

Cluster Santé Mali
Rapport de Réunion
Du 21 Aout 2013 à l'OMS



Cluster Santé National

Rapport de Réunion

DATE	Mercredi, 21 Août t 2013
HORAIRE	14H00 – 16H30
LIEU	Organisation Mondiale de la Santé (OMS) – Salle de réunion
PRESIDENCE	Présidence : Dr Massambou SACKO, OMS Co-présidence : Dr Farka MAIGA, Direction Nationale de la Santé (DNS)
RAPPORTEUR	OMS
ORGANISATIONS PARTICIPANTES	UNICEF, Croix Rouge Française (CRF), CRF, MDM-B, DNS, PNLP, Ambassade de France, Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), PNLP, OMS, AMCP, UNFPA, OCHA, IRC (International Rescue Committee)
AGENDA	<ol style="list-style-type: none">1. Mot de bienvenue2. Suivi des décisions de la réunion du 07 Août 20133. Situation humanitaire et sanitaire4. Risque épidémique du paludisme dans les régions du nord/ Données de la situation du paludisme (Groupe technique Malaria)5. Tour de table des partenaires6. État d'évolution du plan de relèvement précoce7. Recommandations

1. **Mot de bienvenue** du Coordinateur du cluster santé, Dr Massambou Sacko. Présentation et discussions autour des points inscrits à l'ordre du jour. Présentation du nouveau Conseiller Régional Santé de l'Ambassade de France à compter du 01 Septembre 2013, M. Olivier Eureux, et du Gestionnaire de l'Information Mme Yvette Bivigou pour le compte de l'OMS.

2. Suivi des décisions de la réunion du 07 Août 2013

- Plan de relèvement précoce : La Partie narrative du plan de relèvement précoce est réalisée et disponible. Le budget du plan est en cours d'élaboration.
- Base de données sur la vaccination : Requête a été faite auprès de la DNS pour la transmission des données.
- Nécessité de collecter les données sur le paludisme et de faire une analyse de risque dans les régions du Nord et de dégager les pistes d'actions pour la prochaine réunion : Présentation au cours de la réunion du 21 août des données sur le paludisme par Dr. Baba Cisse, Chargé de statistique au PNLP.

3. La situation humanitaire et sanitaire

a. **Situation humanitaire** : La situation humanitaire a été caractérisée par :

- Calme post-électoral dans l'ensemble
- Mouvements de groupes armés perçus vers la frontière avec la Libye
- Des incidents et accidents de la route répertoriés
- Déplacés Internes = 342 033 au 25 juillet 2013 (CMP)
- Retour de 137 000 maliens (OIM) dans les régions de Gao et Tombouctou
- Retour de 8 148 réfugiés dans les régions de Gao, Tombouctou et Mopti selon UNHCR
- Inondation dans les régions de :
 - – Kidal (Tessalit et Aguelhok) : 600 personnes affectées et
 - – Ségou (Niono) : 580 maisons détruites selon ACTED
- Besoin d'assistance psychologique pour les personnes affectées par le conflit
- Besoins accrus de réhabilitation des points d'eau dans les zones affectées par la crise et dans les formations sanitaires

b. Situation sanitaire : La situation sanitaire au cours des 32^{ème} et 33^{ème} semaines a été caractérisée par :

- Méningite: 1 cas enregistré
- Rougeole : 3 cas enregistrés
- Paludisme simple et grave : 31 138 cas et 14 décès.
- Paralysie Flaque Aigue : 1 cas
- Apparition d'une augmentation des cas de paludisme dans la région de Tombouctou particulièrement dans les districts de Diré, Tombouctou et Niafunké.

Cas suspects	3721
Cas confirmés	807
Cas graves	508
Cas chez moins de 5 ans	491 (13%) dont 47 cas graves

- Aucun cas de **méningite, rougeole, choléra, ver de Guinée** n'a été enregistré dans les régions du nord à S32 et S33.
- Un total de 1650 cas de malnutrition sévères ont été enregistrés au cours des semaines S32 et S33 dont 639 à Tombouctou, 923 à Gao et 88 à Kidal.
- Poursuite des activités de CPN réalisées au cours des semaines S32 et S33 : CPN, accouchements, décès maternels et néonataux, césarienne, chirurgie et prise en charge de blessés.

4. Risque épidémique du paludisme dans les régions du Nord:

- Présentation par Dr. Baba Cissé sur la situation du paludisme dans les régions de Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal de Janvier 2010 à la semaine 32 de 2013.
- Les régions du Nord: Tombouctou, Gao, Kidal et les districts sanitaires de Niono (Ségou) de Nara (Koro) et de Nioro, Diema et Yelimané (Kayes) constituent les zones à risque d'épidémie du paludisme; Des épidémies de paludisme ont été enregistrées à Kidal en 1978, à Tombouctou en 2002 et Diré en 2013 d'où la nécessité de renforcer la vigilance pour détecter les épidémies en vue de la riposte.

- Les données montrent une augmentation de 10 000 cas de paludisme en l'espace de deux semaines dans les trois régions. Dans ce contexte, le cluster santé a mis en place un groupe technique chargé de faire l'analyse au niveau des trois régions du nord et la région de Mopti en vue de détecter le risque de paludisme et faire des propositions de solutions.
- S'agissant de la disponibilité des intrants, le Dr; Koné Diakalia, du PNLP, a informé l'assistance de la disponibilité de kits malaria basic, mais qu'il y aurait un niveau insuffisant d'antipaludiques injectables.

