

# HeRAMS Mali

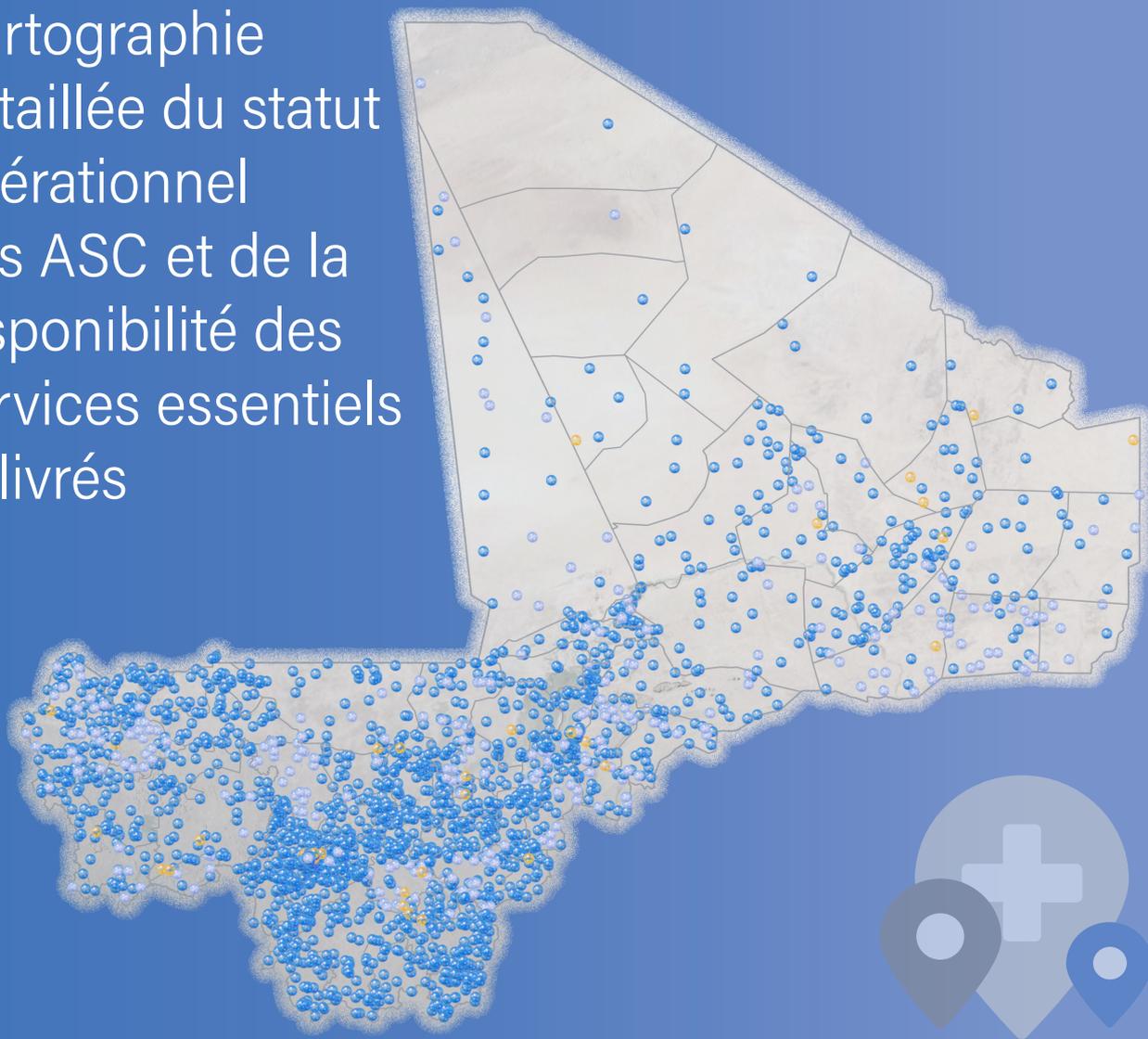
## Rapport de mise à jour

### Avril 2022



## AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Cartographie  
détaillée du statut  
opérationnel  
des ASC et de la  
disponibilité des  
services essentiels  
délivrés



## © Organisation mondiale de la Santé 2022

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/deed.fr>).

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 Mali : Rapport de mis à jour avril 2022 - Agents de santé communautaire : cartographie détaillée du statut opérationnel des agents de santé communautaire et de la disponibilité des services essentiels délivrés; 2022

**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 raisonnables 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

### AVRIL 2022

Agents de santé communautaire :  
statut opérationnel et services délivrés

Cartographie détaillée du statut opérationnel  
des agents de santé communautaire et de la  
disponibilité des services essentiels délivrés

# ACRONYMES

<b>ASC</b>	Agent de santé communautaire
<b>HeRAMS</b>	Système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (angl. Health Resources and Services Availability Monitoring System)
<b>IEC</b>	Information, Éducation et Communication
<b>IST</b>	Infection sexuellement transmissible
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine



# TABLE DES MATIÈRES

Avertissement.....	2
<b>Partie I : Statut opérationnel des ASC.....</b>	<b>3</b>
Guide de lecture des graphiques et des cartes .....	4
Aperçu des ASC évalués.....	5
Accessibilité .....	7
Soutien des partenaires.....	8
Hygiène des mains.....	9
EPI et stérilisation .....	10
Triage des déchets .....	11
Équipements de communication .....	12
<b>Partie II : Disponibilité des services essentiels de santé communautaire ....</b>	<b>14</b>
Guide de lecture des graphiques et des cartes .....	15
Aperçu de la disponibilité des services .....	17
Aperçu des principales barrières .....	18
Reconnaissance des signes de danger.....	22
Visites à domicile .....	23
PCIME au niveau communautaire .....	24
Mobilisation communautaire pour le PEV.....	25
IEC sur les pratiques d'ANJE.....	26
Dépistage de la malnutrition aiguë .....	27
Soutien à la gestion PCMA.....	28
Notification sentinelle .....	29
Surveillance basée sur les événements.....	30
Paludisme au niveau communautaire .....	31
Campagnes de masse .....	32
IEC sur les maladies prioritaires locales.....	33
Disponibilité de préservatifs gratuits .....	34
IEC sur la prévention des IST et du VIH.....	35
Plaidoyer sur les IST et le VIH.....	36
Planification familiale.....	37
Promouvoir l'auto-soin, fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial.....	38
<b>Annexes.....</b>	<b>39</b>
Annexe I : Définitions des services essentiels .....	40
Annexe II : Estimations de la population.....	41

# 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 urgences humanitaires. 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 de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence, 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 2019 et a permis l'évaluation de 2676 formations sanitaires (FOSA) et 2771 agents de santé communautaire (ASC) à travers le pays. Cette analyse a été produite sur la base des données collectées jusqu'au 31 mars 2022 et pendant que le déploiement de HeRAMS, y compris la vérification et la validation des données, se poursuit. Par conséquent, cette analyse n'est pas définitive et est produite uniquement dans le but d'informer les opérations.

Ce présent rapport, axé sur le statut opérationnel des ASC et les disponibilité des services qu'ils fournissent, est le septième de la série **HeRAMS Mali rapport de mise à jour, avril 2022**. Des rapports supplémentaires sont disponibles sur le statut opérationnel des formations sanitaires<sup>1</sup> ou couvrant les services essentiels de soins cliniques et de traumatologie<sup>2</sup>, les services essentiels de santé et de nutrition de l'enfant<sup>3</sup>, les services liés aux maladies transmissibles<sup>4</sup>, les services de santé sexuelle et génésique<sup>5</sup> et les services des maladies non transmissibles et de santé mentale<sup>6</sup>. Le rapport du cycle d'évaluation précédent est également disponible en ligne<sup>7</sup>.

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, veuillez consulter <https://www.who.int/initiatives/herams> ou contacter [herams@who.int](mailto:herams@who.int).

**NOTE : VERSION REPUBLIÉE LE 23 JUIN 2023**

Ceci est une version corrigée du rapport « *HeRAMS Mali : Rapport de mise à jour juin 2022 - Agents de santé communautaire : cartographie détaillée du statut opérationnel des agents de santé communautaire et de la disponibilité des services essentiels délivrés* » originalement publiée le 8 octobre 2022. Elle adresse et rectifie une erreur concernant le nombre total d'agents de santé communautaire inclus dans l'analyse.

<sup>1</sup> HeRAMS Mali : rapport de mise à jour avril 2022 – Statut opérationnel du système de santé : cartographie détaillée du statut opérationnel des formations sanitaires, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mali-status-update-report-2022-04-operational-status-of-the-health-system>.

<sup>2</sup> HeRAMS Mali : rapport de mise à jour avril 2022 – Services de soins cliniques et de traumatologie : cartographie détaillée 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-report-april-2022-general-clinical-and-trauma-care-services>.

<sup>3</sup> HeRAMS Mali : rapport de mise à jour avril 2022 – Services de santé de l'enfant et de nutrition : cartographie détaillée 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-child-health-and-nutrition-services>.

<sup>4</sup> HeRAMS Mali : rapport de mise à jour avril 2022 – Services des maladies transmissibles : cartographie détaillée 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-communicable-disease-services>.

<sup>5</sup> HeRAMS Mali : rapport de mise à jour avril 2022 – Services de santé sexuelle et génésique : cartographie détaillée 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-sexual-and-reproductive-health-services>.

<sup>6</sup> HeRAMS Mali : rapport de mise à jour avril 2022 – Services des maladies non transmissibles et de santé mentale : cartographie détaillée 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-ncd-and-mental-health-services>.

<sup>7</sup> HeRAMS Mali : rapport de référence 2020 - Cartographie détaillée 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>



# PARTIE I :

## STATUT OPÉRATIONNEL DES ASC



# GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES ET DES CARTES

## Indicateurs de statut ou de disponibilité



Pour chaque indicateur, un **diagramme en arc** fournit un premier aperçu de l'état global (concernant le niveau de fonctionnement, de disponibilité, de suffisance, etc.), ci-après dénommé « disponibilité ». Le nombre indiqué à l'intérieur du graphique en arc correspond au nombre total d'ASC intégrés dans l'analyse d'un indicateur. Il convient de noter que l'analyse des indicateurs est restreintes aux seules ASC opérationnels (voir page 6 pour plus de détails).

Les **diagrammes en bâtons horizontal** présentent l'état d'un indicateur par région et par type d'établissement de santé. Le nombre d'ASC par région est indiqué sous le nom de la région. Notez que ces graphiques excluent les FOSA où le service n'est pas normalement fourni ou où l'état de l'indicateur est inconnu.



Les **cartes** fournissent un aperçu de la distribution spatiale de l'état d'un indicateur au niveau des districts. Le plus grand cercle de chaque groupe de cercles correspond au nombre cumulé d'ASC dans un district. Les zones de couleur entre les cercles du même groupe représentent la proportion d'ASC pour chacun des niveaux de l'indicateur. L'ensemble des ASC sont représentés, y compris les ASC non opérationnels et ceux pour qui des données sont manquantes.



Pour pratiquement tous les indicateurs, des libellés sont placés à côté des groupes de cercles pour les districts avec au moins un ASC pour lequel l'état de l'indicateur est « Non disponible ». Ces libellés indiquent le nom du district, le nombre total d'ASC évalués et le pourcentage d'ASC évalués pour lesquels l'état de l'indicateur est « Partiellement disponible » ou « Disponible ».

### Libellés des cercles

Nom du district  
X / X%

Pour l'indicateur portant sur l'accessibilité, des libellés sont ajoutés pour les districts avec au moins une FOSA où l'état de l'indicateur est « Partiellement accessible » ou « Non accessible ». Dans ces cas le pourcentage fournis par les libellés correspond au pourcentage d'ASC pour lesquels l'état de l'indicateur est « Complètement accessible ».

## Raisons d'indisponibilité

Selon l'indicateur, les principales raisons d'indisponibilité ou d'inaccessibilité ont été collectées toutes les fois où l'indicateur reflétait une situation sous-optimale (soit donc service « Non disponible » ou « Partiellement disponible » ; ou « Non accessible » ou « Partiellement accessible »).

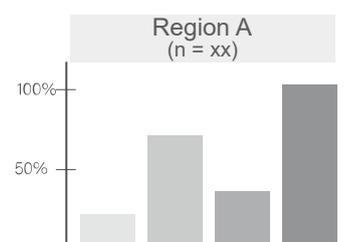
### Diagramme en anneau



Chaque graphique en anneau indique le pourcentage d'ASC ayant signalé une raison donnée. Le nombre total d'ASC ayant déclaré au moins une raison est indiqué sous l'en-tête du graphique.

### Diagramme en bâtons vertical

Les diagrammes en bâtons répartis les principaux obstacles par région. Le nombre d'ASC ayant déclaré au moins une barrière est indiqué sous le nom de la région.

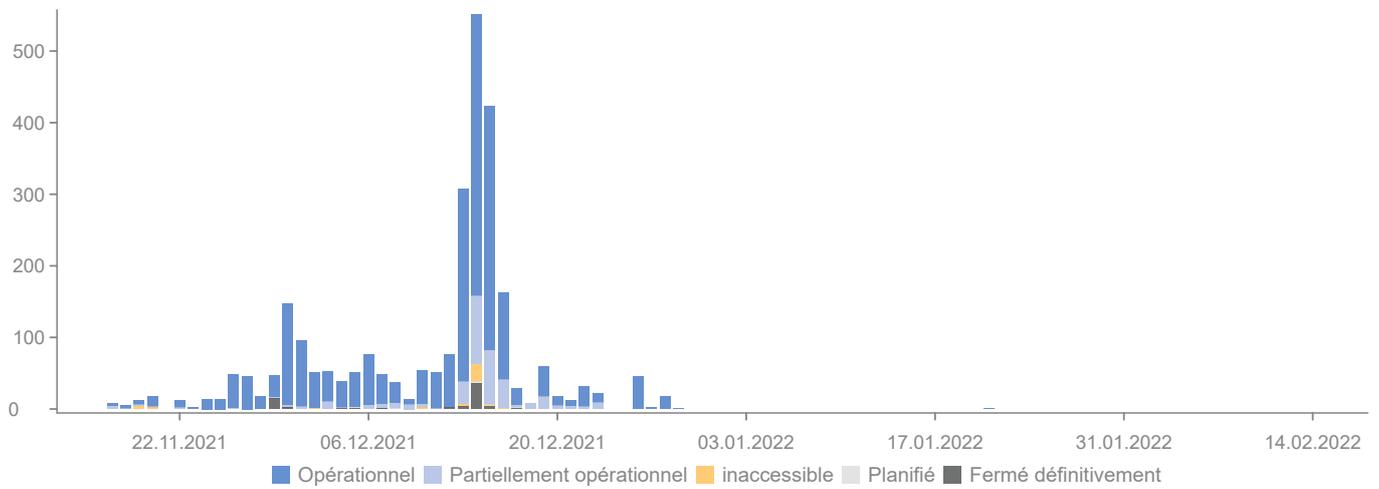


### Important :

- En accord avec ce qui a été indiqué ci-avant et de façon évidente, les dénominateurs pour les graphiques des raisons ne prennent pas en compte les FOSA où l'état de l'indicateur est « Disponible ».
- Les ASC pouvant indiquer jusqu'à trois raisons pour chaque indicateur, la somme de toutes les raisons peut dépasser 100 %.

# APERÇU DES ASC ÉVALUÉS

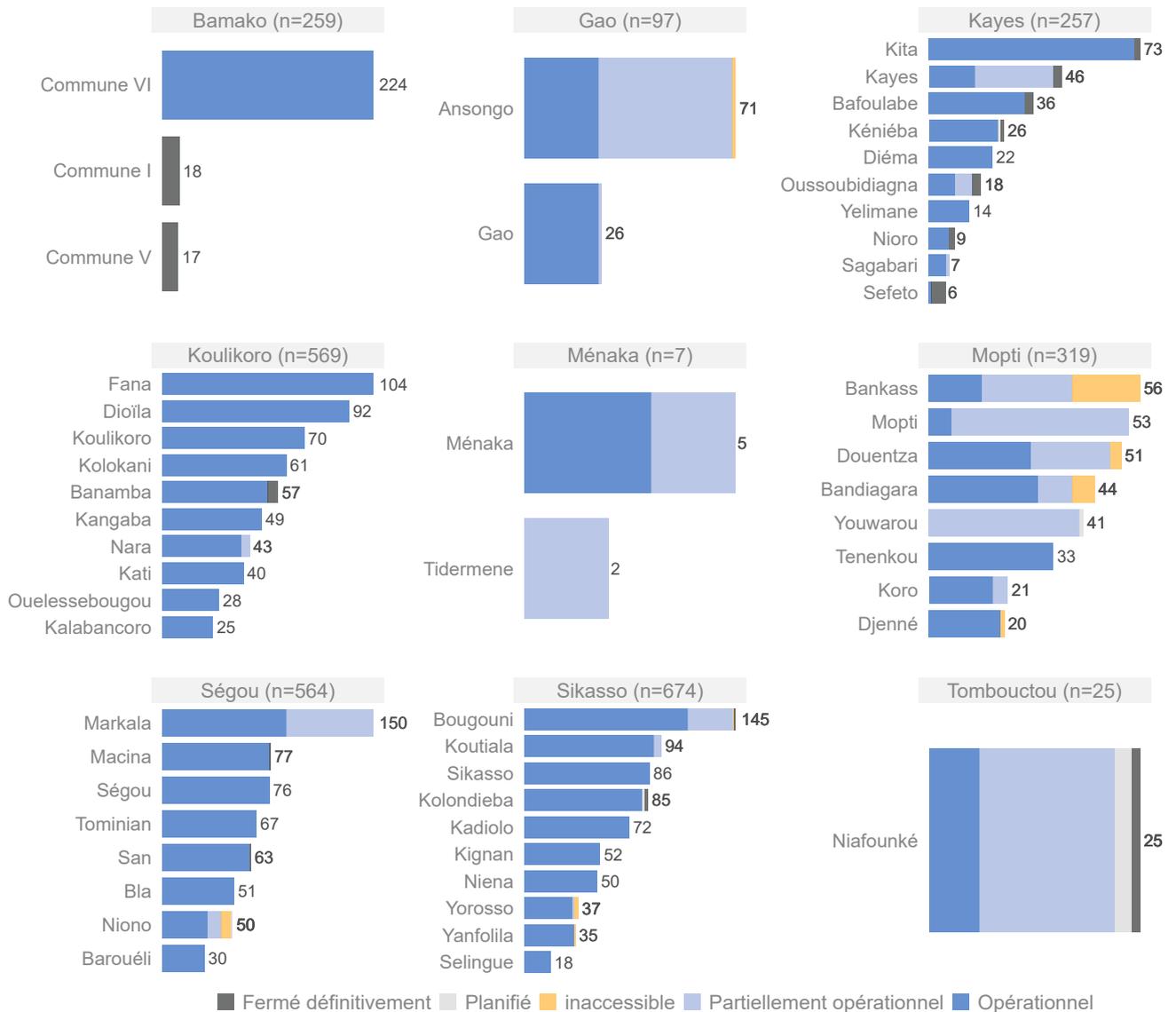
Date de mise à jour la plus récente



Distribution des ASC par statut opérationnel et par région

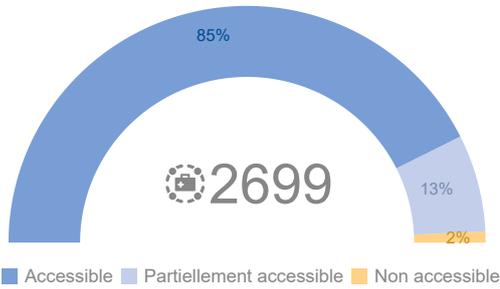
	Opérationnel	Partiellement opérationnel	Inaccessible	Planifié	Fermé définitivement	Total
BAMAKO	224	0	0	0	35	259
GAO	50	46	1	0	0	97
KAYES	203	34	0	1	19	257
KIDAL	0	0	0	0	0	0
KOULIKORO	560	4	0	0	5	569
MÉNAKA	3	4	0	0	0	7
MOPTI	145	145	28	1	0	319
SÉGOU	482	72	7	1	2	564
SIKASSO	627	37	5	2	3	674
TAOUDÉNIT	0	0	0	0	0	0
TOMBOUCTOU	6	16	0	2	1	25
<b>TOTAL</b>	<b>2300</b>	<b>358</b>	<b>41</b>	<b>7</b>	<b>65</b>	<b>2771</b>

Distribution des ASC évalués par statut opérationnel et par district sanitaire



# ACCESSIBILITÉ

## Accessibilité



**Libellés des cercles**

- x** Nombre d'ASC opérationnels
- x%** Pourcentage d'ASC (x) complètement accessibles

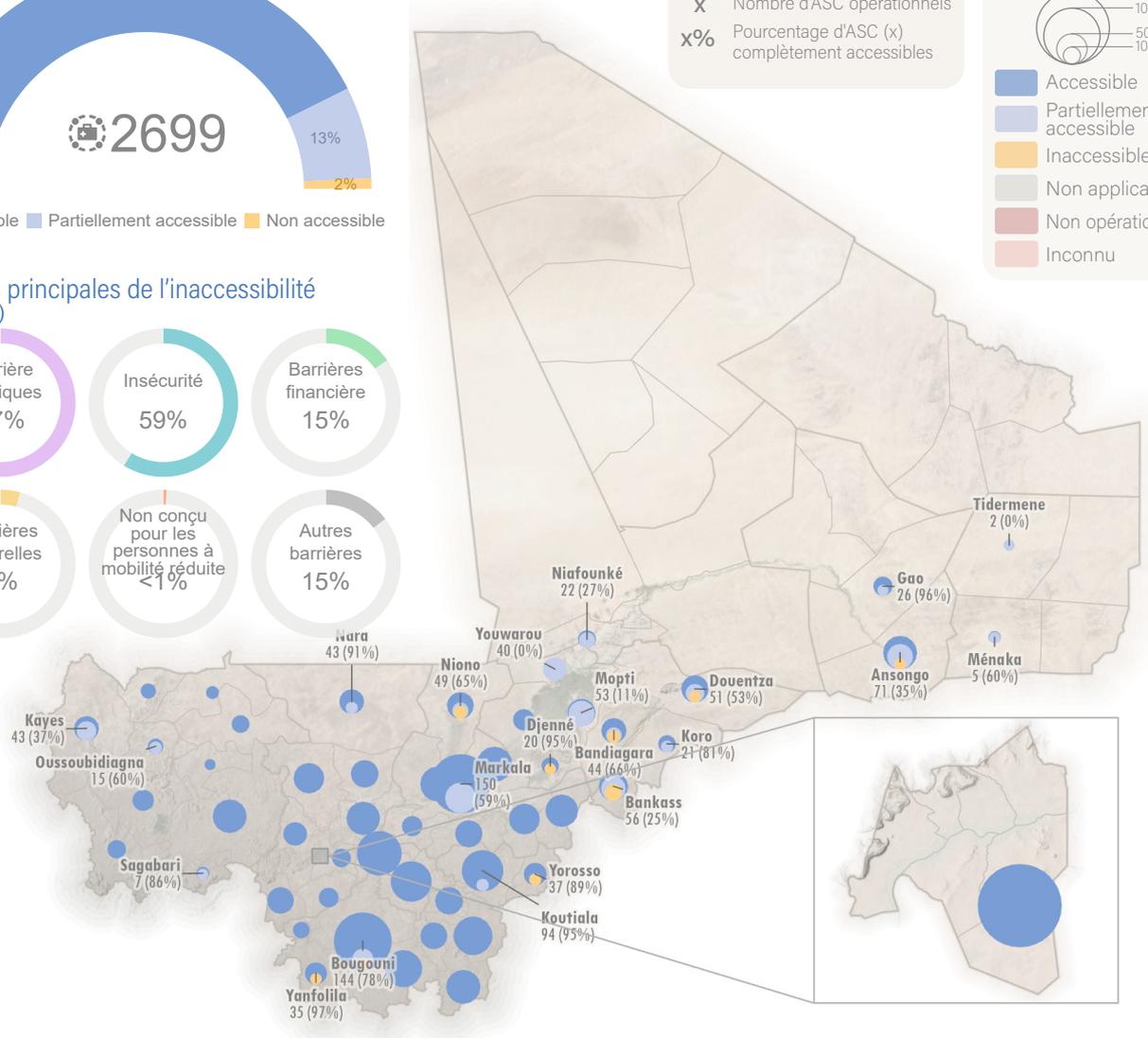
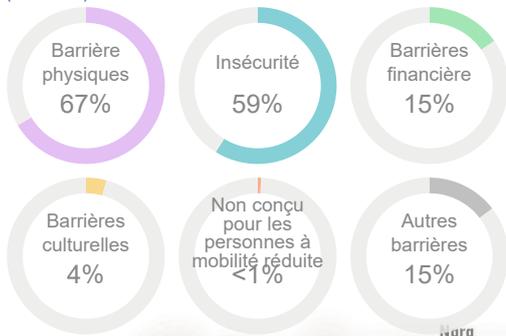
**Nombre d'ASC**

- 200
- 100
- 50
- 10

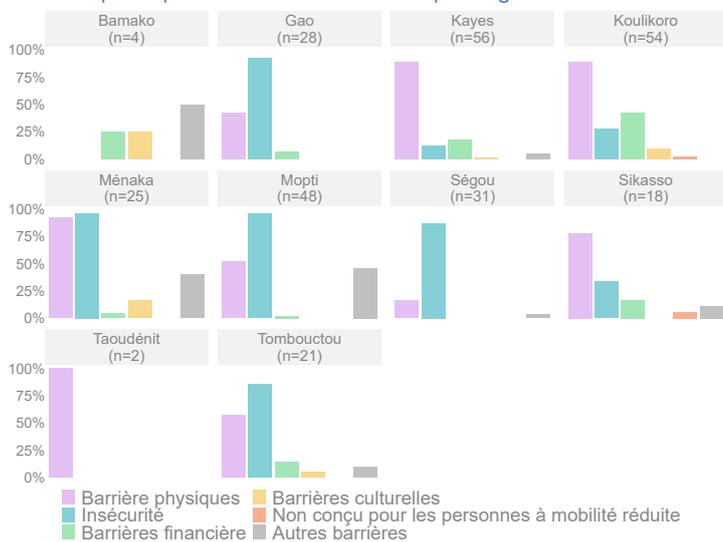
**Légende**

- Accessible
- Partiellement accessible
- Inaccessible
- Non applicable
- Non opérationnel
- Inconnu

