

BULLETIN JUIN 2025



DATE DE PUBLICATION 21 JUILLET 2025

MALI

Réponse sanitaire à la crise humanitaire prolongée



22.4 M
POPULATION
TOTALE



16 M
PERSONNES
AFFECTEES



378363
DEPLACES
INTERNES



854 956
RETOURNEES
MALIENS



3.7 M
DANS LE BESOIN
D'ASSISTANCE SANITAIRE

SOMMAIRE

[Contexte humanitaire](#) : Page 2

[Coordination du groupe humanitaire Santé](#) : Page 3 à 7

[Suivi de la disponibilité des services de Santé](#) : Page 8 à 11

[Réalizations des partenaires du Cluster Santé](#) :

- [ALIMA](#),
- [PUI](#),
- [MSF](#),
- [TDH](#)
- [IEDA Relief](#)
- [OMS](#).

Difficultés/défis

Perspectives pour le mois de juillet 2025

- [Cartographie des partenaires](#)

SECTEUR SANTÉ



2.5 M
POPULATION
CIBLÉE



109 278
PERSONNES
ATTEINTES

STRUCTURES SANITAIRES FONCTIONNELLES



75

DISTRICTS SANITAIRES

96%

STRUCTURES FONCTIONNELLES

DENGUE DU 09/09/2023 AU 31/05/2025

2249

CAS CONFIRMES

65

DECES

2249

GUERIS

ACTIONS SANITAIRES AU MOIS DE MAI 2025 A LA DATE DU 13 JUIN 2025 DANS LE DIHS2 DANS LES REGIONS HUMANITAIRES



159 172

CONSULTATIONS CURATIVES

TAUX DE COUVERTURE VACCINALE EN MAI A LA DATE DU 20 JUIN 2025 DANS LE DIHS2 DANS LES REGIONS HUMANITAIRES



69.58 %

POLIO (VPO3)

52.85%

ROUGEOLE-RUBEOLE (VRR2)

FINANCEMENT DU CLUSTER SANTE



43.4 M US \$
3.03 M US \$(7%)

REQUIS
[RECUS](#)

CLUSTER SANTE



2012

ANNEE D'ACTIVATION

LEAD

OMS

CO-LEAD

ALIMA

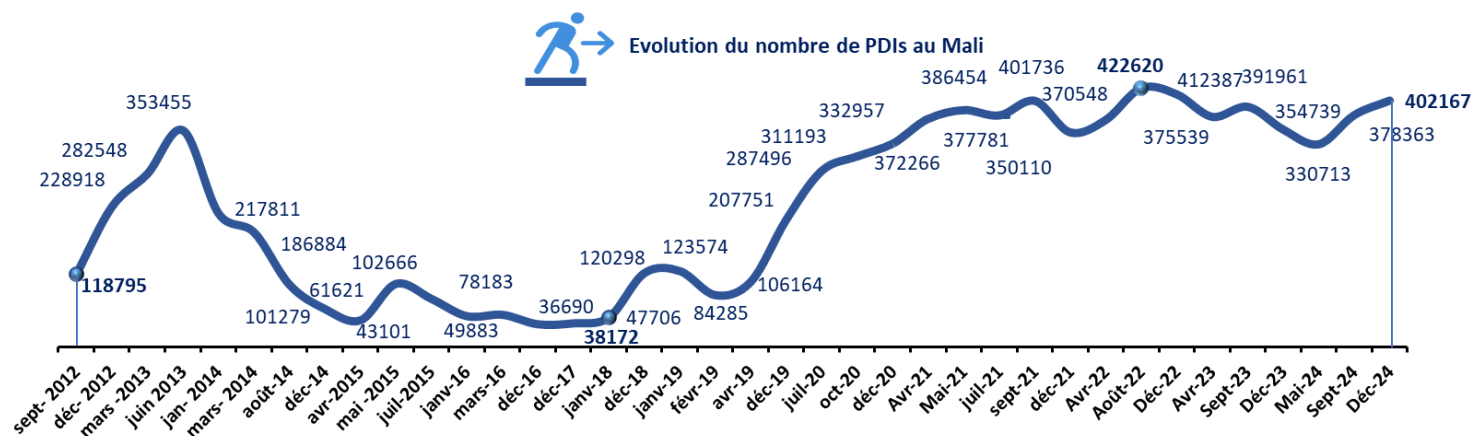
147

[PARTENAIRES DONT 42 ACTIFS](#)

Le contexte humanitaire

La matrice de suivi des déplacements a enregistré 402 167 personnes déplacées internes (PDI) à l'échelle nationale, 863 697 retournés internes. Quarante-huit pour cent (48%) des sites évalués étaient spontanés ou planifiés. Tandis que, 52 pour cent des sites étaient des lieux où les PDI vivaient dans les communautés hôtes ou familles.

