la santé (ministère de la Santé, Organisation mondiale de la Santé (OMS), organisations non gouvernementales, donateurs, institutions universitaires et autres organismes techniques). HeRAMS repose sur une approche collaborative impliquant les prestataires de services de santé dans leur ensemble et intégrant ce qui est méthodologiquement solide et faisable dans des environnements très contraints, à faibles ressources et en évolution rapide tels que les situations d'urgence humanitaire. Rapidement déployable et évolutif pour soutenir les États fragiles et les interventions d'urgence, HeRAMS peut également être étendu ou directement mis en œuvre en tant que composante essentielle des systèmes d'information sanitaire de routine. Sa modularité et son évolutivité en font une composante essentielle non seulement de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence, mais également du renforcement des systèmes de santé, de la couverture sanitaire universelle et du lien entre développement et réponse humanitaire.

HeRAMS est déployé au Mali depuis le 1 janvier 2019. Ce rapport présente les résultats basés sur l'évaluation de 3139 Formations Sanitaires (FOSA) sur 3335 FOSA ciblées, ainsi que de 3398 Agents de Santé Communautaires (ASC), et prend en compte des données rapportées jusqu'au 17 octobre 2024. Le rapport propose une analyse sommaire de l'état de fonctionnement des FOSA, de la disponibilité des aménagements structurels et des services de santé essentiels. En outre, les principales barrières à la disponibilité des aménagements ou des services de santé sont systématiquement mentionnées dans le rapport. Il est important de noter que le déploiement de HeRAMS est en cours, y compris la vérification et la validation des données. Par conséquent, cette analyse n'est pas définitive et est produite uniquement dans le but d'informer les opérations.

L'Annexe III : "Rapports des cycles d'évaluation précédents" en page 55 présentent les rapports déjà publiés concernant le Mali.

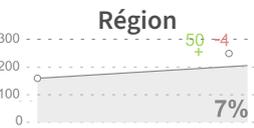
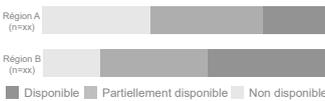
Il convient d'être prudent lors de l'interprétation des résultats présentés dans ce rapport. Il faut s'attendre à des différences entre les produits d'information publiés par l'OMS, les autorités nationales de santé publique et d'autres sources utilisant différents critères d'inclusion et différents délais de collecte des données. Bien que des mesures soient prises pour assurer l'exactitude et la fiabilité, toutes les données sont soumises à une vérification et à des modifications continues.

Pour plus d'informations au sujet du contexte actuel et historique, les rapports HeRAMS publiés précédemment sont disponibles sur le site web de l'initiative HeRAMS OMS (<https://www.who.int/initiatives/herams>). Pour plus d'informations, veuillez contacter [herams@who.int](mailto:herams@who.int).



# GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES

## Disponibilité



**Les diagrammes en arc** ou **les diagrammes à barres** donnent un aperçu de l'état général d'un indicateur (fonctionnalité, disponibilité, etc.), ci-après dénommé « disponibilité ». Le nombre total de FOSA incluses dans l'analyse d'un indicateur est indiqué à l'intérieur du diagramme en arc. Il est essentiel de noter que le nombre total de FOSA prises en compte dans l'analyse peut varier en raison de l'exclusion des FOSA non opérationnelles (pour plus d'informations, voir page 5).



**Les graphiques en anneau** offre une répartition des indicateurs par type d'HSDU. Par défaut, chaque anneau fournit des informations sur le nombre total d'HSDU qu'il englobe.

**Les lignes de tendance** des indicateurs clés illustrent les changements dans la disponibilité par région entre décembre 2020 et octobre 2024, avec des points de données correspondant aux dernières informations disponibles en date du 31 décembre 2020, 31 mars 2022, 31 décembre 2022, 15 décembre 2023 et 17 octobre 2024. La ligne représente le nombre de FOSA où un indicateur était disponible selon la norme. De petites étiquettes en vert et en rouge mettent en évidence le nombre de FOSA où la situation s'est améliorée ou détériorée, respectivement. Pour souligner l'état actuel, le graphique inclut une étiquette indiquant la proportion actuelle de FOSA où l'indicateur est disponible. Par conséquent, ces graphiques ne tiennent pas compte des changements de *partiellement disponible* à *non disponible*.

De même, des lignes de tendance illustrant les changements globaux dans la disponibilité des services de santé individuels sont disponibles pour chaque domaine de service. Contrairement aux indicateurs clés, aucune distinction n'a été faite entre *partiellement* et *entièrement disponible*. Ainsi, la ligne indique le nombre de FOSA où le service est au moins partiellement disponible.



## Barrières

Pour mieux comprendre les difficultés rencontrées par les FOSA, lorsqu'un indicateur n'était pas disponible ou seulement partiellement disponible, les principales barrières entravant la disponibilité ont été recodées. De même, les questions sur l'état des bâtiments et des équipements, leur fonctionnalité et leur accessibilité permettent de recueillir des informations sur les causes sous-jacentes.



Chaque **graphique en anneau** ou **heat map** indique le pourcentage de FOSA ayant signalé une barrière spécifique. Le pourcentage à l'intérieur du graphique en anneau ou de la cellule de la carte thermique indique la proportion de FOSA signalant une barrière spécifique.

**Important:** Le dénominateur pour les graphiques des barrières exclut les FOSA où l'indicateur était entièrement disponible. Il convient également de noter que les FOSA peuvent signaler jusqu'à trois obstacles pour chaque indicateur. Ainsi, la somme de tous les obstacles peut dépasser 100%.

## Types d'aménagements structurels

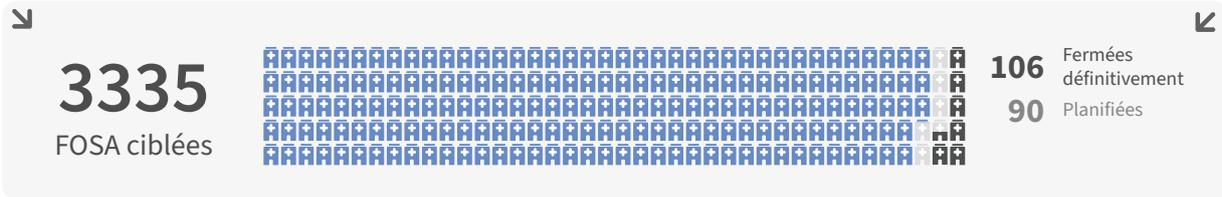
Pour quelques aménagements structurels, des informations supplémentaires sur les principales sources ou les types d'aménagements disponibles ont été recueillies. L'analyse des aménagements structurels suit la même logique que celle des barrières (voir ci-dessus). Note : l'analyse des types d'équipements exclut les FOSA où l'aménagement de base n'est pas disponible. Comme pour les barrières, les points focaux ont été autorisés à indiquer jusqu'à trois sources ou types principaux.

# FORMATIONS SANITAIRES

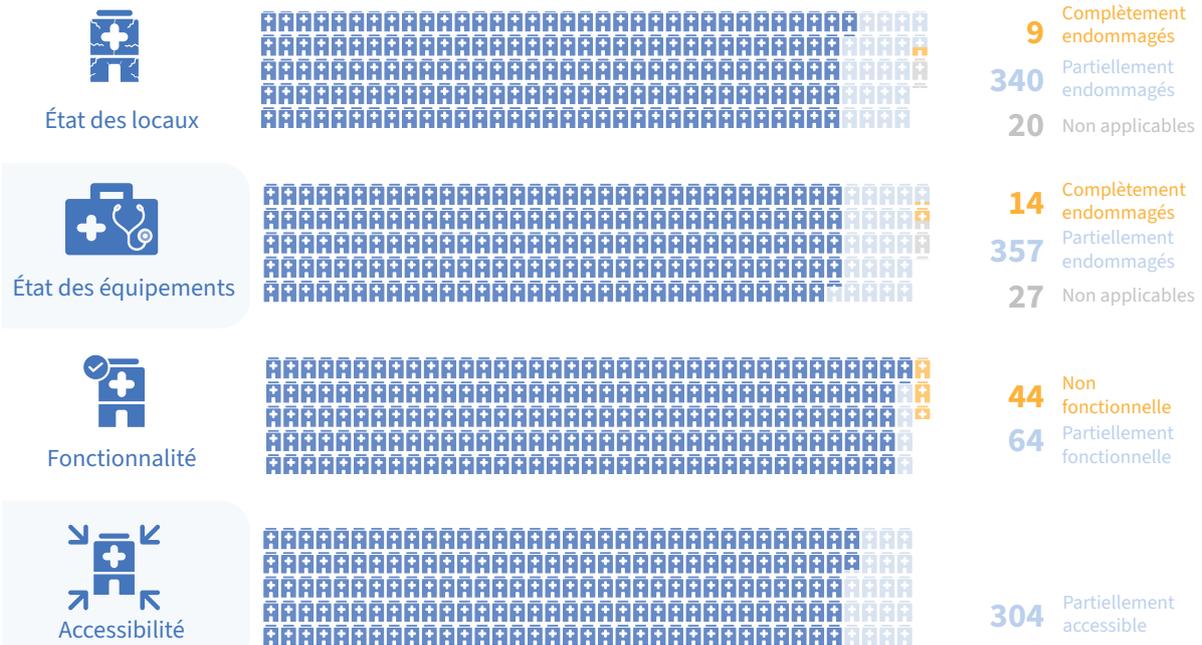




# STATUT OPÉRATIONNEL DES FOSA



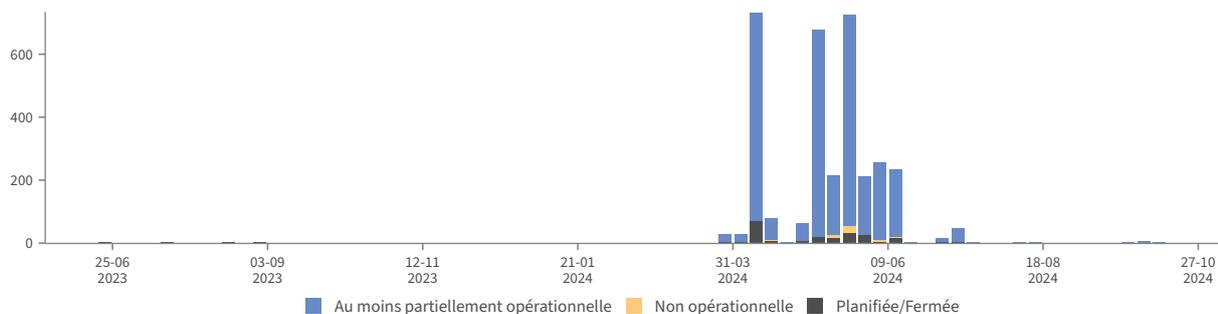
## 3139 FOSA rapportant



3086  
98%

FOSA au moins partiellement opérationnelles\* (sur 3139 FOSA évaluées)

### Date de mise à jour la plus récente



\* Les formations sanitaires (FOSA) indiquées comme complètement endommagées, non-fonctionnelles ou inaccessibles sont considérées comme incapables de fournir des services de santé et sont donc classifiées comme non-opérationnelles. Par conséquent, la collecte de données est arrêtée après confirmation du statut non-opérationnel d'une FOSA.



## Statut opérationnel des FOSA par type et région

RÉGIONS	CSREF			Hôpital			Polyclinique			CMIE			Clinique		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
BAMAKO	5	-	-	9	-	-	12	-	2	7	-	1	150	2	13
GAO	3	-	1	2	-	-	-	-	-	1	-	-	5	2	-
KAYES	10	-	-	4	-	-	1	-	-	3	-	-	16	-	2
KIDAL	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
KOULIKORO	10	-	-	1	-	-	2	-	1	2	-	-	44	1	1
MÉNAKA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MOPTI	8	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
SIKASSO	10	-	-	2	-	-	2	-	-	3	-	-	13	-	1
SÉGOU	8	-	-	2	-	-	-	-	-	5	-	-	13	-	2
TAOUDÉNIT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOMBOUCTOU	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>247</b>	<b>5</b>	<b>19</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



## Statut opérationnel des FOSA par type et région (Cont.)

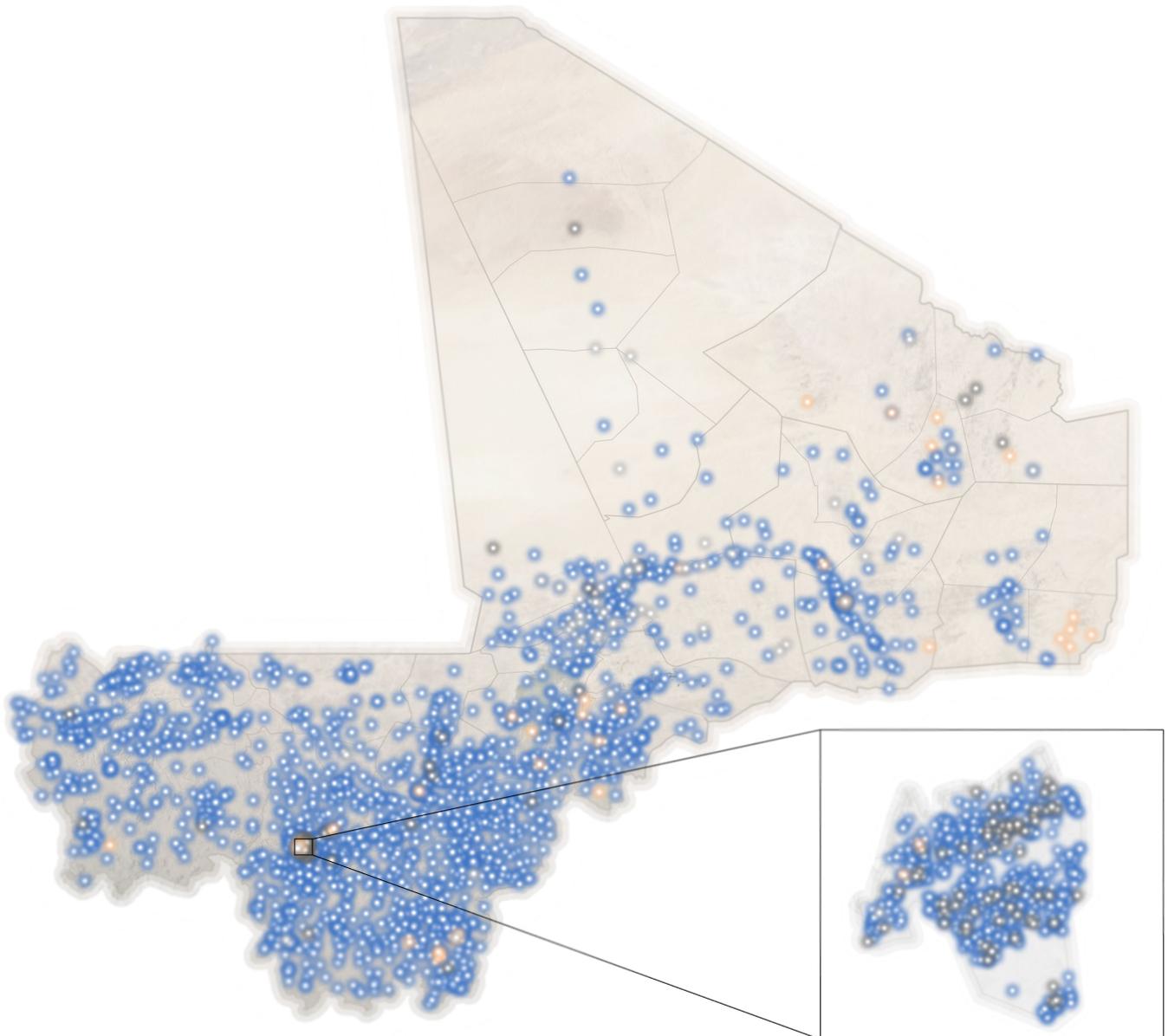
RÉGIONS	CSCOM			Cabinet			Infirmierie de Garnison			Autre			Total		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
BAMAKO	64	-	-	365	-	58	6	-	-	8	-	-	626	2	74
GAO	110	3	3	11	-	1	3	-	-	-	-	-	135	5	5
KAYES	274	2	-	121	2	2	2	-	-	7	-	-	438	4	4
KIDAL	17	6	5	2	-	-	-	-	-	1	-	-	23	7	7
KOULIKORO	293	-	6	293	-	6	4	-	1	4	-	-	653	1	15
MÉNAKA	61	15	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	15	16
MOPTI	180	7	2	29	1	2	2	-	-	5	-	-	226	8	4
SIKASSO	275	2	2	130	6	2	-	-	-	4	-	-	439	8	5
SÉGOU	226	1	4	66	-	3	6	-	-	12	-	-	338	1	9
TAOUDÉNIT	17	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	26
TOMBOUCTOU	111	2	29	6	-	1	2	-	1	-	-	-	129	2	31
<b>TOTAL</b>	<b>1628</b>	<b>38</b>	<b>93</b>	<b>1023</b>	<b>9</b>	<b>75</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>41</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3086</b>	<b>53</b>	<b>196</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée

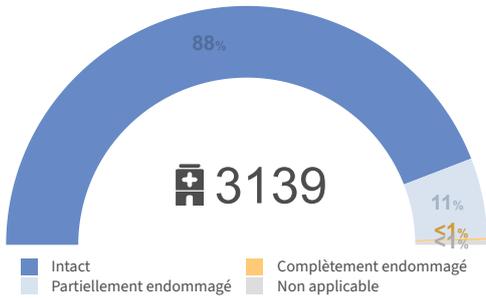


## Distribution géographique et statut opérationnel des FOSA

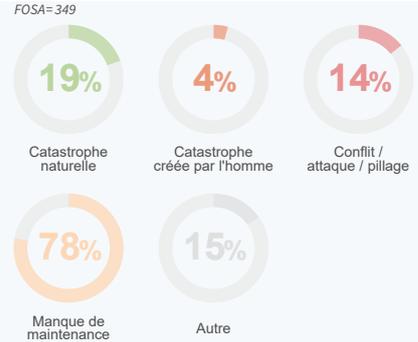
- Au moins partiellement opérationnelle
- Non opérationnelle
- Fermée
- Planifiée



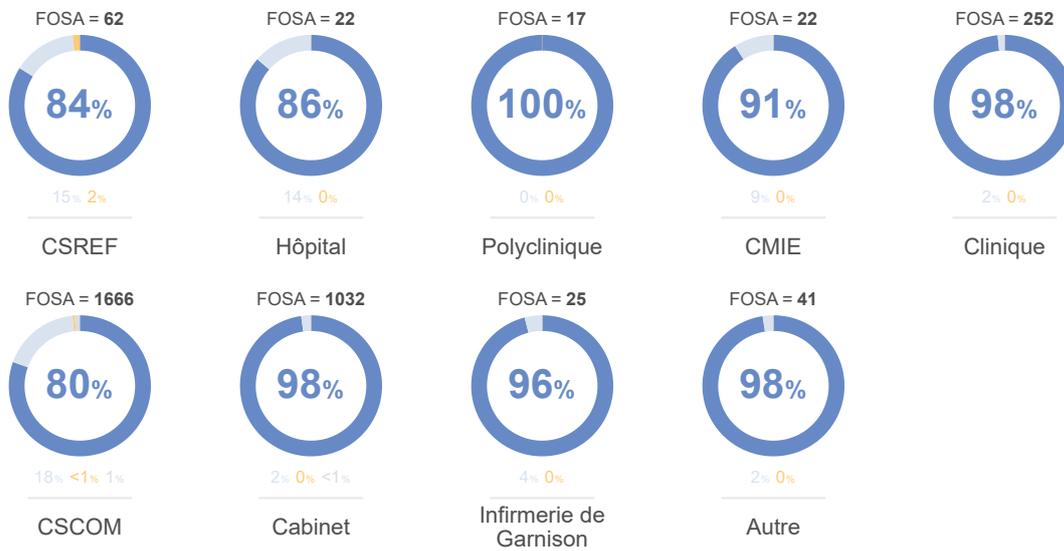
# ÉTAT DES BÂTIMENTS



Les causes suivantes de dommages ont été signalées par **340** FOSA partiellement endommagées et **9** FOSA complètement endommagées.