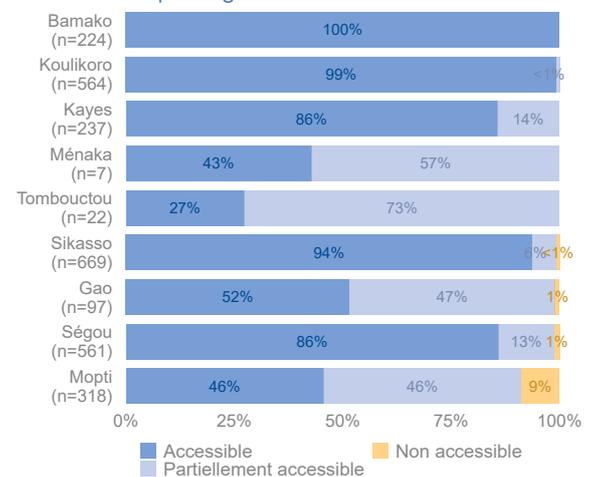
## Raisons principales de l'inaccessibilité (n = 287)



## Raisons principales de l'inaccessibilité par région



## Accessibilité par région



# SOUTIEN DES PARTENAIRES

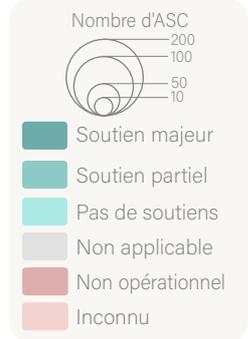
## Soutien des partenaires



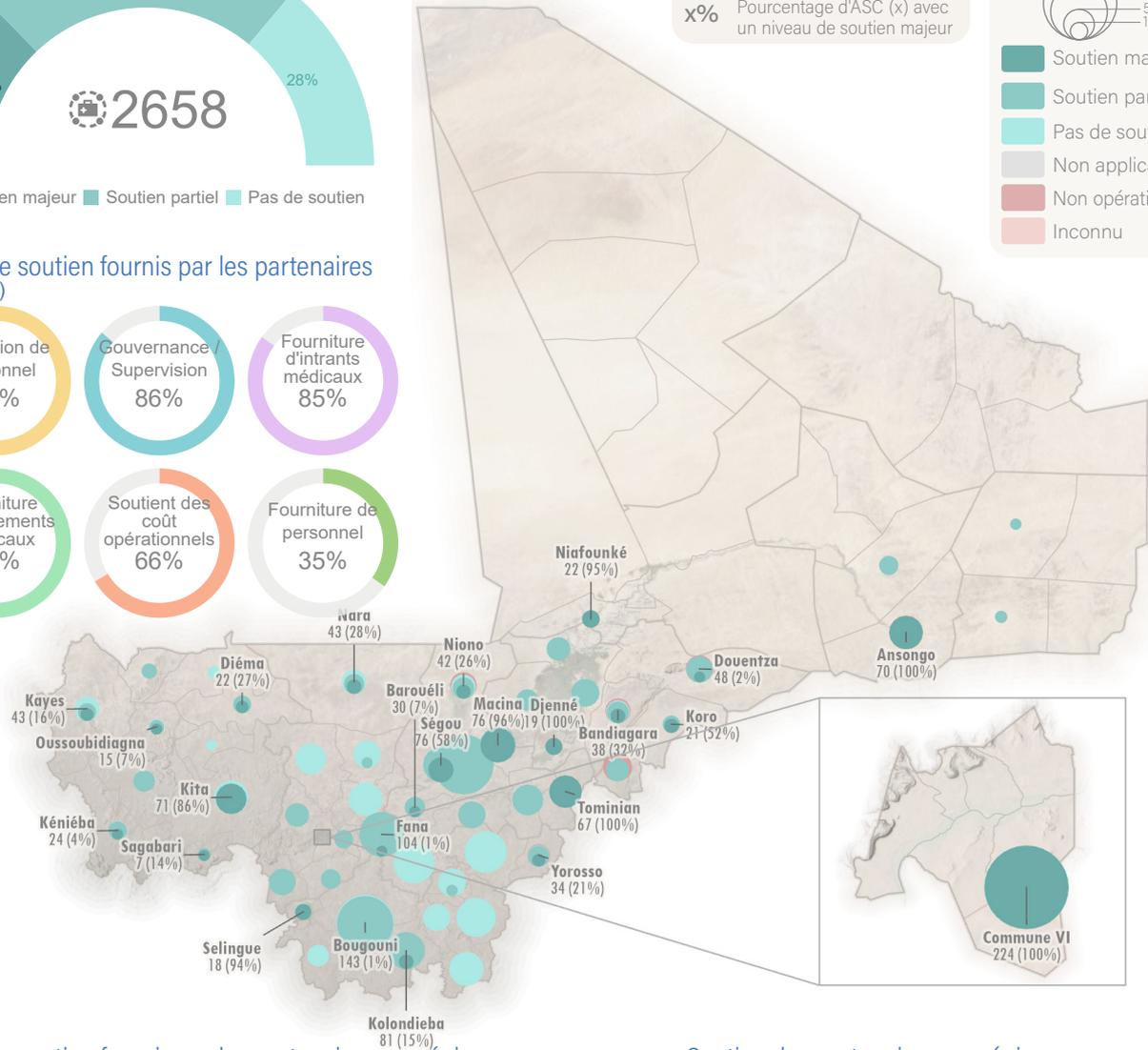
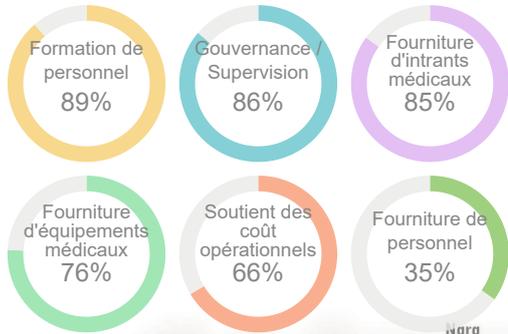
**Libellés des cercles**

**x** Nombre d'ASC opérationnels

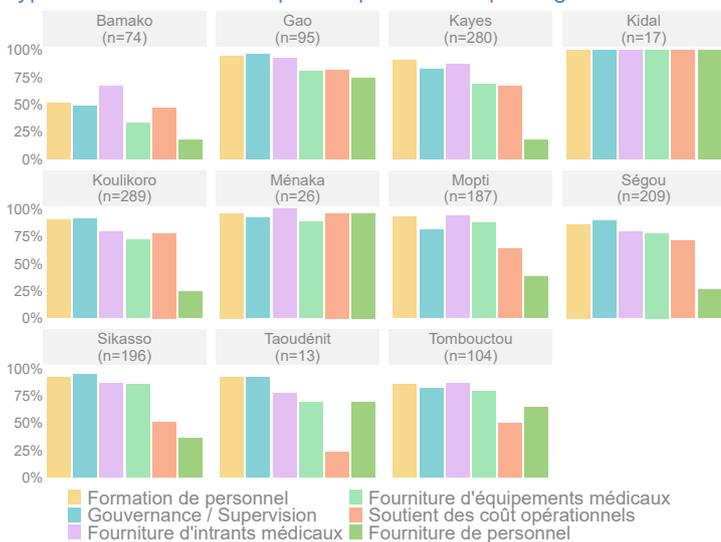
**x%** Pourcentage d'ASC (x) avec un niveau de soutien majeur



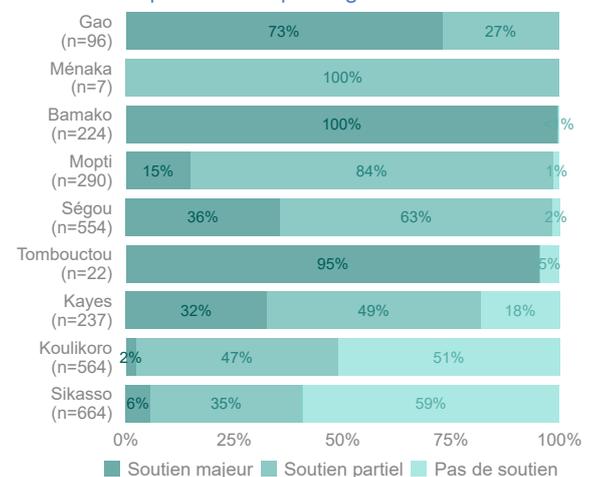
## Types de soutien fournis par les partenaires n = 1490



## Types de soutien fournis par les partenaires par région



## Soutien des partenaires par région



# HYGIÈNE DES MAINS

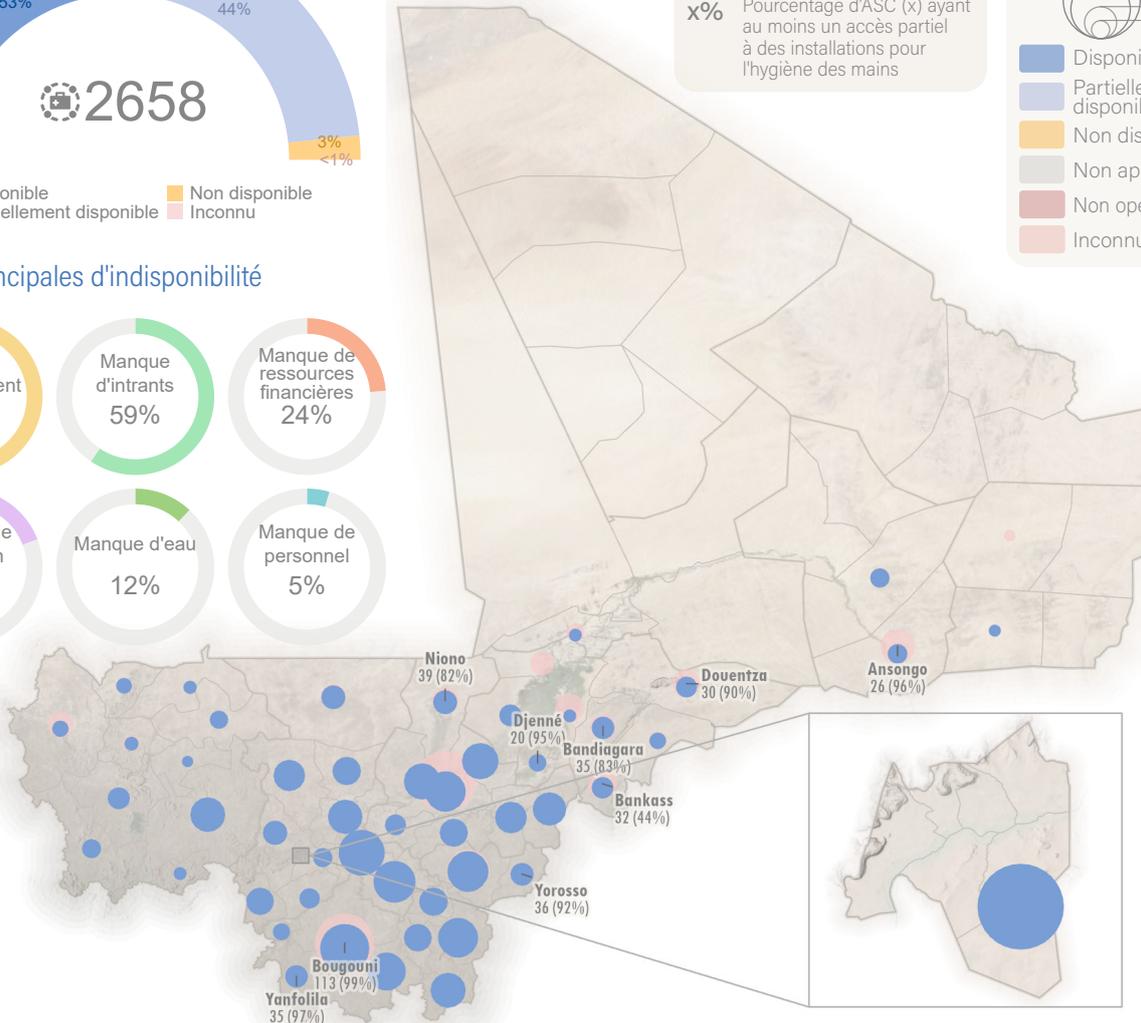
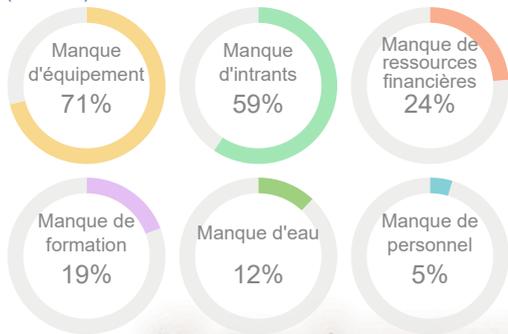
Disponibilité des installations pour l'hygiène des mains<sup>8</sup>



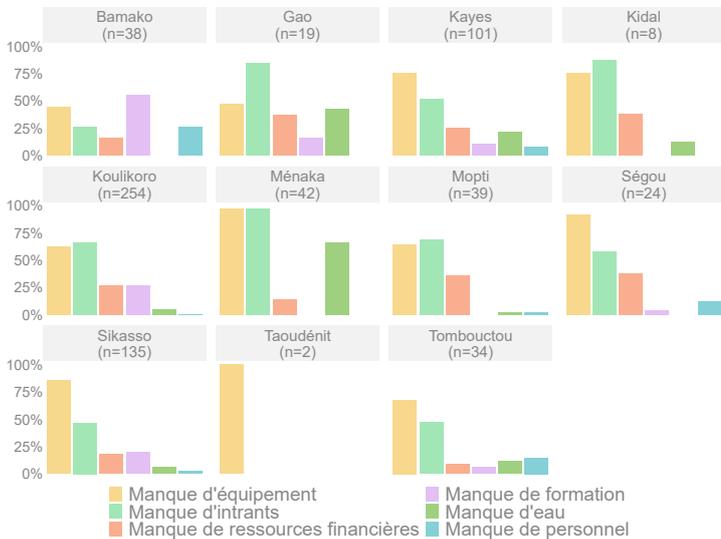
**Libellés des cercles**  
**x** Nombre d'ASC opérationnels  
**x%** Pourcentage d'ASC (x) ayant au moins un accès partiel à des installations pour l'hygiène des mains

**Nombre d'ASC**  
  
 Disponible  
 Partiellement disponible  
 Non disponible  
 Non applicable  
 Non opérationnel  
 Inconnu

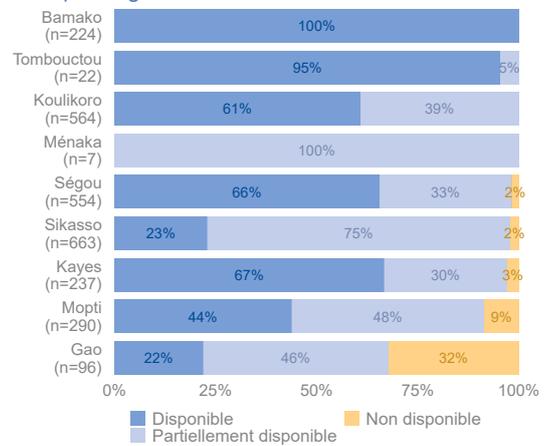
Raison principale d'indisponibilité (n = 696)



Raison principale d'indisponibilité par région



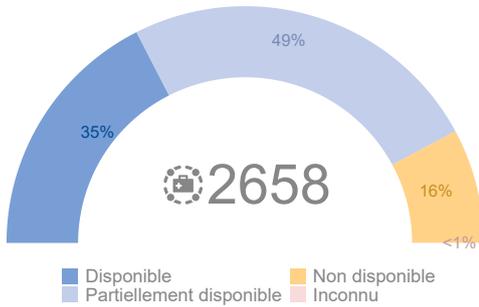
Disponibilité des installations pour l'hygiène des mains par région



<sup>8</sup> Les installations pour l'hygiène des mains sont considérées comme disponibles si (1) elles sont disponibles dans tous les points critiques de l'établissement de santé, (2) de l'eau, du savon et de la solution hydroalcoolique sont disponibles en quantité suffisante, (3) le personnel est formé aux bonnes pratiques d'hygiène des mains.

# EPI ET STÉRILISATION

## Disponibilité des EPI et de la stérilisation



**Libellés des cercles**

**x** Nombre d'ASC opérationnels

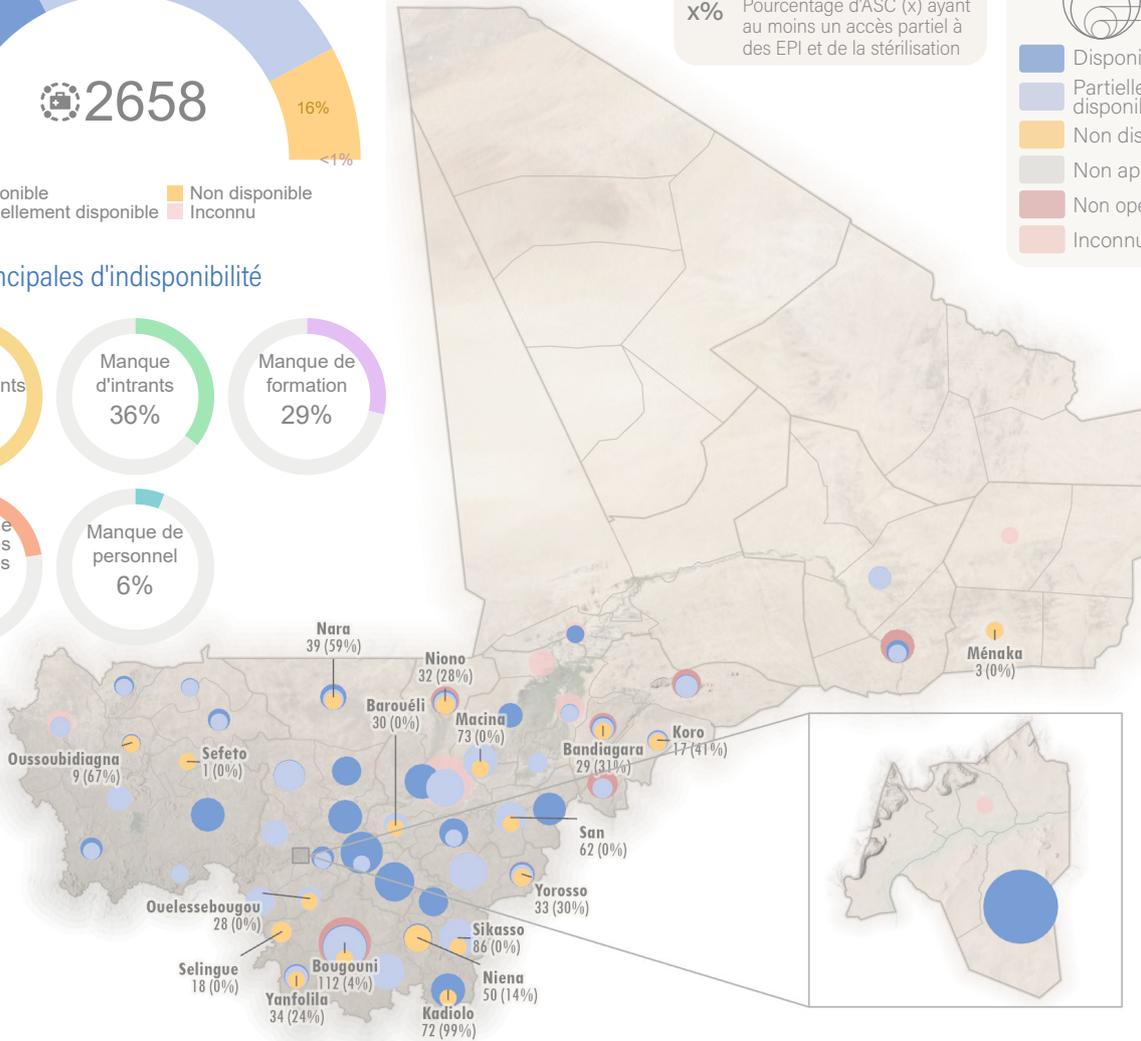
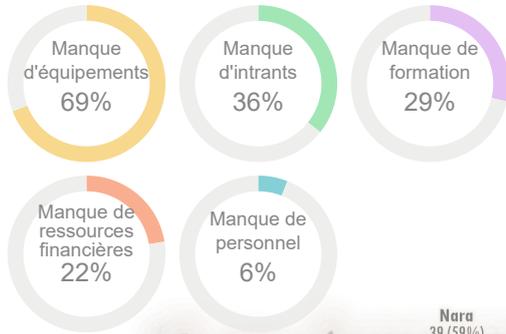
**x%** Pourcentage d'ASC (x) ayant au moins un accès partiel à des EPI et de la stérilisation

**Nombre d'ASC**

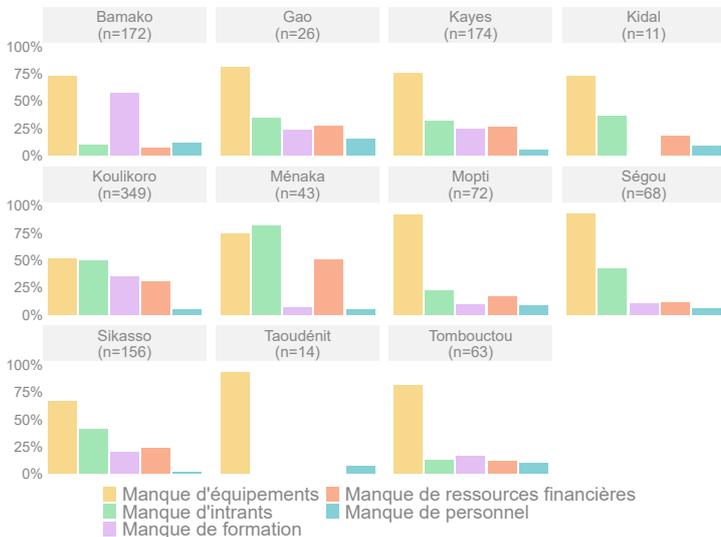
200  
100  
50  
10

■ Disponible  
■ Partiellement disponible  
■ Non disponible  
■ Non applicable  
■ Non opérationnel  
■ Inconnu

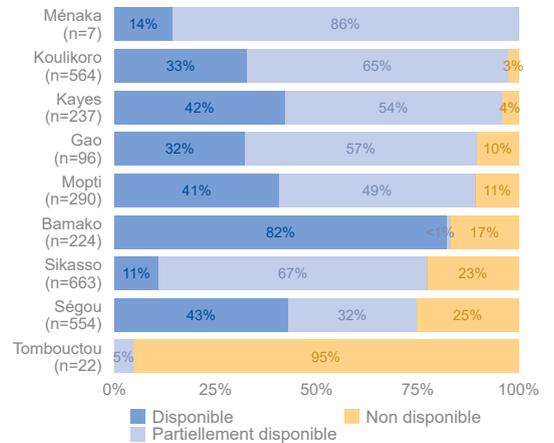
## Raison principales d'indisponibilité (n = 1148)



## Raison principales d'indisponibilité par région

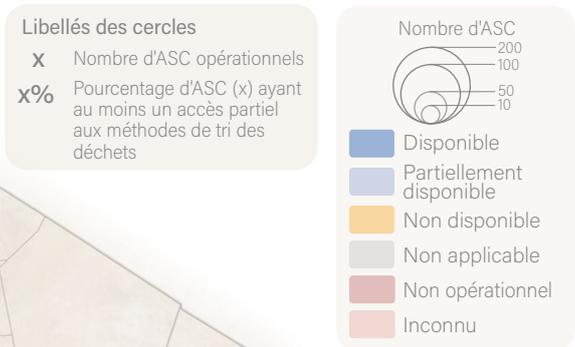
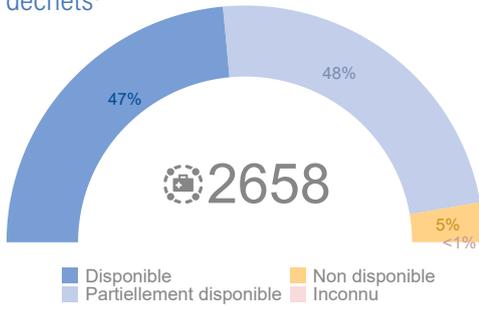