La population déplacée est constituée de 58 pour cent de femmes et 42 pour cent d'hommes. Par ailleurs, 58 pour cent des personnes déplacées sont des enfants (âgés de 0 à 17 ans), la population active représente 38 pour cent de la population déplacée et les 60 ans et plus représentent 4% (décembre 2024).



Graphique 1 : Evolution du nombre de PDIs de septembre 2012 à décembre 2024, DTM décembre 2024

Du 1er octobre au 31 décembre 2024, une augmentation de 23 804 personnes déplacées internes a été constatée à la suite de la dégradation des conditions climatiques et la situation sécuritaire dans certaines localités du pays.

De plus, plus de 7 000 Maliens ont été refoulés de Mauritanie ont été accueillis dans la région de Kayes. Ces régions sont également confrontées à des défis structurels tels que l'insécurité alimentaire, une couverture insuffisante des services sociaux de base, notamment en matière de santé, et des conditions climatiques difficiles. Plusieurs activités des organisations internationales et nationales au niveau opérationnel sont suspendues en raison d'un manque de financement notamment dans les régions de Mopti, Gao, Ménaka, Ségou, Koulikoro et Kayes.

Au cours du 2^e trimestre 2025, une intensification des hostilités a été observée entre les Forces de Libération de l'Armée (FLA) et les Forces Armées Républicaines (FAR), surtout dans le Nord. Les actions du Groupe de soutien à l'islam et aux musulmans (JNIM) se sont maintenues autour de Bamako, avec un ciblage constant des convois et des aéronefs des FAR et de leurs alliés dans les zones d'opération et sur les axes routiers par des groupes armés radicaux (EIS, JNIM et FLA). De plus, des actions isolées du JNIM ont des répercussions sur les travailleurs humanitaires dans la région de Sikasso, tandis que plusieurs attaques ont été signalées à Ségou et Kayes contre des positions des Forces Armées Maliennes (FAMA). La dynamique conflictuelle entre les acteurs armés (FAR et JNIM) continue d'affecter les civils, tant au Nord qu'au Sud du cercle de Niono, ainsi qu'au nord-est, au sud-est et à l'ouest du cercle de Macina. Cette

situation favorise les mouvements de populations dans la partie sud du pays jadis considérée comme une zone calme sur le plan sécuritaire.

Risque en Santé Publique

1. Surveillance épidémiologique

La situation épidémiologique du mois de juin 2025 a été marquée par :

Une diminution du nombre de cas positifs de rougeole ;

Une baisse du nombre des cas suspects de méningite ;

Une diminution du nombre de cas confirmés de dengue ;

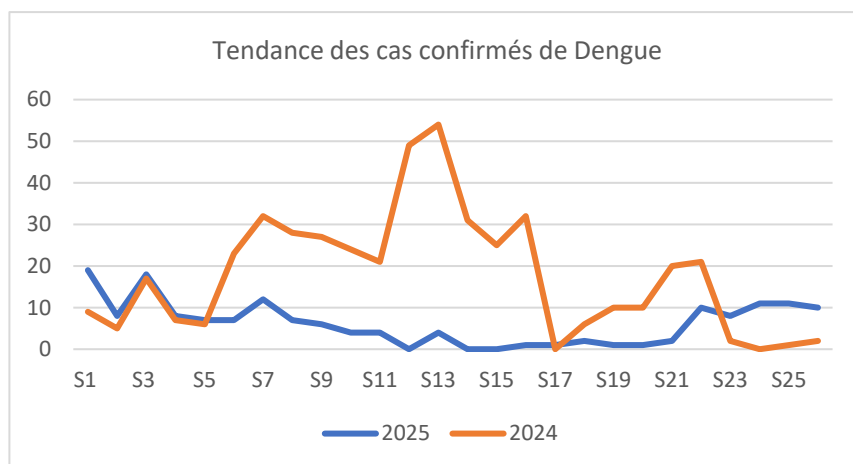
La notification d'un cas de rage humaine dans le district sanitaire de Koro ;

La notification d'un épisode de TIAC dans le district sanitaire de Sélingué.

Le pays reste aussi en alerte face aux situations d'urgences sanitaires dans la sous-région (cas de Mpox déclaré par le Togo et cas de choléra déclaré par la Côte d'Ivoire).