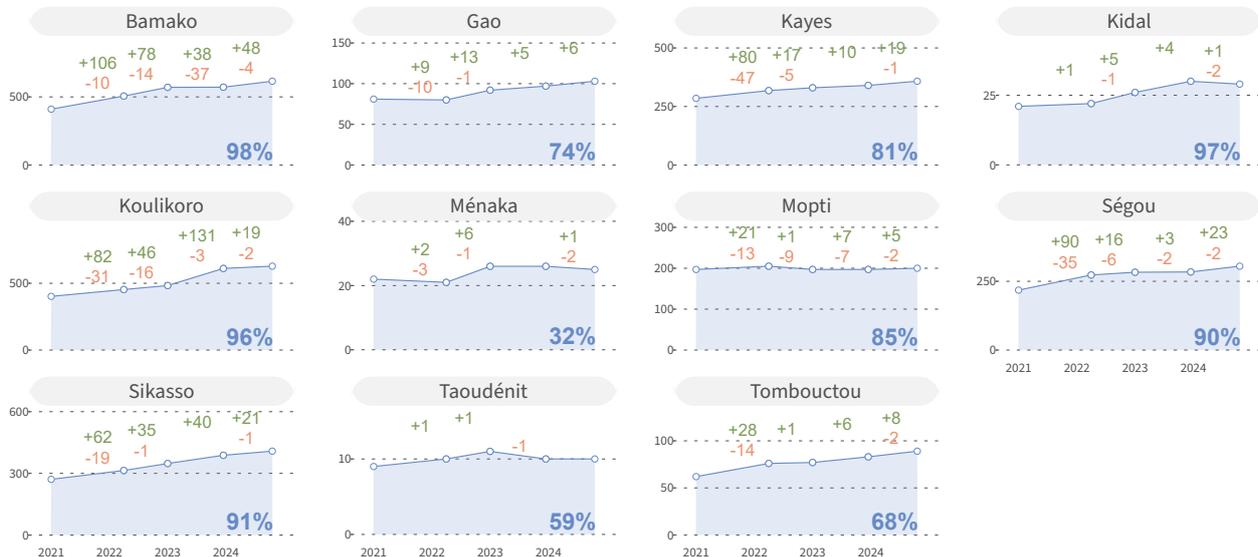


## État des bâtiments par type de FOSA



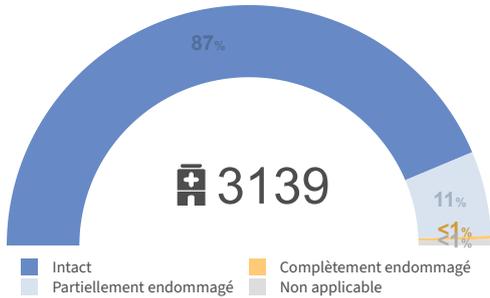
## État des bâtiments au fil du temps

Évolution de l'état des bâtiments entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA dont les bâtiments sont intacts. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où l'état des bâtiments s'est **amélioré** ou **détérioré**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA dont les bâtiments sont intacts en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.

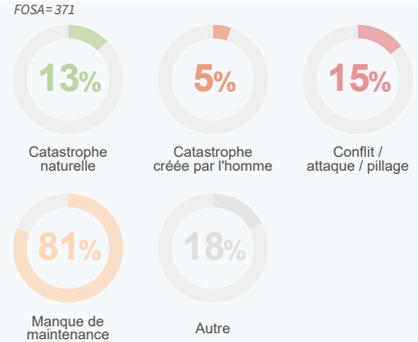




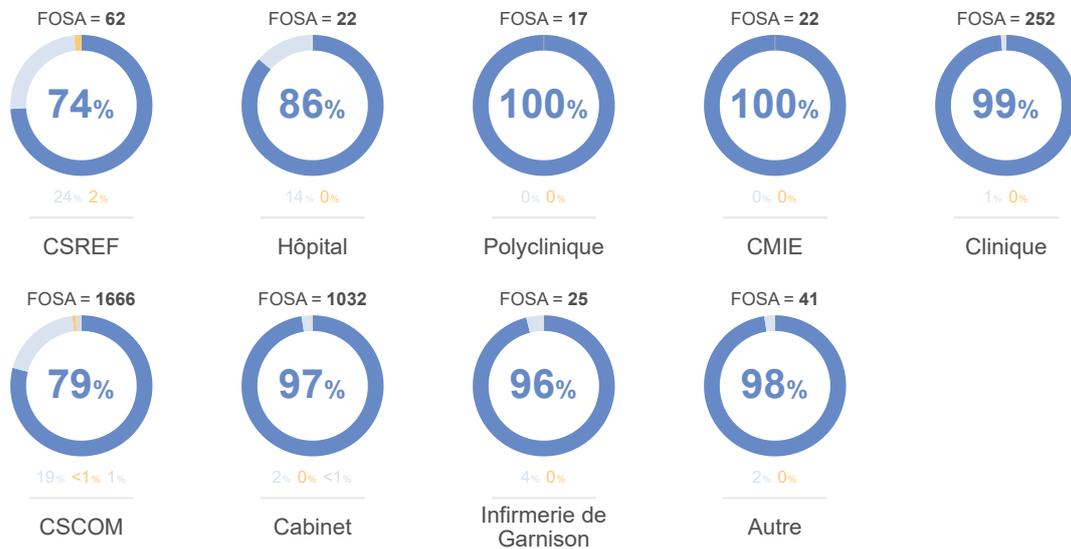
# ÉTAT DES ÉQUIPEMENTS



Les causes suivantes de dommages ont été signalées par **357** FOSA dont l'équipement est partiellement endommagé et **14** FOSA dont l'équipement est complètement endommagé.

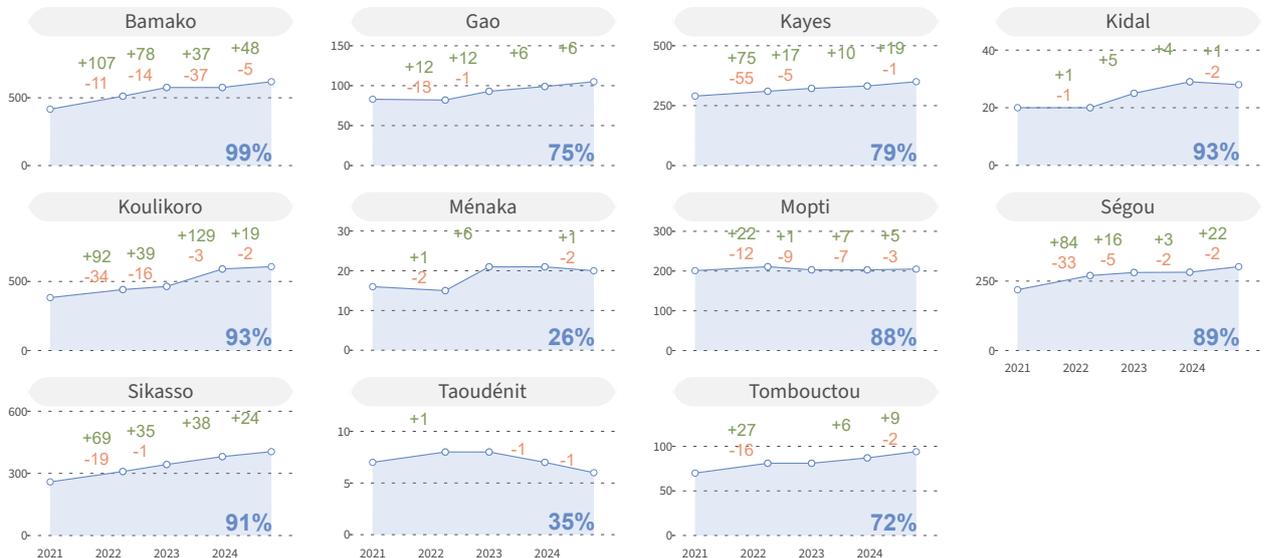


## État des équipements par type de FOSA

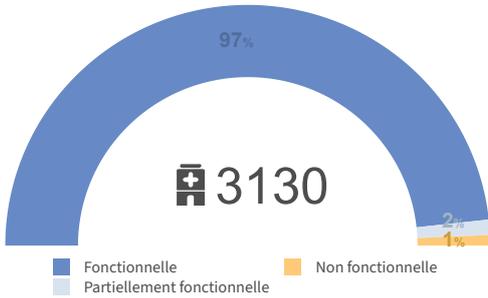


## État des équipements au fil du temps

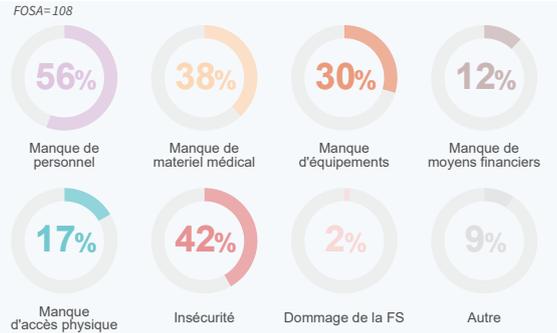
Évolution de l'état des équipements entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA dont les équipements sont intacts. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où l'état des équipements s'est **amélioré** ou **détérioré**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA dont les équipements sont intacts en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



# FONCTIONNALITÉ



Les causes suivantes de dysfonctionnalité ont été signalées par 64 FOSA partiellement fonctionnelles et 44 FOSA non-fonctionnelles.



## Fonctionnalité par type de FOSA



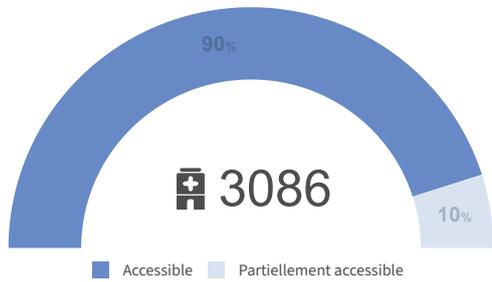
## Fonctionnalité au fil du temps

Évolution de la fonctionnalité entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA qui sont fonctionnelles. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où la fonctionnalité s'est amélioré ou détérioré. En outre, la valeur en pourcentage indique la proportion de FOSA qui sont fonctionnelles en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.

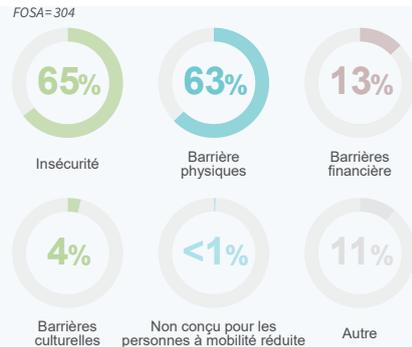




# ACCESSIBILITÉ



Les causes suivantes d'inaccessibilité ont été signalées par **304** FOSA partiellement accessibles.

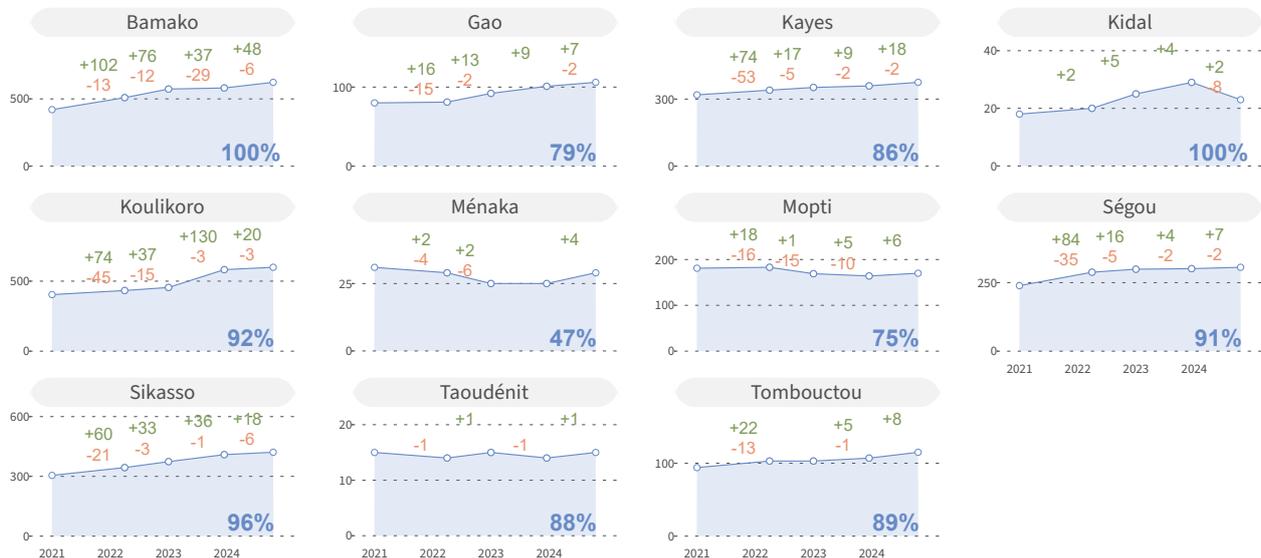


## Accessibilité par type de FOSA



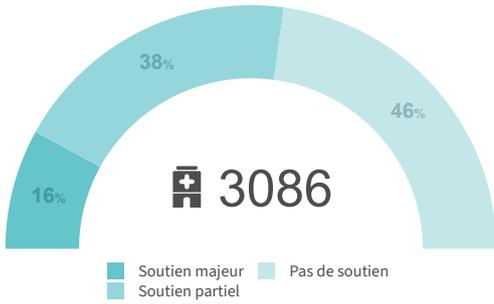
## Accessibilité au fil du temps

Évolution in de l'accessibilité entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA qui sont accessibles. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où accessibility has **amélioré** ou **détérioré**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA qui sont accessibles en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.

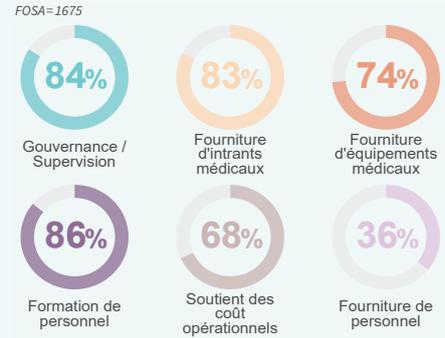




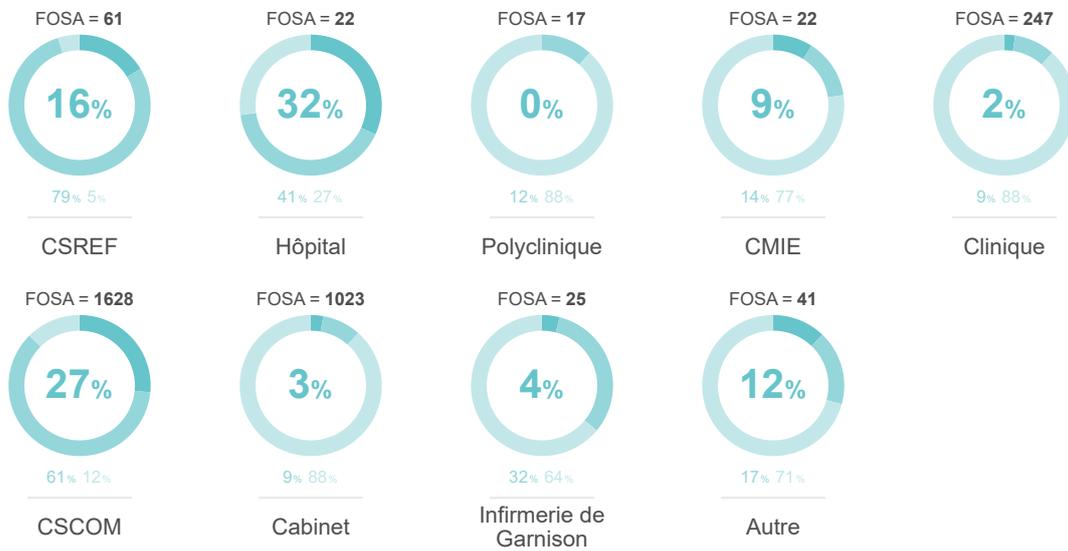
# SOUTIEN DES PARTENAIRES



Les types de soutien suivants ont été signalés par **1183** FOSA bénéficiant d'un soutien partiel et **492** FOSA bénéficiant d'un le soutien majeur.