## Disponibilité de l'EPI et de la stérilisation par région

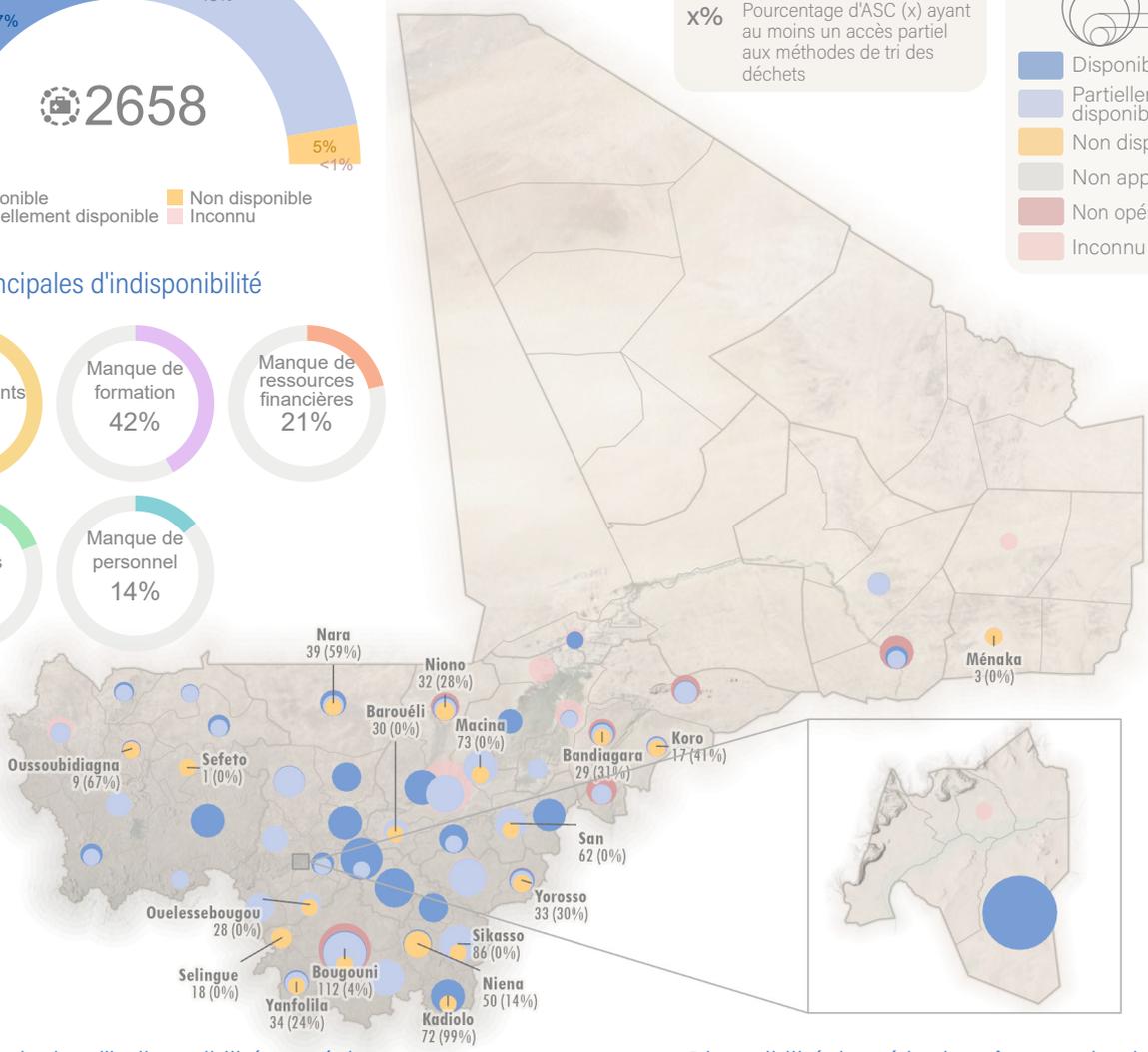
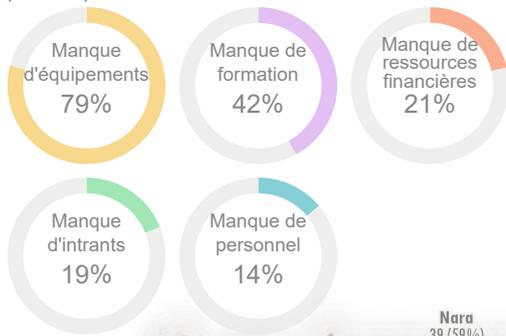


# TRIAGE DES DÉCHETS

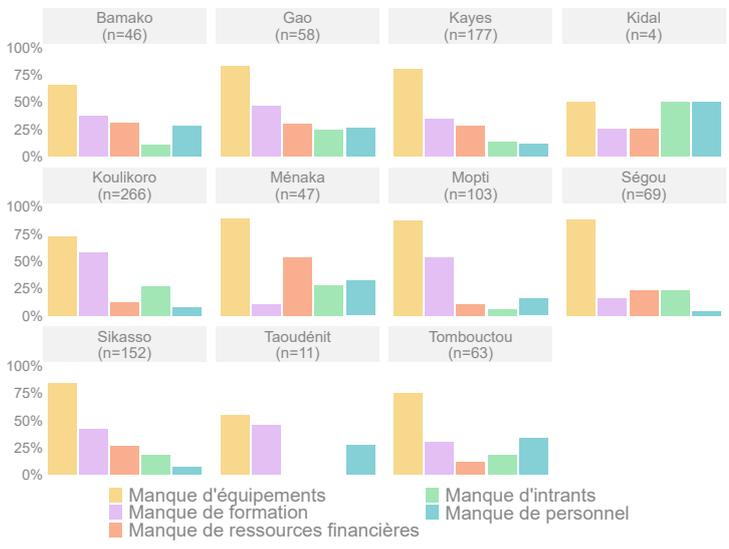
Disponibilité de méthodes sûres pour le tri des déchets<sup>9</sup>



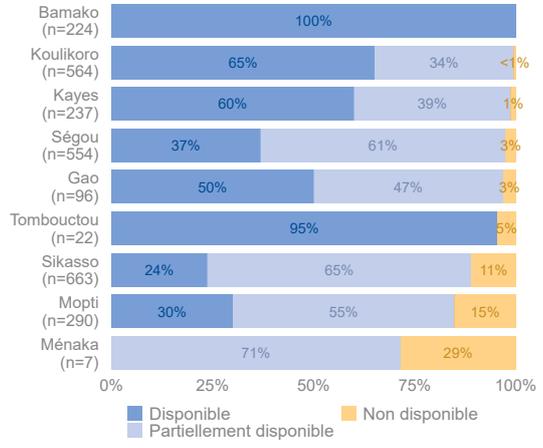
Raison principale d'indisponibilité (n = 996)



Raison principale d'indisponibilité par région



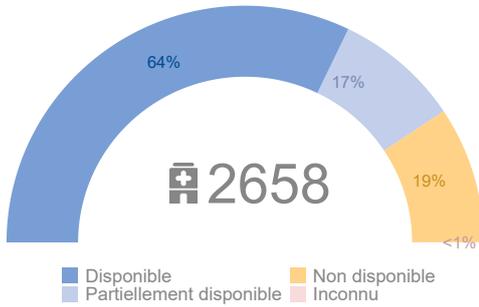
Disponibilité de méthodes sûres pour le tri des déchets par région



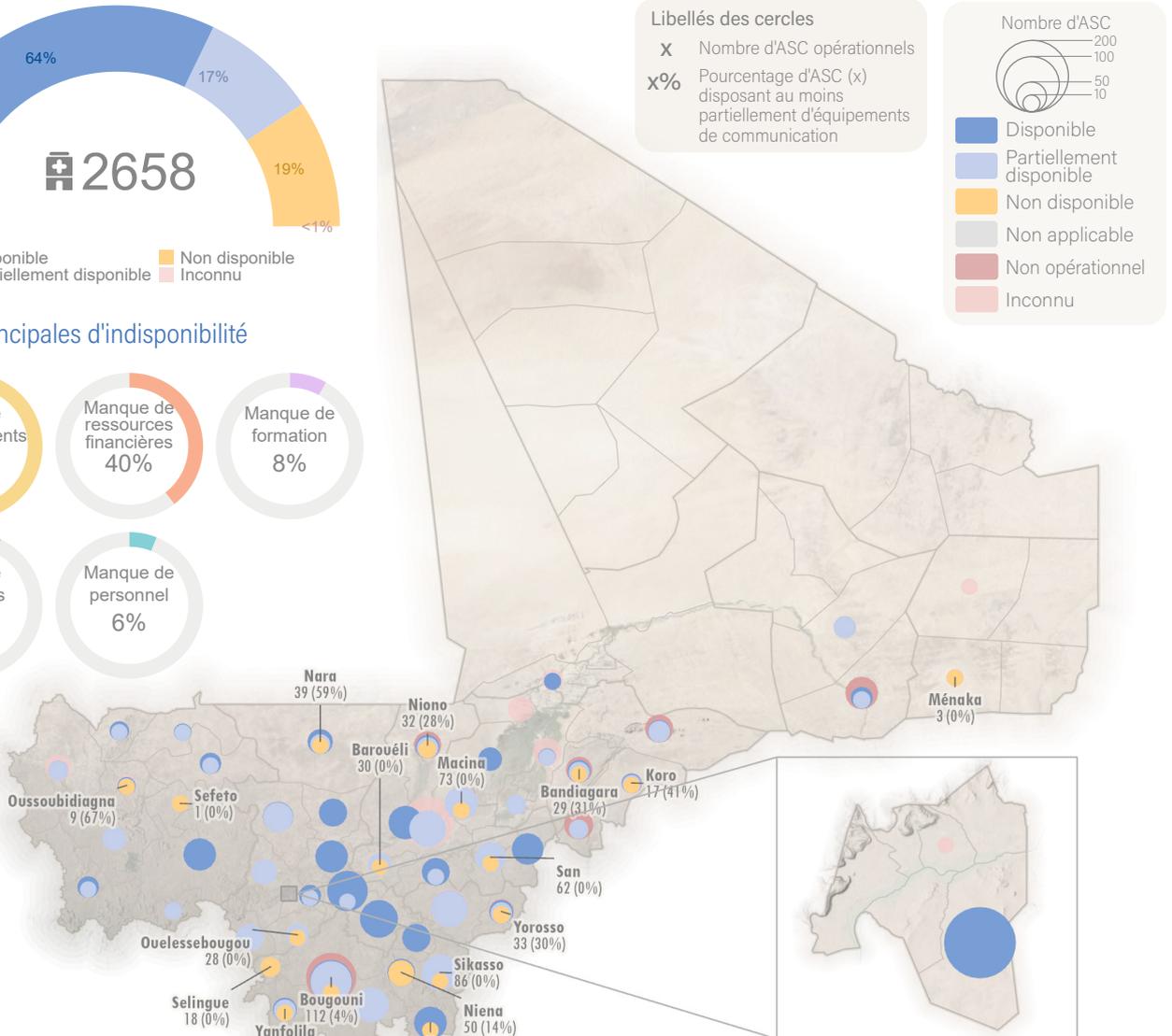
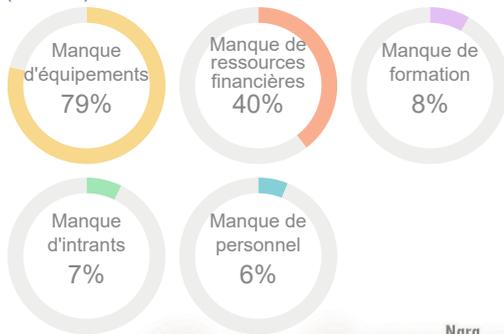
<sup>9</sup> Le triage des déchets est considéré comme disponible s'il y a au moins trois poubelles clairement étiquetées ou portant un code couleur et boîtes de sécurité pour séparer 1) les déchets pointus et tranchants, 2) les déchets infectieux, et 3) les déchets généraux non infectieux.

# ÉQUIPEMENTS DE COMMUNICATION

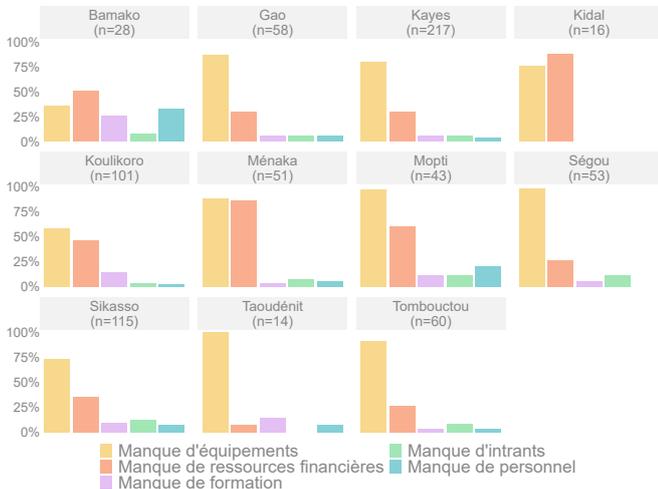
Disponibilité d'équipements de communication<sup>10</sup>



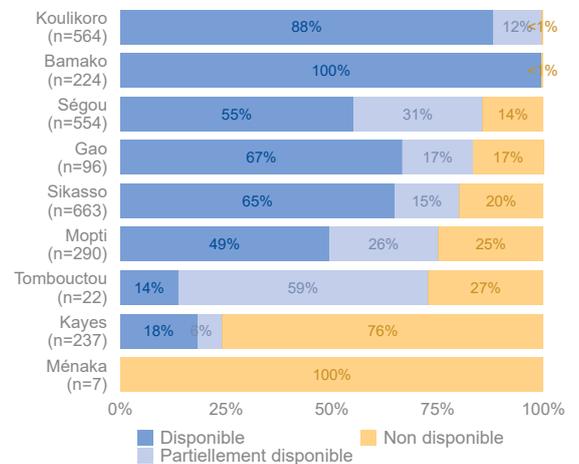
Raison principale d'indisponibilité (n = 756)



Raison principale d'indisponibilité par région

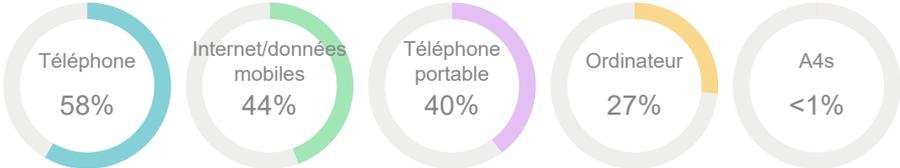


Disponibilité d'équipements de communication par région

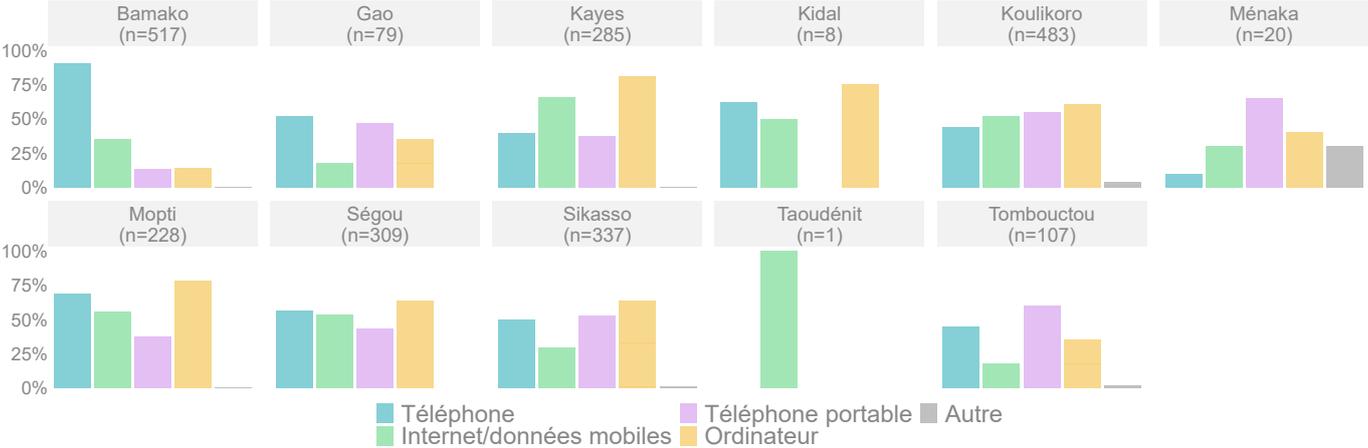


<sup>10</sup> Un équipement de communication est considéré comme disponible si fonctionnel et suffisant pour répondre à la demande quotidienne

Principaux types d'équipements de communication  
(n = 2374)



Principaux types d'équipements de communication par région





# **PARTIE II :**

DISPONIBILITÉ DES SERVICES

ESSENTIELS DE SANTÉ

COMMUNAUTAIRE



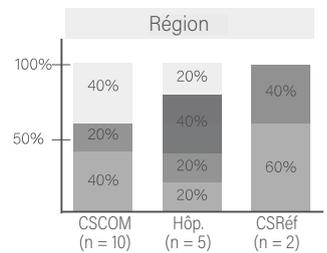
# GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES ET DES CARTES

## Disponibilité des services

Les premières pages de cette partie (p. 17 à 21) vise à donner un aperçu de la disponibilité des services de santé essentiels au niveau communautaire dans leur ensemble. Il convient de noter que l'analyse est restreinte aux seules formations sanitaires opérationnelles. Un résumé chiffré des ASC évaluées et leur statut opérationnel est disponible page 5.

### Diagramme en bâtons empilés

La disponibilité globale des services est ventilée par région et par domaine de services de santé. Le détail sur les domaines de services de santé est fourni en [annexe I](#).



### Disponibilité du service ramenée à la population (cartes thermiques)

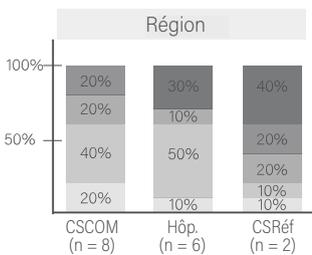
	Région A	Région B	Région C	Région D	Région E
Service 1	0.9	0	0.4	2.1	0.7
Service 2	0.4	0	0.9	3.5	0.7
Service 3	0.3	0	0.7	0.3	0.2
Service 4	0.8	0	0.4	0.8	0.6
Service 5	0.5	0	0.9	1.9	0.8

Un aperçu plus détaillé de la disponibilité des services individuels est présenté sous forme de cartes thermiques. Chaque cellule indique le nombre d'ASC fournissant un service par rapport à la population desservie. Pour plus de détails sur les estimations de la population, voir l'[annexe II](#).

Pour correctement tenir compte des services partiellement disponibles, une pondération a été appliquée : un poids de 1 a été attribué aux services entièrement disponibles et un poids de 0,5 a été attribué aux services partiellement disponibles.

## Principaux obstacles à la prestation de services

### Diagrammes en bâtons empilés

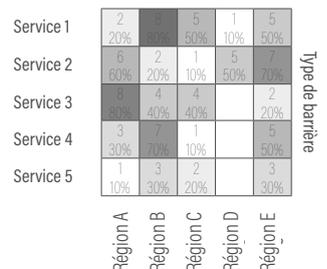


Les diagrammes en bâtons empilés fournissent les fréquences relatives des principaux obstacles à la prestation de services. Comme pour la disponibilité des services, les résultats sont fournis par domaine des services de santé et par région, le nombre d'ASC ayant signalé au moins un obstacle étant indiqué sous les domaines des services de santé.

Notez que pour chaque service, jusqu'à trois obstacles peuvent être renseignés. Par conséquent, l'effectif des ASC ayant rapporté un obstacle particulier ne peut être directement déduit des pourcentages indiqués sur ces diagrammes. Pour cela, il faudra plutôt se référer aux cartes thermiques du paragraphe suivant.

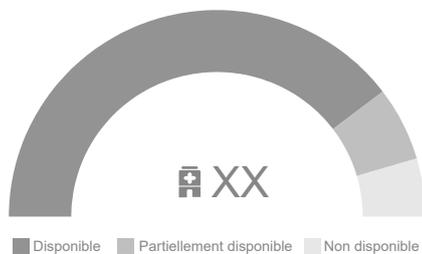
### Cartes thermiques

Les cartes thermiques fournissent des informations supplémentaires sur les principaux obstacles aux services individuels par zone de desserte. La saturation de la couleur des cellules reflète le pourcentage d'ASC dans la zone de desserte ayant signalé un obstacle donné. A l'intérieur des cellules sont indiqués le nombre et le pourcentage d'ASC ayant signalé un obstacle donné pour un service donné. Les ASC délivrant complètement un service ne sont naturellement pas pris en compte car ne ils ne rencontrent pas d'obstacles à la fourniture de ce service..



À partir de la page 22, une analyse plus détaillée de la disponibilité et des principales causes d'indisponibilité est fournie pour chacun des services pris individuellement.

## Disponibilité des services individuels

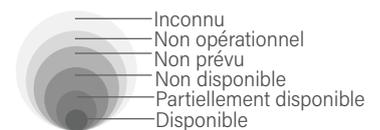


Un **graphique en arc** donne un aperçu de la disponibilité globale d'un service de santé. Le nombre indiqué à l'intérieur du graphique en arc indique le nombre total d'ASC comprises dans l'analyse d'un service. Il convient de noter que l'analyse de la disponibilité des services et des principaux obstacles à la prestation des services est restreintes aux seules FOSA opérationnelles (voir page 5 pour plus de détails).

Les **diagrammes en bâtons horizontal** présentent l'état d'un service de santé par région ou district et par type d'établissement de santé. Le nombre d'ASC par région est indiqué sous le nom de la région. Notez que ces graphiques excluent les FOSA où le service n'est pas normalement fourni ou dont la disponibilité est inconnue.



Les **cartes** fournissent un aperçu de la distribution spatiale du niveau de disponibilité d'un service de santé au niveau des districts. Le plus grand cercle de chaque groupe de cercles correspond au nombre cumulé d'ASC dans un district. Les zones de couleur entre les cercles du même groupe représentent la proportion d'ASC pour chaque niveau de disponibilité. L'ensemble des ASC sont représentés, y compris les ASC non opérationnels et ceux pour qui des données sont manquantes.



### Libellés des cercles

Nom du district  
X / X%

Des libellés sont placés à côté des groupes de cercles pour les districts avec au moins un ASC pour lequel le service n'est pas disponible. Ces libellés indiquent le nom du district, le nombre total d'ASC évaluée et le pourcentage d'ASC évalués pour lesquelles le service est partiellement ou complètement disponible.

## Causes d'indisponibilité

Les causes d'indisponibilité (c'est-à-dire les obstacles à la fourniture de service) ont été recueillies à chaque fois qu'un service n'était pas disponible ou était partiellement disponible.

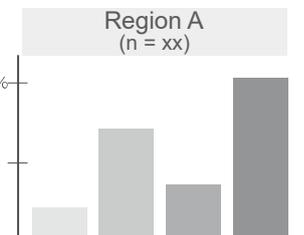
### Diagramme en anneau



Chaque graphique en anneau indique le pourcentage d'ASC ayant signalé une cause d'indisponibilité donnée. Le nombre total d'ASC ayant déclaré au moins cette cause est indiqué sous l'en-tête du graphique.

### Diagramme en bâtons vertical

Les diagrammes en bâtons répartis les principaux obstacles par région. Le nombre d'ASC ayant déclaré au moins un obstacle est indiqué sous le nom de la région.



### Important :

- Les dénominateurs pour les graphiques des causes d'indisponibilité ne considèrent pas les ASC délivrant complètement le service en question.
- Les ASC pouvant indiquer jusqu'à trois causes d'indisponibilité pour chaque indicateur, la somme de toutes les causes d'indisponibilité peut dépasser 100%.

# APERÇU DE LA DISPONIBILITÉ DES SERVICES

Disponibilité des services essentiels par région et domaine de services de santé<sup>11</sup>

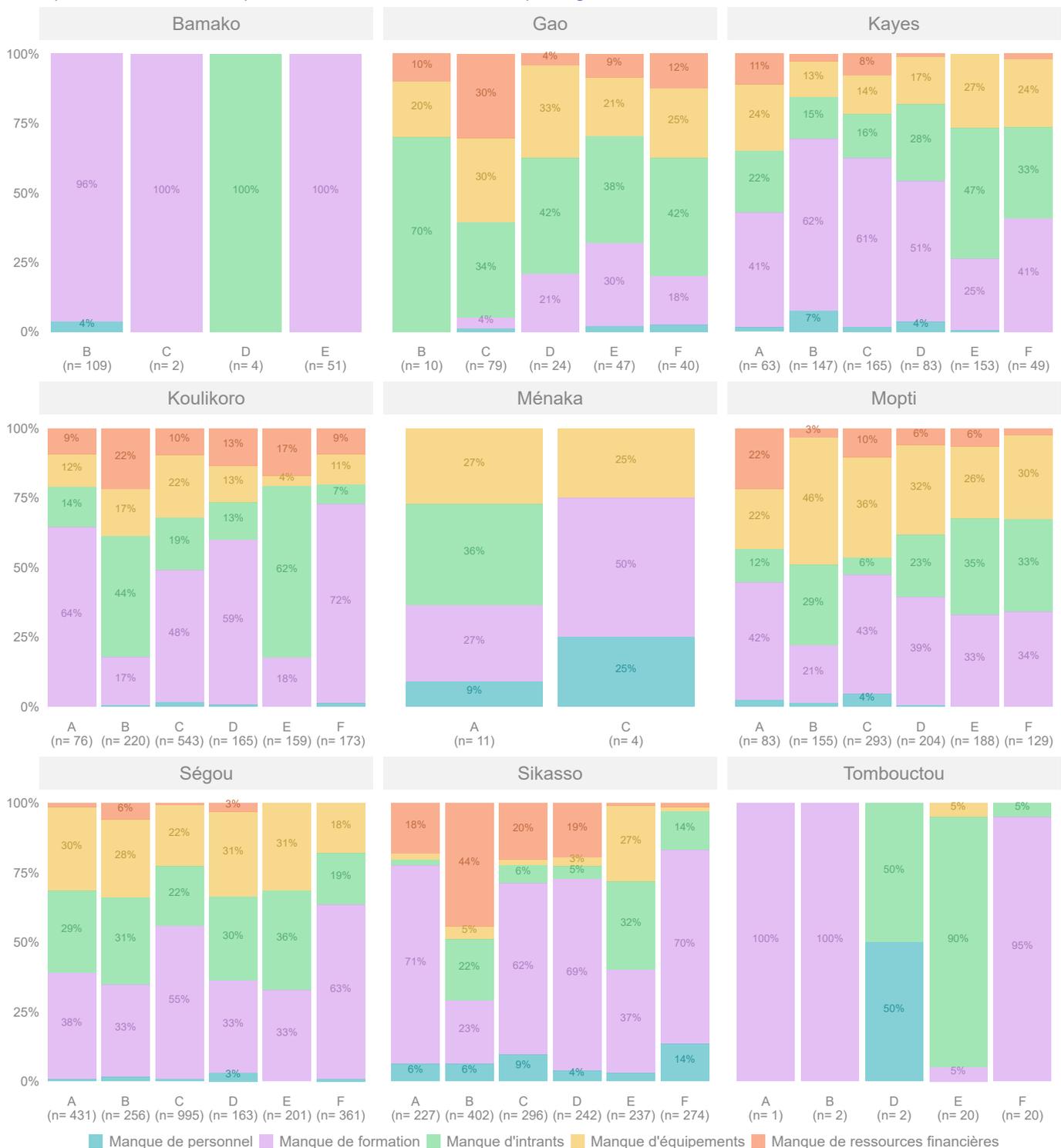


■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible ■ Non prévu  
 A = soins cliniques et de traumatologie, B = santé de l'enfant et nutrition, C = maladies transmissibles, D = IST et VIH/SIDA, E = santé maternelle et néonatale, F = maladies non transmissibles et santé mentale

<sup>11</sup> Voir en annexe I la description détaillée des services inclus.