1.1 Dengue :

On observe une légère baisse des cas confirmés de dengue durant le mois de juin (S23 à S26), 236 prélèvements analysés parmi lesquels 40 positifs contre 242 prélèvements analysés parmi lesquels 57 positifs en mai (S18 à S22). De S1 à S26, 2 027 prélèvements ont été analysés dont 401 sont revenus positifs soit un taux de positivité de 19,78 %



Comparée à la même période en 2024, quatre cent un (401) cas confirmés de dengue ont été enregistrés en 2025 contre six cent vingt-neuf (629) cas pour la même période en 2024 soit une diminution de 37%.

Figure 1 : Evolution hebdomadaire des cas de dengue 2024 et 2025 de la 1ère à la 26ème semaine :

1.2 Méningite :

De S23 à S26, 52 cas suspects parmi lesquels 8 positifs contre 67 cas suspects parmi lesquels 7 positifs le mois précédent. Le germe identifié est le *Neisseria meningitidis* W135 dans le district sanitaire de Douentza à la S25. De S1 à S26, 388 prélèvements ont été analysés dont 79 positifs et 309 négatifs. 13 indéterminés.

Comparée à la même période en 2024, soixante-dix-neuf (79) cas confirmés de méningite ont été enregistrés en 2025 contre soixante-quatre (64) cas à la même période en 2024 soit une augmentation de 23%. La tendance devrait aller à la baisse avec le début de la saison hivernale.

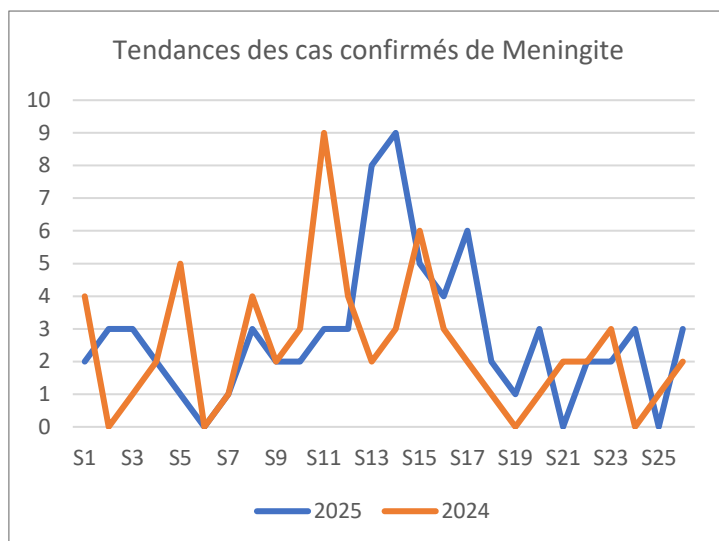
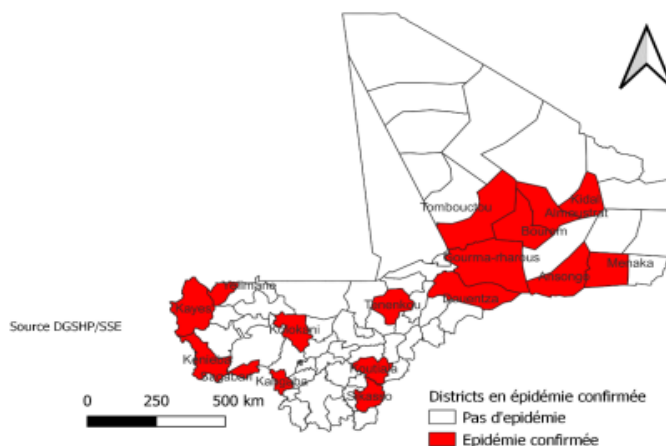


Figure 2 : Evolution hebdomadaire des cas confirmés de méningite de 2024 et 2025 de la 1ère à la 26ème semaine

1.3 Rougeole

De S23 à S26, 54 cas suspects notifiés parmi lesquels 10 positifs contre 99 cas suspects notifiés à S18 à S22, parmi lesquels 16 positifs soit une diminution de 38% des cas confirmés. De S1 à S26, 468 prélèvements ont été analysés dont 135 sont revenus positifs, 324 négatifs et 9 indéterminés :

Durant cette période l'épidémie de rougeole a été confirmée dans 2 districts sanitaires à savoir le district sanitaire de Douentza et de Tenenkou. La riposte dans l'aire de santé de Gandamia du district sanitaire de Douentza font état de 3707 enfants de 9 à 59 mois vaccinés pour une cible de 3448 enfants soit une couverture de 107.5% ;



Cartographie des districts sanitaires en épidémie confirmée de rougeole de S1 à S25 en 2025

Dix-sept sur soixante-quinze (17/75) soit 22% des districts sanitaires ont enregistré au moins un épisode d'épidémie confirmée de rougeole. Il s'agit de Kayes, Kénieba, Yélimané, Sagabari, Kangaba, Tombouctou, Kidal, Gourma Rharous, Ansongo, Ménaka, Bourem, Almoustrat, Kolokani, Sikasso, Douentza, Tenenkou et Koutiala.