5. Tour de table des partenaires

- L'UNICEF a fait part de l'acheminement dans les jours à venir de réfrigérateurs électriques (25) et solaires (50). Ces réfrigérateurs feraient actuellement l'objet de contrôle de qualité (en cours) avant leur envoi sur le terrain
- Dr. Baba Cissé du PNLP a noté l'existence du nombre élevé de cas d'hypertension artérielle à Tombouctou qui pourraient être liés au conflit armé qui a un impact sur la santé mentale des personnes affectées. Un signal d'alarme qui requiert une meilleure connaissance de la situation.
- Compte tenu du faible taux de réponse, l'OMS a rappelé à tous les partenaires de remplir en ligne le questionnaire dans le cadre du processus de suivi de performance du cluster santé en marche depuis le 5 août 2013. Selon le calendrier établi, le remplissage des questionnaires en ligne devait prendre fin le 19 août mais a été prolongé jusqu'au 25 août afin de permettre un délai additionnel aux retardataires de compléter l'enquête. Le questionnaire est disponible sur le lien suivant:
- <https://extranet.who.int/ihrmtsurvey/index.php?lang=fr&sid=22814&token=evknqaqm64en7cd>
- Dr. Dabiré Ernest a fait le point de la mission inter-agence Santé-Nutrition-WASH, à Tombouctou, du 19 au 20 août, dont l'objectif était de faciliter la mise en place d'une structure de coordination de la santé. L'OMS compte soutenir l'ouverture d'un bureau d'appui à la coordination et a déjà commencé les démarches dans ce sens.
- Annonce par l'OMS du recrutement de deux consultants qui seront affectés à la Direction Régionale de la Santé pour appuyer les activités de vaccination de routine et la surveillance des maladies. A l'issue de la mission inter-cluster, proposition a été faite de créer un groupe de coordination intégrée santé-nutrition-WASH à Tombouctou au regard du nombre limité d'acteurs et de la portée des activités des organisations en présence qui intègrent au moins deux des trois secteurs. .
- Le Chargé de communication de l'OMS a fait le point de l'organisation de la Journée Mondiale de l'Action Humanitaire, célébrée à Bamako et dans certaines régions du Mali. A Bamako, cette rencontre a été rehaussée par la présence de plusieurs ministres à l'ouverture d'une

exposition, composée de plus de 50 stands, sur les activités respectives des agences du système des Nations Unies et des ONG.

- Présentation de l'AMCP, une ONG présente dans le sud (Koulikoro et Dioula) dans le cadre du projet: « *Amélioration et prise en charge médico-nutritionnelle des enfants de moins de cinq ans* » présents dans quatre districts. (Oélessébougou-Kolokani, Kangaba et Dioila depuis le 1er Juin. L'ONG a l'intention d'organiser une formation à Koulikoro avant la fin du mois d'août. Cette ONG est également présente dans deux districts, à Diré et Goundam, dans le cadre de l'assistance aux populations affectées par la crise.
- CRF a annoncé dans le cadre de son projet visant l'amélioration de l'accès aux soins aux populations du Nord, la visite d'une équipe dans six CSCOM (Dimamou, Ebanguemalene, Gossi, Inadiatafane, Ndaki, Ouinerdem) au cours de laquelle l'ONG a pu faire une analyse des besoins des populations. Deux CSCOM n'ont pu être visité selon CRF (Koko Bella et Tintadent). L'ONG prend en charge le salaire du médecin, de la sage-femme et de l'infirmière d'Etat. Evaluation par le CRF de quatre CSCOM (Armouztarat, Tarkint, ersane et Tabankort). CRF annoncé que le CSCOM appuyé par le CICR sera rétrocédé à CRF à compter du 1^{er} septembre 2013. L'armée Togolaise, selon la CRF, compte libérer le CSCOM de Gossi dans 15 jours, date à laquelle l'ONG compte redémarrer ses activités de réhabilitation dans cette zone. La CRF a également noté l'amélioration de la santé maternelle et néonatale à Bamako suite à une enquête CAP réalisée avec l'accord du cluster. L'ONG compte étendre ses activités à la commune 5 grâce à un co-financement néerlandais.
- L'UNFPA (Dr Kalifa Traoré) a annoncé la réception par l'UNFPA de kits de santé et de kits PEP
- Prise en charge par l'IRC de la malnutrition et des soins de santé primaires à Kita et Nara.

6. Etat d'évolution du plan de relèvement précoce

- Le budget du plan est en cours d'élaboration.

7. Recommandations

- Demande a été faite aux partenaires de partager l'information par rapport à l'existence et à la quantité de stock dans leur structures respectives.
- Nécessité d'approfondir l'étude sur la prévalence et l'analyse du risque du paludisme dans le nord pour permettre une connaissance du seuil et non pas uniquement des tendances. Recommandation a été faite d'approfondir l'analyse jusqu'au niveau du district sanitaire et de renforcer les capacités en nombre et en qualité du personnel du PNL.
- Demande a été faite aux partenaires de partager l'information par rapport à l'existence et la quantité d'intrants disponibles, au niveau de la région, dans leurs structures respectives pour permettre une meilleure planification des distributions.

- Faire l'analyse des statistiques disponibles sur l'hypertension artérielle dans les régions du Nord pour permettre une meilleure compréhension du phénomène (prendre contact avec Santé Sud dans l'optique d'obtenir davantage d'information dans ce domaine).
- Proposition a été faite de réactiver les conseillers de la santé de la reproduction (CRS).