# APERÇU DES PRINCIPALES BARRIÈRES

Principales barrières à la disponibilité des services essentiels par région et domaine de services de santé



Manque de personnel (Cyan) Manque de formation (Purple) Manque d'intrants (Green) Manque d'équipements (Yellow) Manque de ressources financières (Orange)

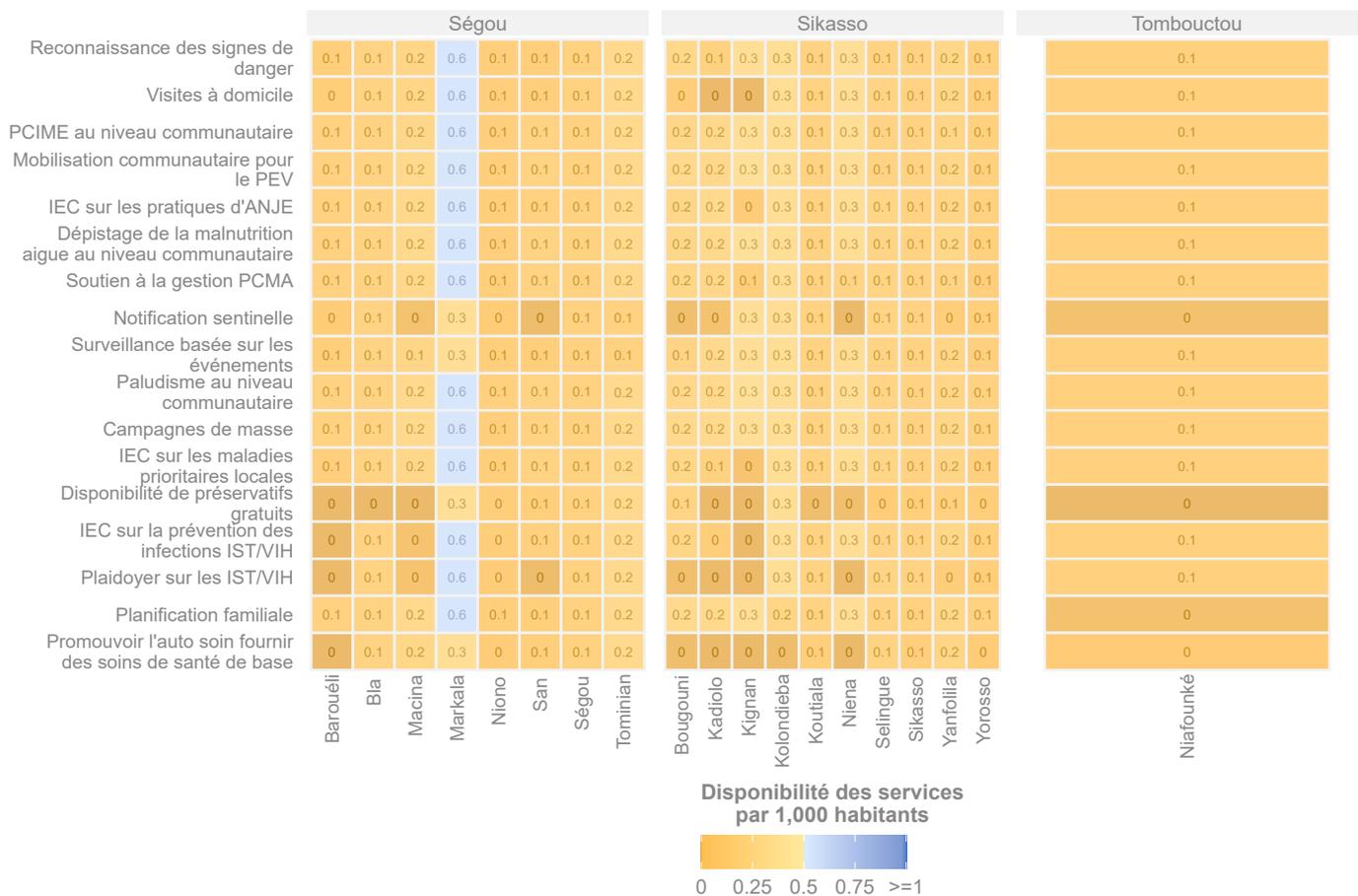
A = soins cliniques et de traumatologie, B = santé de l'enfant et nutrition, C = maladies transmissibles, D = IST et VIH/SIDA, E = santé maternelle et néonatale, F = maladies non transmissibles et santé mentale

# DISPONIBILITÉ DES SERVICES RAMENÉE À LA POPULATION DESSERVIE

Nombre d'ASC délivrant des services communautaires pour 10 000 habitants<sup>12</sup>



<sup>12</sup> Voir en annexe II les estimations de la population par région et par district.



# PRINCIPALES BARRIÈRES À LA PRESTATION DE SERVICES PAR SERVICE ET RÉGION

Principales barrières à la prestation des services de santé communautaire délivrés par les ASC

	Bamako	Gao	Kayes	Koulikoro	Ménaka
Reconnaissance des signes de danger			1 25 12 13 3 3% 76% 36% 39% 9%	6 5 3 4 100% 83% 50% 67%	1 3 4 3 25% 75% 100% 75%
Visites à domicile			1 2 2 4 20% 40% 40% 80%	43 6 6 3 86% 12% 12% 6%	
PCIME au niveau communautaire	4 104 4% 97%	1 100%	2 23 4 2 8% 88% 15% 8%	2 8 4 4 22% 89% 44% 44%	
Mobilisation communautaire pour le PEV	1 100%	2 100%	1 6 14% 86%	3 1 3 100% 33% 100%	
IEC sur les pratiques d'ANJE		1 100%	1 27 4 7 1 3% 93% 14% 24% 3%	4 9 8 6 44% 100% 89% 67%	
Dépistage de la malnutrition aigue au niveau communautaire			2 16 2 1 11% 84% 11% 5%	7 11 4 7 58% 92% 33% 58%	
Soutien à la gestion PCMA		3 2 1 75% 50% 25%	5 19 12 9 3 16% 61% 39% 29% 10%	1 22 68 20 28 1% 29% 88% 26% 36%	
Notification sentinelle	2 100%	1 19 18 18 5% 10% 95% 90%	23 7 6 4 105% 32% 27% 18%	3 68 10 39 33 3% 66% 10% 38% 32%	1 1 100% 100%
Surveillance basée sur les événements		6 6 6 100% 100% 100%	29 5 8 3 94% 16% 26% 10%	1 64 5 18 9 1% 85% 7% 24% 12%	1 100%
Paludisme au niveau communautaire		1 100%	1 16 6 3 2 6% 89% 33% 17% 11%	3 3 3 3 100% 100% 100%	
Campagnes de masse		2 100%	1 11 3 2 2 7% 73% 20% 13% 13%	4 1 2 3 57% 14% 2% 43%	
IEC sur les maladies prioritaires locales			1 21 5 4 2 4% 88% 21% 17% 8%	125 85 60 4 96% 65% 46% 3%	
Disponibilité de préservatifs gratuits	4 4%			1 2%	
IEC sur la prévention des infections IST/VIH		1 4 1 20% 80% 20%	2 19 15 6 7% 66% 52% 21%	7 5 3 2 117% 83% 50% 33%	
Plaidoyer sur les IST/VIH		4 6 7 1 29% 43% 50% 7%	1 23 8 8 1 4% 85% 30% 30% 4%	1 91 16 19 20 1% 88% 15% 18% 19%	
Planification familiale	51 100%	1 14 18 10 4 4% 54% 69% 38% 15%	1 39 72 41 1% 49% 91% 52%	28 98 6 27 28% 97% 6% 27%	
Promouvoir l'auto soin fournir des soins de santé de base		1 7 17 10 5 5% 32% 77% 45% 23%	20 16 12 1 1 80% 64% 48% 4%	2 124 12 19 16 1% 90% 9% 14% 12%	

	Mopti	Ségou	Sikasso	Tombouctou
Reconnaissance des signes de danger	1 24 5 11 6 4% 104% 22% 48% 26%	93 65 70 97% 68% 73%	6 86 2 2 11 6% 90% 2% 2% 11%	1 100%
Visites à domicile	1 11 5 7 12 7% 79% 36% 50% 86%	3 72 62 60 6 4% 92% 79% 77% 8%	8 76 3 3 30 7% 68% 3% 3% 27%	
PCIME au niveau communautaire	5 11 9 3 38% 85% 69% 23%	15 13 11 100% 87% 73%	4 9 7 3 44 7% 16% 12% 5% 76%	1 100%
Mobilisation communautaire pour le PEV	21 10 36 58% 28% 100%	6 3 3 1 86% 43% 43% 14%	4 5 3 2 7 24% 29% 18% 12% 41%	
IEC sur les pratiques d'ANJE	1 1 1 2 100% 100% 200% 200%	2 42 36 36 3 5% 98% 84% 84% 7%	5 9 8 1 42 9% 16% 14% 2% 75%	
Dépistage de la malnutrition aigue au niveau communautaire	1 1 1 100% 100% 100%	7 9 8 2 70% 90% 80% 20%	5 10 5 4 42 8% 17% 8% 7% 70%	
Soutien à la gestion PCMA	1 4 22 24 4% 15% 85% 92%	2 15 19 14 9 9% 65% 83% 61% 39%	7 59 65 9 43 6% 49% 54% 7% 36%	1 100%
Notification sentinelle	8 44 8 40 10 16% 90% 16% 82% 20%	1 224 69 68 0% 100% 31% 30%	7 76 2 4 8% 89% 2% 5%	
Surveillance basée sur les événements	5 45 5 40 9 10% 92% 10% 82% 18%	3 288 131 135 3 1% 99% 45% 46% 1%	7 17 2 1 6 26% 63% 7% 4% 22%	
Paludisme au niveau communautaire		1 1 50% 50%	5 10 8 2 7 25% 50% 40% 10% 35%	
Campagnes de masse		1 3 3 4 1 17% 50% 50% 67% 17%	4 3 1 4 57% 43% 14% 57%	
IEC sur les maladies prioritaires locales	37 5 26 11 97% 13% 68% 29%	3 31 11 11 3 8% 86% 31% 31% 8%	5 77 6 3 39 4% 61% 5% 2% 31%	
Disponibilité de préservatifs gratuits			2 5 5%	1 7% 7%
IEC sur la prévention des infections IST/VIH	27 23 26 100% 85% 96%	50 48 49 100% 96% 98%	4 87 6 3 33 3% 70% 5% 2% 27%	
Plaidoyer sur les IST/VIH	1 52 23 40 12 2% 96% 43% 74% 22%	5 4 1 1 5 56% 44% 11% 11% 56%	5 80 3 5 14 5% 82% 3% 5% 14%	1 100%
Planification familiale	62 65 49 12 81% 84% 64% 16%	66 72 63 90% 99% 86%	7 88 75 65 2 7% 87% 74% 64% 2%	1 18 1 5% 95% 5%
Promouvoir l'auto soin fournir des soins de santé de base	44 43 39 3 100% 98% 89% 7%	3 226 67 65 1% 100% 30% 29%	37 191 38 4 4 19% 97% 19% 2% 2%	19 1 95% 5%



# RECONNAISSANCE DES SIGNES DE DANGER

## Disponibilité du service



**Libellés des cercles**

**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

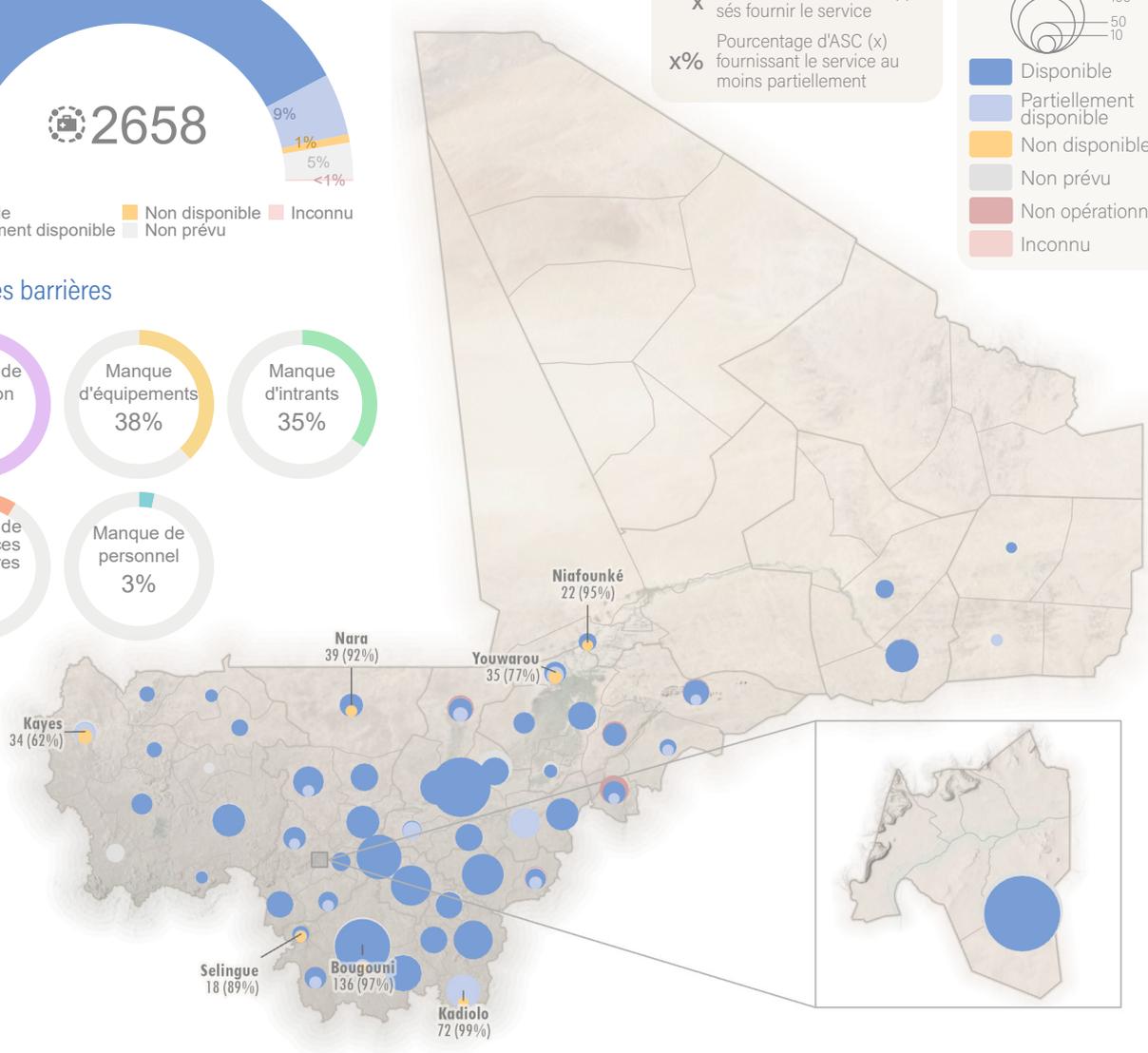
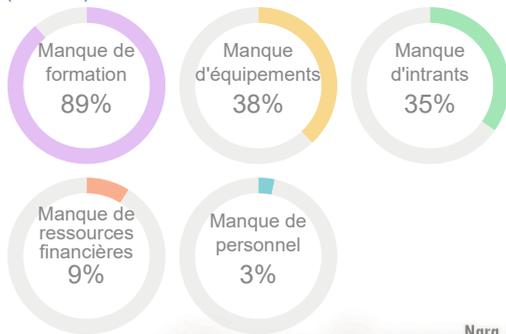
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

**Nombre d'ASC**

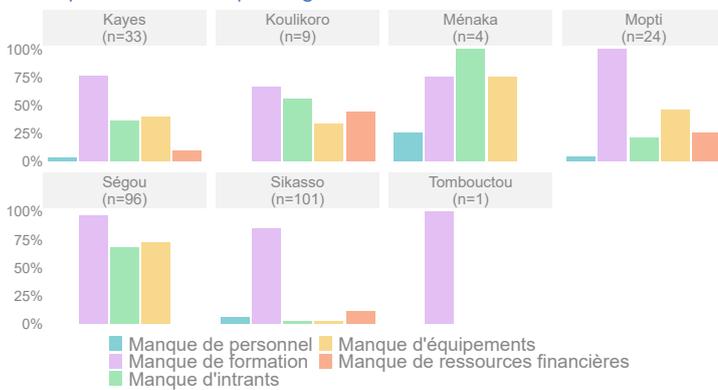
200  
100  
50  
10

- Disponible
- Partiellement disponible
- Non disponible
- Non prévu
- Non opérationnel
- Inconnu

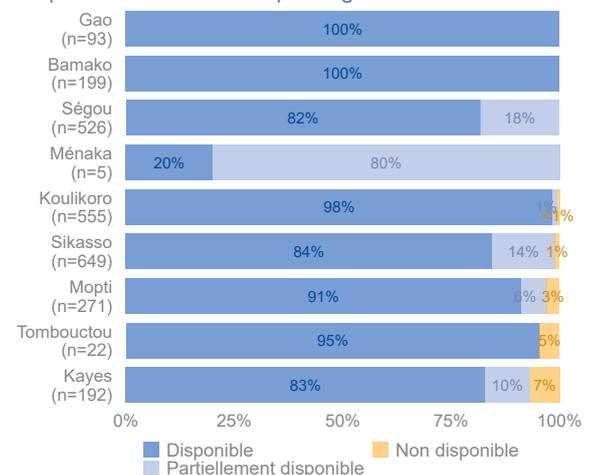
## Principales barrières (n = 268)



## Principales barrières par région



## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



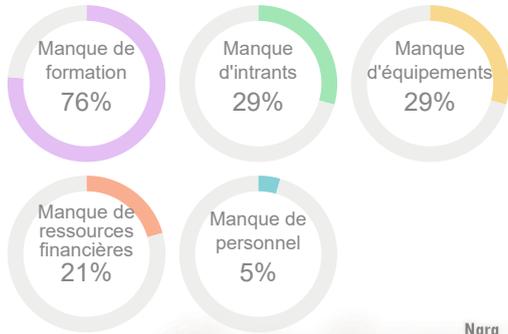
<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# VISITES À DOMICILE

## Disponibilité du service



## Principales barrières (n = 266)



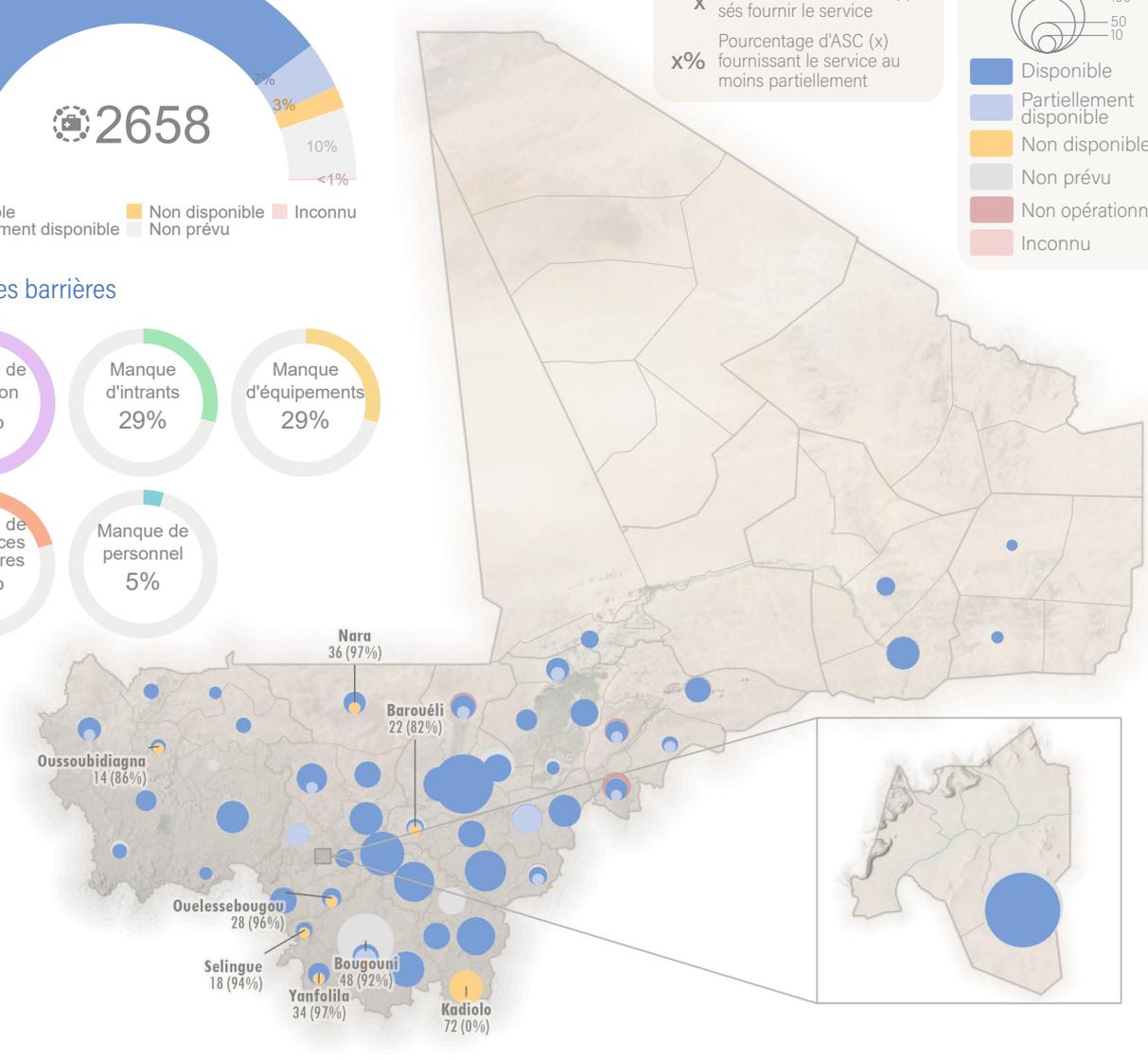
**Libellés des cercles**

**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

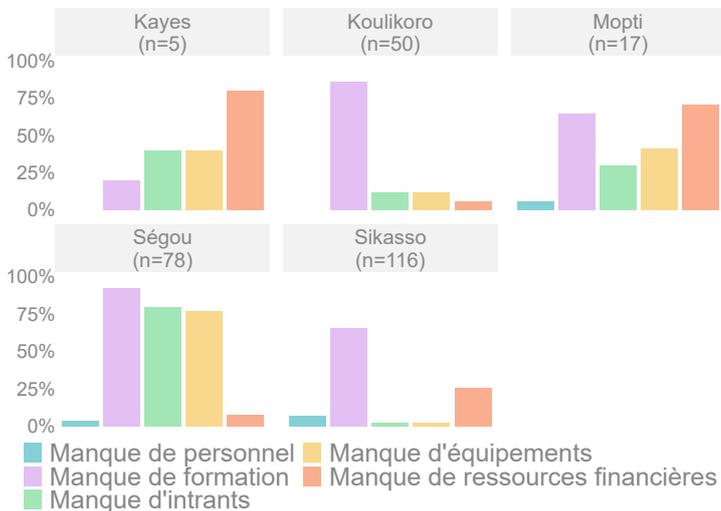
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

**Nombre d'ASC**

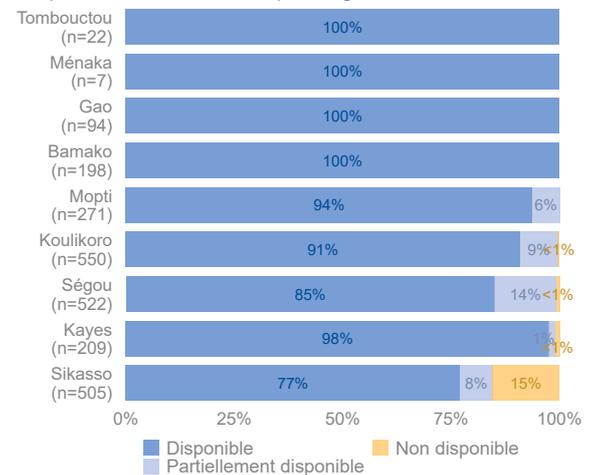
■ Disponible  
■ Partiellement disponible  
■ Non disponible  
■ Non prévu  
■ Non opérationnel  
■ Inconnu