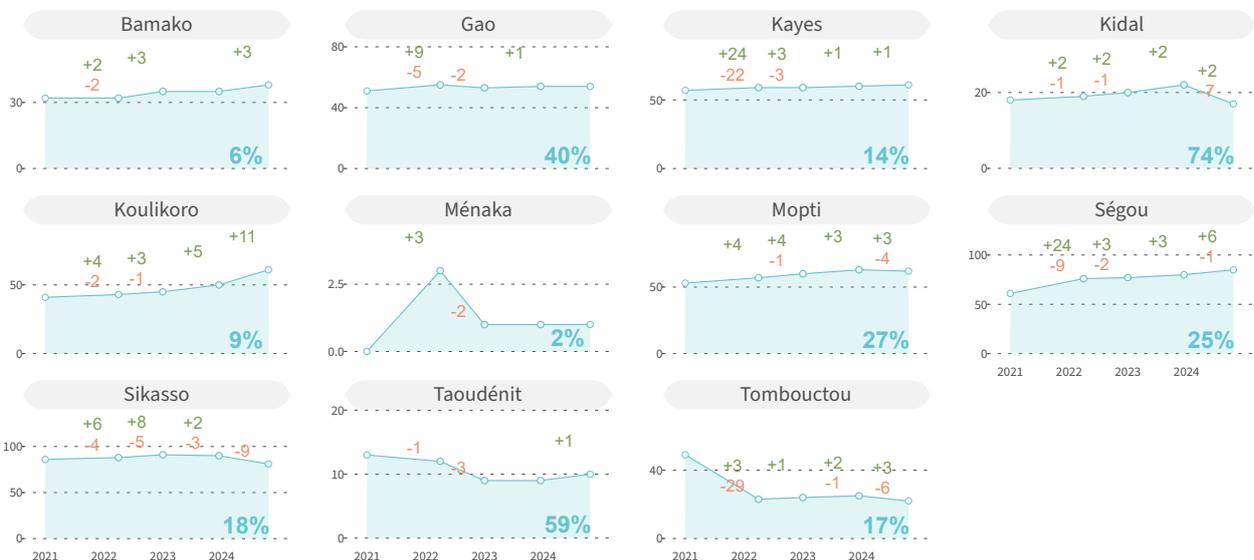


## Soutien des partenaires par type de FOSA



## Soutien des partenaires au fil du temps

Évolution en termes de soutien des partenaires entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne turquoise indique le nombre de FOSA bénéficiant d'un soutien majeur de la part des partenaires. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où le soutien a **augmenté** ou **diminué**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA qui reçoit un soutien majeur en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.





# AMÉNAGEMENTS STRUCTURELS

## WASH

	Disponibilité (%)			Barrières (%)						
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque d'équipement	Manque de ressources financières	Manque d'eau
Disponibilité et suffisance en eau	79	17	4	5	7	14	77	50		
Disponibilité des installations d'assainissement	66	31	4	6	17	19	76	46	11	
Disponibilité des installations pour l'hygiène des mains	72	25	3	5	27	62	64	26	14	
Disponibilité des EPI	55	35	10	6	33	38	73	24		
Disponibilité de l'équipement de nettoyage	59	36	5	17	43	36	71	28	7	

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque d'équipement, Manque de ressources financières, Manque d'eau.

## Sources d'eau

Basé sur 2972 FOSA où l'eau est au moins partiellement disponible



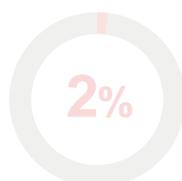
Réseaux d'eau courante



Puit tubulaire/forage



Puit creusé protégé



Puit non protégé



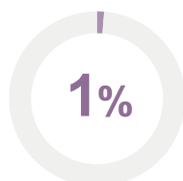
Source/eau de pluie protégée



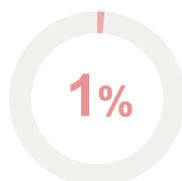
Source non protégée



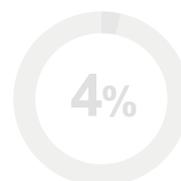
Eau de pluie



Camion-citerne



Eaux de surface



Autre

## Types d'installation sanitaire

Basé sur 2973 FOSA où des installations d'assainissement sont au moins partiellement disponibles



Toilettes à chasse d'eau



Toilettes à chasse



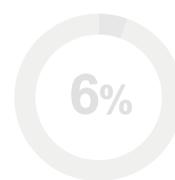
Latrines à fosse couverte ou VIP



Latrines à fosse non couverte



Toilettes à compostage



Autre



## Accessibilité des installations sanitaires

Basé sur 2973 FOSA où des installations d'assainissement sont au moins partiellement disponibles



Toilettes séparées pour les hommes et les femmes



Toilette réservée au personnel



Toilette pour les femmes



Toilette accessible aux personnes à mobilité réduite

## Gestion des déchets

	Disponibilité (%)			Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'intrants médicaux	Manque d'équipements
Triage des déchets	60	35	4	12	51	20	80	21
Élimination des déchets pointus et tranchants	55	36	9	31	32	25	77	19
Élimination des déchets infectieux	54	36	9	14	40	20	85	25

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'intrants médicaux, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

## Méthodes d'élimination des déchets

Basé sur 2865 FOSA où le triage des déchets est au moins partiellement disponible



Incinération à deux chambres, 850-1'000°C



Incinération autre



Brûlage dans une fosse protégée



Enterré dans une fosse renforcée et protégée



Collecté pour élimination des déchets médicaux hors site



Dépôt des déchets infectieux à l'air libre



Brûlage à l'air libre



Autre



## Énergie et chaîne du froid

	Disponibilité (%)			Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque de ressources financières
Disponibilité d'énergie	76	20	5	5	7	10	80	53
Disponibilité de la chaîne du froid	56	7	36	11	32	23	83	22

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

### Principales sources d'énergie

Basé sur 2943 FOSA où l'énergie est au moins partiellement disponible



Réseau publique



Générateur



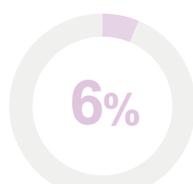
Solaire

### Sources d'énergie pour la chaîne du froid

Basé sur 1970 FOSA où la chaîne de froid est au moins partiellement disponible



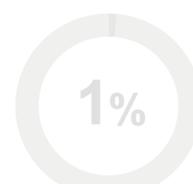
Réseau publique



Générateur



Solaire



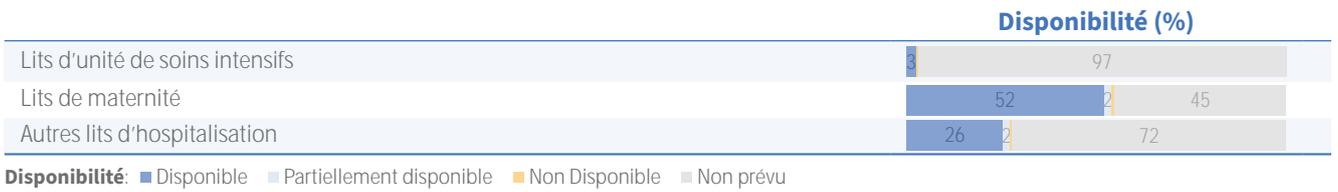
Autre



## Équipement de communication



## Capacité de lits d'hospitalisation



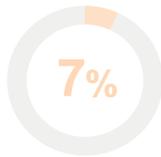
FOSA= 128



Manque de personnel



Manque de formation



Manque d'intrants médicaux

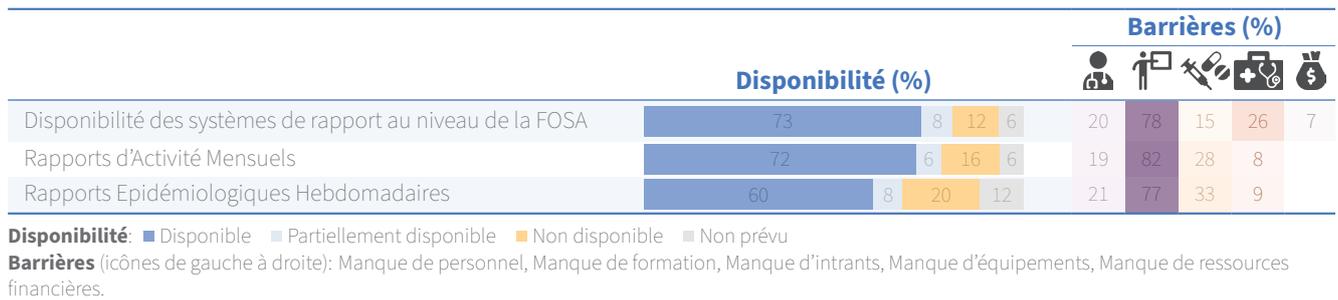


Manque d'équipements



Manque de ressources financières

## SYSTEMES D'INFORMATION

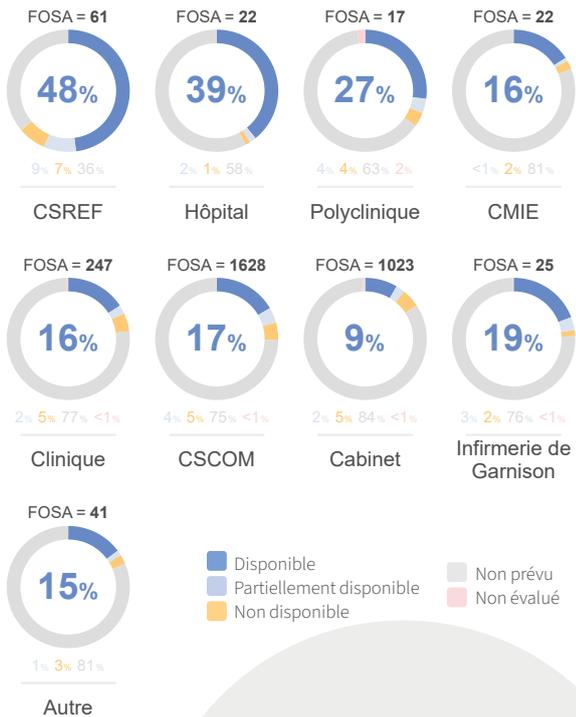




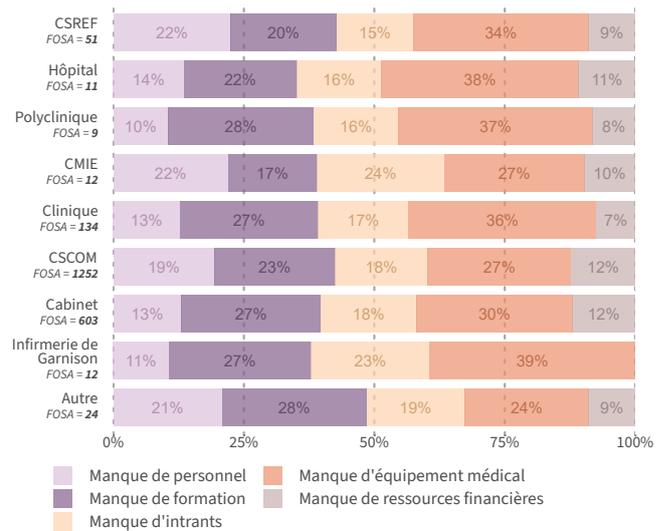
# SERVICES CLINIQUES ET D'URGENCE GÉNÉRAUX

## Vue d'ensemble du domaine de santé

### Disponibilité par type de FOSA



### Principales barrières à la fourniture des services





# Services individuels

	Disponibilité (%)					Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Non applicable	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipement médical	Manque de ressources financières
Demande de services d'ambulance par le patient	44	7	12	36		26	14	18	71	57
Reconnaissance des signes de danger	45	7	1	46		26	84	30	34	5
Triage formel basé sur l'acuité	11	7	11	71		22	82	28	53	6
Soins d'urgence de base de l'OMS par le prestataire préhospitalier	12	6	6	75		28	86	37	55	6
Soins d'urgence de base de l'OMS	9	8	8	75		28	83	45	61	7
Gestion avancée basée sur le syndrome	4	3	4	90		23	84	56	66	6
Référence surveillée	17	5	6	72		40	48	38	67	20
Capacité de référence	53	12	9	27		21	28	22	67	46
Acceptation de la référence	14	2		81	1	28	59	29	66	29
Acceptation des références complexes	8	2		87	1	25	63	45	73	22
Services ambulatoires au niveau primaire	58	10	4	28		19	33	63	31	37
Service ambulatoire au niveau secondaire	11	3	5	82		47	45	45	49	29
Visites à domicile	34	10	8	48		56	44	32	25	34
Prise en charge définitive des traumatismes mineurs	59	11	4	26		29	45	58	52	14
Chirurgie d'urgence et élective	3	3		92	1	70	78	19	84	7
Chirurgie d'urgence et élective avec au moins deux blocs opératoires	1			96	1	60	45	30	83	26
Service orthopédique / traumatologie	1			97	1	62	64	31	82	18
Capacité d'hospitalisation courte	21	1		76	1	25	24	35	88	32
Au moins 20 lits d'hospitalisation	5	2		92		35	12	22	91	25
Au moins 50 lits d'hospitalisation	1			97		45	20	20	88	20
Gestion des soins critique en milieu hospitalier	1			98		38	38	50	81	19
Unité de soins intensifs	2			97		25	31	19	69	12
Laboratoire de base	21	5	34	41		60	48	45	78	22
Service de laboratoire niveau secondaire	4	3		92		41	52	44	69	35
Services de laboratoire niveau tertiaire	2			97		53	45	53	65	31
Service banque de sang	2	3		94		25	43	56	70	34
Unité d'hémodialyse	2			98		55	63	35	65	29
Unité radiologique de base	6	3	7	84		38	52	32	82	22
Unité radiologique radiographie	12			96		46	44	31	79	28
Procédures d'évacuation médicale	3			95	1	33	41	37	84	29
Procédures pour les scénarios de pertes massives	1			97	1	54	62	33	62	17

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipement médical, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.



# Évolution de la disponibilité des services au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services cliniques et d'urgence généraux entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA où le service est **au moins partiellement disponible**. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où la disponibilité des services s'est **améliorée** ou **détériorée**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA où le service était au moins partiellement disponible en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



Demande de services d'ambulance par le patient



Reconnaissance des signes de danger



Triage formel basé sur l'acuité



Soins d'urgence de base de l'OMS par le prestataire préhospitalier



Soins d'urgence de base de l'OMS



Gestion avancée basée sur le syndrome



Référence surveillée



Capacité de référence



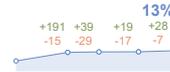
Acceptation de la référence



Acceptation des références complexes



Services ambulatoires au niveau primaire



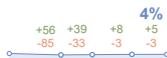
Service ambulatoire au niveau secondaire



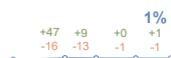
Visites à domicile



Prise en charge définitive des traumatismes mineurs



Chirurgie d'urgence et élective



Chirurgie d'urgence et élective avec au moins deux blocs opératoires



Service orthopédique / traumatologie



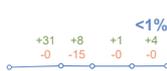
Capacité d'hospitalisation courte



Au moins 20 lits d'hospitalisation



Au moins 50 lits d'hospitalisation



Gestion des soins critique en milieu hospitalier



Unité de soins intensifs



Laboratoire de base



Service de laboratoire niveau secondaire



Services de laboratoire niveau tertiaire



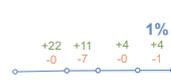
Service banque de sang



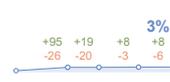
Unité d'hémodialyse



Unité radiologique de base



Unité radiologique radiographie



Procédures d'évacuation médicale



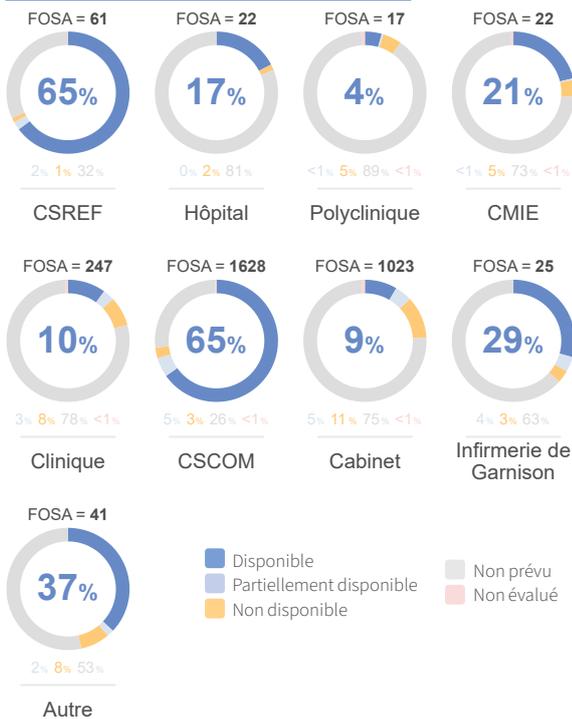
Procédures pour les scénarios de pertes massives



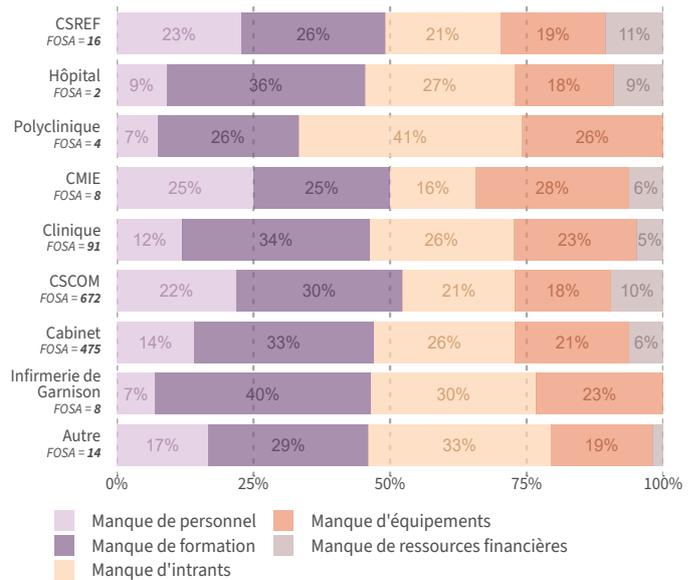
# NUTRITION ET SANTÉ INFANTILE

## Vue d'ensemble du domaine de santé

### Disponibilité par type de FOSA



### Principales barrières à la fourniture des services



## Services individuels

Service	Disponibilité (%)					Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Non applicable	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque de ressources financières
Premiers secours à base communautaire	22	4	5	67	2	30	81	45	59	8
PCIME communautaire	45	4	8	43		64	65	30	22	22
Clinique des enfants de moins de 5 ans par la PCIME	51	11	8	30		30	82	51	26	8
Prise en charge des enfants classés dans les maladies sévères ou très sévères	6	33		87	2	23	67	49	74	6
Mobilisation communautaire pour le PEV	52	4	5	39		34	50	46	51	30
PEV	51	3	11	34		28	51	64	66	17
IEC sur les pratiques d'ANJE	50	7	5	38		42	69	34	27	23
Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire	55	3	4	38		43	70	38	39	14
Suivi de la croissance au niveau primaire	51	7	8	33		31	71	49	51	8
Soutien à la gestion PCMA	51	3	9	37		30	67	74	34	8
PCMA	47	5	5	42		33	50	55	25	26
Centre de stabilisation pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère	3	1		94	2	38	65	78	57	17

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.