1.4 Rage

De la semaine 23 à la semaine 26, un cas de rage humaine suivi de décès a été notifié à la S23 par le district sanitaire de Koro, ayant conduit à une investigation, à la prise en charge du cas, à l'identification et à la vaccination de 8 contacts, portant le cumul de S1 à S26 à 8 cas, tous décédés.

Coordination du Cluster Santé

L'OMS, soutenue par l'ONG ALIMA/AMCP-SP, coordonne les acteurs du secteur de la santé sous la coordination générale d'OCHA. Les régions prioritaires pour les actions humanitaires demeurent Gao, Ménaka, Mopti, Ségou, Tombouctou, Kidal et Taoudéni où les groupes de travail santé-nutrition sont fonctionnels. Ils sont coordonnés par la Direction régionale de la Santé et Co-coordonnés par l'OMS. Néanmoins, on assiste de plus en plus à une augmentation du nombre d'incidents dans la partie sud du pays notamment dans les régions de Kayes et Sikasso augmentant les besoins de services sociaux de base et particulièrement en santé.

✓ Organisation des réunions du cluster santé

Au niveau central, tenue de la réunion mensuelle du mois de juin du Cluster Santé à la date du jeudi 04 juillet 2025 avec la participation de 30 organisations : 01 ANU, 04 ONG nationales, 18 ONG internationales, 01 ANU spécialisées, 2 Fondations, 1 Coopération, 02 Bailleurs, 02 Gouvernement. Outre, la situation épidémiologique et humanitaire du pays, les échanges ont tourné notamment autour de résultats de l'évaluation multisectorielle conduite par Acted à Koro, le processus d'intégration de la PSEA dans la réponse humanitaire du secteur de la santé et l'élection des représentants des ONG nationales dans les équipes de coordination du cluster santé au niveau national et sous-national.

Seul le groupe de travail santé-nutrition de Ménaka reste très actif et a organisé ses 4 réunions hebdomadaires avec partage régulier des comptes-rendus.

Site Web du Cluster Santé | <https://response.reliefweb.int/mali/health>

Informations disponibles : Calendrier des réunions | Compte rendu des réunions | Liste de contacts | Documents (Bulletin Cluster, Évaluations, Rapports, Cartes etc...)

Un Dashboard, contenant les informations sur les besoins et réponses humanitaires 2025 a été élaboré. Ce Dashboard est alimenté à travers la matrice 5W sur les réalisations des partenaires.

✓ Situation des Attaques sur les Services de Santé (SSA)

Aucune attaque sur le système de santé n'a été notifiée depuis le début de l'année 2025 et ce malgré les incidents rapportés au niveau de 3 CSCOM dans le District sanitaire de Tominian sont sans personnel (fermeture temporaire et circonstancielle) : Timissa, Diamakan et Lanfiala. Cette sous-notification pourrait se justifier par la non-reprise du travail par le consultant en charge de la surveillance des attaques du système de santé de suite du gel de financement américain.

Réalisations des partenaires du cluster santé



Zones d'intervention : Bandiagara, Niono, Macina et Bamako :

La santé :

- 7 899 patients ont été reçus en consultations curatives dont 2 825 enfants de moins de 5 ans,
- 56 interventions chirurgicales réalisées à Bandiagara,
- 8 720 enfants vaccinés à travers l'appui à la stratégie avancée.

La nutrition :

- 5 967 enfants ont été dépistés pour la malnutrition,
- 1 039 enfants pris en charge pour Malnutrition Aigüe Modérée (MAM),
- 957 enfants pris en charge pour Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) dont 232 avec complication.

La santé sexuelle et reproductive :

- 2 854 consultations prénatales réalisées,
- 1 285 accouchements ont été assistés,
- 1 232 mères et leurs nouveau-nés ont bénéficié des consultations postnatales,
- 245 survivants de VBG prise en charge.

La santé mentale et le soutien psychosocial :

- 97 personnes reçues en consultation individuelle,
- 125 séances de psycho-stimulation et 121 de psychoéducation,
- 63 personnes ont bénéficié de premiers secours psychologiques.