## Principales barrières par région



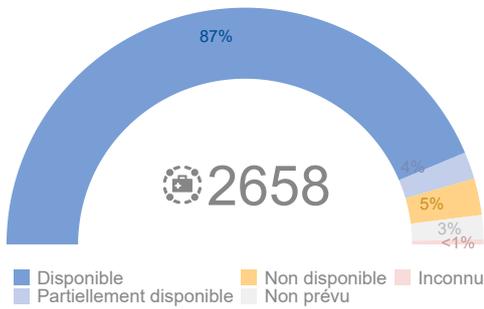
## Disponibilité du service par région†



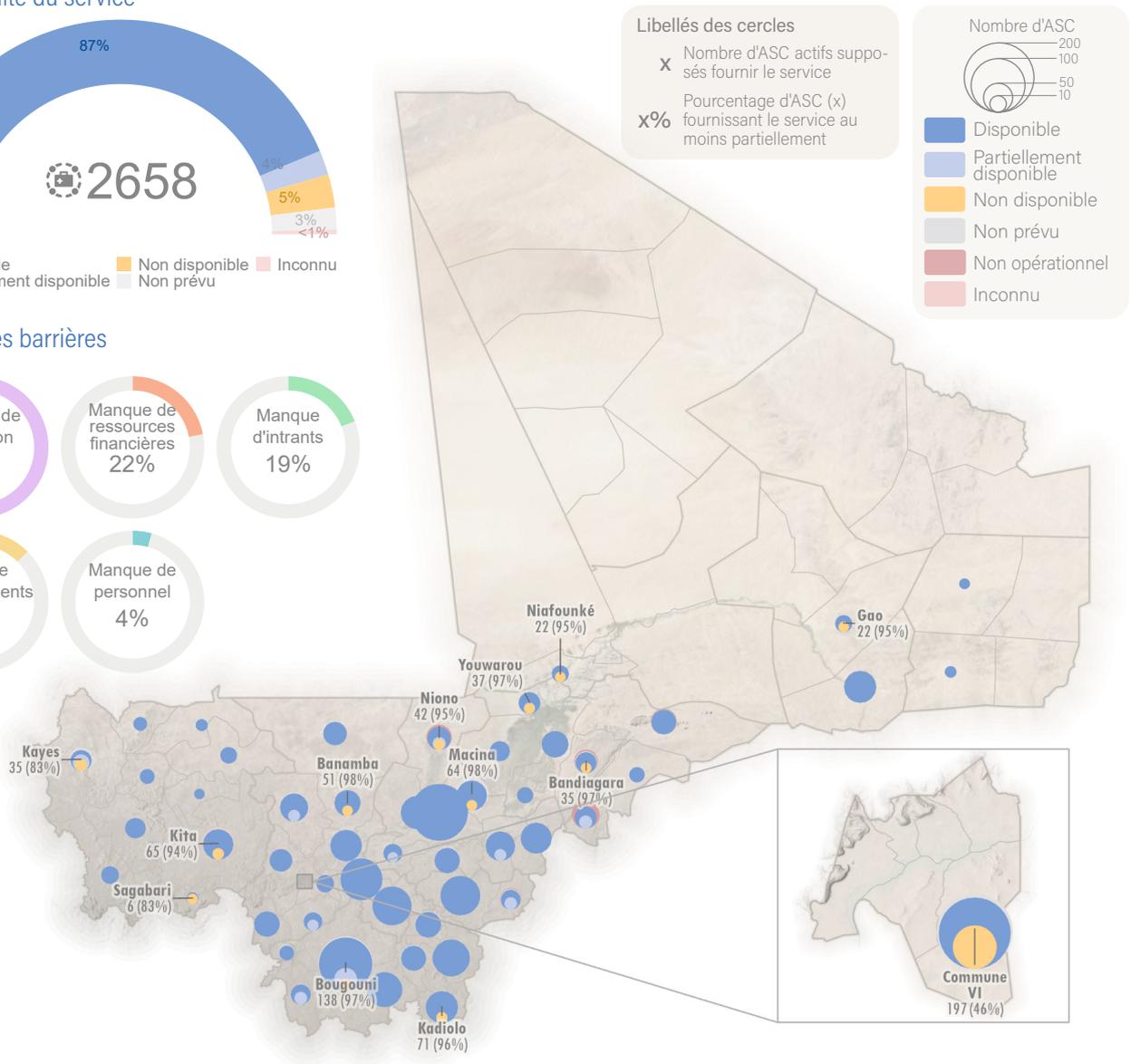
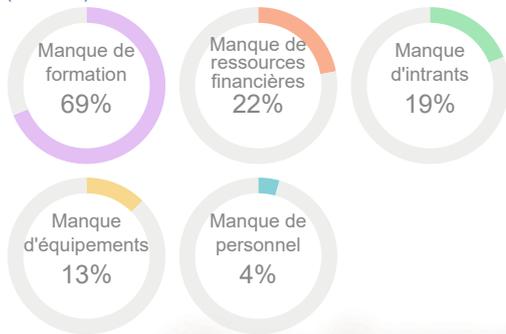
† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# PCIME AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

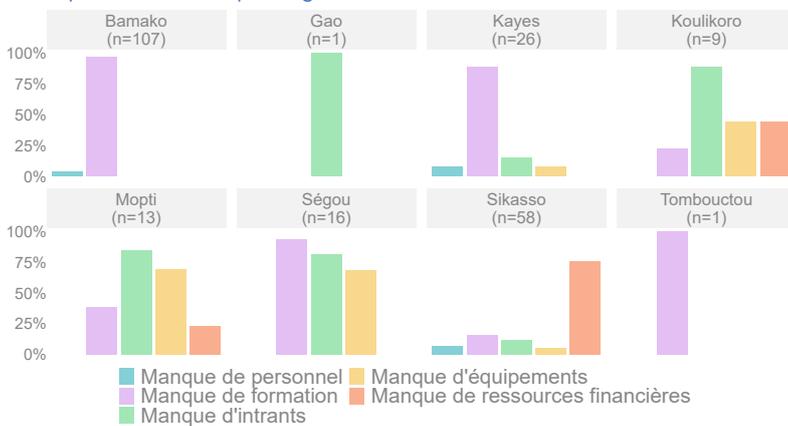
## Disponibilité du service



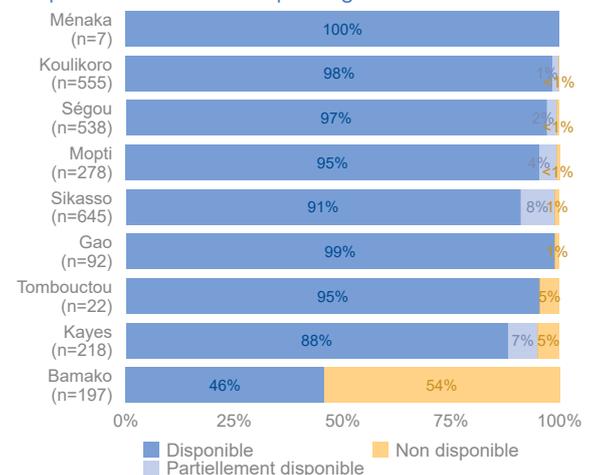
## Principales barrières (n = 231)



## Principales barrières par région



## Disponibilité du service par région†



† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# MOBILISATION COMMUNAUTAIRE POUR LE PEV

## Disponibilité du service



**Libellés des cercles**

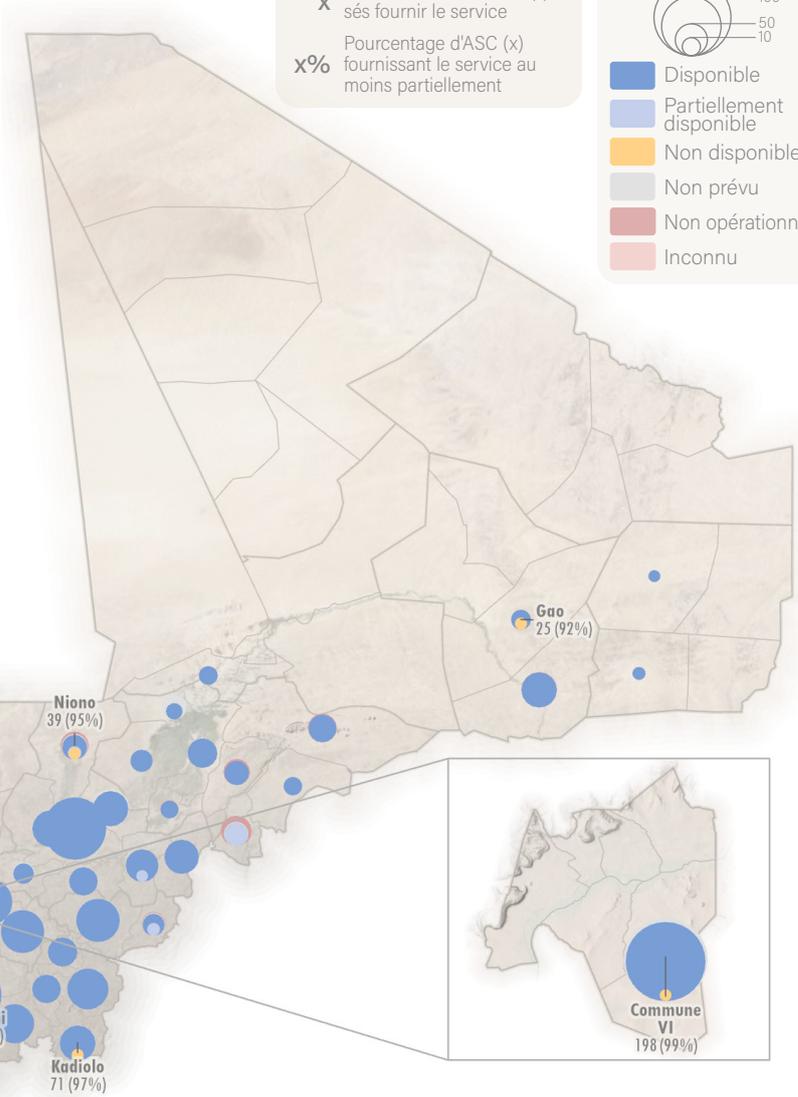
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

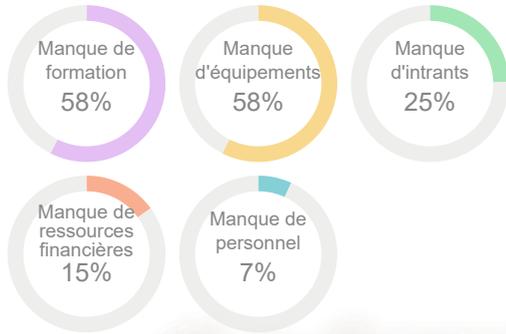
**Nombre d'ASC**

200  
100  
50  
10

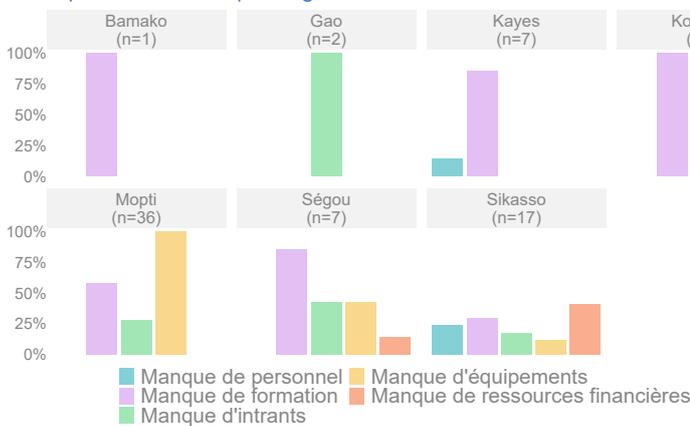
- Disponible
- Partiellement disponible
- Non disponible
- Non prévu
- Non opérationnel
- Inconnu



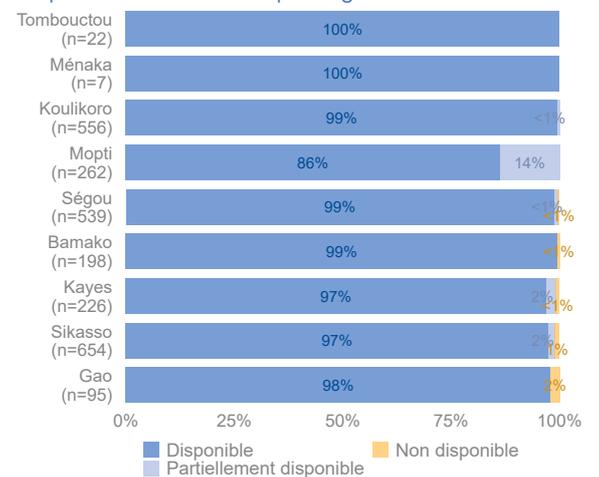
## Principales barrières (n = 73)



## Principales barrières par région



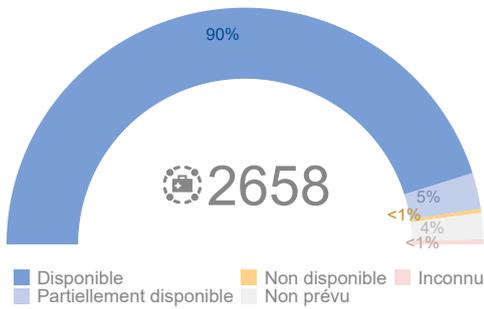
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# IEC SUR LES PRATIQUES D'ANJE

## Disponibilité du service

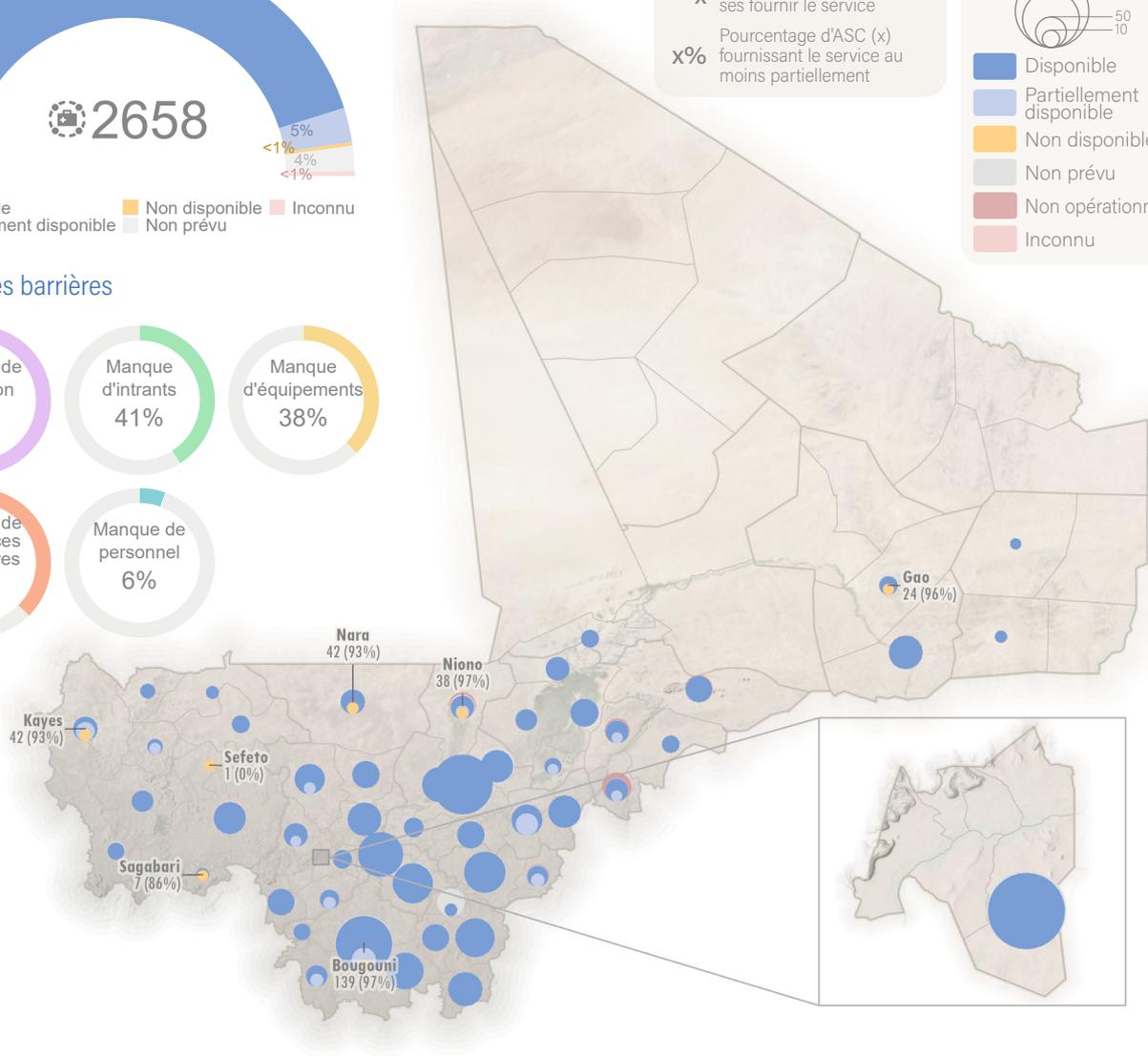
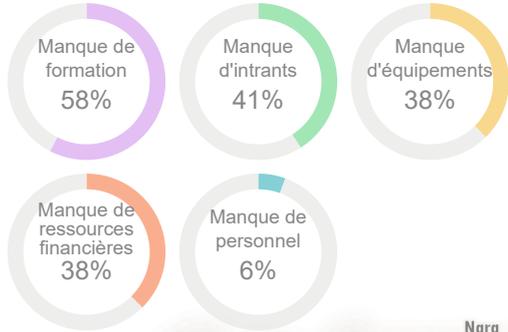


**Libellés des cercles**  
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service  
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

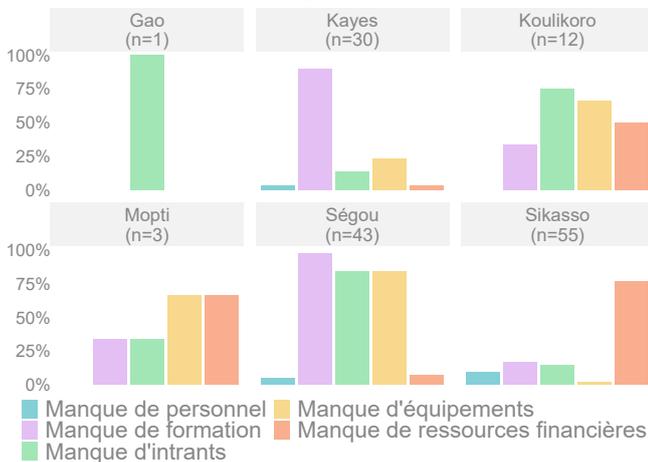
**Nombre d'ASC**  
 200  
100  
50  
10

■ Disponible  
 ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible  
 ■ Non prévu  
 ■ Non opérationnel  
 ■ Inconnu

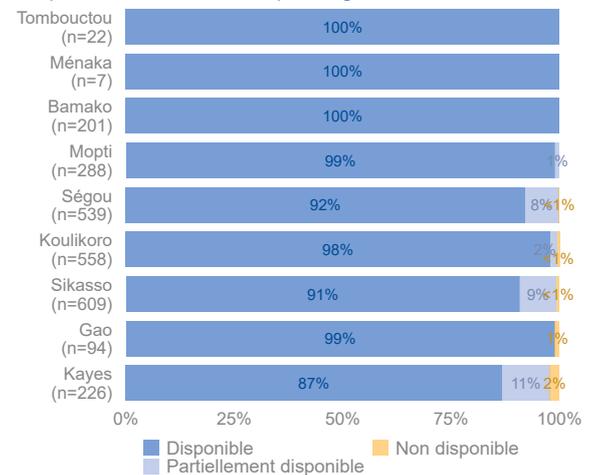
## Principales barrières (n = 144)



## Principales barrières par région



## Disponibilité du service par région†



† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# DÉPISTAGE DE LA MALNUTRITION AIGUË

## Disponibilité du service



**Libellés des cercles**

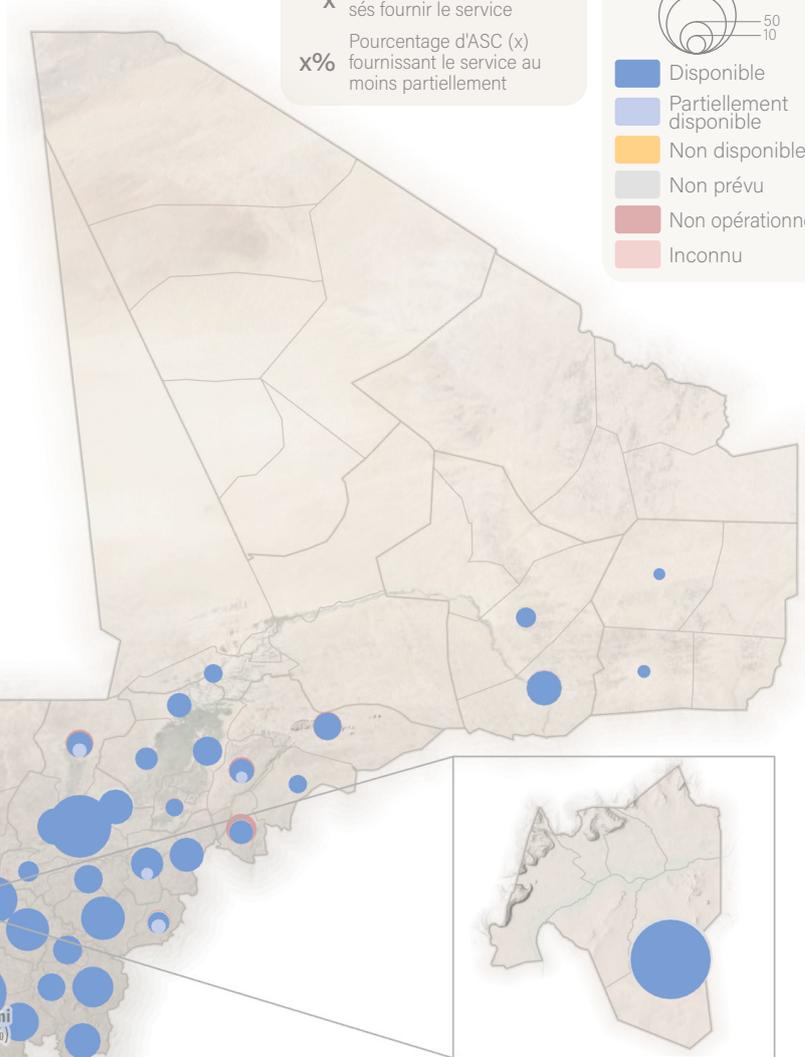
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

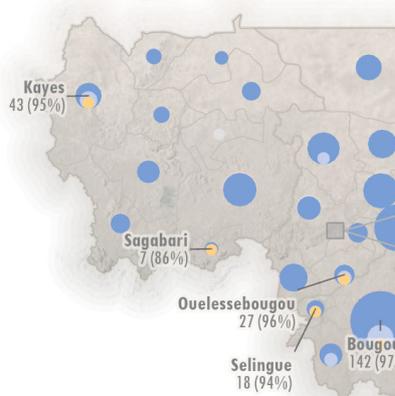
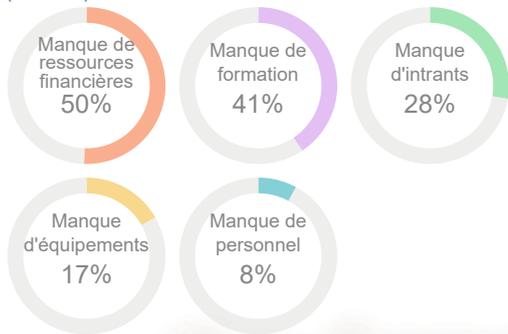
**Nombre d'ASC**

200  
100  
50  
10

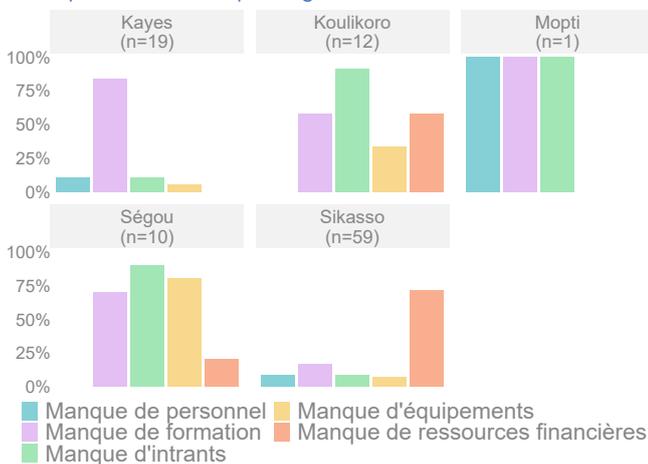
■ Disponible  
■ Partiellement disponible  
■ Non disponible  
■ Non prévu  
■ Non opérationnel  
■ Inconnu



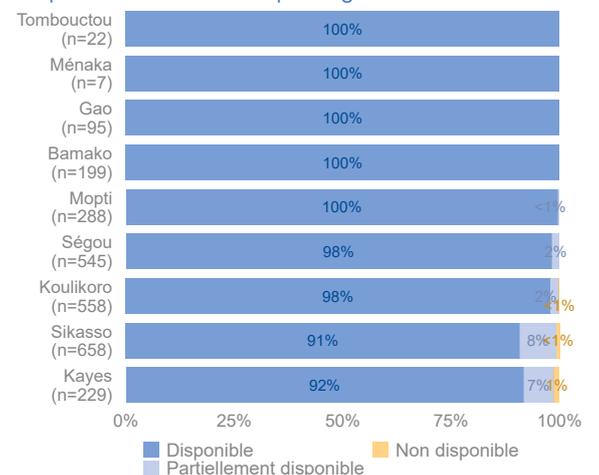
## Principales barrières (n = 101)



## Principales barrières par région



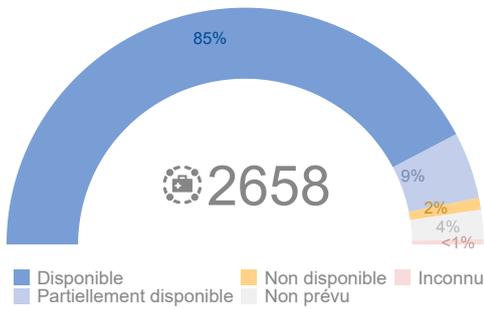
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