# Évolution de la disponibilité des services au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services de nutrition et santé infantile entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA où le service est **au moins partiellement disponible**. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où la disponibilité des services s'est **améliorée** ou **détériorée**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA où le service était au moins partiellement disponible en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



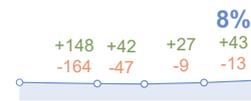
Premiers secours à base communautaire



PCIME communautaire



Clinique des enfants de moins de 5 ans par la PCIME



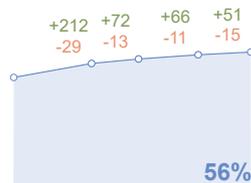
Prise en charge des enfants classés dans les maladies sévères ou très sévères



Mobilisation communautaire pour le PEV



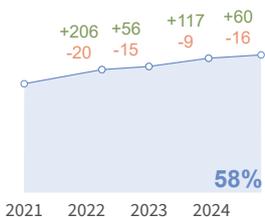
PEV



IEC sur les pratiques d'ANJE



Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire



Suivi de la croissance au niveau primaire



Soutien à la gestion PCMA



PCMA

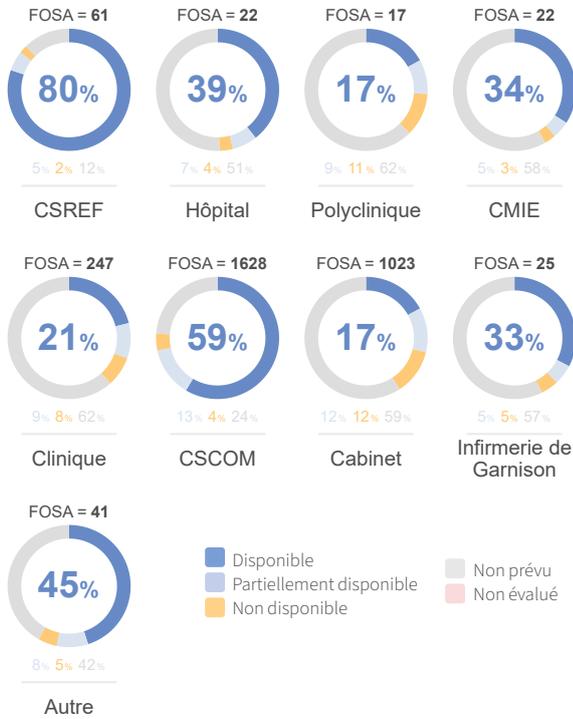


Centre de stabilisation pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère

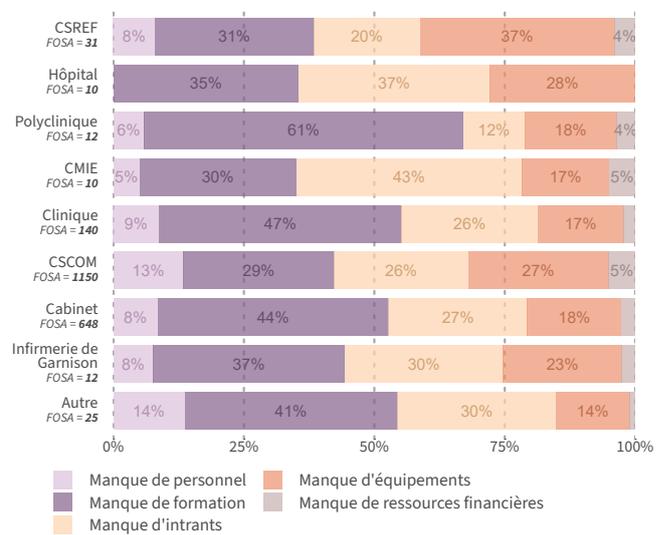
# MALADIES TRANSMISSIBLES

## Vue d'ensemble du domaine de santé

Disponibilité par type de FOSA



Principales barrières à la fourniture des services



## Services individuels

Service	Disponibilité (%)				Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque de ressources financières
Notification sentinelle	39	6	12	42	36	74	28	30	14
Surveillance basée sur les événements	61	7	6	25	27	85	26	30	8
Paludisme au niveau communautaire	60	3	3	33	50	57	50	23	9
Paludisme au niveau primaire	77	3	1	18	21	66	65	34	8
Lutte anti vectorielle	49	8	7	37	17	41	70	36	26
Campagnes de masse	51	4	5	40	33	39	59	30	32
Tuberculose	32	17	14	36	26	73	65	57	4
TB-MR	2	5		91	23	71	60	48	8
IEC sur les maladies prioritaires locales	52	8	4	36	37	70	31	25	18
Méningite	46	17	10	28	25	75	55	43	5
Rougeole	51	23	6	21	18	72	57	46	2
Fièvre jaune	46	23	8	23	17	74	53	44	2
PFA	46	21	9	24	13	75	50	44	2
CCHFV	28	17	13	42	16	84	42	44	3
Cholera	37	23	9	31	19	73	57	52	2
Ver de Guinée	41	21	9	30	18	78	45	44	2
Prise en charge des maladies transmissibles graves et / ou compliquées	18	9	2	71	16	76	66	56	2
Unité ou chambre d'isolement	8	2	7	83	8	27	32	71	52

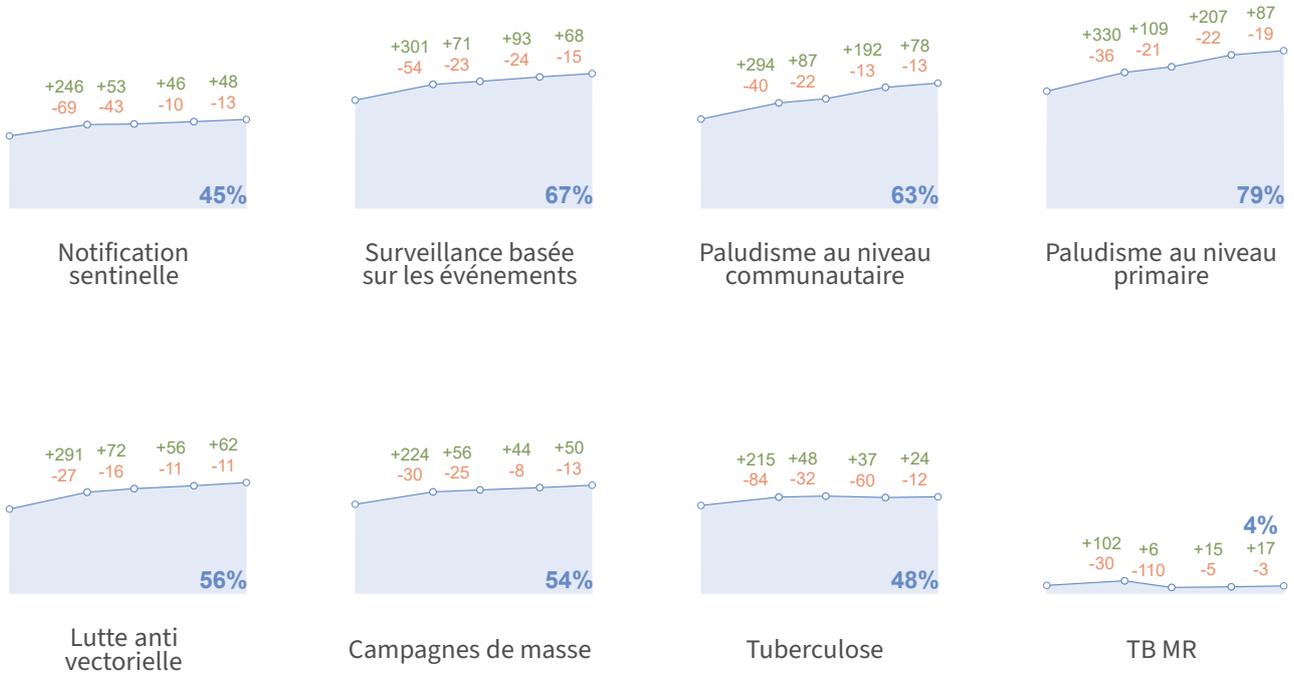
Disponibilité: ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu

Barrières (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.



# Évolution de la disponibilité des services au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services liés aux maladies transmissibles entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA où le service est **au moins partiellement disponible**. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où la disponibilité des services s'est **améliorée** ou **détériorée**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA où le service était au moins partiellement disponible en août 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



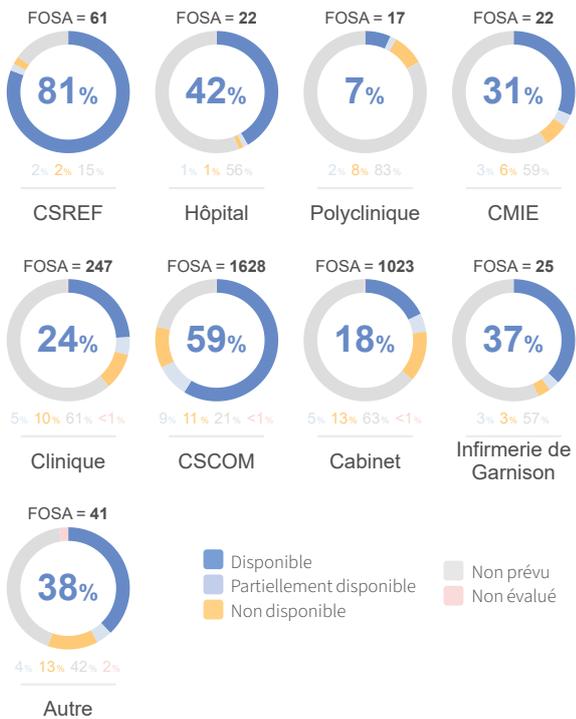


# SANTÉ MATERNELLE ET NÉONATALE

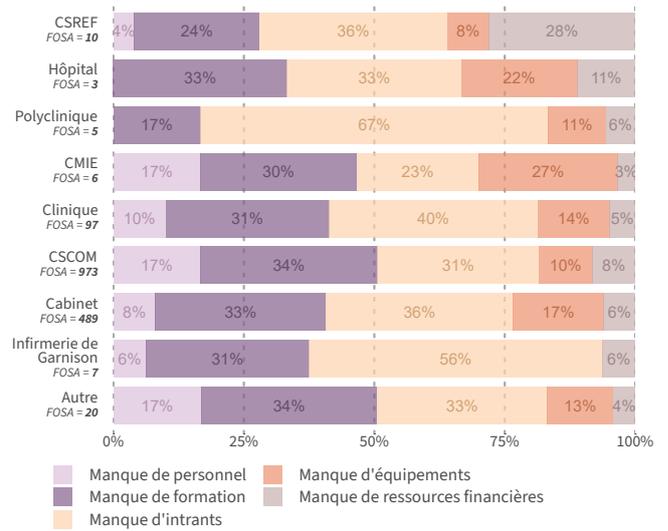
## Vue d'ensemble du domaine de santé

### IST et VIH/SIDA

#### Disponibilité par type de FOSA

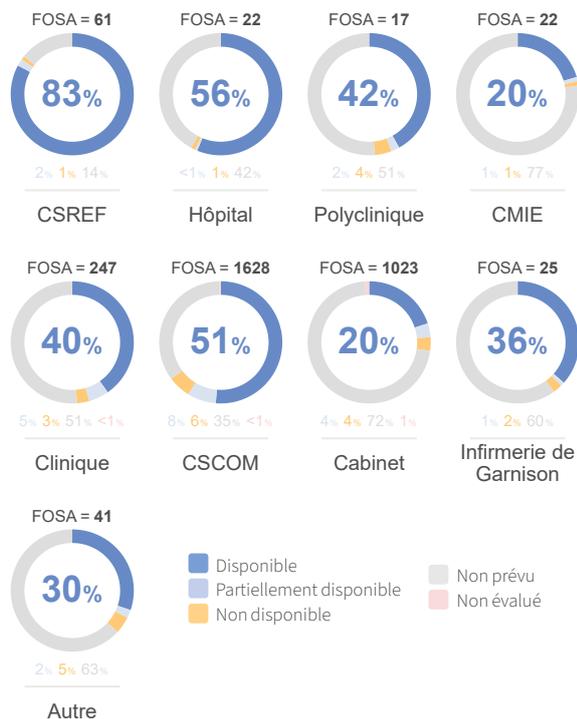


#### Principales barrières à la fourniture des services

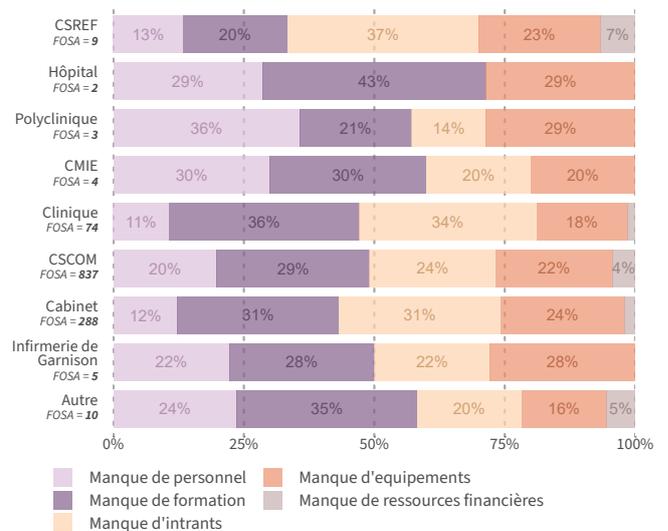


### Santé maternelle et néonatale

#### Disponibilité par type de FOSA



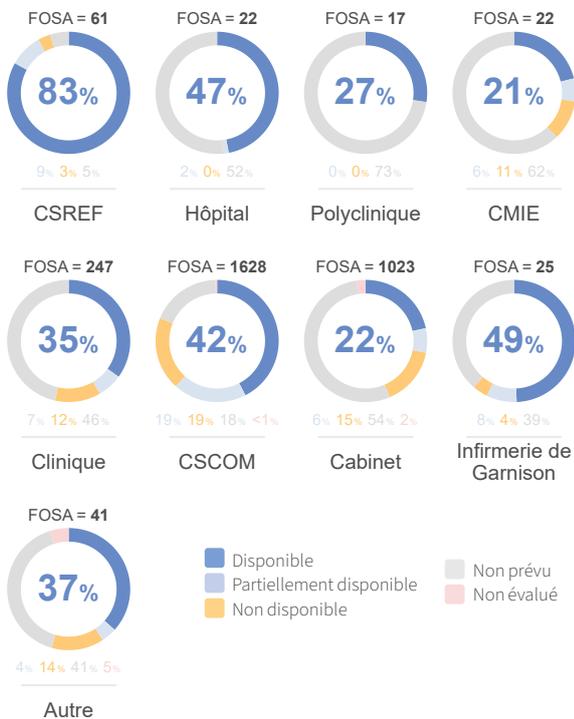
#### Principales barrières à la fourniture des services



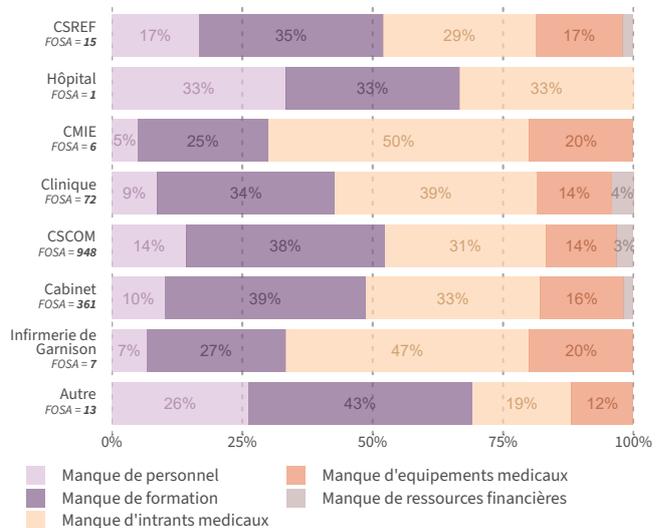


### Violences sexuelles

#### Disponibilité par type de FOSA



#### Principales barrières à la fourniture des services



## Services individuels

Service	Disponibilité (%)					Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Non applicable	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants médicaux	Manque d'équipements médicaux	Manque de ressources financières
<b>Santé sexuelle et génésique (IST &amp; VIH/SIDA)</b>										
Disponibilité de préservatifs gratuits	22	3	7	68	0	3	8	85	14	38
IEC sur la prévention des infections IST / VIH	57	7	4	32	0	37	69	40	20	13
Plaidoyer sur les IST/VIH	38	8	11	43	0	28	60	26	23	41
Prise en charge syndromique des IST	66	7	4	23	0	26	64	70	22	7
Conseil et dépistage du VIH	48	9	13	29	0	25	75	65	38	5
PTME	41	6	17	36	0	31	78	68	30	5
ART	22	8	23	47	0	22	64	84	20	6
<b>Santé sexuelle et génésique (santé maternelle et néonatale)</b>										
Planification familiale	68	6	3	23	0	32	53	77	21	6
Soins prénatals	60	10	3	25	0	36	54	70	40	12
Accouchements à domicile propres	28	8	7	56	0	39	49	45	46	15
Soins qualifiés pendant l'accouchement	49	7	3	41	0	40	68	55	44	4
Soins obstétricaux d'urgence de base	27	5	14	53	0	41	80	52	63	5
SONUC	3	0	0	94	1	35	76	56	76	12
Soins post-partum	61	4	3	32	0	48	62	52	34	6
Soins d'avortement complets	22	5	4	68	0	26	80	47	68	3
<b>Santé sexuelle et génésique (violences sexuelles)</b>										
Gestion clinique des victimes de viol	24	18	17	40	1	35	86	38	33	5
Contraception d'urgence	46	8	15	29	1	21	55	78	22	7
Prophylaxie post-exposition	36	13	19	31	1	19	76	79	27	6

Disponibilité: ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

Barrières (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'intrants médicaux, Manque d'équipements, Manque d'équipements médicaux, Manque de ressources financières.