La santé communautaire :

- 11 201 femmes ont été formées sur l'approche PB-mère,
- 7 437 personnes touchées par la sensibilisation sur l'alimentation du nourrisson et de jeune enfant, PFE



Formation des agents de santé communautaire sur le protocole simplifié à Niono du 02 au 04 juin 2025

Dans les districts sanitaires de Bandiagara, **du 6 au 28 mai 2025**, quatre (4) cliniques mobiles ont couvert 16 villages dans les aires de santé de **Kani-Gogouna, Kendié, Ningari-Déh et Sangha**. Au total 2 341 consultations curatives (1 227 femmes et 1 114 hommes), dont 684 enfants. En santé de la reproduction, 188 consultations prénatales (CPN 1 à 4), et 35 postnatales. 217 femmes enceintes ont reçu du fer et 59 de la SP antipaludique. 460 enfants de moins de 5 ans et 60 femmes enceintes ont été vaccinés. Par ailleurs, 553 personnes ont été sensibilisées (375 femmes et 178 hommes), et 10 cas de VBG pris en charge, avec un accompagnement psychosocial individuel pour 73 personnes (68 femmes et 5 hommes).

Dans les districts sanitaires de Tominian, **du 5 au 28 mai 2025**, deux (2) cliniques mobiles ont été déployées dans les aires de santé de **Benena, Mandiakuy, Turula, Yasso et Tominian central**. Au total, 1 581 personnes (547 hommes et 1 034 femmes) ont bénéficié de consultations médicales. Parmi elles, 314 enfants de moins de 5 ans et 123 femmes enceintes et allaitantes (FEFA). Les équipes ont mené 127 consultations prénatales, 18 postnatales et 63 vaccinations pédiatriques. En santé mentale, 21 personnes ont bénéficié d'un soutien psychosocial individuel et 2 survivantes de VBG ont été prises en charge. 12 groupes de discussion ont été animés avec 118 participants (93 femmes et 25 hommes). À travers le système de référence/évacuation, 34 cas d'urgences sanitaires ont été évacués.



Juin 2025_Consultation prénatale lors du déploiement des cliniques mobiles dans les aires de santé du district sanitaire de Bandiagara
Crédit photo : Première Urgence Internationale



Juin 2025_Consultation prénatale lors du déploiement des cliniques dans les aires de santé du district sanitaire de Tominian
Crédit photo : Première Urgence Internationale

Médecins Sans Frontières intervient au Mali depuis 1985. Avec l'éclatement de la crise sécuritaire de 2012, l'organisation a intensifié ses interventions dans les régions du nord (Kidal, Ansongo, Niafounké) ; du centre (Douentza, Ténenkou, Koro, Bandiagara et Bankass) ; du Sud (Koutiala) et du Sud-Ouest (Niono et

Bamako) pour répondre aux multiples besoins médico-humanitaires des populations.

MSF en collaboration avec le ministère de la Santé, fournit des soins de santé primaire, secondaire et à base communautaire à la population (consultations curatives, santé sexuelle et reproductive, urgences chirurgicales, pédiatrique, Nutrition) ainsi que d'autres programmes transversaux notamment les supports psycho-sociaux, la promotion de la santé, la surveillance épidémiologique et les réponses aux urgences.

A Bamako, MSF appui le MSP dans un projet d'Oncologie pour la prévention et la prise en charge du cancer du sein et du col utérin.

Bref résumé des données Médicales :

- 25 575 consultations curatives ont été réalisées parmi lesquels 3 957 réalisées au niveau des sites ASC
- 1 964 patients hospitalisés parmi lesquels 257 cas de malnutrition graves pris en charge
- 278 interventions chirurgicales réalisées.
- 4 610 cas de paludisme ont été pris en charge
- 6 001 CPN et 1 215 accouchements réalisés
- 1 199 nouvelles acceptantes reçues pour la Planification familiale
- 10 984 enfants dépistés contre la malnutrition,
- 1 436 personnes ont bénéficié d'un support psychosocial et 207 cas psychiatriques (nouveaux/suivis) pris en charge



Photo: 1 28 juin, don d'une ambulance aux autorités sanitaires de Koro au compte du CSCOM de Diankabou



Photo : 2 Avril 2025, distribution de kits NFI à 1.600 familles réfugiées à Koro

Projet d'oncologie à Bamako : 09 femmes dépistées

cancers du sein et 12 dépistées cancer du col par l'anatomopathologie, 12 nouvelles incluses dans la prise en charge et 38 visites à domicile réalisées au cours du mois.

Autres activités : Poursuite des travaux d'aménagement et de construction au niveau du CSCOM de Hombori (Douentza) et au niveau du CSCOM de Diougani (Koro), des travaux de construction du nouveau bloc opératoire et réhabilitation de la maternité du CSRef de Ténenkou, poursuite de l'intervention en faveur des réfugiés et assistance aux déplacés internes.