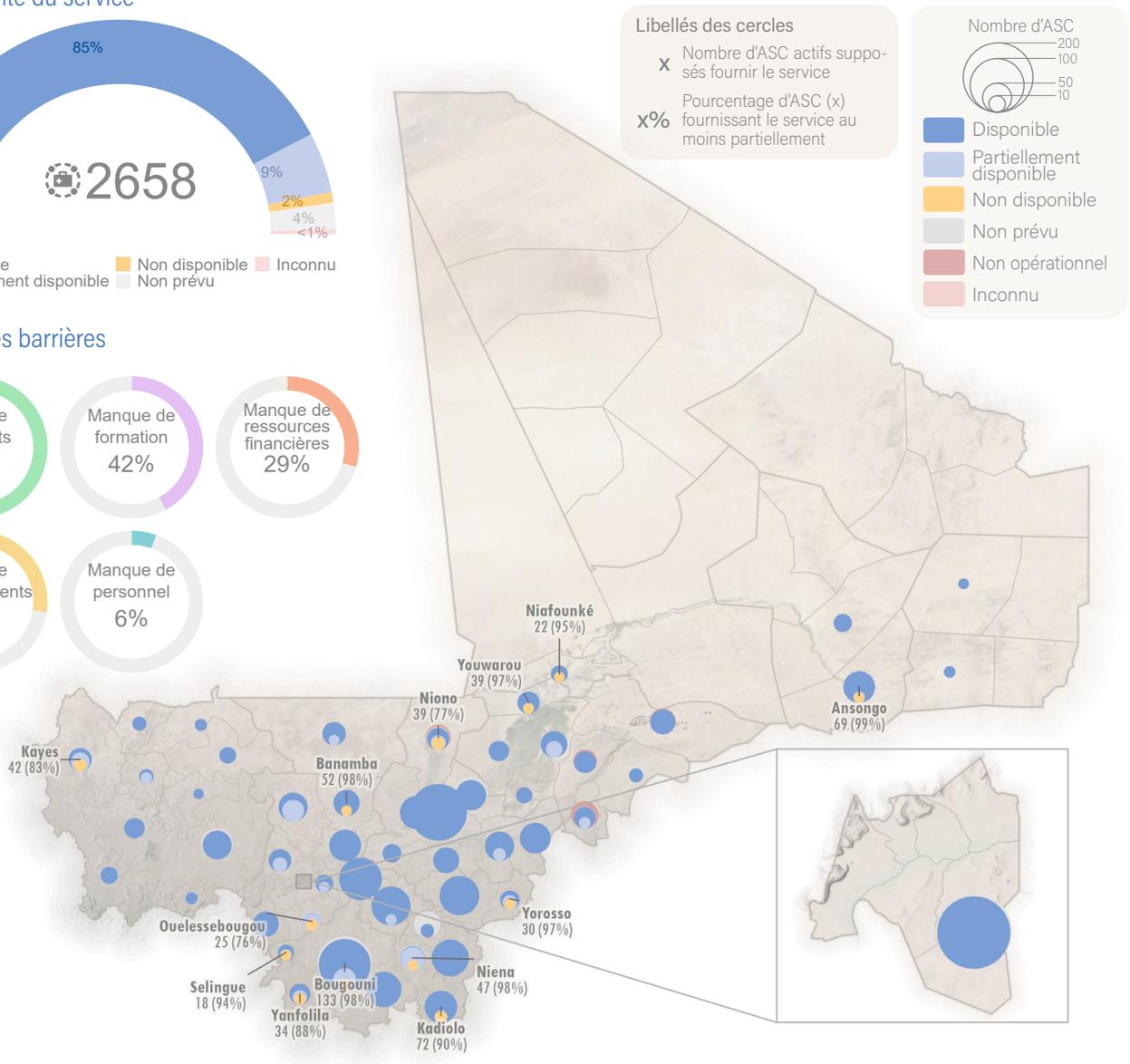
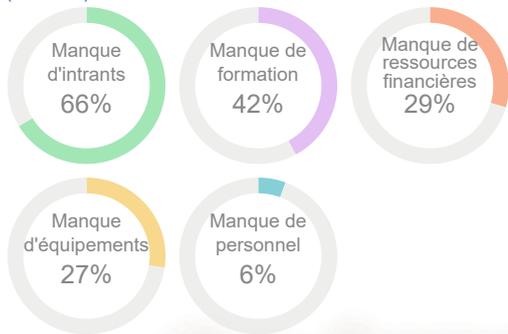
<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# SOUTIEN À LA GESTION PCMA

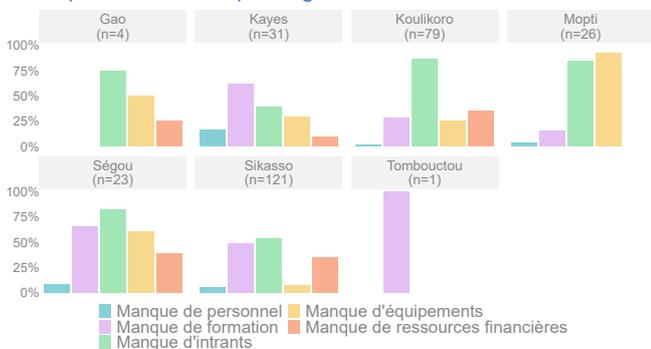
## Disponibilité du service



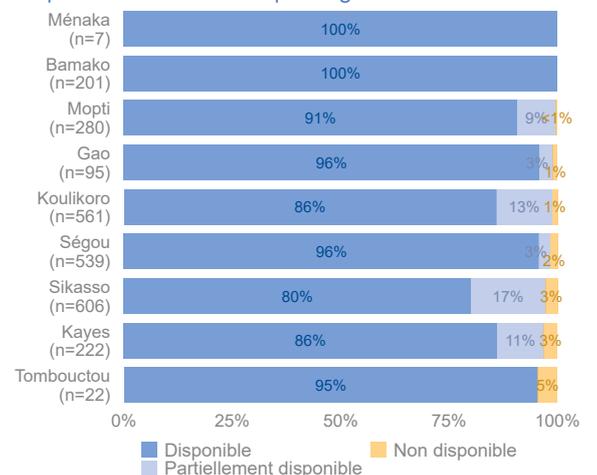
## Principales barrières (n = 285)



## Principales barrières par région



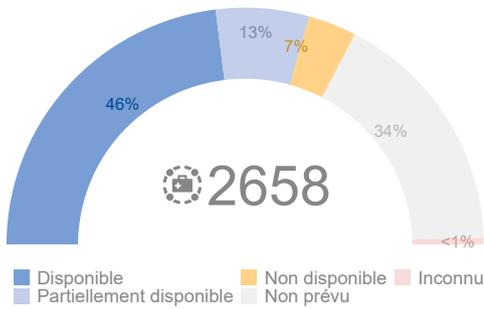
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# NOTIFICATION SENTINELLE

## Disponibilité du service



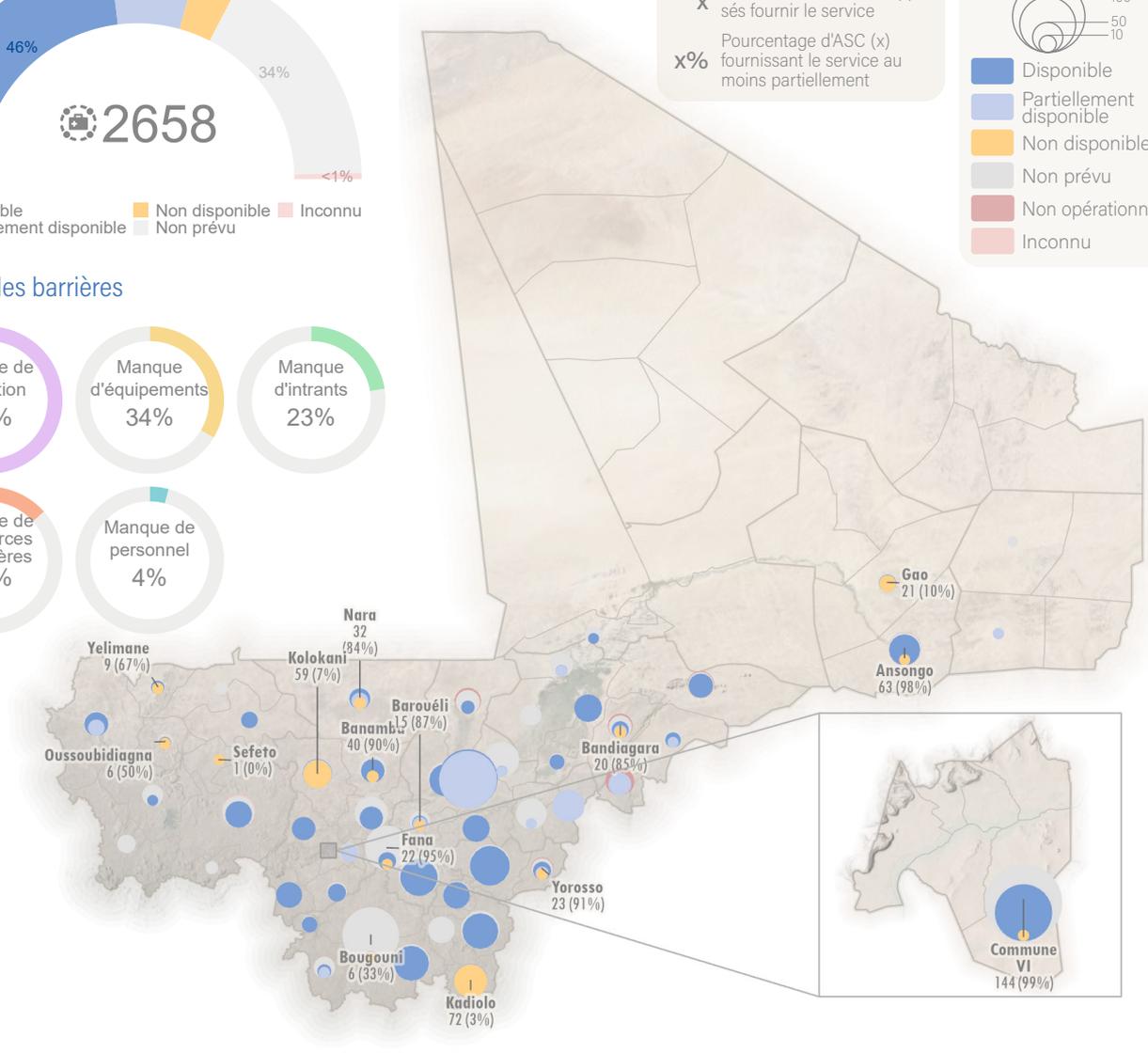
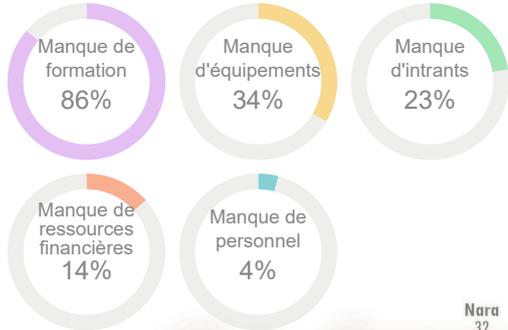
**Libellés des cercles**

**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

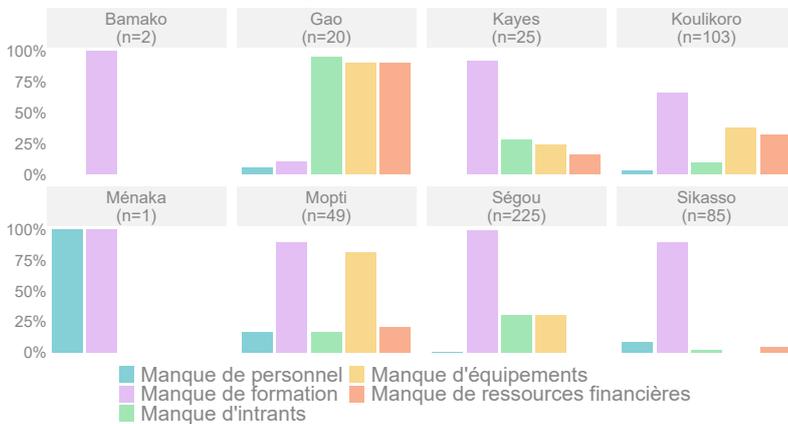
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement



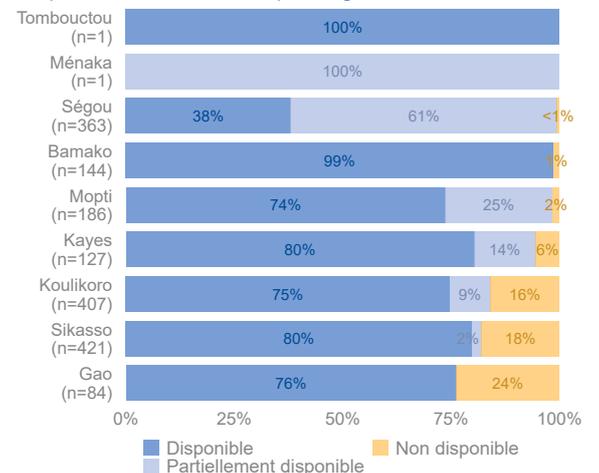
## Principales barrières (n = 510)



## Principales barrières par région



## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



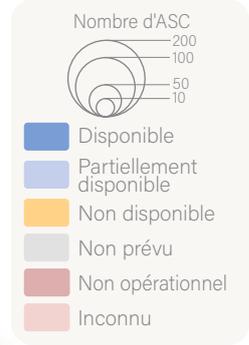
<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# SURVEILLANCE BASÉE SUR LES ÉVÉNEMENTS

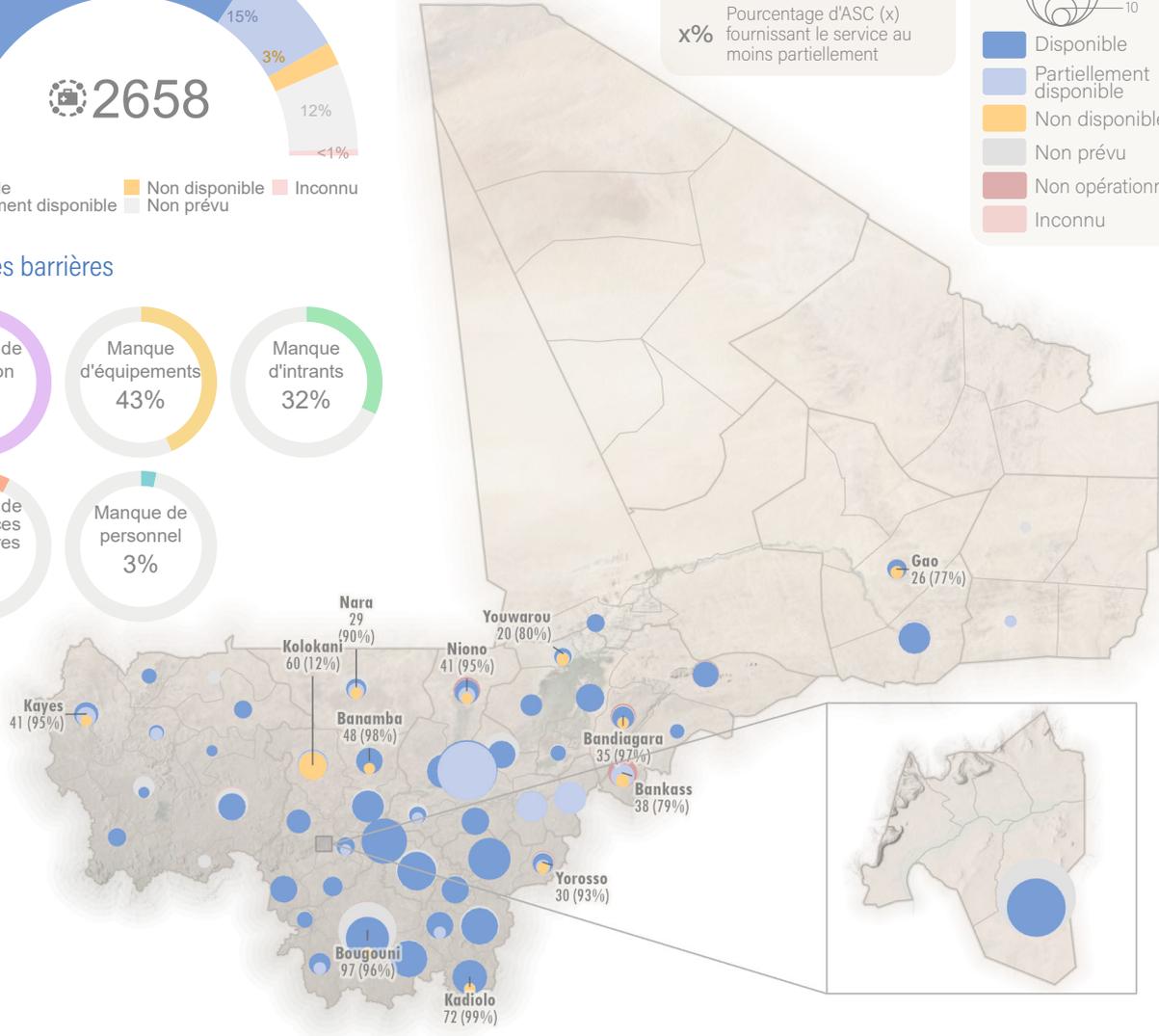
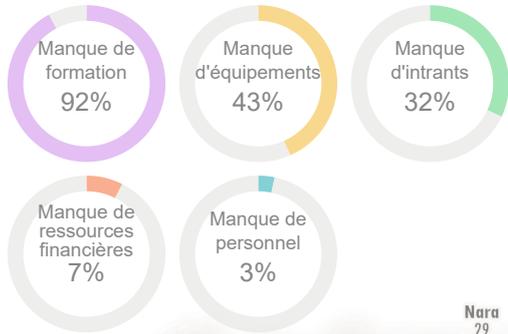
## Disponibilité du service



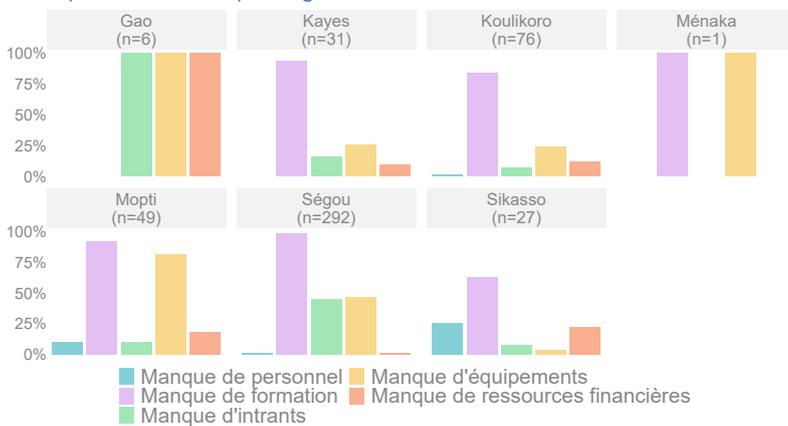
**Libellés des cercles**  
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service  
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement



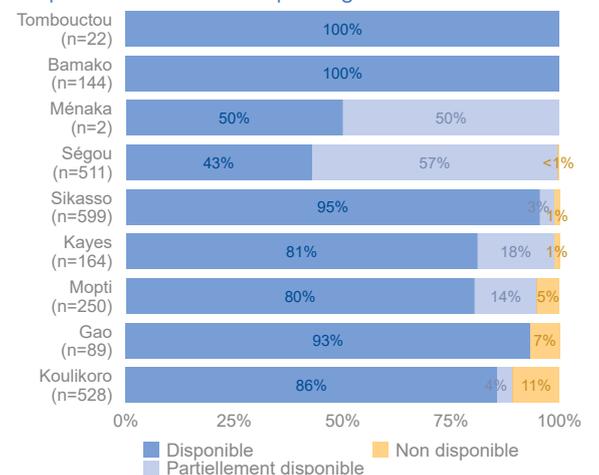
## Principales barrières (n = 482)



## Principales barrières par région



## Disponibilité du service par région†



† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# PALUDISME AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

## Disponibilité du service



**Libellés des cercles**

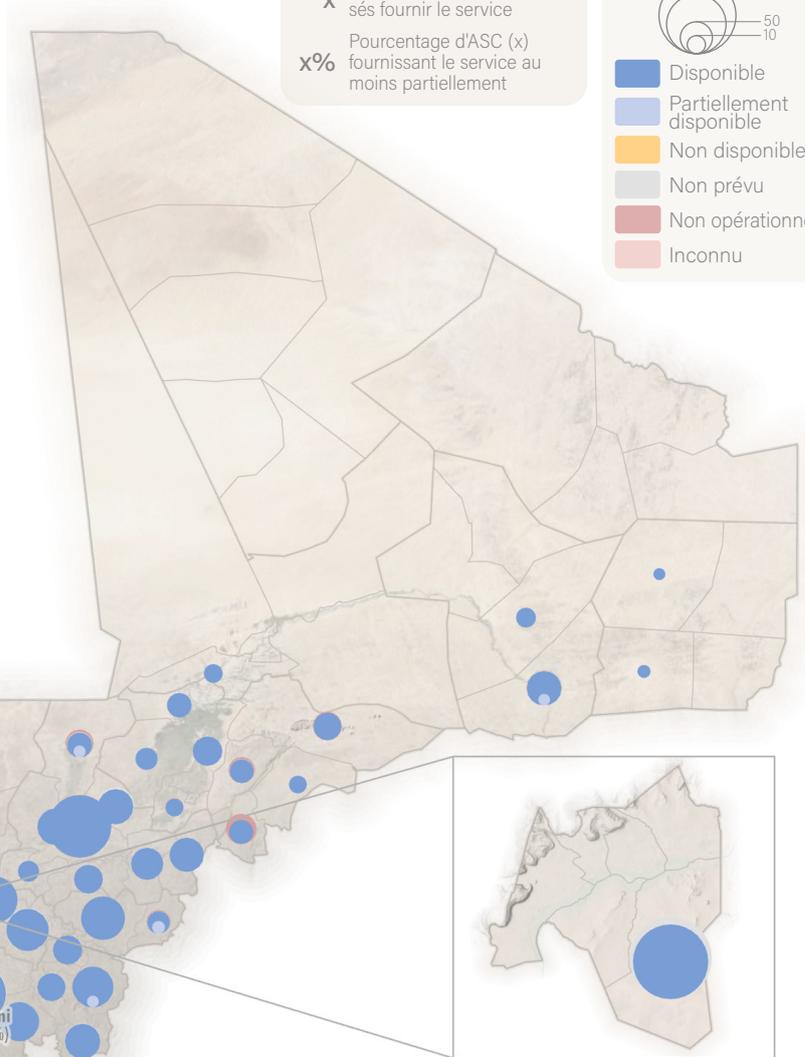
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

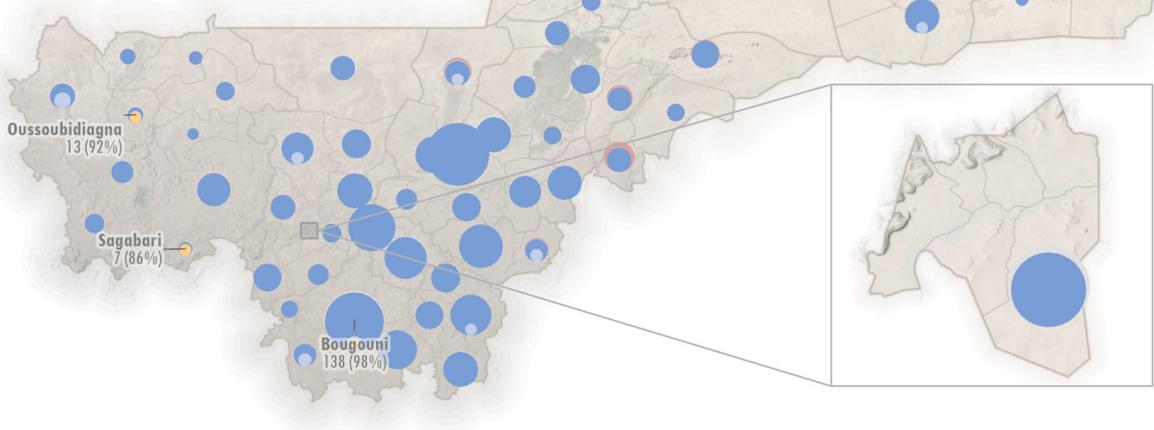
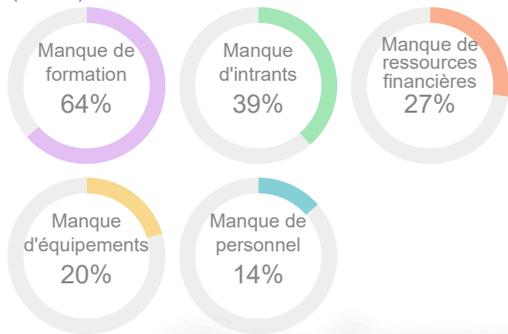
**Nombre d'ASC**

200  
100  
50  
10

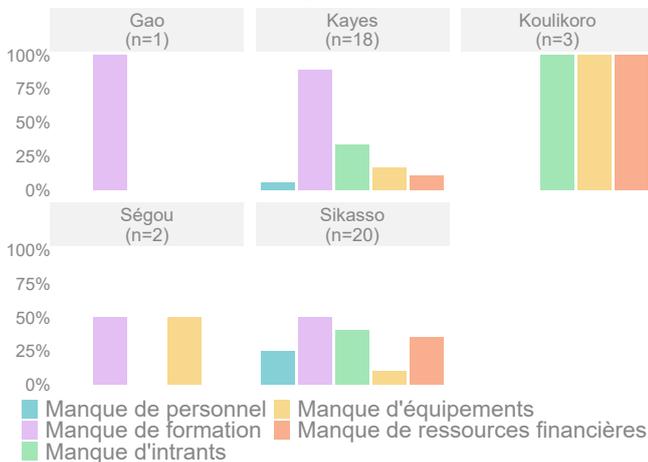
■ Disponible  
■ Partiellement disponible  
■ Non disponible  
■ Non prévu  
■ Non opérationnel  
■ Inconnu



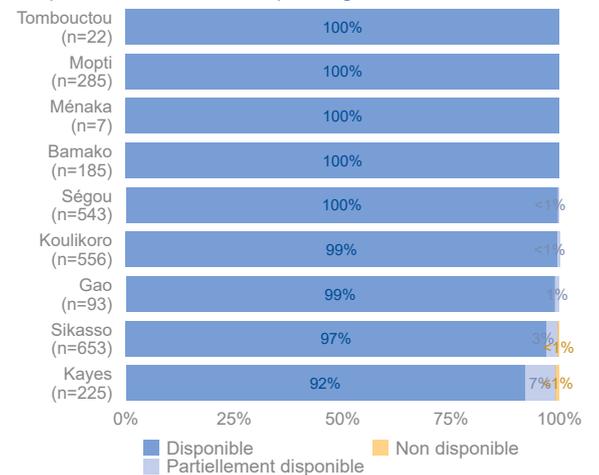
## Principales barrières (n = 44)