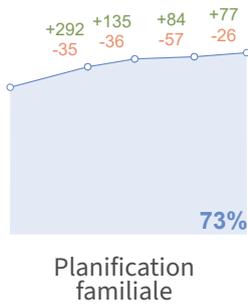
# Évolution de la disponibilité des services au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services de santé maternelle et néonatale entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA où le service est **au moins partiellement disponible**. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où la disponibilité des services s'est **améliorée** ou **détériorée**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA où le service était au moins partiellement disponible en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.

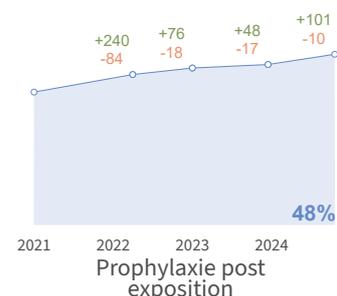
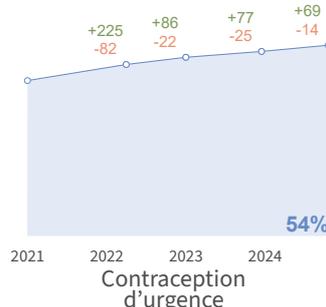
## IST et VIH/SIDA



## Santé maternelle et néonatale



## Violences sexuelles

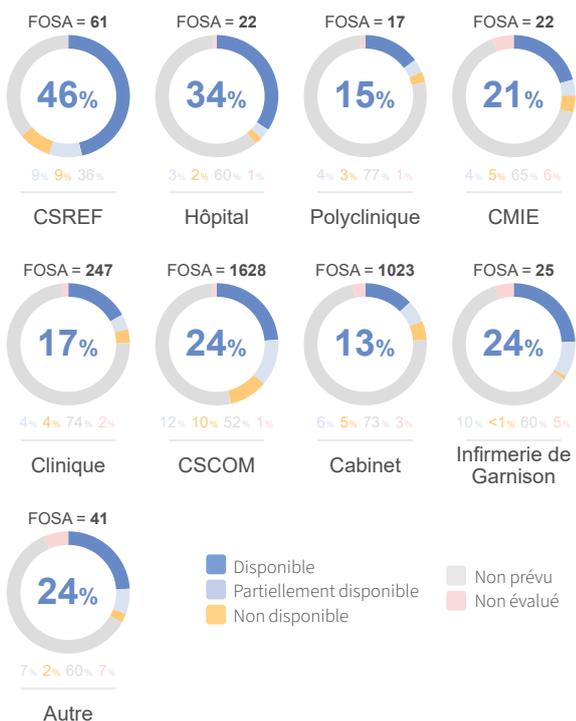




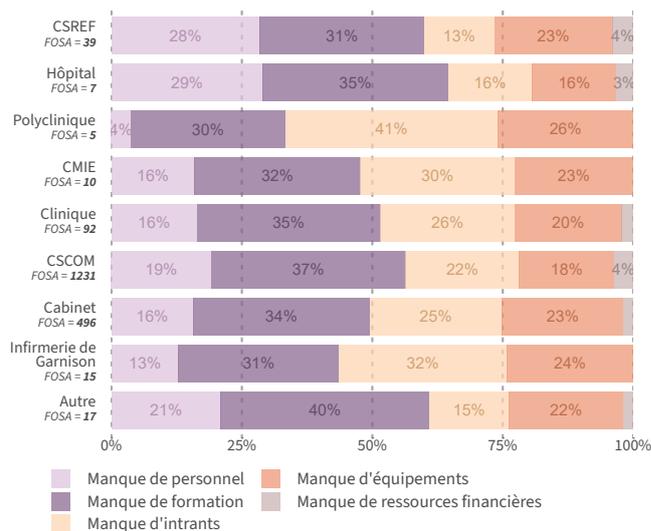
# MALADIES NON-TRANSMISSIBLES ET SANTÉ MENTALE

## Vue d'ensemble du domaine de santé

Disponibilité par type de FOSA



Principales barrières à la fourniture des services



## Services individuels

Service	Disponibilité (%)					Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Non applicable	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque de ressources financières
Promouvoir l'auto-soin fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial	29	10	10	50	1	45	83	33	25	9
Clinique MNT	33	16	11	38	1	30	76	49	38	10
Asthme et MPOC	37	17	8	36	1	33	77	49	40	5
Hypertension	70	7	2	20	1	41	70	58	33	6
Diabète	37	23	14	25	1	30	71	67	51	4
Réadaptation en milieu hospitalier	1	1	1	94	4	38	78	32	78	20
Services de réadaptation en consultation externe ou au niveau communautaire	2	2	2	92	4	42	65	36	61	22
Prothèses et orthèses	2	2	2	93	4	60	68	25	74	17
Santé bucco-dentaire et soins dentaires	19	23	14	43	1	42	74	41	66	4
Premiers secours psychologiques	25	13	12	49	1	42	86	36	21	11
Prise en charge des troubles mentaux	7	8	20	64	1	53	79	50	25	5
Soins hospitaliers pour les troubles mentaux	1	1	1	95	3	65	77	48	44	10
Soins hospitaliers pour troubles mentaux par des spécialistes	1	1	1	96	3	68	68	35	48	16

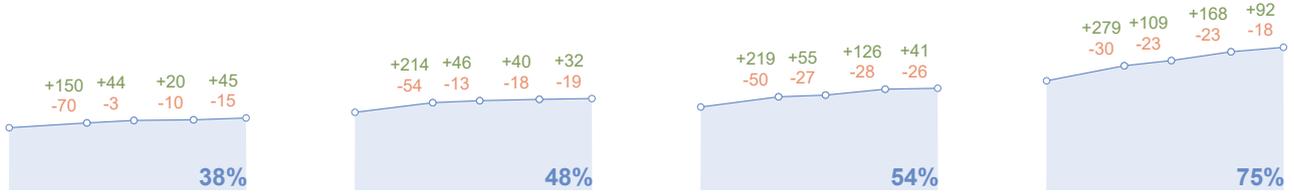
Disponibilité: ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

Barrières (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.



# Évolution de la disponibilité des services au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services liés maladies non-transmissibles et de santé mentale entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre de FOSA où le service est **au moins partiellement disponible**. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre de FOSA où la disponibilité des services s'est **améliorée** ou **détériorée**. En outre, la **valeur en pourcentage** indique la proportion de FOSA où le service était au moins partiellement disponible en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



Promouvoir l'auto-soin fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial

Clinique MNT

Asthme et MPOC

Hypertension



Diabète



Réadaptation en milieu hospitalier



Services de réadaptation en consultation externe ou au niveau communautaire



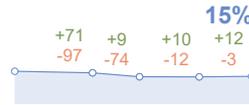
Prothèses et orthèses



Santé bucco dentaire et soins dentaires



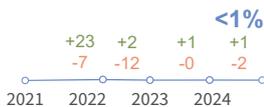
Premiers secours psychologiques



Prise en charge des troubles mentaux



Soins hospitaliers pour les troubles mentaux



Soins hospitaliers pour troubles mentaux par des spécialistes

# **SOINS ESSENTIELS DANS LA COMMUNAUTÉ (SEC)**





# APERÇU DES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (ASC)

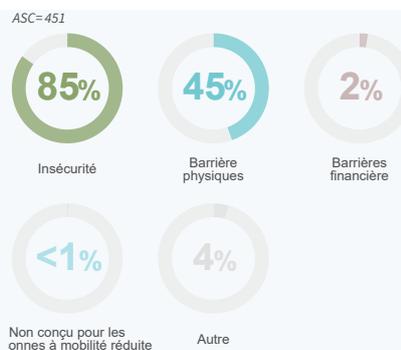
## Statut opérationnel des ASC par région

	Au moins partiellement opérationnel	Non accessible	Planifié/ fermé	Total
BAMAKO	240	0	36	276
GAO	100	0	1	101
KAYES	358	0	64	422
KIDAL	25	0	0	25
KOULIKORO	672	3	143	818
MOPTI	575	47	3	625
MÉNAKA	7	0	0	7
SIKASSO	752	4	12	768
SÉGOU	562	5	19	586
TOMBOUCTOU	48	0	5	53
<b>TOTAL</b>	<b>3339</b>	<b>59</b>	<b>283</b>	<b>3681</b>

## ACCESSIBILITÉ

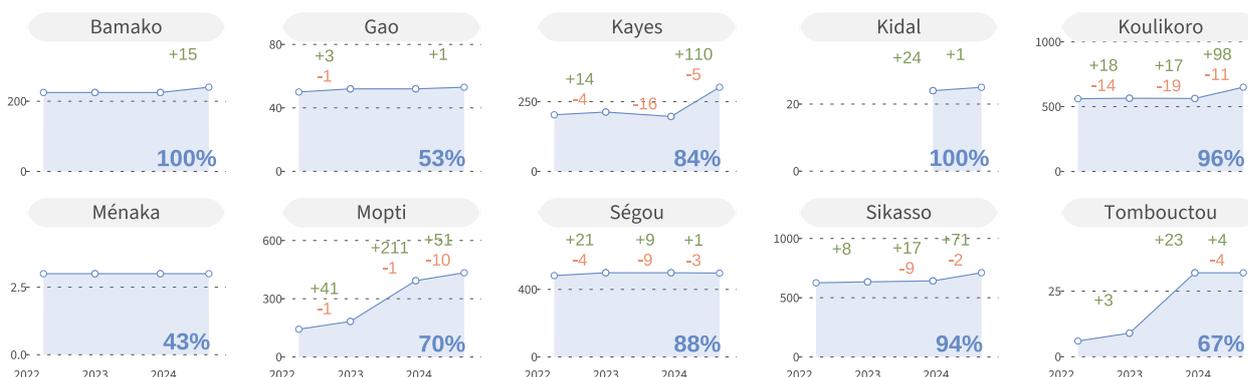


Les causes suivantes d'inaccessibilité ont été signalées par 392 ASC partiellement accessibles et 59 ASC inaccessibles.



## Accessibilité au fil du temps

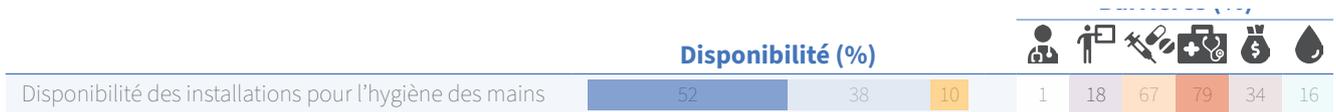
Évolution de l'accessibilité des ASC entre décembre 2020 et octobre 2024. La ligne bleue indique le nombre d'ASC qui sont accessibles. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre d'ASC pour lesquels l'accessibilité s'est améliorée ou détériorée. En outre, la valeur en pourcentage indique la proportion d'ASC qui sont accessibles en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.





# AMÉNAGEMENTS STRUCTURELS

## WASH



**Disponibilité :** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipement, Manque de ressources financières, Manque d'eau.

## Gestion des déchets



**Disponibilité :** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible

**Barrières** (icônes de gauche à droite) : manque de personnel, manque de formation, manque d'intrants, manque d'équipement, manque de ressources financières.

## Équipement de protection individuel



**Disponibilité :** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible

**Barrières** (icônes de gauche à droite) : manque de personnel, manque de formation, manque d'intrants, manque d'équipement, manque de ressources financières.

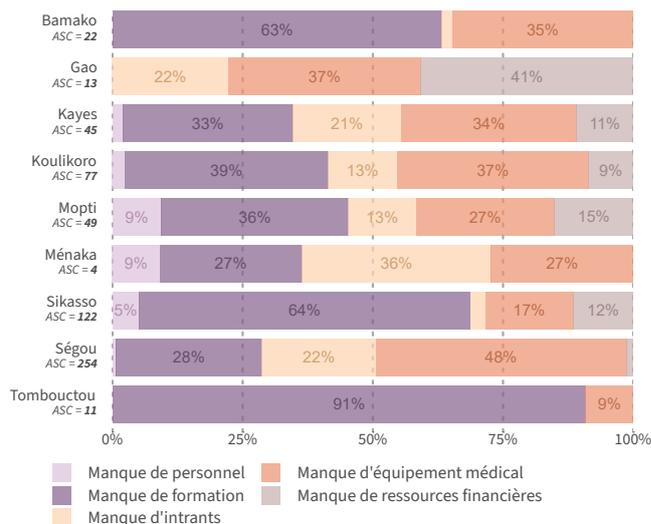


# SERVICES CLINIQUES ET D'URGENCE GÉNÉRAUX

## Vue d'ensemble du domaine de santé



### Principales barrières à la fourniture du service par région



## Services individuels

Service	Disponibilité (%)				Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipement médical	Manque de ressources financières
Demande de services d'ambulance par le patient	28	5	5	61	6	17	5	83	11
Reconnaissance des signes de danger	87	8	2	4	3	92	35	40	6
Visites à domicile	82	5	3	10	4	80	33	34	16

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipement médical, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

## Nombre d'ASC où les services sont au moins partiellement disponibles au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services entre décembre 2020 et octobre 2024. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre d'ASC en plus et en moins fournissant le service. Le pourcentage en bas à droite du graphique représente la proportion d'ASC fournissant au moins partiellement le service en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.





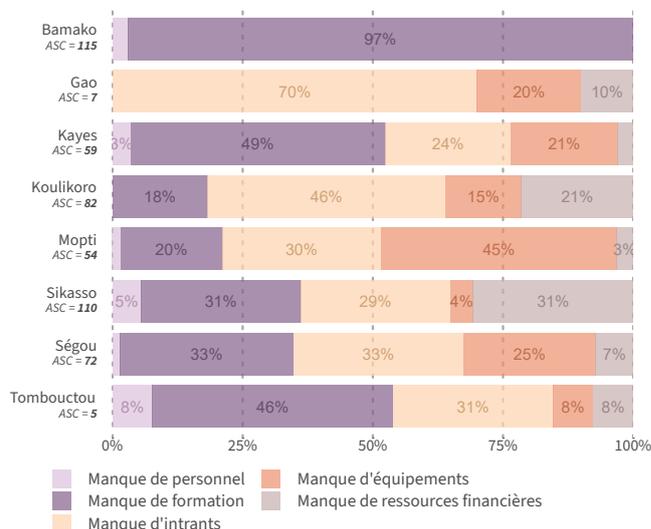
# SANTÉ ET NUTRITION DE L'ENFANT

## Vue d'ensemble du domaine de santé

### Disponibilité



### Principales barrières à la fourniture du service par région



## Services individuels

Service	Disponibilité (%)				Barrières (%)
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	
PCIME communautaire	86	3	4	7	3 (Manque de personnel), 78 (Manque de formation), 25 (Manque d'intrants), 17 (Manque d'équipements), 13 (Manque de ressources financières)
Mobilisation communautaire pour le PEV	92	1	5	0	3 (Manque de personnel), 63 (Manque de formation), 22 (Manque d'intrants), 48 (Manque d'équipements), 13 (Manque de ressources financières)
IEC sur les pratiques d'ANJE	90	4	5	0	4 (Manque de personnel), 69 (Manque de formation), 50 (Manque d'intrants), 41 (Manque d'équipements), 24 (Manque de ressources financières)
Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire	94	2	3	0	6 (Manque de personnel), 59 (Manque de formation), 40 (Manque d'intrants), 19 (Manque d'équipements), 34 (Manque de ressources financières)
Soutien à la gestion PCMA	86	7	1	5	5 (Manque de personnel), 44 (Manque de formation), 71 (Manque d'intrants), 27 (Manque d'équipements), 24 (Manque de ressources financières)

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

## Nombre d'ASC où les services sont au moins partiellement disponibles au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services entre décembre 2020 et octobre 2024. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre d'ASC en plus et en moins fournissant le service. Le pourcentage en bas à droite du graphique représente la proportion d'ASC fournissant au moins partiellement le service en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.