CONTRAINTES : La dégradation continue du contexte sécuritaire rend de plus en plus complexes les procédures de référence et d'évacuation, la supervision par nos équipes ainsi que l'acheminement des médicaments et la réponse aux urgences et ruptures de stock d'intrants Nut dans certains CSCOMs pour les URENAs et livraisons insuffisantes des intrants contre le paludisme.

PERSPECTIVES :

- Finalisation des travaux de construction du CSCOM de Diougani par MSF
- Préparatif pour le démarrage des activités SONUC au CsCom de Hombori,
- Suivi de construction du bloc opératoire de Ténenkou et aménagement de la maternité du CSRef
- Reprise des activités à Nampala
- Sortie de la maternité du CSRef de Niono.
- Rédaction des différents plans de riposte pic paludisme



Projet : Réponse d'urgence aux besoins (santé et nutrition) des populations déplacées internes et sinistrées dans les cercles de Ségou, Bla, et Macina au Mali en partenariat avec l'OMS sous du fonds **CERF**.

1. Consultations curatives

512 PDI ont bénéficié de consultations médicales avec remise de médicaments, parmi lesquels 64 hommes, 209 Femmes, 103 garçons, 136 filles et 4 personnes en situation de handicap (3 femmes et 1 fille). *Ces consultations ont été assurées par les équipes mobiles polyvalentes et le poste médical avancé de Sébougou,* 69 femmes enceintes suivies en consultations prénatales (CPN) : 67 CPN1 et 1 CPN2

30 doses de Penta1 administrées

329 doses de VAR1 (vaccin contre la rougeole) administrés,

329 enfants âgés de 6 à 59 mois dépistés de la malnutrition (147 garçons et 182 filles parmi lesquels 10 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) et 2 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS).

Les cas critiques ont été orientés vers le centre de santé communautaire (CSCoM) pour une prise en charge adaptée.

2. **Prise en charge des urgences médicales :** 20 cas d'urgence traités (12 femmes et 8 hommes), avec couverture des frais médicaux.



Photo : Consultation curative sur le site PDI de Sébougou

- **Consultations curatives :**

- ✓ Au total 241 patients ont été consultés dont 16 enfants, 38 adolescents, 38 adultes et 20 personnes âgées parmi la communauté Hôte.
- ✓ 30 enfants, 44 adolescents, 47 adultes et 29 personnes âgées parmi les Personnes Déplacées Internes (IDPs), aucune personne vivant avec Handicap dans les différents sites PDI de Macina.

- **Offres des services Planification Familial :**

- ✓ Au total 1154 personnes dont 393 adolescents, 417 adultes, aucun enfant ni personne âgée parmi la communauté Hôte ; 157 adolescents, 187 adultes et aucun enfant ni personne âgée ni personne vivant avec Handicap parmi les IDPs,

- **Offres des services de maternité :**

- ✓ 73 femmes reçues au service de la maternité reparti en 52 consultations prénatales, 21 accouchements assistés et 21 consultations postnatales, aucune femme enceinte n'a été référée.

- **Dépistage Systématique Malnutrition Aigüe et Référencement :**

- ✓ Au total 142 enfants de 6 à 59 mois (74 filles, 68 garçons) et 19 FEFA ont été dépistés. Parmi les enfants, aucun enfant MAM et MAS. Aucune complication médicale référée dans les URENI pour prise en charge



Séance de CPN à Médine 2



Séance de dépistage de la malnutrition à Nemabougou 2

UNICEF a soutenu la poursuite de la sensibilisation sur l'introduction du vaccin contre le paludisme, la prévention



Figure 1 une vue la journée de sensibilisation des enfants refugies/déplacés sur le paludisme avec la directrice de la cite des enfants (au centre), le directeur adjoint (à droite) et la cheffe de la sante et nutrition de l'UNICEF (a gauche)

des maladies en faveur des enfants de moins 5 ans et les femmes enceintes. Cette intervention a bénéficié à 105,400 personnes dont 96 160 enfants, femmes enceintes parmi lesquels 58 008 refugies/ déplacés des régions de Kayes, Mopti, Ségou, TBCT-Taoudéni et le district de Bamako. Parallèlement ,dans le cadre de la réponse à la crise , l'UNICEF a apporté un soutien technique financier technique aux régions de Mopti, Ségou, TBCT-Taoudéni en kits d'urgence (IEHK) contenant des médicaments essentiels et des

consommables et en moustiquaires imprégnées d'insecticide (MILDA) qui ont bénéficié à 54, 824 femmes enceintes (dont 12,120 issues de camps de déplacés / réfugiés), 18,264 nouveau-nés (dont 12 314 issus de camps de déplacés internes / réfugiés) et 56,030 enfants de moins de cinq ans (dont 21 120 des camps de déplacés internes / réfugiés).