## Principales barrières par région



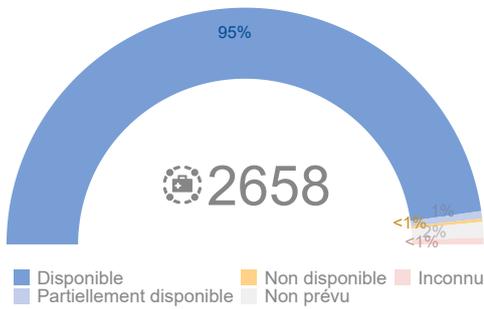
## Disponibilité du service par région†



† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# CAMPAGNES DE MASSE

## Disponibilité du service



**Libellés des cercles**

**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service

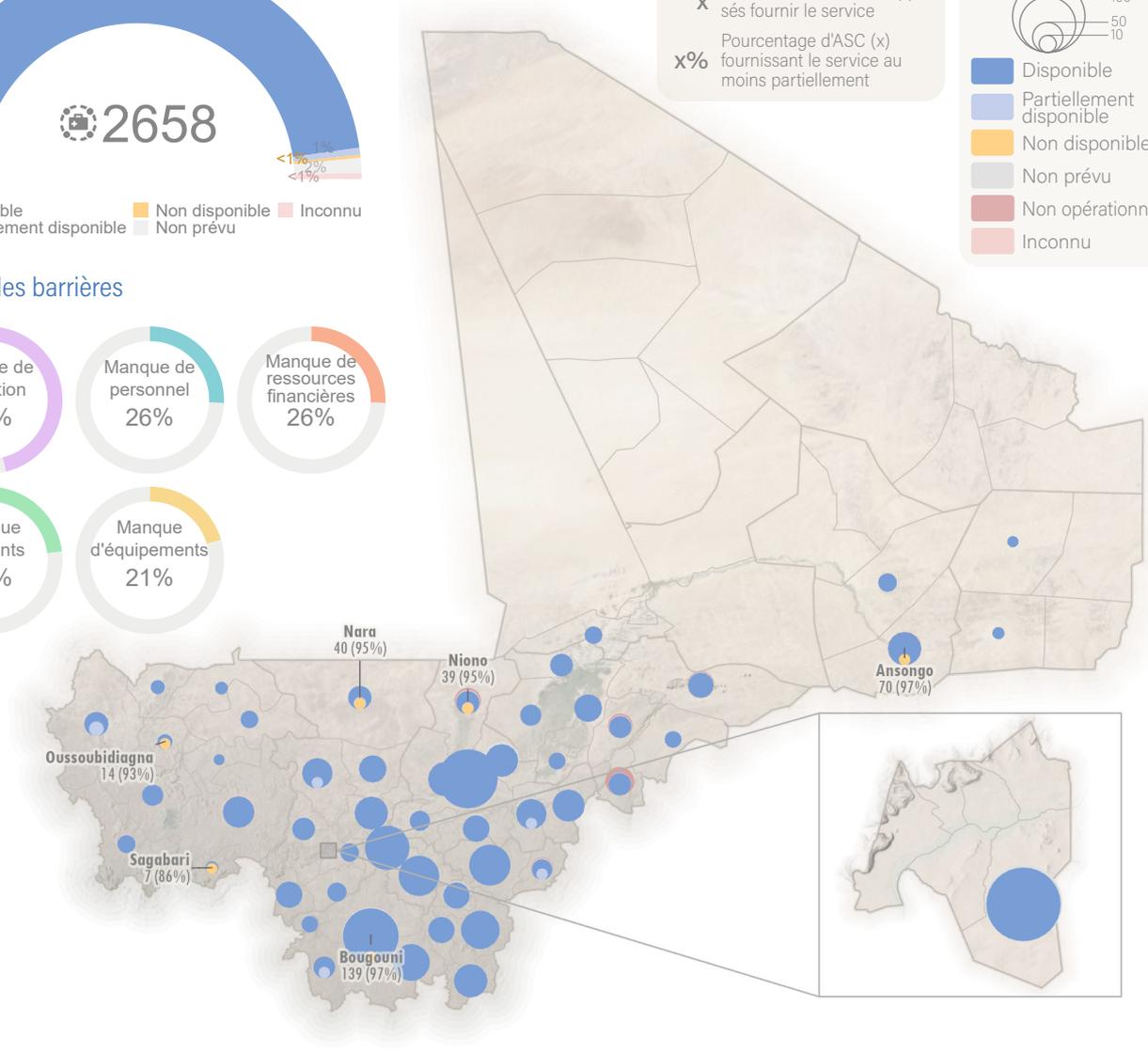
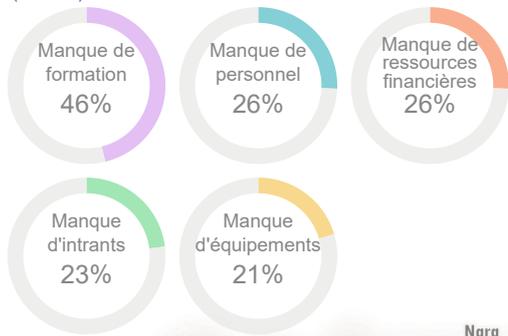
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

**Nombre d'ASC**

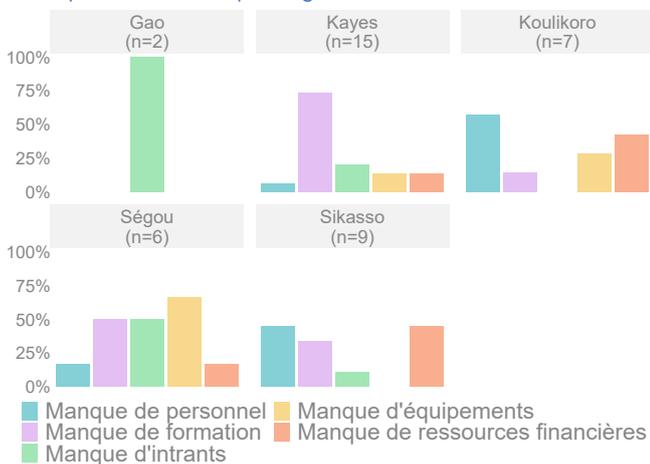
200  
100  
50  
10

- Disponible
- Partiellement disponible
- Non disponible
- Non prévu
- Non opérationnel
- Inconnu

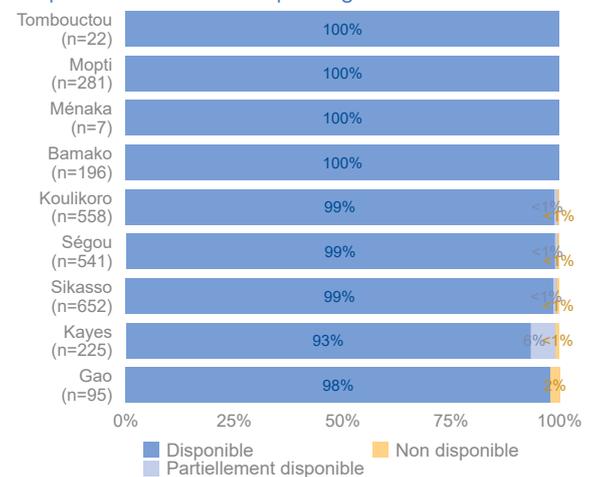
## Principales barrières (n = 39)



## Principales barrières par région



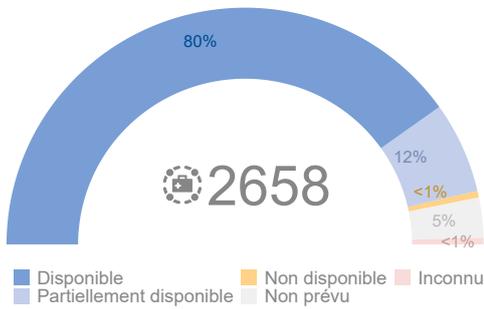
## Disponibilité du service par région†



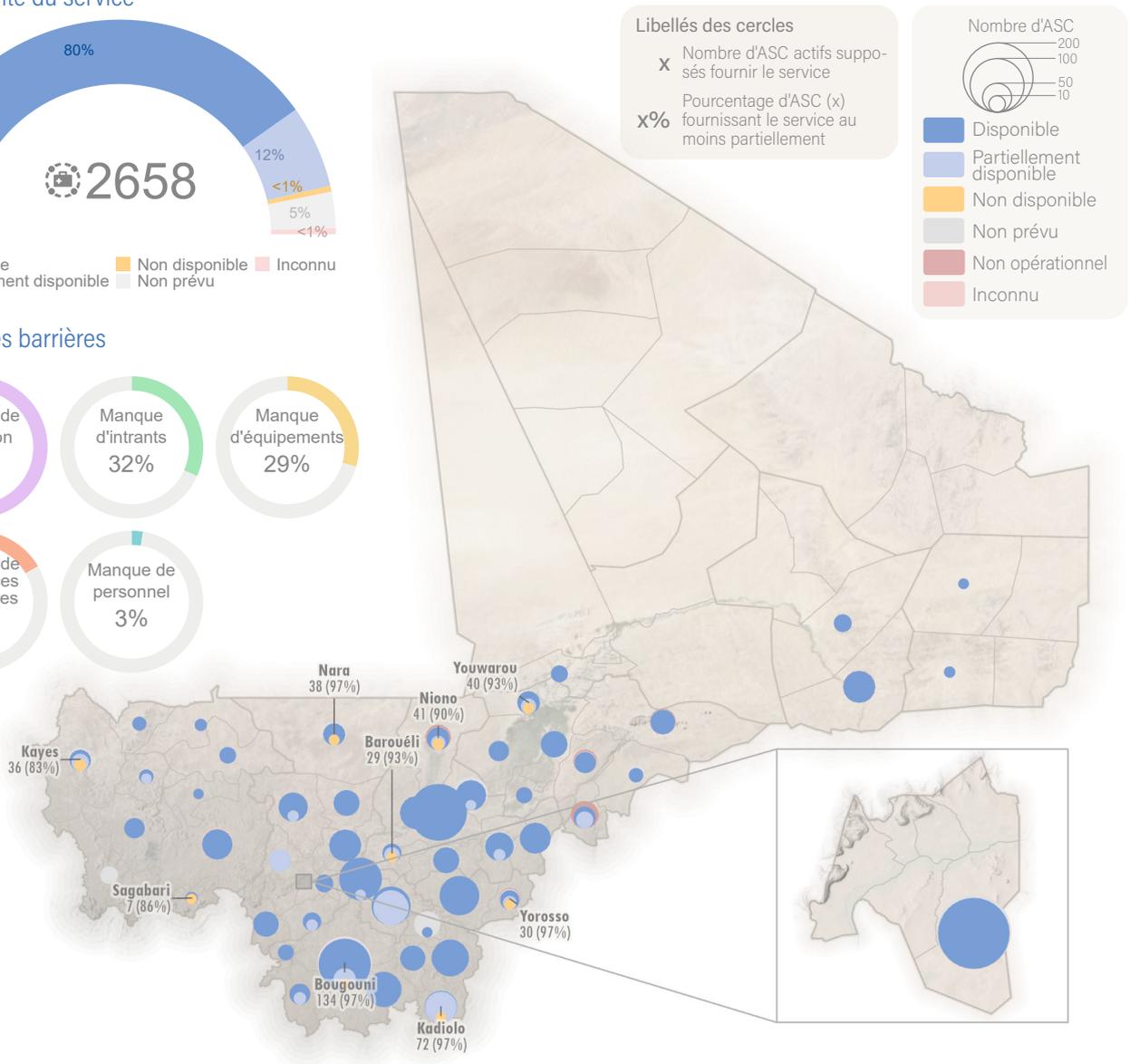
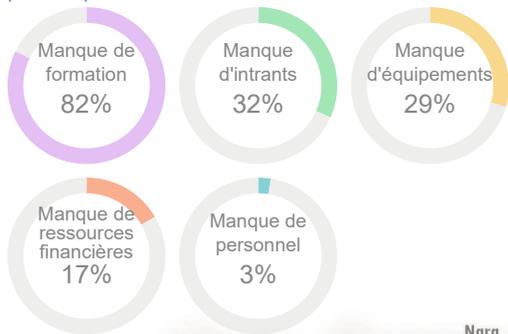
† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# IEC SUR LES MALADIES PRIORITAIRES LOCALES

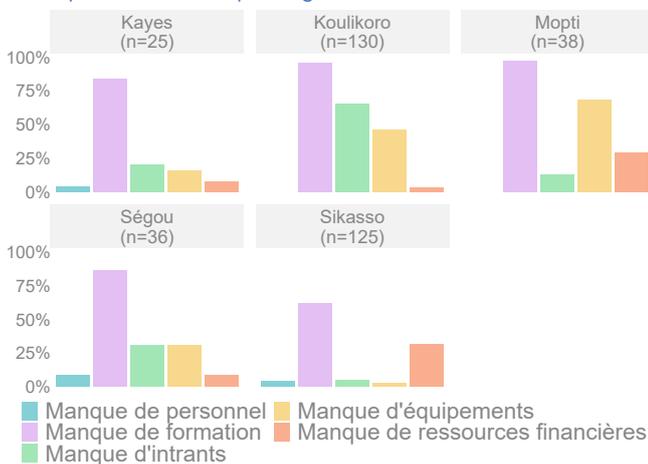
## Disponibilité du service



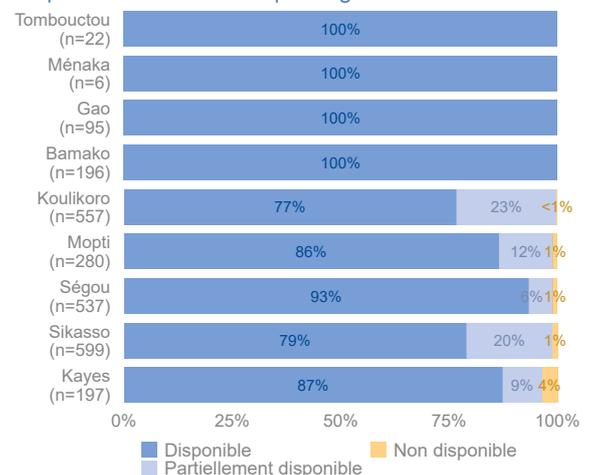
## Principales barrières (n = 354)



## Principales barrières par région



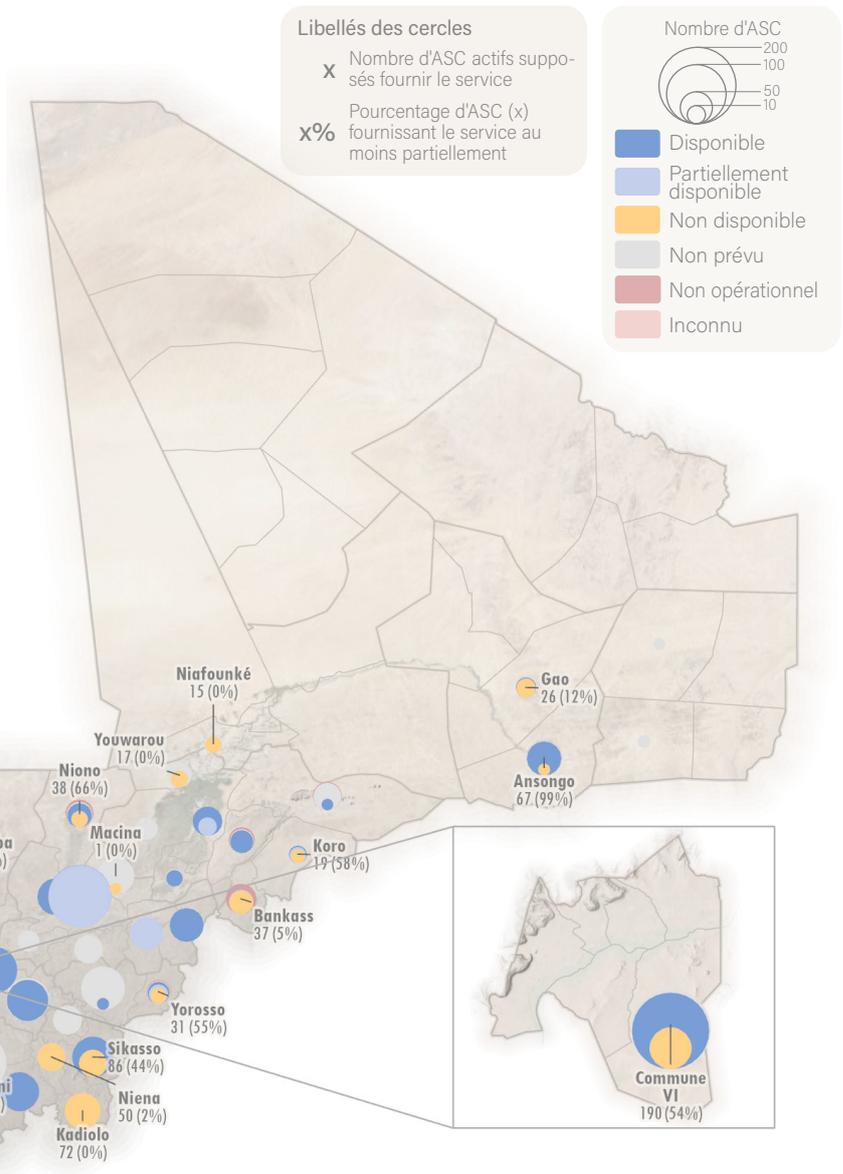
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



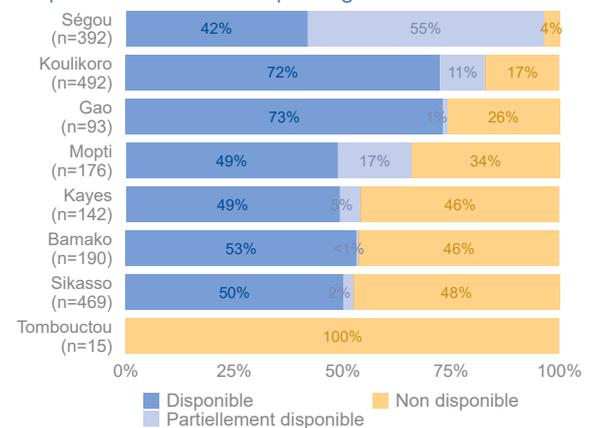
<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# DISPONIBILITÉ DE PRÉSERVATIFS GRATUITS

## Disponibilité du service



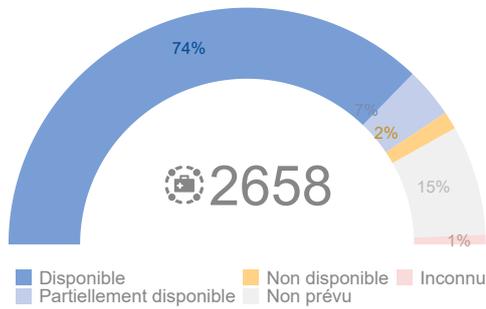
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



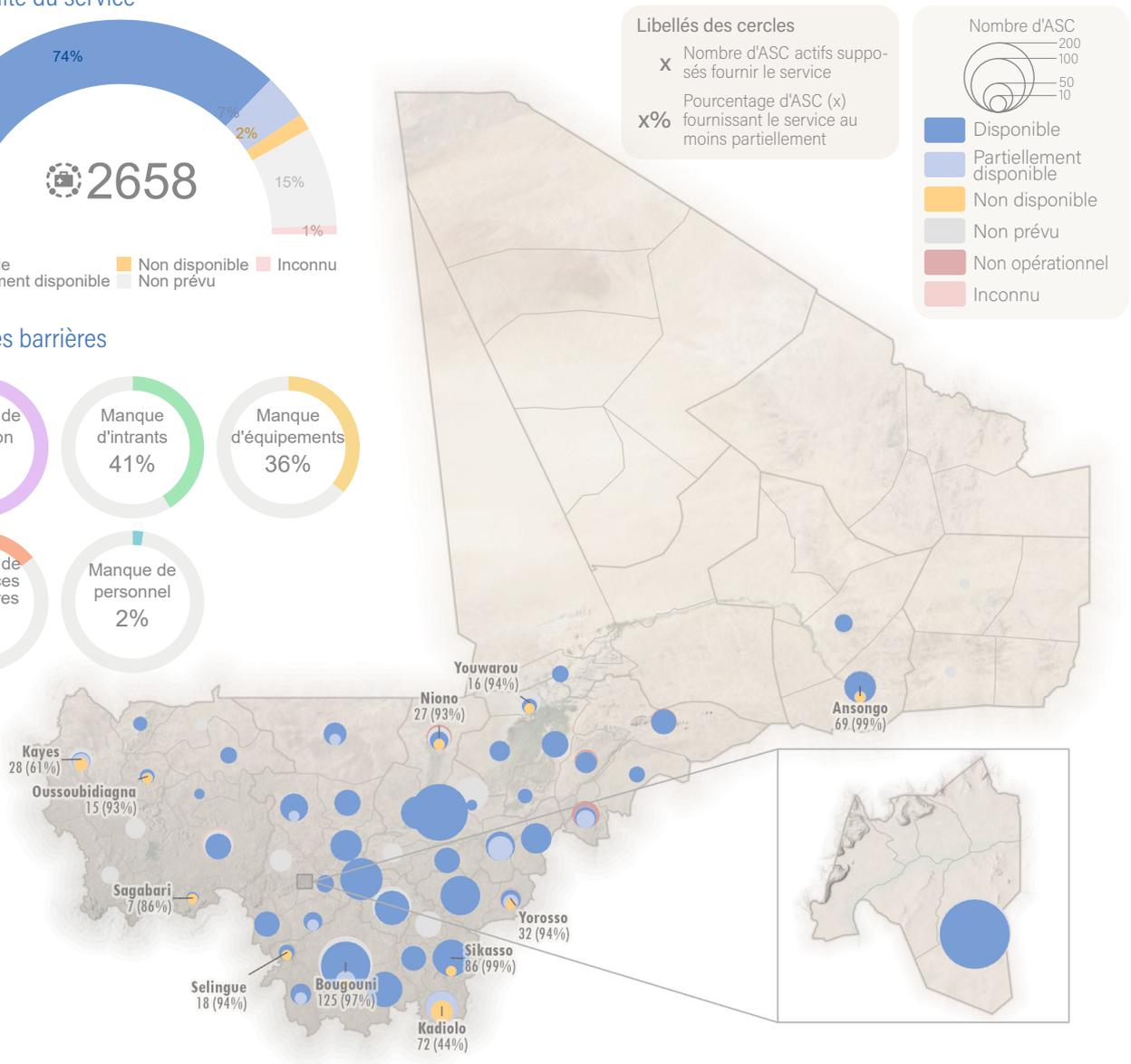
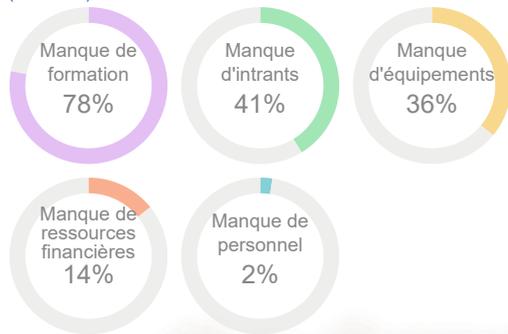
<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# IEC SUR LA PRÉVENTION DES IST ET DU VIH

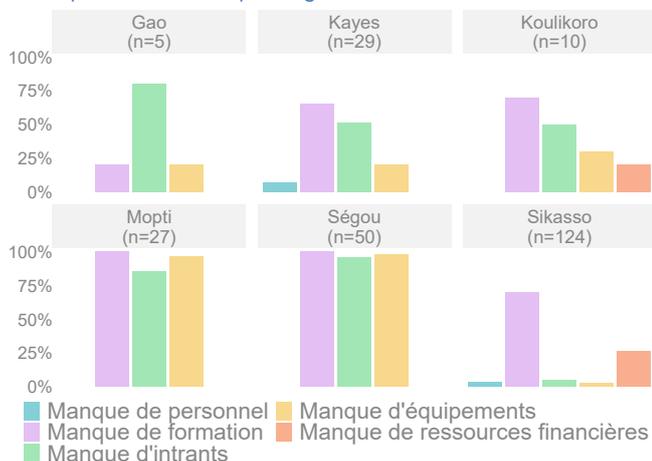
## Disponibilité du service



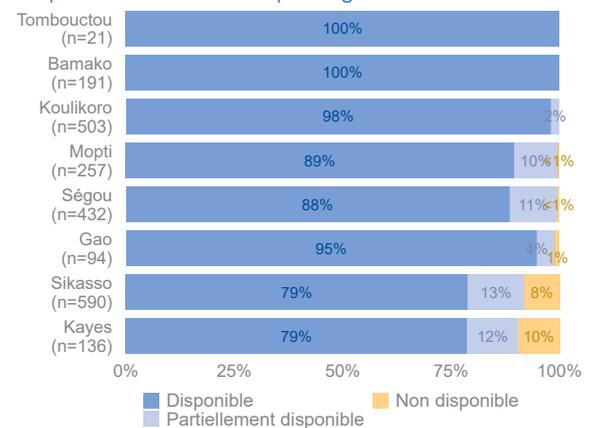
## Principales barrières (n = 245)



## Principales barrières par région



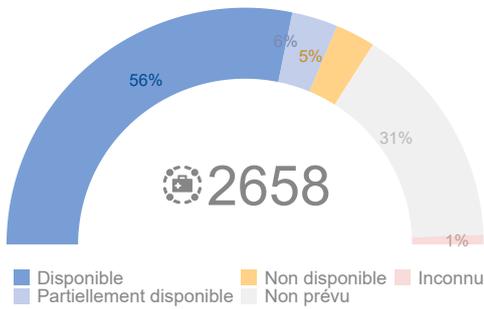
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# PLAIDOYER SUR LES IST ET LE VIH