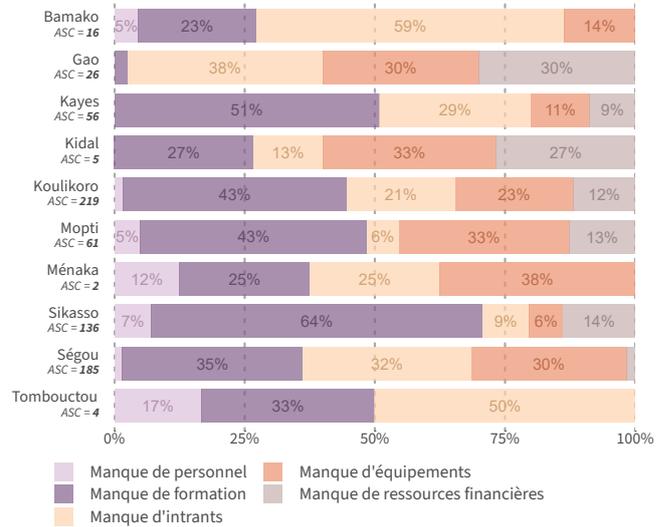
# MALADIES TRANSMISSIBLES

## Vue d'ensemble du domaine de santé

### Disponibilité



### Principales barrières à la fourniture du service par région



## Services individuels

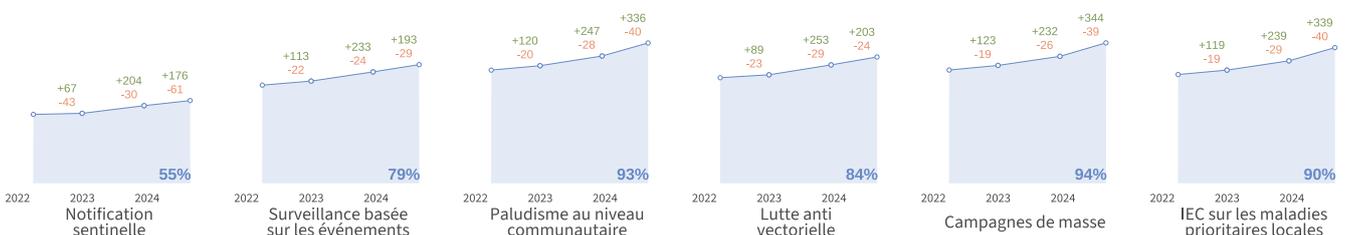
Service	Disponibilité (%)					Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Non applicable	Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque de ressources financières
Notification sentinelle	50	6	5	38	0	5	81	30	46	20
Surveillance basée sur les événements	73	7	2	16	0	4	88	48	62	12
Paludisme au niveau communautaire	94	0	0	14	0	9	70	45	20	20
Lutte anti vectorielle	83	3	1	12	0	5	21	83	20	17
Campagnes de masse	94	4	0	0	0	19	46	22	16	32
IEC sur les maladies prioritaires locales	83	9	7	0	0	2	86	33	31	13

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

## Nombre d'ASC où les services sont au moins partiellement disponibles au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services entre décembre 2020 et octobre 2024. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre d'ASC en plus et en moins fournissant le service. Le pourcentage en bas à droite du graphique représente la proportion d'ASC fournissant au moins partiellement le service en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



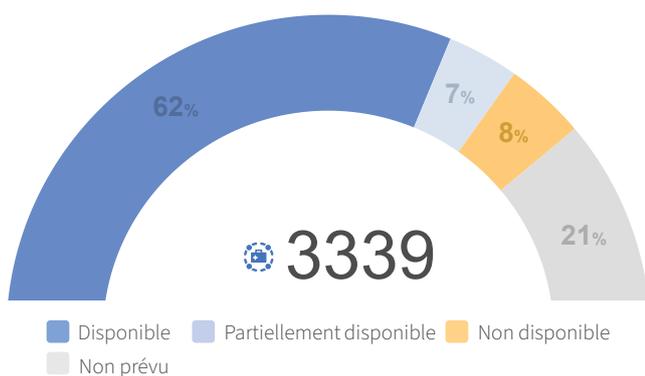


# SANTÉ SEXUELLE ET GÉNÉSIQUE

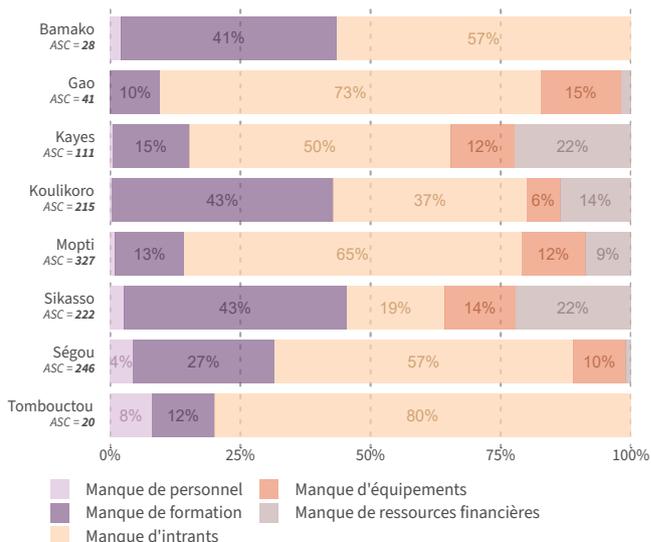
## Vue d'ensemble du domaine de santé

### IST et VIH/SIDA

#### Disponibilité



#### Principales barrières à la fourniture du service par région

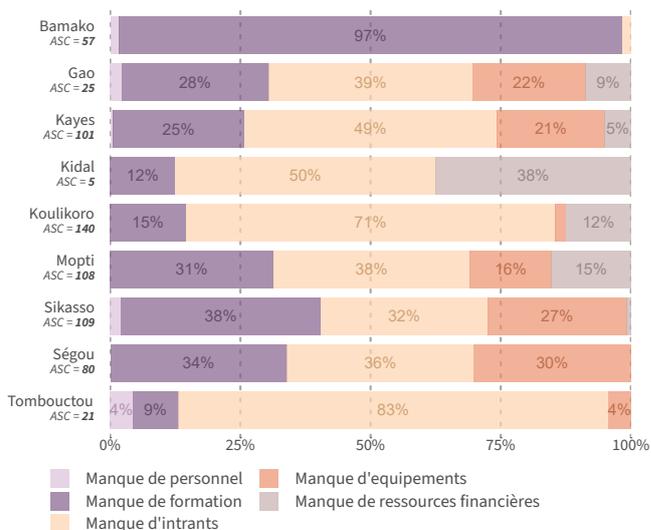


### Santé Maternelle et Néonatale

#### Disponibilité



#### Principales barrières à la fourniture du service par région





## Services individuels

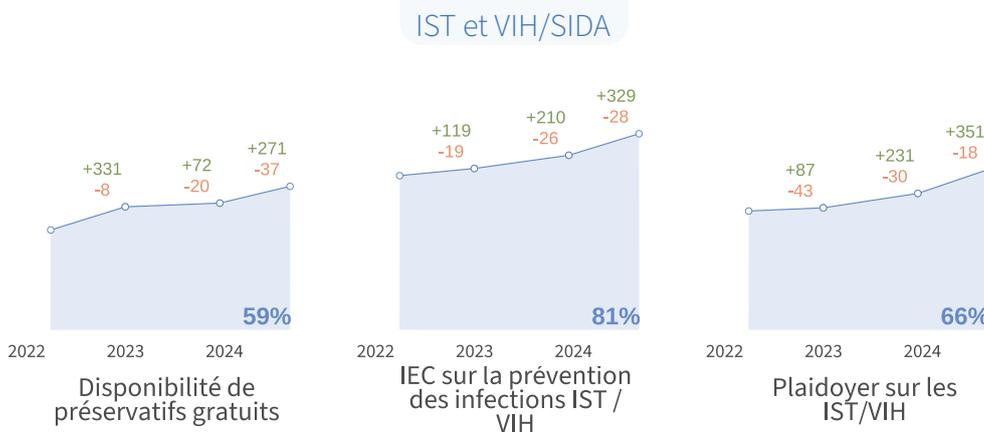
Service	Disponibilité (%)					Barrières (%)	Barrières (%)				
	Disponible	Partiellement disponible	Non disponible	Non prévu	Non applicable		Manque de personnel	Manque de formation	Manque d'intrants	Manque d'équipements	Manque de ressources financières
<b>Santé sexuelle et génésique (IST &amp; VIH/SIDA)</b>											
Disponibilité de préservatifs gratuits	48	12	18	21		3	17	89	8	19	
IEC sur la prévention des infections IST / VIH	77		5	15		2	83	42	35	8	
Plaidoyer sur les IST/VIH	62	5	4	28		4	82	16	23	17	
<b>Santé sexuelle et génésique (santé maternelle et néonatale)</b>											
Planification familiale	75	14	5	5	1	1	61	80	34	13	

**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

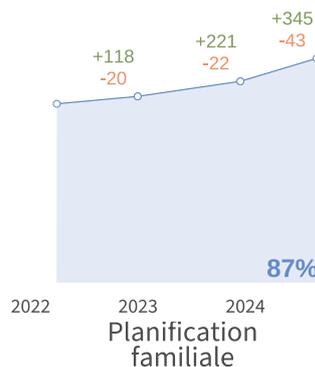
**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

## Nombre d'ASC où les services sont au moins partiellement disponibles au fil du temps

Évolution de la disponibilité des services entre décembre 2020 et octobre 2024. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre d'ASC en plus et en moins fournissant le service. Le pourcentage en bas à droite du graphique représente la proportion d'ASC fournissant au moins partiellement le service en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



### Santé Maternelle et Néonatale

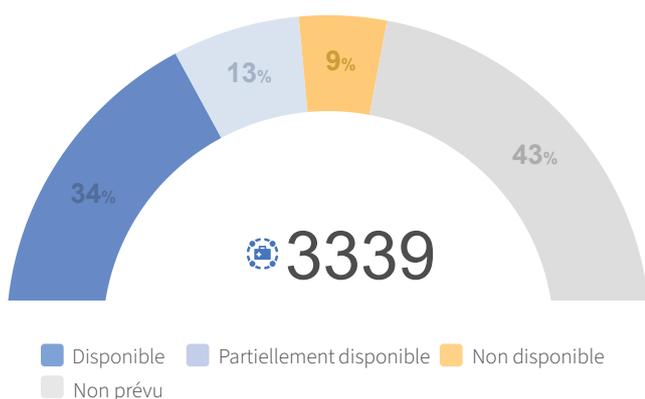




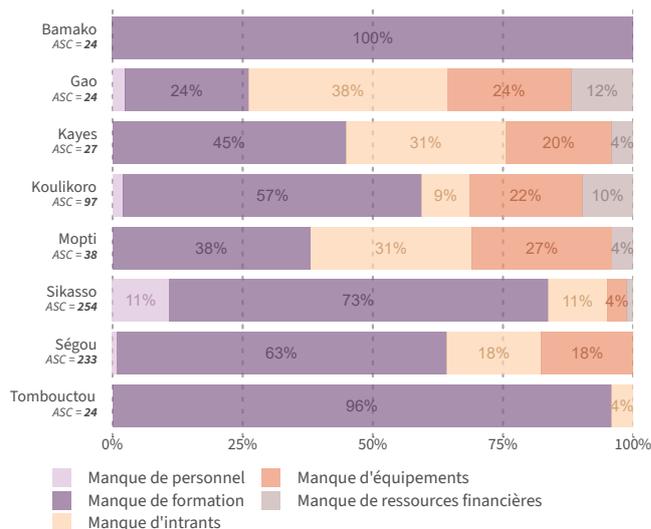
# MALADIES NON-TRANSMISSIBLES ET SANTÉ MENTALE

## Vue d'ensemble du domaine de santé

### Disponibilité



### Principales barrières à la fourniture du service par région



## Services individuels

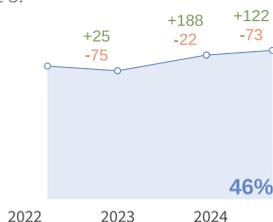


**Disponibilité:** ■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu ■ Non applicable

**Barrières** (icônes de gauche à droite): Manque de personnel, Manque de formation, Manque d'intrants, Manque d'équipements, Manque de ressources financières.

## Nombre d'ASC où le service est au moins partiellement disponible au fil du temps

Évolution de la disponibilité du service entre décembre 2020 et octobre 2024. Les libellés positionnés au-dessus de la ligne indiquent le nombre d'ASC en plus et en moins fournissant le service. Le pourcentage en bas à droite du graphique représente la proportion d'ASC fournissant au moins partiellement le service en octobre 2024. Pour plus d'informations, voir page 3.



Promouvoir l'auto soinn fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial

# ANNEXES





# ANNEXE I: STATUT OPÉRATIONNEL DES FOSA ET DES ASC PAR DISTRICT

## Statut opérationnel par type de FOSA et par district

	CSREF			Hôpital			Polyclinique			CMIE			Clinique			CSCOM		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
<b>BAMAKO</b>	COMMUNE I	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	3	12	-	-
	COMMUNE II	1	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	18	-	6	8	-	-
	COMMUNE III	1	-	-	4	-	-	-	-	3	-	1	9	-	1	8	-	-
	COMMUNE IV	-	-	-	4	-	-	4	-	1	-	-	31	2	1	11	-	-
	COMMUNE V	1	-	-	-	-	-	4	-	-	1	-	16	-	1	13	-	-
	COMMUNE VI	1	-	-	1	-	-	2	-	1	1	-	64	-	1	12	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>150</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>64</b>	<b>-</b>
<b>GAO</b>	ALMOUSTARAT	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	1
	ANSONGO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	1	-
	BOUREM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	2	1
	GAO	1	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	5	2	-	48	-	1
	<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>110</b>	<b>3</b>
<b>KAYES</b>	BAFOULABE	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	25	-	-
	DIÉMA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	-	-
	KAYES	1	-	-	3	-	-	1	-	1	-	-	13	-	-	59	-	-
	KITA	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	40	-	-
	KÉNIÉBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	29	1	-
	NIORO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	29	-	-
	OUSSOUBIDIAGNA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-
	SAGABARI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	-
	SEFETO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	YELIMANE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>274</b>	<b>2</b>	<b>-</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



## Statut opérationnel par type de FOSA et par district (cont.)

	Cabinet			Infirmier de Garnison			Autre			TOTAL FOSA			ASC			
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	
<b>BAMAKO</b>	COMMUNE I	43	-	9	-	-	-	4	-	-	72	-	12	-	-	18
	COMMUNE II	29	-	11	-	-	-	2	-	-	62	-	17	-	-	-
	COMMUNE III	9	-	2	4	-	-	-	-	-	38	-	4	-	-	-
	COMMUNE IV	53	-	6	1	-	-	2	-	-	106	2	8	-	-	-
	COMMUNE V	70	-	14	-	-	-	-	-	-	105	-	15	-	-	18
	COMMUNE VI	161	-	16	1	-	-	-	-	-	243	-	18	240	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>-</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>626</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>240</b>	<b>-</b>	<b>36</b>	
<b>GAO</b>	ALMOUSTARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	2	-	-	-
	ANSONGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	1	-	72	-	-
	BOUREM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	30	2	1	-	-	-
	GAO	10	-	1	3	-	-	-	-	-	70	2	2	28	-	1
	<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>135</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>KAYES</b>	BAFOULABE	8	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	1	28	-	38
	DIÉMA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	24	-	6
	KAYES	54	2	1	1	-	-	4	-	-	137	2	1	97	-	3
	KITA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	47	-	1	73	-	2
	KÉNIÉBA	9	-	1	-	-	-	1	-	-	41	1	1	37	-	3
	NIORO	12	-	-	1	-	-	1	-	-	45	-	-	46	-	1
	OUSSOUBIDIAGNA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	26	-	7
	SAGABARI	1	-	-	-	-	-	1	-	-	11	1	-	8	-	-
	SEFETO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	6	-	1
	YELIMANE	12	-	-	-	-	-	-	-	-	43	-	-	13	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>438</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>358</b>	<b>-</b>	<b>64</b>	

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



## Statut opérationnel par type de FOSA et par district

		CSREF			Hôpital			Polyclinique			CMIE			Clinique			CSCOM		
		O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
KIDAL	ABEÏBARA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	
	KIDAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	10	3	2	
	TESSALIT	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	
	TIN-ESSAKO	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
	<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>2</b>	-	-	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	
KOULIKORO	BANAMBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	22	-	1	
	DIOÏLA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	
	FANA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	30	-	-	
	KALABANCORO	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	17	-	-	28	-	-	
	KANGABA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-	
	KATI	1	-	-	1	-	-	1	-	1	1	-	17	-	-	45	-	-	
	KOLOKANI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	
	KOULIKORO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	1	1	23	-	-	
	NARA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	-	5	
	OUELESSEBOUGOU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	21	-	-	
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	-	-	<b>1</b>	-	-	<b>2</b>	-	<b>1</b>	<b>2</b>	-	<b>44</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>293</b>	-	<b>6</b>		
MÉNAKA	ANDERAMBOUKANE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	5		
	INEKAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	10	1		
	MÉNAKA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	-	5		
	TIDERMENE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	5		
	<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>61</b>	<b>15</b>	<b>16</b>		

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



## Statut opérationnel par type de FOSA et par district (cont.)

	Cabinet			Infirmier de Garnison			Autre			TOTAL FOSA			ASC		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
KIDAL	ABEÏBARA	1	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2	5	-	-
	KIDAL	1	-	-	-	-	-	-	-	14	3	2	14	-	-
	TESSALIT	-	-	-	-	-	-	1	-	4	3	1	6	-	-
	TIN-ESSAKO	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KOULIKORO	BANAMBA	5	-	-	-	-	1	-	30	-	1	73	2	12	
	DIOÏLA	3	-	1	-	-	-	-	41	-	1	88	-	5	
	FANA	13	-	-	-	-	-	-	46	-	-	106	-	46	
	KALABANCORO	197	-	4	-	-	-	-	244	-	4	103	-	-	
	KANGABA	6	-	-	-	-	-	-	30	-	-	66	-	14	
	KATI	52	-	-	1	-	-	-	119	-	1	36	-	56	
	KOLOKANI	3	-	-	-	-	-	-	29	-	-	56	-	8	
	KOULIKORO	6	-	1	2	-	-	1	-	39	1	2	71	-	2
	NARA	3	-	-	1	-	-	-	-	44	-	5	44	-	-
	OUESSEBOUGOU	5	-	-	-	-	1	2	-	31	-	1	29	1	-
<b>TOTAL</b>	<b>293</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>653</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>672</b>	<b>3</b>	<b>143</b>	
MÉNAKA	ANDERAMBOUKANE	-	-	-	-	-	-	-	4	5	5	-	-	-	
	INEKAR	-	-	-	-	-	-	-	2	10	1	-	-	-	
	MÉNAKA	-	-	-	-	-	-	-	35	-	5	5	-	-	
	TIDERMENE	-	-	-	-	-	-	-	21	-	5	2	-	-	
	<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>62</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