Figure 2 une vue du panel lors de la journée de sensibilisation des enfants refugies sur le palu /déplacés sur le paludisme et les autres maladies de l'enfance

Bamako, 26 juin 2025 – Le ministère de la Santé et du Développement social, en partenariat avec ses partenaires techniques et financiers, a lancé le jeudi la 21eme campagne nationale de promotion de la planification familiale. Cette édition, qui s'étendra sur un mois, se déroule sous le thème :

« Intégration des services PFPP/SMNI-NUT/VBG : une opportunité pour réduire la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile ».

Cette campagne vise à renforcer l'accès des populations, notamment les femmes et les jeunes, à des services de santé reproductive de qualité, tout en intégrant les volets nutrition, santé maternelle et infantile, ainsi que la lutte contre les violences basées sur le genre dans un contexte de crise multidimensionnelle prolongée. Des activités de sensibilisation, de dépistage, de consultations gratuites et de distribution de contraceptifs seront menées dans toutes les régions du pays, avec une attention particulière portée aux zones rurales et aux populations vulnérables.

À travers cette initiative, le gouvernement du Mali réaffirme son engagement à améliorer la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants, et à accélérer la réduction des décès évitables.



Photo 1 : Allocution du Représentant de Mme la ministre de la Santé et de Développement social



Photo 2 : Vue d'ensemble de l'assistance

Défis

- ✓ Tendence à la propagation de poches d'insécurité vers le sud du pays générant des nouveaux besoins en santé,
- ✓ La montée inédite des eaux avec des dégâts importants conduisant à l'inaccessibilité de certaines communautés à Tombouctou
- ✓ L'accès limité aux infrastructures de santé, combiné à des conditions environnementales difficiles, dans les régions de Kidal et Ménaka ;
- ✓ Défis logistiques à faire acheminer les kits vers les régions du Nord à la saison hivernale.

Perspectives

- ✓ Evaluation de la situation humanitaire dans la partie sud du pays,
- ✓ Identification des capacités des acteurs pour faire face aux conséquences sanitaires liées aux inondations,
- ✓ Poursuite de la réponse en santé et nutrition dans les régions humanitaires y compris les nouveaux besoins au sud du pays
- ✓ Plaidoyer pour la mobilisation de fonds en faveur du secteur de la santé,
- ✓ Tenue de la réunion mensuelle statutaire du cluster santé,
- ✓ Publication du bulletin mensuel du secteur de la santé.

Dr KABORE Patrick Chrisogone Williams Ouamanegba | Représentant du bureau OMS| kaborepa@who.int |

Dr ITAMA MAYIKULI Christian | Team lead des urgences du bureau OMS| itamac@who.int | +(223)76579630

Dr DIDIER TAMBWE | Coordinateur du cluster Santé| tambwed@who.int | + (223) 74 73 52 98

Dr Lea DAO | Co-Coordnatrice | assist.comed@mali.alima.ngo | + (223) 99 66 96 91

Mme NIKIEMA NIDJERGOU Yetema Noemie| HIM| nikiemanidjergoun@who.int | +(223)76573315

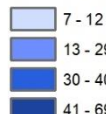
1. Cartographie des partenaires



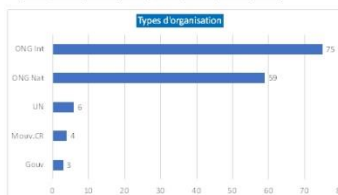
CLUSTER SANTE – PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE DES PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS



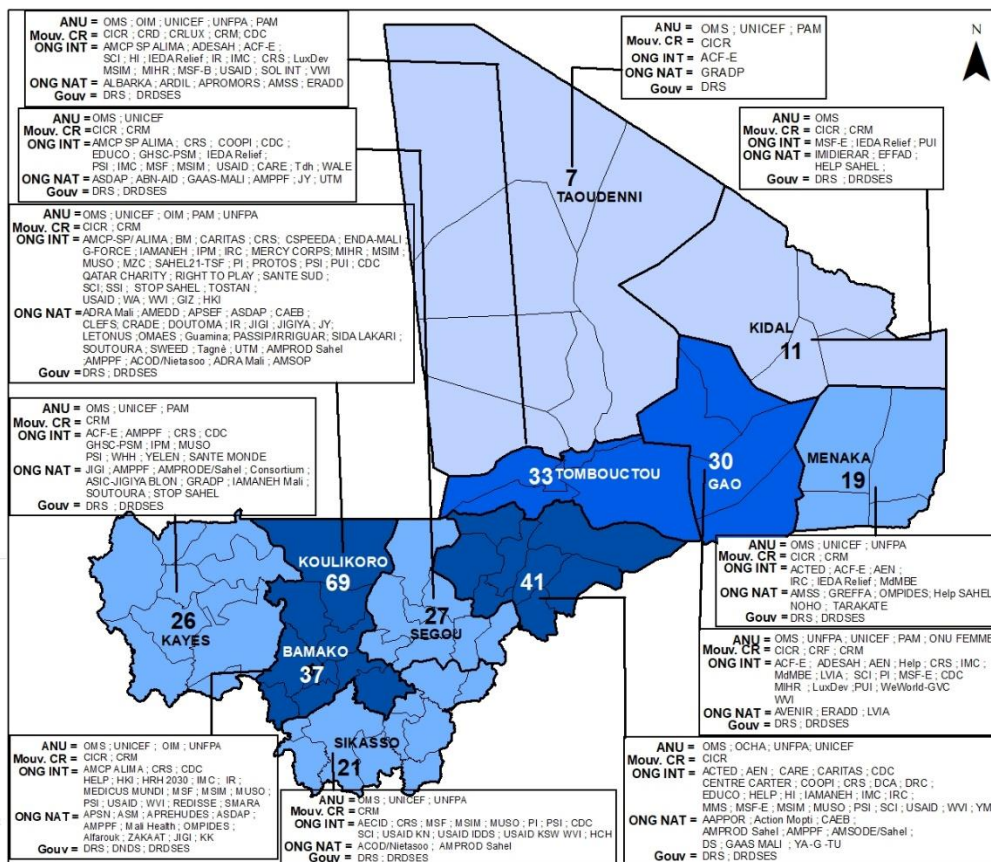
Nombres de Partenaires/région



0 140 280 560 Km



Date de création : 14/12/2023
Auteur : Cluster santé
Source : Cluster santé
Coordination :
Coordinateur de cluster : Dr TAMBWE Didier, E-mail : tambwe@who.int
Co-Lead : Dr Léa DAO, E-mail : assist.comed@mail.alima.ngo
IM :
Moussa Coulibaly, E-mail : moussa.coulibaly@un.org
Mathias Dolo : E-mail : doloa@who.int



2. Acronymes & Abréviations

Acronyme & Abréviations	Description
ALIMA	Alliance for International Medical Action
AMCP-SP	Alliance Médicale Contre le Paludisme-Santé Population
AMPPF	Association Malienne pour la Promotion du Planning Familial
ASACO	Association de Santé Communautaire
AVADAR	Auto Visual AFP Detection and Reporting
CCS	Cadre Commun Santé
CMP	Commission Mouvement de Populations
CSCOM	Centre de Santé Communautaire
CSRéf	Centre de Santé de Référence
DGS	Direction Générale de la Santé
DNDS	Direction Nationale du Développement Social
DS	District Sanitaire
DTC	Directeur Technique de Centre
DTM	Displacement Tracking Matrix
ECHO	Direction générale pour la protection civile et les opérations d'aide humanitaire européennes de la Commission européenne
EDS	Enquête démographique et de Santé
EIGS	Etat Islamique dans le Grand Sahara
ERADD	Equipe de Recherche d'Action pour le Développement Durable
FTS	Financial Tracking Service
GANE	Groupe Armé Non Etatique

GSAN	Groupes de Soutien aux Activités Nutritionnelles
HELP	Help-Hilfe zur Selbsthilfe
HPP	Hémorragie du Post-Partum
HRP	Humanitarian Response Plan
IEDA Relief	International Emergency Development and Aid
IMC	International Medical Corps
INSP	Institut national de la santé publique
IRC	International Rescue Committee
MADO	Maladie à Déclaration Obligatoire
MAG	Malnutrition Aigüe Grave
MAM	Malnutrition Aigüe Modéré
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MDM-B	Médecins du Monde – Belgique
MVE	Maladie à Virus Ebola
MSF	Médecins Sans Frontières
OCHA	Bureau pour la Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PDI	Personnes Déplacées Internes
PFA	Paralysie Flasque Aigue
PUI	Première Urgence International
SCI	Save The Children International
SIMR	Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte
SIMSONE	Simulation des Soins Obstétricaux, Néonataux Essentiels
SIS	Système d'Information Sanitaire
SM	Santé Mentale
SMSPS	Santé Mentale et Soutien Psychosocial
SONU	Soins Obstétricaux, Néonataux d'Urgence de Base et complet
TDH	Terre des hommes
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	Fonds de Nations Unies pour l'Enfance