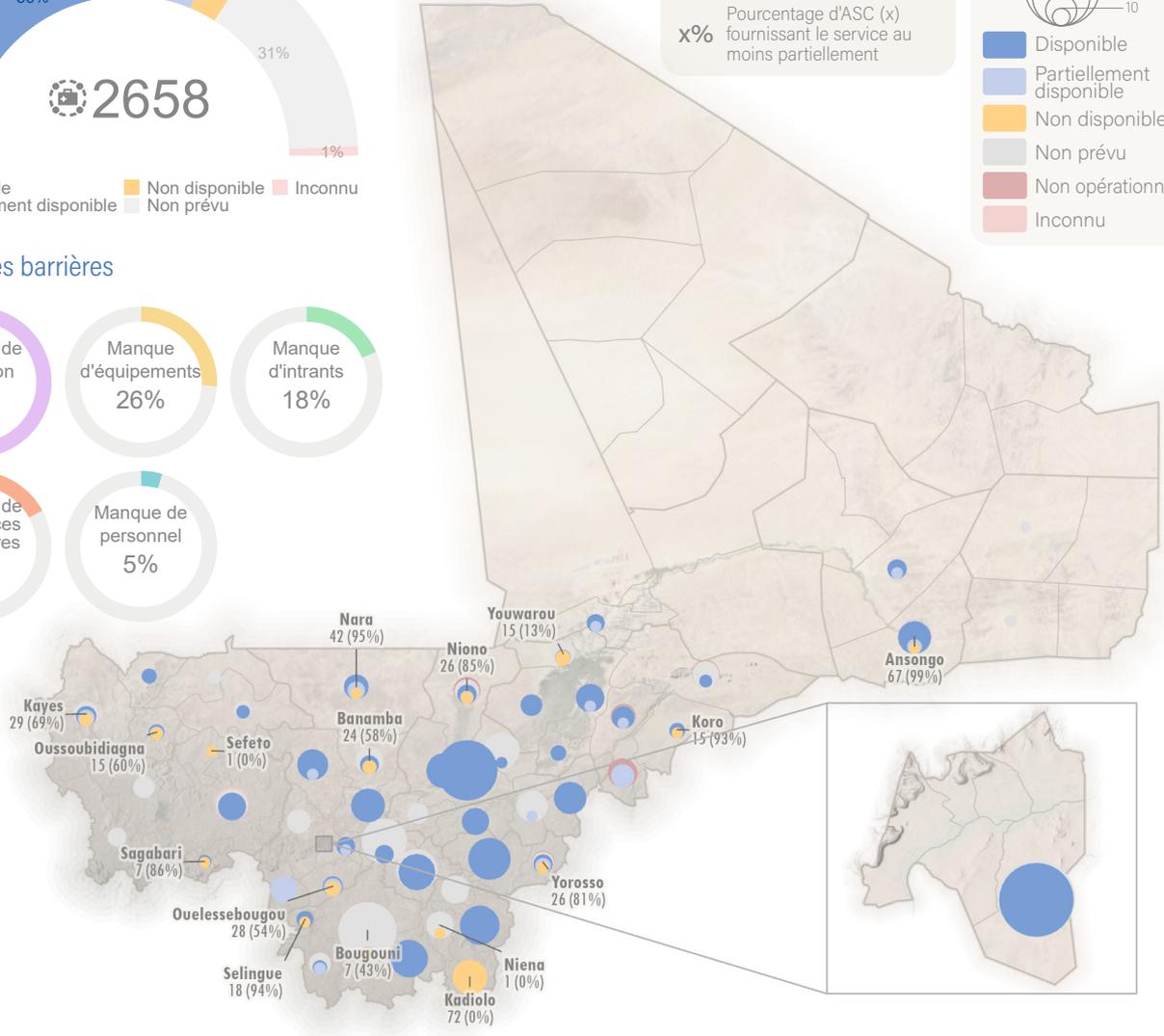
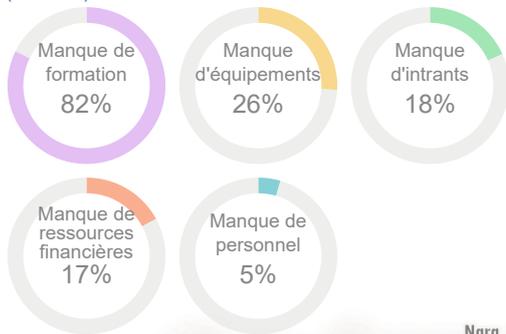
## Disponibilité du service



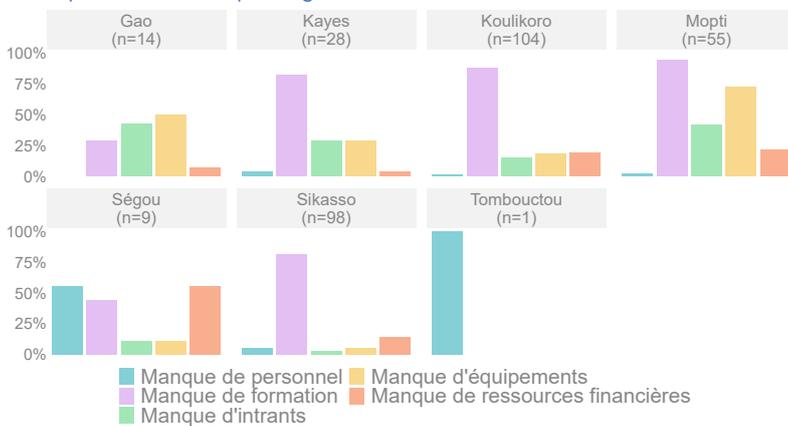
**Libellés des cercles**  
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service  
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement



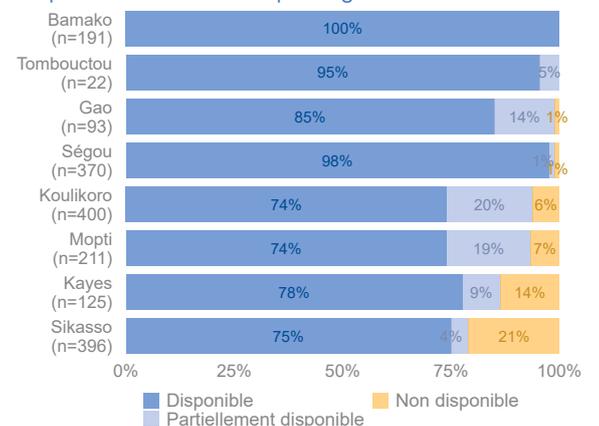
## Principales barrières (n = 309)



## Principales barrières par région



## Disponibilité du service par région†



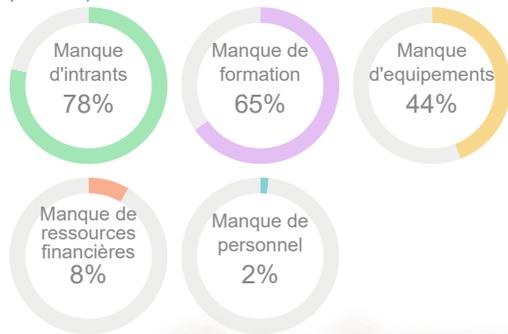
† Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# PLANIFICATION FAMILIALE

## Disponibilité du service



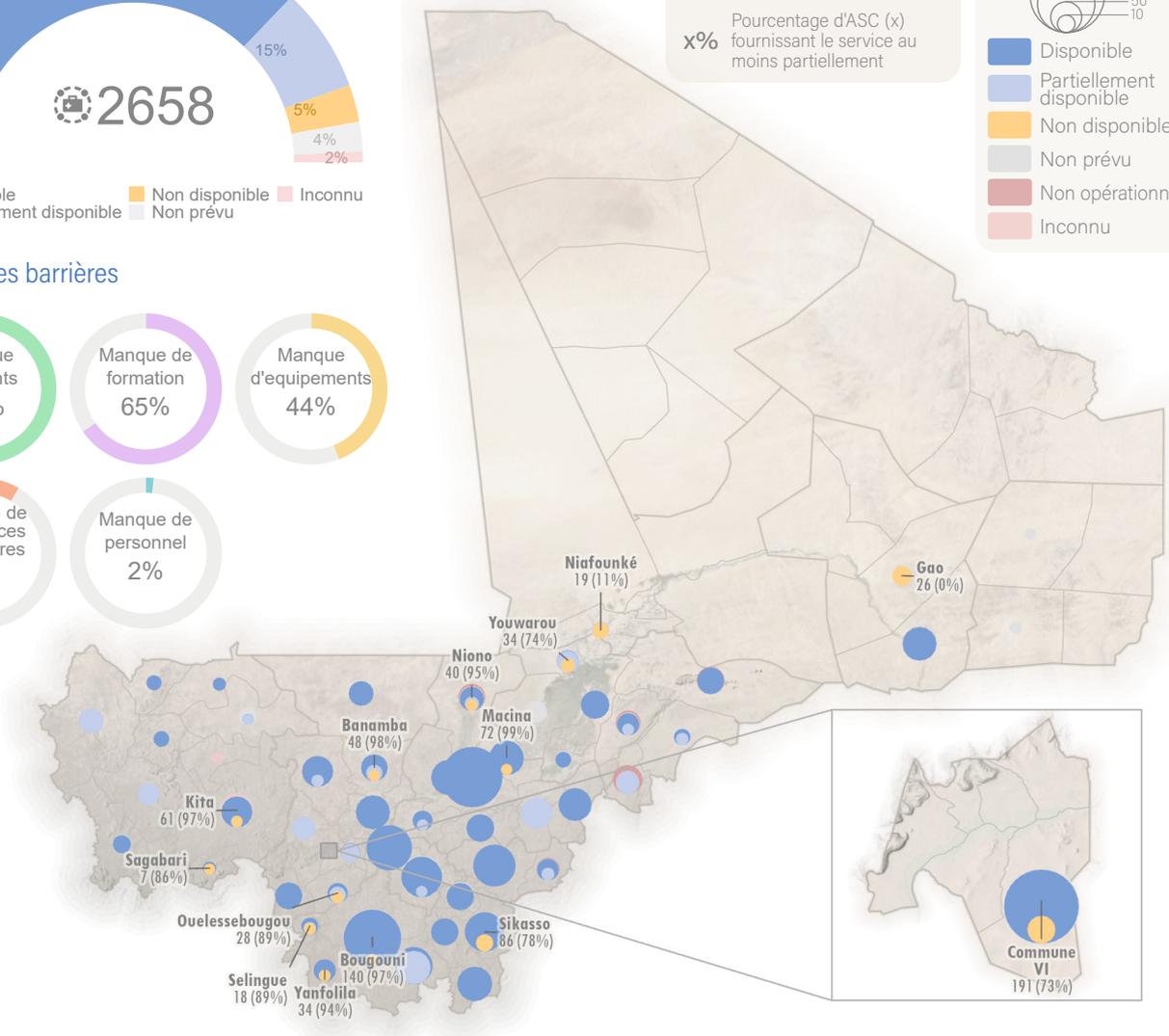
## Principales barrières (n = 533)



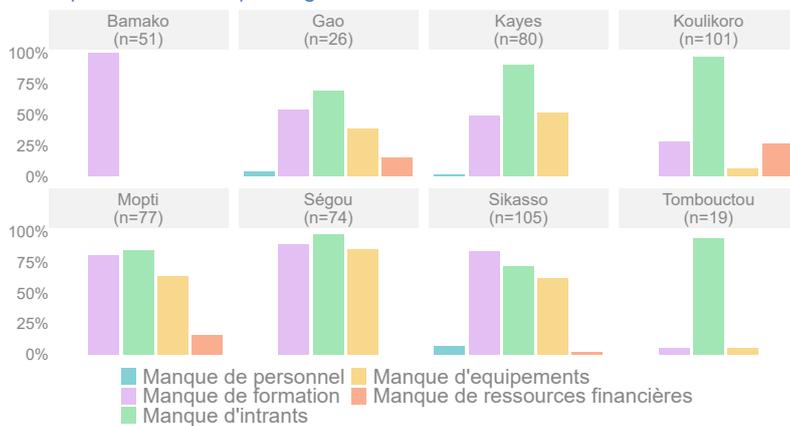
**Libellés des cercles**  
**x** Nombre d'ASC actifs supposés fournir le service  
**x%** Pourcentage d'ASC (x) fournissant le service au moins partiellement

**Nombre d'ASC**  
 200  
100  
50  
10

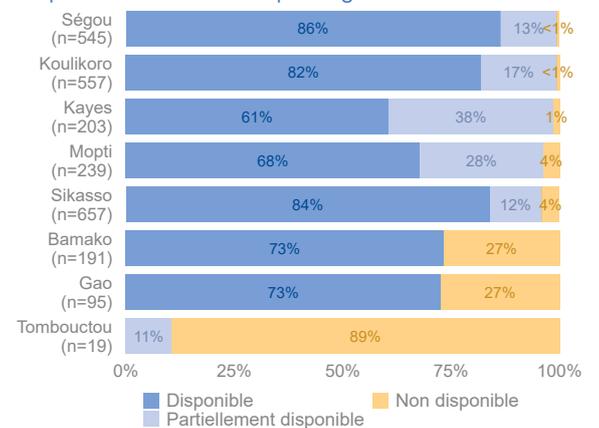
■ Disponible  
 ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible  
 ■ Non prévu  
 ■ Non opérationnel  
 ■ Inconnu



## Principales barrières par région



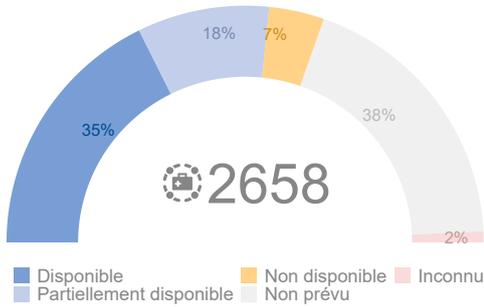
## Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



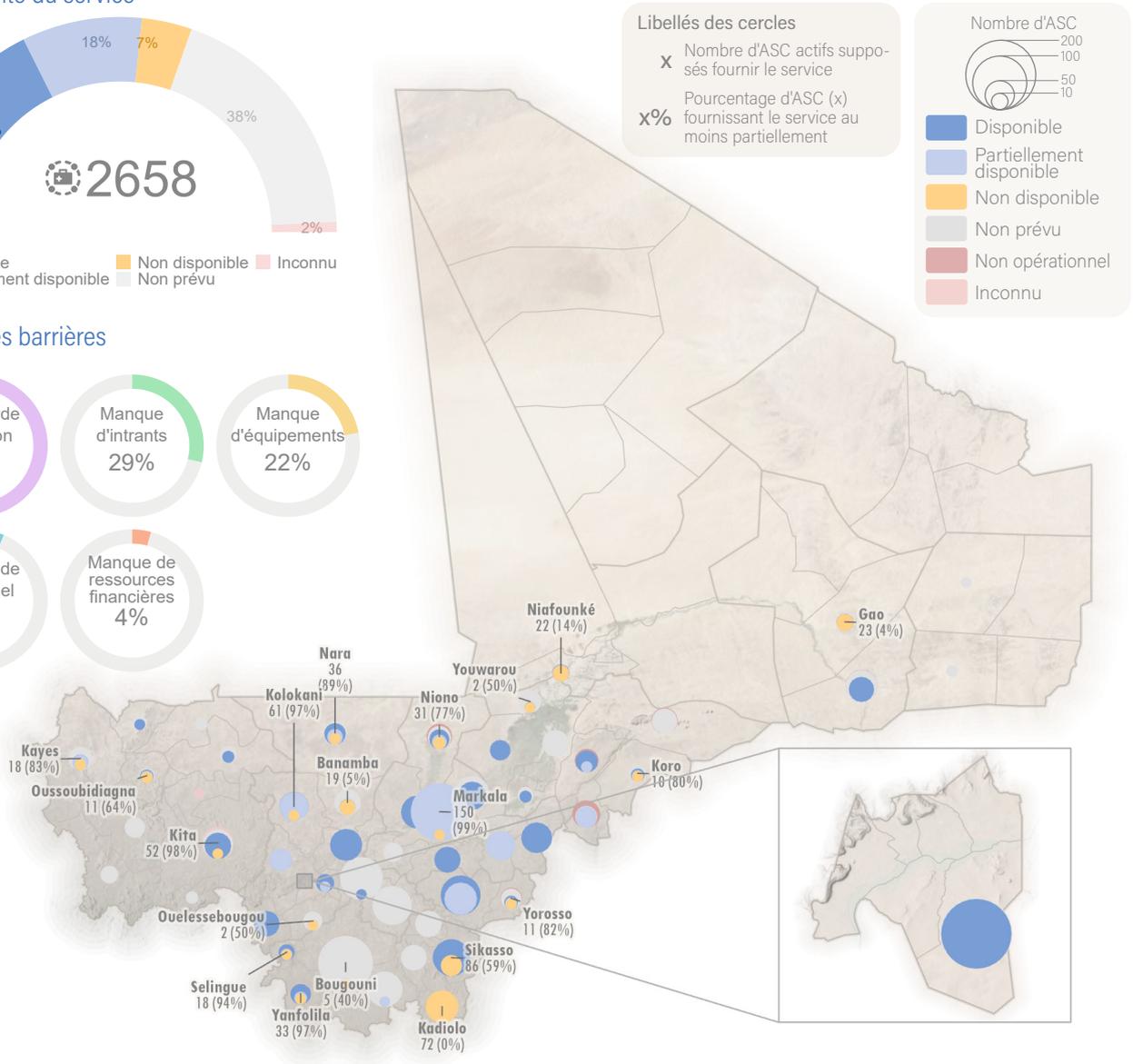
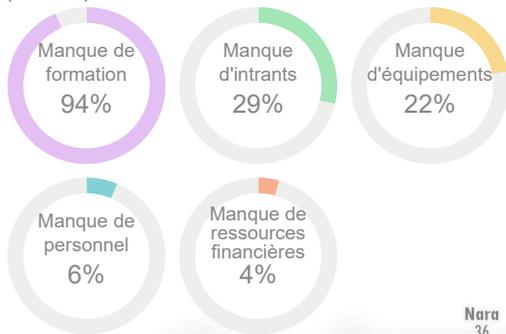
<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# PROMOUVOIR L'AUTO-SOIN, FOURNIR DES SOINS DE SANTÉ DE BASE ET UN SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

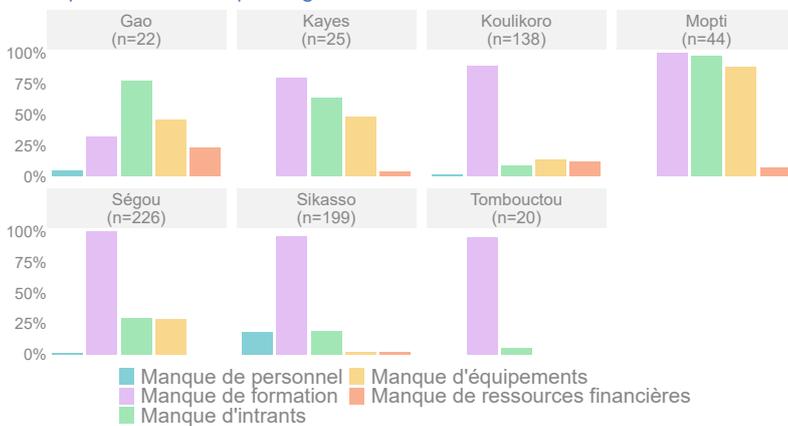
Disponibilité du service



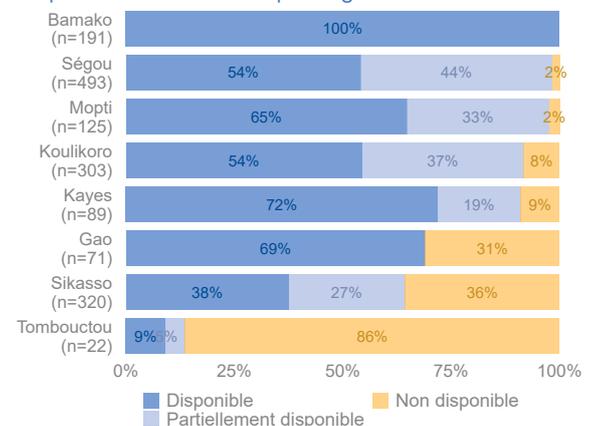
Principales barrières (n = 674)



Principales barrières par région



Disponibilité du service par région<sup>†</sup>



<sup>†</sup> Les ASC non supposés fournir le service sont exclus

# ANNEXES



## ANNEXE I : DÉFINITIONS DES SERVICES ESSENTIELS

SERVICE	DÉFINITION
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)
VISITES À DOMICILE	Visites à domicile y compris la promotion des pratiques d'autogestion, le suivi de l'observance des médicaments contre les MNT et les soins palliatifs.
PCIME AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) pour les infections respiratoires aiguës, les diarrhées et le paludisme par des agents de santé communautaires
MOBILISATION COMMUNAUTAIRE POUR LE PEV	Mobilisation communautaire pour le programme élargi de vaccination (PEV) de routine et/ou pour les campagnes de vaccination de masse
IEC SUR LES PRATIQUES D'ANJE	Information, éducation et communication (IEC) sur les pratiques alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) pour les responsables de la prise en charge des enfants, promotion de l'allaitement maternel exclusif et des pratiques ANJE, recherche active de cas et orientation des enfants malades
DÉPISTAGE DE LA MALNUTRITION AIGÜE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE	Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire en mesurant le périmètre brachial avec la bande de shakir
SOUTIEN À LA GESTION PCMA	Soutien à la gestion communautaire du programme de malnutrition aiguë (PCMA) et/ou suivi des enfants inscrits à l'alimentation complémentaire / prise en charge thérapeutique
NOTIFICATION SENTINELLE	Site sentinelle de notification régulière pour la surveillance syndromique des maladies / conditions locales pertinente
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 au niveau communautaire et traitement des cas positifs avec CTA (combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine), ou détection et référence des cas suspects, et suivi
IEC SUR LES MALADIES PRIORITAIRES LOCALES	IEC 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
DISPONIBILITÉ DE PRÉSERVATIFS GRATUITS	Disponibilité de préservatifs gratuits
IEC SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS IST/VIH	Information, éducation et communication (IEC) sur la prévention des infections infection sexuellement transmissible (IST) / virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et la communication pour le changements de comportement
PLAIDOYER SUR LES IST/VIH	Plaidoyer sur les mesures de prévention des IST/VIH au près des leaders communautaires
CONSEIL ET DÉPISTAGE DU VIH	Conseil et dépistage du VIH
PLANIFICATION FAMILIALE	Planification familiale y compris la disponibilité de méthodes contraceptives conformément aux directives nationales
PROMOUVOIR L'AUTO-SOIN FOURNIR DES SOINS DE SANTÉ DE BASE	Promouvoir l'auto-soin fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial. 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

## ANNEXE II : ESTIMATIONS DE LA POPULATION

RÉGION	DISTRICT	ESTIMATIONS DE POPULATION
<b>Bamako</b>		<b>2,631,296</b>
	COMMUNE I	487,841
	COMMUNE II	232,433
	COMMUNE III	187,440
	COMMUNE IV	436,465
	COMMUNE V	603,124
	COMMUNE VI	683,993
<b>Gao</b>		<b>749,388</b>
	ALMOUSTARAT	28,522
	ANSONGO	203,011
	BOUREM	149,541
	GAO	368,314
<b>Kayes</b>		<b>2,898,511</b>
	BAFOULABE	186,758
	DIÉMA	307,823
	KAYES	745,180
	KÉNIÉBA	281,827
	KITA	463,878
	NIORO	334,569
	OUSSOUBIDIAGNA	152,802
	SAGABARI	65,683
	SEFETO	100,970
	YELIMANE	259,021
<b>Kidal</b>		<b>97,208</b>
	ABEÏBARA	14,783
	KIDAL	47,552
	TESSALIT	23,410
	TIN-ESSAKO	11,463
<b>Koulikoro</b>		<b>3,527,673</b>
	BANAMBA	277,503
	DIOÏLA	386,935
	FANA	329,612
	KALABANCORO	360,566
	KANGABA	146,924
	KATI	732,059
	KOLOKANI	341,227
	KOULIKORO	307,944
	NARA	354,459
	QUELESSEBOUGOU	290,444
<b>Ménaka</b>		<b>37,009</b>
	ANDERAMBOUKANE	7,795
	INEKAR	2,892
	MÉNAKA	24,324
	TIDERMENE	1,998

<b>Mopti</b>		<b>2,933,807</b>
	BANDIAGARA	457,877
	BANKASS	379,369
	DJENNÉ	298,460
	DOUENTZA	356,830
	KORO	521,208
	MOPTI	530,667
	TENENKOU	235,647
	YOUWAROU	153,749
<b>Ségou</b>		<b>3,424,973</b>
	BAROUÉLI	298,406
	BLA	415,853
	MACINA	348,144
	MARKALA	263,519
	NIONO	535,743
	SAN	490,983
	SÉGOU	750,018
	TOMINIAN	322,307
<b>Sikasso</b>		<b>3,424,973</b>
	BOUGOUNI	672,483
	KADIOLO	350,816
	KIGNAN	169,879
	KOLONDIÉBA	296,528
	KOUTIALA	841,873
	NIENA	180,107
	SELINGUE	120,900
	SIKASSO	711,761
	YANFOLILA	189,101
	YOROSSO	309,539
<b>Taoudénit</b>		<b>61,418</b>
	ACHOURATT	10,400
	AL-OURCHE	14,042
	ARAOUANE	9,950
	BOUJBEHA	10,594
	FOUM-ALBA	7,844
	TAOUDÉNIT	8,588
<b>Tombouctou</b>		<b>906,689</b>
	DIRÉ	148,068
	GOUNDAM	199,708
	GOURMA-RHAROUS	148,150
	NIAFOUNKÉ	245,110
	TOMBOUCTOU	165,653
<b>Total</b>		<b>21,110,959</b>