### Statut opérationnel par type de FOSA et par district

	CSREF			Hôpital			Polyclinique			CMIE			Clinique			CSCOM		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
MOPTI	BANDIAGARA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	3	1
	BANKASS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	1	-
	DJENNÉ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	2	1
	DOUMENTZA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-
	KORO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-
	MOPTI	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	28	-	-
	TENENKOU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	1	-
	YOUWAROU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>180</b>	<b>7</b>	<b>2</b>
SÉGOU	BAROUÉLI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	27	-	2
	BLA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	-
	MACINA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	20	-	2
	MARKALA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	24	-	-
	NIONO	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	26	-	-
	SAN	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	5	-	-	31	-	-
	SÉGOU	1	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	5	-	-	37	1	-
	TOMINIAN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>226</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



## Statut opérationnel par type de FOSA et par district (cont.)

	Cabinet			Infirmierie de Garnison			Autre			TOTAL FOSA			ASC		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
MOPTI	BANDIAGARA	2	1	-	-	-	-	-	-	35	4	1	47	6	1
	BANKASS	1	-	-	-	-	-	-	-	23	1	-	235	26	-
	DJENNÉ	-	-	-	-	-	-	-	-	23	2	1	56	-	-
	DOUENTZA	4	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	40	15	1
	KORO	3	-	-	-	-	-	2	-	31	-	-	61	-	-
	MOPTI	19	-	2	2	-	-	3	-	55	-	2	53	-	-
	TENENKOU	-	-	-	-	-	-	-	-	21	1	-	33	-	1
	YOUWAROU	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	50	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>226</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>575</b>	<b>47</b>
SÉGOU	BAROUÉLI	9	-	1	-	-	-	1	-	39	-	3	39	-	1
	BLA	8	-	-	-	-	-	2	-	47	-	-	52	-	4
	MACINA	3	-	-	-	-	-	-	-	25	-	2	80	-	1
	MARKALA	7	-	1	1	-	-	2	-	35	-	2	150	-	-
	NIONO	16	-	1	2	-	-	-	-	48	-	1	43	5	3
	SAN	5	-	-	-	-	-	-	-	44	-	-	64	-	1
	SÉGOU	17	-	-	3	-	-	7	-	73	1	-	68	-	8
	TOMINIAN	1	-	-	-	-	-	-	-	27	-	1	66	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>338</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>562</b>	<b>5</b>	<b>19</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



### Statut opérationnel par type de FOSA et par district

	CSREF			Hôpital			Polyclinique			CMIE			Clinique			CSCOM		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
SIKASSO	BOUGOUNI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	47	-	-
	KADIOLO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	26	-	-
	KIGNAN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	KOLONDIEBA	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	22	-	-
	KOUTIALA	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	45	-	1
	NIENA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	2	-
	SELINGUE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-
	SIKASSO	1	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	5	-	47	-	1
	YANFOLILA	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	20	-	-
	YOROSSO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>275</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
TAOUDÉNIT	ACHOURATT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	6
	AL-OURCHE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	8
	ARAOUANE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4
	BOUJBEHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
	FOUM-ALBA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
	TAOUDÉNIT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	
TOMBOUCTOU	DIRÉ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	3
	GOUNDAM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	6
	GOURMA-RHAROUS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	2	9
	NIAFOUNKÉ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	-	9
	TOMBOUCTOU	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	18	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>111</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



## Statut opérationnel par type de FOSA et par district (cont.)

	Cabinet			Infirmierie de Garnison			Autre			TOTAL FOSA			ASC		
	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F	O	N/O	P/F
	<b>SIKASSO</b>														
BOUGOUNI	12	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	1	146	1	-
KADIOLO	29	-	1	-	-	-	-	-	-	58	-	1	75	-	-
KIGNAN	2	-	-	-	-	-	1	-	-	16	-	-	53	-	-
KOLONDIÉBA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	100	-	2
KOUTIALA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	56	-	1	120	-	1
NIENA	7	1	-	-	-	-	-	-	-	31	3	-	51	-	9
SELINGUE	10	-	1	-	-	-	-	-	-	25	-	1	23	-	-
SIKASSO	37	5	-	-	-	-	2	-	-	95	5	1	87	-	-
YANFOLILA	18	-	-	-	-	-	-	-	-	43	-	-	40	-	-
YOROSSO	6	-	-	-	-	-	1	-	-	27	-	-	57	3	-
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>439</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>752</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
<b>TAOUDÉNIT</b>															
ACHOURATT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	6	-	-	-
AL-OURCHE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	8	-	-	-
ARAOUANE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	-	-
BOUJBEHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-
FOUM-ALBA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-
TAOUDÉNIT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOMBOUCTOU</b>															
DIRÉ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	24	-	3	-	-	-
GOUNDAM	-	-	-	-	-	1	-	-	-	27	-	7	-	-	-
GOURMA-RHAROUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	2	9	-	-	-
NIAFOUNKÉ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	9	21	-	4
TOMBOUCTOU	4	-	1	2	-	-	-	-	-	30	-	3	27	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>129</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>-</b>	<b>5</b>

O = Au moins partiellement opérationnelle - N/O = Non opérationnelle - P/F = Planifiée/Fermée



# ANNEXE II: DISPONIBILITÉ DES SERVICES PAR RÉGION

## Aménagements structurels\*

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Disponibilité et suffisance en eau	10	8	8	8	9	4	9	9	8	4	7
Disponibilité des installations d'assainissement	10	7	8	8	7	3	9	9	8	5	7
Disponibilité des installations pour l'hygiène des mains	10	9	8	8	7	4	9	10	8	8	8
Disponibilité des EPI	8	8	8	8	6	4	8	8	8	1	6
Disponibilité de l'équipement de nettoyage	9	8	8	8	7	4	8	9	8	3	7
Triage des déchets	10	7	7	8	7	3	8	9	8	5	7
Élimination des déchets pointus et tranchants	9	6	6	7	6	4	7	8	7	4	6
Élimination des déchets infectieux	9	6	6	7	6	3	8	8	7	5	6
Disponibilité d'énergie	10	8	8	5	9	1	8	9	9	2	6
Disponibilité de la chaîne du froid	5	6	7	6	5	2	8	8	7	8	8
Disponibilité de l'équipement de communication	10	7	6	4	9	1	9	9	8	0	7

## Capacité de lits d'hospitalisation

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Lits d'unité de soins intensifs	9	6	9	10	9	10	6	10	7	5	8
Lits de maternité	10	10	10	9	10	2	9	10	10	6	9
Autres lits d'hospitalisation	10	10	9	10	10	2	9	10	9	0	9



## Systèmes d'information\*

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Disponibilité des systèmes de rapport au niveau de la FOSA	7	10	9	9	8	8	9	9	9	10	9
Rapports d'Activité Mensuels	6	10	9	9	7	8	10	9	9	10	10
Rapports Epidémiologiques Hebdomadaires	5	9	8	8	6	6	9	9	8	8	9

Les valeurs reflètent la disponibilité d'un indicateur par un score compris entre 0 (disponible dans aucune ou presque aucune FOSA, cellules orange foncé) et 10 (disponible dans toutes ou presque toutes les FOSA, cellules bleu foncé). Une pondération de 0,5 est utilisée pour tenir compte des indicateurs partiellement disponibles. Le tableau exclut les FOSA non opérationnelles et inconnues.

\* Les ASC sont exclus de cette analyse puisqu'ils n'offrent pas les mêmes services que les FOSA.



## Services cliniques et d'urgence généraux\*

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Demande de services d'ambulance par le patient	7	6	8	5	7	2	6	9	9	2	4
Reconnaissance des signes de danger	10	10	9	9	9	7	10	10	9	6	8
Triage formel basé sur l'acuité	7	6	5	9	3	2	4	7	6	3	4
Soins d'urgence de base de l'OMS par le prestataire préhospitalier	7	8	6	7	4	7	8	8	7	6	5
Soins d'urgence de base de l'OMS	6	6	5	7	3	4	6	8	7	3	4
Gestion avancée basée sur le syndrome	6	5	6	5	2	10	5	8	7	5	6
Référence surveillée	7	9	8	7	5	4	9	9	8	5	6
Capacité de référence	9	7	8	6	7	4	9	9	8	4	5
Acceptation de la référence	8	10	8	10	8	5	10	10	10	0	8
Acceptation des références complexes	7	8	8	0	7	5	10	10	9	0	9
Services ambulatoires au niveau primaire	9	8	9	9	8	8	10	10	9	7	7
Service ambulatoire au niveau secondaire	7	6	6	8	5	2	7	9	7	10	4
Visites à domicile	6	9	7	4	7	7	9	8	8	9	6
Prise en charge définitive des traumatismes mineurs	10	8	9	8	9	6	9	9	8	8	7
Chirurgie d'urgence et élective	5	4	6	8	3	5	6	7	8	0	2
Chirurgie d'urgence et élective avec au moins deux blocs opératoires	6	0	7	0	4	0	4	6	6	0	3
Service orthopédique / traumatologie	6	0	4	0	2	5	4	6	2	0	0
Capacité d'hospitalisation courte	10	9	9	10	9	10	8	10	9	0	8
Au moins 20 lits d'hospitalisation	9	5	8	10	3	0	8	9	7	0	6
Au moins 50 lits d'hospitalisation	7	3	4	10	3	0	4	4	4	0	2
Gestion des soins critique en milieu hospitalier	7	4	8	0	2	0	5	6	6	0	2
Unité de soins intensifs	9	8	10	0	9	10	6	8	7	0	8
Laboratoire de base	8	3	2	4	3	1	3	4	3	0	2
Service de laboratoire niveau secondaire	8	5	4	2	4	5	8	6	5	0	4
Services de laboratoire niveau tertiaire	6	5	4	0	2	0	2	5	3	0	2
Service banque de sang	4	2	3	5	2	5	7	6	5	0	4
Unité d'hémodialyse	8	2	2	0	0	0	3	6	2	0	0
Unité radiologique de base	8	3	3	7	3	5	4	7	4	0	2
Unité radiologique radiographie	6	1	2	5	1	0	1	6	3	0	2
Procédures d'évacuation médicale	8	8	8	0	6	0	9	9	4	0	5
Procédures pour les scénarios de pertes massives	6	9	6	0	5	5	8	9	0	0	0

Les valeurs reflètent la disponibilité d'un indicateur par un score compris entre **0** (disponible dans aucune ou presque aucune FOSA, cellules orange foncé) et **10** (disponible dans toutes ou presque toutes les FOSA, cellules bleu foncé). Une pondération de **0,5** est utilisée pour tenir compte des indicateurs partiellement disponibles. Le tableau exclut les FOSA non opérationnelles et inconnues.

\* Les ASC sont exclus de cette analyse puisqu'ils n'offrent pas les mêmes services que les FOSA.



## Santé et nutrition de l'enfant\*

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTO
Premiers secours à base communautaire	8	8	7	5	7	3	9	10	9	5	5
PCIME communautaire	8	8	8	6	7	5	10	10	10	6	6
Clinique des enfants de moins de 5 ans par la PCIME	8	9	9	8	6	7	9	9	9	6	7
Prise en charge des enfants classés dans les maladies sévères ou très sévères	8	9	6	8	5	10	7	7	6	0	5
Mobilisation communautaire pour le PEV	8	9	9	9	8	9	10	10	10	10	9
PEV	6	9	10	9	6	5	10	10	9	10	10
IEC sur les pratiques d'ANJE	8	10	8	9	8	8	9	10	9	10	9
Dépistage de la malnutrition aigue au niveau communautaire	8	10	9	9	8	9	10	10	10	10	10
Suivi de la croissance au niveau primaire	7	10	9	10	7	9	9	9	9	10	9
Soutien à la gestion PCMA	6	9	9	8	7	9	10	9	9	10	9
PCMA	7	10	8	9	8	8	9	9	9	10	9
Centre de stabilisation pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère	2	8	4	6	7	10	8	9	9	0	8

Les valeurs reflètent la disponibilité d'un indicateur par un score compris entre **0** (disponible dans aucune ou presque aucune FOSA, cellules orange foncé) et **10** (disponible dans toutes ou presque toutes les FOSA, cellules bleu foncé). Une pondération de **0,5** est utilisée pour tenir compte des indicateurs partiellement disponibles. Le tableau exclut les FOSA non opérationnelles et inconnues.

\* Les ASC sont exclus de cette analyse puisqu'ils n'offrent pas les mêmes services que les FOSA.



## Maladies transmissibles \*

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Notification sentinelle	6	8	8	7	6	2	10	8	8	6	7
Surveillance basée sur les événements	8	9	9	9	8	6	10	9	9	10	9
Paludisme au niveau communautaire	9	10	9	8	9	6	10	10	10	9	9
Paludisme au niveau primaire	9	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10
Lutte anti vectorielle	8	9	8	8	7	9	10	9	9	9	9
Campagnes de masse	7	9	9	9	8	8	10	10	10	10	9
Tuberculose	6	7	7	4	4	2	8	7	7	1	6
TB-MR	3	2	2	5	3	2	6	3	3	0	3
IEC sur les maladies prioritaires locales	8	9	8	8	8	7	10	10	10	9	9
Méningite	7	9	8	9	6	5	8	8	8	1	8
Rougeole	8	9	8	9	6	7	8	8	8	5	9
Fièvre jaune	7	9	8	9	6	6	8	8	8	5	9
PFA	7	9	8	9	6	9	8	8	8	6	9
CCHFV	7	8	7	6	4	9	7	7	7	3	7
Cholera	7	9	7	9	5	6	8	8	7	5	9
Ver de Guinée	7	9	8	9	5	6	8	9	7	5	9
Prise en charge des maladies transmissibles graves et / ou compliquées	8	8	8	8	6	8	9	8	8	4	9
Unité ou chambre d'isolement	9	6	5	5	5	10	2	4	6	0	5

Les valeurs reflètent la disponibilité d'un indicateur par un score compris entre **0** (disponible dans aucune ou presque aucune FOSA, cellules orange foncé) et **10** (disponible dans toutes ou presque toutes les FOSA, cellules bleu foncé). Une pondération de **0,5** est utilisée pour tenir compte des indicateurs partiellement disponibles. Le tableau exclut les FOSA non opérationnelles et inconnues.

\* Les ASC sont exclus de cette analyse puisqu'ils n'offrent pas les mêmes services que les FOSA.



## Santé maternelle et néonatale services\*

### IST et VIH/SIDA

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Disponibilité de préservatifs gratuits	6	9	4	2	7	9	9	8	8	10	8
IEC sur la prévention des infections IST / VIH	9	10	8	8	9	8	10	9	9	4	9
Plaidoyer sur les IST/VIH	8	9	6	5	6	5	8	8	8	4	8
Prise en charge syndromique des IST	9	10	9	9	9	6	10	9	9	9	9
Conseil et dépistage du VIH	8	8	7	4	6	4	9	8	8	1	8
PTME	6	7	6	5	6	2	9	8	8	0	6
ART	5	3	4	2	5	1	6	6	6	0	4

### Santé maternelle et néonatale

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Planification familiale	9	10	9	3	9	6	10	10	10	9	8
Soins prénatals	9	9	9	5	9	6	9	9	9	6	7
Accouchements à domicile propres	9	9	7	4	6	6	9	8	8	8	6
Soins qualifiés pendant l'accouchement	10	10	9	7	8	7	9	9	9	8	8
Soins obstétricaux d'urgence de base	8	8	6	5	5	0	6	7	7	0	6
SONUC	8	4	6	8	7	10	10	10	8	0	9
Soins post-partum	10	10	9	8	9	5	9	10	9	8	9
Soins d'avortement complets	9	7	7	4	8	3	7	8	8	5	8

### Violences sexuelles

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Gestion clinique des victimes de viol	7	8	5	3	4	2	7	7	5	1	6
Contraception d'urgence	8	8	6	1	7	4	8	8	7	1	6
Prophylaxie post-exposition	8	7	6	2	5	2	8	7	6	1	5

Les valeurs reflètent la disponibilité d'un indicateur par un score compris entre 0 (disponible dans aucune ou presque aucune FOSA, cellules orange foncé) et 10 (disponible dans toutes ou presque toutes les FOSA, cellules bleu foncé). Une pondération de 0,5 est utilisée pour tenir compte des indicateurs partiellement disponibles. Le tableau exclut les FOSA non opérationnelles et inconnues.

\* Les ASC sont exclus de cette analyse puisqu'ils n'offrent pas les mêmes services que les FOSA.



## Maladies non-transmissibles et santé mentale\*

	BAMAKO	GAO	KAYES	KIDAL	KOULIKORO	MÉNAKA	MOPTI	SÉGOU	SIKASSO	TAOUDÉNIT	TOMBOUCTOU
Promouvoir l'auto-soin fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial	8	9	6	7	6	2	8	8	6	5	5
Clinique MNT	8	8	6	8	6	1	7	8	6	4	6
Asthme et MPOC	8	7	7	4	8	1	7	8	7	4	7
Hypertension	10	10	10	9	10	7	9	9	9	7	9
Diabète	9	7	6	5	6	3	6	7	7	4	6
Réadaptation en milieu hospitalier	7	7	4	8	3	0	6	8	7	0	0
Services de réadaptation en consultation externe ou au niveau communautaire	5	5	4	0	3	0	5	8	6	10	4
Prothèses et orthèses	6	2	1	0	2	0	1	7	2	0	4
Santé bucco-dentaire et soins dentaires	7	5	5	2	6	0	4	6	6	7	3
Premiers secours psychologiques	6	8	6	5	7	2	6	7	6	6	5
Prise en charge des troubles mentaux	3	5	4	5	3	1	2	4	4	0	3
Soins hospitaliers pour les troubles mentaux	4	5	1	10	2	0	7	7	5	0	8
Soins hospitaliers pour troubles mentaux par des spécialistes	6	3	0	0	0	0	2	7	0	0	5

Les valeurs reflètent la disponibilité d'un indicateur par un score compris entre **0** (disponible dans aucune ou presque aucune FOSA, cellules orange foncé) et **10** (disponible dans toutes ou presque toutes les FOSA, cellules bleu foncé). Une pondération de **0,5** est utilisée pour tenir compte des indicateurs partiellement disponibles. Le tableau exclut les FOSA non opérationnelles et inconnues.

\* Les ASC sont exclus de cette analyse puisqu'ils n'offrent pas les mêmes services que les FOSA.



# ANNEXE III : RAPPORTS DES CYCLES D'ÉVALUATION PRÉCÉDENTS

## Rapport de référence

HeRAMS Mali : Rapport de référence 2020 – Cartographie exhaustive des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mali-baseline-report-2020>

## Rapport de mise à jour avril 2022

HeRAMS Mali : Rapport de mise à jour avril 2022 – Cartographie exhaustive des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mali-status-update-report-2022-04-operational-status-of-the-health-system>

## Rapport de mise à jour juillet 2022

HeRAMS Mali : Rapport de mise à jour juillet 2022 – Cartographie exhaustive des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mali-status-update-report-2022-07-operational-status-of-the-health-system>

## Rapport de mise à jour décembre 2022

HeRAMS Mali : Rapport de mise à jour décembre 2022 – Cartographie exhaustive des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mali-status-update-report-2022-12-operational-status-of-the-health-system>

## Rapport de mise à jour abrégé décembre 2023

HeRAMS Mali : Rapport de mise à jour abrégé décembre 2023 – Cartographie détaillées des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mali-status-update-summary-report-2023-12>



# ANNEXE IV : DÉFINITIONS DES SERVICES ESSENTIELS



## Services cliniques et d'urgence généraux

SERVICE	DÉFINITION
Demande de services d'ambulance par le patient	Envoi (activé par l'utilisateur) de services d'ambulance de base à partir d'un centre de transit au niveau du district (par exemple, un pool d'ambulance).
Reconnaissance des signes de danger	Reconnaissance des signes de danger chez les nouveau-nés, les enfants et les adultes (y compris la détection précoce des signes d'infection grave, avec une orientation rapide vers des soins de niveau supérieur).
Triage formel basé sur l'acuité	Triage formel basé sur l'acuité d'enfants et d'adultes lors de leur première entrée dans l'établissement (avec un instrument validé tel que l'Outil de triage inter institutions OMS / CICR).
Soins d'urgence de base de l'OMS niveau communautaire	Prise en charge initiale sur place par les prestataires de services pré hospitaliers en cas de difficulté respiratoire, d'état de choc, d'altération de l'état mental et de polytraumatisme.
Soins d'urgence de base de l'OMS	Prise en charge de base basée sur le syndrome de la difficulté respiratoire, du choc, de l'altération de l'état mental et du polytraumatisme chez les nouveau-nés, les enfants et les adultes.
Gestion avancée basée sur le syndrome	Gestion avancée basée sur le syndrome des difficultés respiratoires, des chocs, de l'état mental altéré et des polytraumatismes dans une unité d'urgence dédiée, y compris pour les nouveau-nés, les enfants et les adultes (les interventions comprennent l'intubation, la ventilation mécanique, les voies respiratoires chirurgicales et la mise en place d'un drain thoracique, contrôle des hémorragies, défibrillation, administration de liquides IV par voie veineuse périphérique et centrale avec ajustement en fonction de l'âge et de l'état, y compris la malnutrition; administration des médicaments d'urgence essentiels).
Référence surveillée	Surveillance directe du prestataire pendant le transport vers l'établissement de soins approprié et transfert structuré au personnel de l'établissement.
Capacité de référence	Procédures de référence, moyens de communication, accès au transport.
Acceptation de la référence	Acceptation de la référence avec aide à la décision à distance pour les prestataires préhospitaliers et les établissements de niveau primaire, et référence basée sur un protocole spécifique à la condition vers des niveaux supérieurs.
Acceptation des références complexes	Acceptation des références complexes avec aide à la décision à distance pour les prestataires préhospitaliers et les établissements de niveau inférieur.
Services ambulatoires au niveau primaire	Services ambulatoires au niveau primaire avec disponibilité de tous les médicaments essentiels pour les soins primaires conformément aux directives nationales.
Service ambulatoire au niveau secondaire	Service ambulatoire au niveau secondaire (OPD) avec disponibilité de tous les médicaments essentiels pour les soins secondaires conformément aux directives nationales (y compris les MNT et la prise en charge de la douleur) et au moins un médecin généraliste.
Visites à domicile	Y compris la promotion des pratiques d'autogestion, le suivi de l'observance des médicaments contre les maladies non transmissibles (MNT) et les soins palliatifs.



SERVICE	DÉFINITION
Prise en charge des traumatismes mineurs	Gestion de la douleur, anatoxine tétanique et antitoxine humaine, kits de chirurgie mineure, suture résorbable / soie avec aiguilles, solutions désinfectantes, bandages, gazes, coton.
Chirurgie d'urgence et élective	Soins chirurgicaux complets des plaies, prise en charge avancée des fractures par au moins un bloc opératoire avec anesthésie générale de base (avec ou sans gaz).
Chirurgie d'urgence et élective avec 2 blocs opératoires	Chirurgie d'urgence et élective avec au moins deux blocs opératoires avec anesthésie gazeuse pédiatrique et adulte.
Service orthopédique / traumatologie	Service orthopédique / traumatologie pour les soins orthopédiques et chirurgicaux avancés, y compris la prise en charge des brûlés.
Capacité d'hospitalisation courte	Capacité d'hospitalisation courte (maximum 48 heures)
Au moins 20 lits d'hospitalisation	Au moins 20 lits d'hospitalisation avec disponibilité 24/7 de médecins (MD), infirmières et sages-femmes, et 4 à 5 lits pour une courte observation avant l'admission, ou une hospitalisation 24/48 heures.
Au moins 50 lits d'hospitalisation	Au moins 50 lits d'hospitalisation avec des services de pédiatrie et d'Ob gynécologie avec une disponibilité 24/7 de médecins et / ou de spécialistes (chirurgien général, gynécologue, pédiatre, autres).
Gestion des soins critique en milieu hospitalier	Gestion des soins critique en milieu hospitalier avec disponibilité de ventilation mécanique, de pompes à perfusion et de médicaments d'urgence de troisième intention.
Unité de soins intensifs	Unité de soins intensifs d'au moins 4 lits.
Laboratoire de base	Laboratoire de base avec microscopie générale
Services de laboratoire de niveau secondaire	Service de laboratoire niveau secondaire
Services de laboratoire de niveau tertiaire	Services de laboratoire niveau tertiaire y compris concentrations d'électrolytes et de gaz sanguins, capacités des laboratoires de santé publique.
Service de banque de sang	Service banque de sang
Unité d'hémodialyse	Unité d'hémodialyse
Unité radiologique de base	Service de radiologie et d'échographie.
Unité radiologique radiographie	Unité radiologique radiographie avec stratigraphie, intensificateur de rayons X intra-opératoire, échographie, IRM et / ou scanner.
Procédures d'évacuation médicale	Moyens de transport et réseau d'orientation des patients nécessitant des soins hautement spécialisés.
Procédures pour les victimes de masse	Procédures en place pour le congé prématuré des patients post-opératoires grâce à l'orientation vers des hôpitaux secondaires, dans les scénarios de pertes massives.



## Santé et nutrition de l'enfant

SERVICE	DÉFINITION
Premiers secours à base communautaire	Les interventions comprennent le positionnement des voies respiratoires, les interventions en cas d'étouffement et le contrôle des hémorragies externes de base.
PCIME au niveau communautaire	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant pour les infections respiratoires aiguës (IRA), les diarrhées et le paludisme par des agents de santé communautaires (ASC).
PCIME au niveau primaire	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant dirigée par du personnel de santé formé à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et offrant du paracétamol, des antibiotiques de première intention, des sels de réhydratation par voie orale (SRO) et des comprimés dispersibles de zinc, des lignes directrices et des diagrammes nationaux de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.
Gestion des maladies graves ou très graves	Prise en charge des enfants classés dans les maladies sévères ou très sévères (fluides et médicaments parentéraux, oxygène).
Mobilisation communautaire pour le PEV	Programme élargi de vaccination de routine et/ou campagnes de vaccination de masse.
PEV	Site de sensibilisation régulier pour la vaccination systématique contre toutes les maladies cibles nationales ou site permanent avec une chaîne du froid fonctionnelle en place.
IEC sur les pratiques d'ANJE	Information, éducation et communication (IEC) des responsables de la prise en charge des enfants, promotion de l'allaitement maternel exclusif et des pratiques d'alimentation des nourrissons, des jeunes enfants et les autres Enfants, recherche active de cas et orientation des enfants malades
Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire	Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire en mesurant le périmètre brachial (PB) avec la bande de shakir.
Suivi de la croissance au niveau primaire	Suivi de la croissance et / ou dépistage de la malnutrition aiguë (PB ou poids-pour-taille (P/H)).
Soutien à la gestion PCMA	Soutien à la gestion communautaire du programme de malnutrition aiguë et/ou suivi des enfants inscrits à l'alimentation complémentaire / prise en charge thérapeutique.
PCMA	Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë avec programme ambulatoire pour la malnutrition aiguë sévère sans complications médicales avec des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi disponibles.
CS pour les cas de MAS	Centre de stabilisation pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère avec complications médicales, avec disponibilité de F75, F100, aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et équipe formée de médecins, d'infirmières et d'infirmières auxiliaires, 24/7.



## Maladies transmissibles

SERVICE	DÉFINITION
Notification sentinelle	Site sentinelle de notification régulière pour la surveillance syndromique des maladies / conditions locales pertinentes
Surveillance basée sur les événements	Signalement immédiat des événements de santé inattendus ou inhabituels via un système de surveillance basé sur les événements
Paludisme au niveau communautaire	Diagnostic des cas suspects avec test de diagnostic rapide (TDR) et traitement des cas positifs avec CTA, ou détection et référence des cas suspects, et suivi
Paludisme au niveau primaire	Diagnostic des cas suspects avec test de diagnostic rapide (TDR) et traitement des cas positifs, ou détection et référence des cas suspects, et suivi (niveau primaire)
Lutte anti vectorielle	Soutient des interventions de lutte anti vectorielle (distribution de moustiquaires imprégnées, IEC connexe)
Campagnes de masse	Mobilisation des communautés et appui aux campagnes de masse de distribution/traitement médicamenteuse
Tuberculose	Diagnostic et traitement des cas de tuberculose (ou détection et aiguillage des cas suspects et suivi)
TB-MR	Diagnostic, prise en charge et suivi des patients atteints de tuberculose multirésistante
IEC sur les maladies prioritaires locales	Information, éducation et communication sur la prévention et l'auto-prise en charge des maladies prioritaires locales, telles que ver de guinée (dracunculose), fièvre typhoïde, la diarrhée aiguë, autres
Méningite	Diagnostic et prise en charge de la Méningite avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
Rougeole	Diagnostic et prise en charge de la rougeole avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
Fièvre jaune	Diagnostic et prise en charge de la fièvre jaune avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
PFA	Diagnostic et prise en charge de la PFA avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
CCHFV	Diagnostic et prise en charge de la CCHFV (fièvre hémorragique Crimée Congo) avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
Cholera	Diagnostic et prise en charge de la cholera avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
Ver de Guinée	Diagnostic et prise en charge du ver de Guinée avec des protocoles disponibles pour l'identification, la classification, la stabilisation et l'orientation des cas graves
Prise en charge des maladies transmissibles graves et / ou compliquées	Prise en charge des maladies transmissibles graves et / ou compliquées (telles que la Méningite, la rougeole avec pneumonie, le paludisme grave, etc.)
Unité ou chambre d'isolement	Unité ou chambre d'isolement pour les patients atteints de maladies hautement infectieuses.



## Santé maternelle et néonatale services

SERVICE	DÉFINITION
Disponibilité de préservatifs gratuits	Disponibilité de préservatifs gratuits
IEC sur la prévention des IST et du VIH	IEC sur la prévention des infections IST / VIH et la communication pour le changements de comportement
Plaidoyer sur les IST et le VIH	Plaidoyer sur les mesures de prévention des IST/VIH au près des leaders communautaires
Prise en charge syndromique des IST	Prise en charge syndromique des IST (infections sexuellement transmissibles), antibiotiques nationaux de première intention disponibles
Conseils et dépistage du VIH	Conseil et dépistage du VIH
PTME	Prophylaxie et traitement des infections opportunistes, prévention de la transmission mère-enfant du VIH
ART	ART (Antirétroviral thérapie)
Planification familiale	Disponibilité de méthodes contraceptives conformément aux directives nationales
Soins prénatals	Evaluer la grossesse, la naissance et le plan d'urgence, répondre aux problèmes observés (bandelettes de test de protéines urinaires, TDR de la syphilis) et / ou déclarées IST, conseiller / conseiller sur la nutrition et l'allaitement, les soins personnels et la planification familiale, la supplémentation intermittente en fer et en folate grossesse anémique
Accouchements à domicile propres	Y compris la distribution de trousse d'accouchement propres aux femmes visiblement enceintes*, L'IEC et les communications sur les changements de comportement, la connaissance des signes de danger et le lieu et le moment où aller chercher de l'aide, la promotion de l'allaitement maternel exclusif et les pratiques de L'ANJE
Soins qualifiés pendant l'accouchement	Y compris les soins néonataux essentiels précoces: préparation à l'accouchement, évaluation de la présence du travail, stade, remplissage du partogramme de l'OMS et surveillance, gestion des conditions en conséquence, séchage du bébé, soins du cordon propre, réanimation de base du nouveau-né, - contact cutané, ocytocine, allaitement précoce et exclusif, prophylaxie oculaire (sulfate de magnésium et stéroïde prénatal disponibles)
SONUB	Antibiotiques parentéraux, médicaments ocytociques/anticonvulsivants, délivrance artificielle du placenta, aspiration manuelle intra-utérine (AMIU), accouchement assisté, FOSA fonctionnant 24/24 heures et 7/7 jours.
SONUC	SONUB, césarienne, transfusion sanguine sûre



SERVICE	DÉFINITION
Soins post-partum	Examen de la mère et du nouveau-né (jusqu'à 6 semaines), répondre aux signes observés, soutenir l'allaitement maternel exclusif de 0 à 6 mois, conseiller sur l'alimentation complémentaire, promouvoir la planification familiale
Soins d'avortement complets	Avortement provoqué en toute sécurité pour toutes les indications légales, aspiration manuelle intra-utérine (AMIU) ou méthodes médicales le cas échéant, antibioprophylaxie, traitement des complications de l'avortement, conseils pour l'avortement et contraception post- avortement
Gestion clinique des victimes de viol	Gestion clinique des victimes de viol (y compris le soutien psychologique)
Contraception d'urgence	Contraception d'urgence
Prophylaxie post-exposition	Prophylaxie post-exposition (PPE) pour les IST et les infections à VIH



## Maladies non-transmissibles et santé mentale

SERVICE	DÉFINITION
Promouvoir l'auto-soin fournir des soins de santé de base	Identifier et orienter les cas graves pour qu'ils soient traités, assurer le suivi nécessaire des personnes renvoyées par les services de santé et les services sociaux en établissement pour les personnes souffrant de maladies chroniques, d'incapacités et de problèmes de santé mentale
Clinique MNT	Conseils brefs sur le tabac, l'abus d'alcool et de substances, une alimentation saine, le dépistage et la gestion des risques de maladies cardiovasculaires (MCV), des conseils individuels sur l'observance des thérapies chroniques, la disponibilité d'appareils de pression artérielle (TA), le sang bandelettes de test de glucose et de cétones urinaires et médicaments essentiels contre les MNT selon la liste nationale
Asthme et MPOC	Classification, traitement et suivi
Hypertension	Dépistage précoce, prise en charge et conseils (y compris diététiques), suivi
Diabète	Détection précoce, prise en charge (antidiabétique oral et insuline disponibles), conseil (y compris diététique), soins des pieds, suivi
Réadaptation en milieu hospitalier	Réadaptation en milieu hospitalier pour les personnes souffrant d'une blessure ou d'une maladie aiguë, dispensée par des professionnels de la réadaptation dans le cadre de soins aigus multidisciplinaires, y compris la fourniture d'appareils fonctionnels tels que des béquilles ou des fauteuils roulants.
Services de réadaptation	Fournis par un professionnel de la réadaptation par l'intermédiaire d'un service de réadaptation ambulatoire, mobile ou hospitalier post-aigu, souvent dans le cadre de soins de suivi, y compris la fourniture ou l'entretien d'appareils d'assistance.
Prothèses et orthèses	Fabrication, adaptation et formation à l'utilisation de prothèses et d'orthèses.



SERVICE	DÉFINITION
Santé bucco-dentaire et soins dentaires	Santé bucco-dentaire et soins dentaires
Premiers secours psychologiques	Premiers secours psychologiques pour les personnes en détresse, les survivants d'agression, de maltraitance, de négligence, de violence domestique et de mise en relation des personnes / familles vulnérables avec des ressources, telles que les services de santé, l'aide aux moyens d'existence, etc.
Prise en charge des troubles mentaux	Prise en charge des troubles mentaux par des prestataires de soins de santé non spécialisés, spécialisés et / ou formés et supervisés, disponibilité de fluoxétine, carbamazépine, halopéridol, bipéridène et diazépam
Soins hospitaliers pour les troubles mentaux	Soins hospitaliers pour la prise en charge des troubles mentaux par des prestataires de soins de santé non spécialisés, spécialisés et / ou formés et supervisés
Soins hospitaliers pour troubles mentaux par des spécialistes	Soins hospitaliers pour la prise en charge des troubles mentaux par des prestataires de soins de santé spécialisés

