

BULLETIN SEMESTRIEL DE RETRO INFORMATION DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

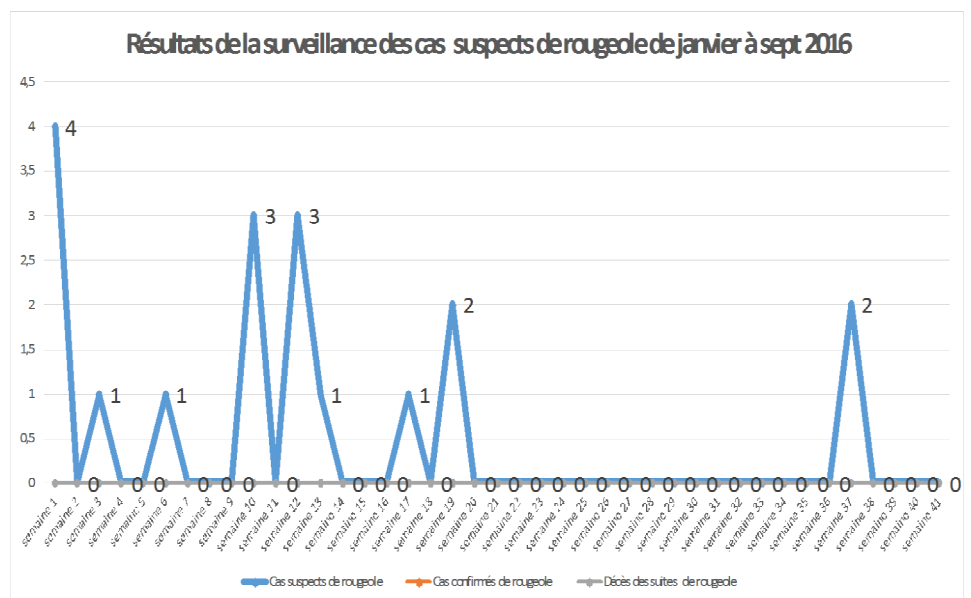
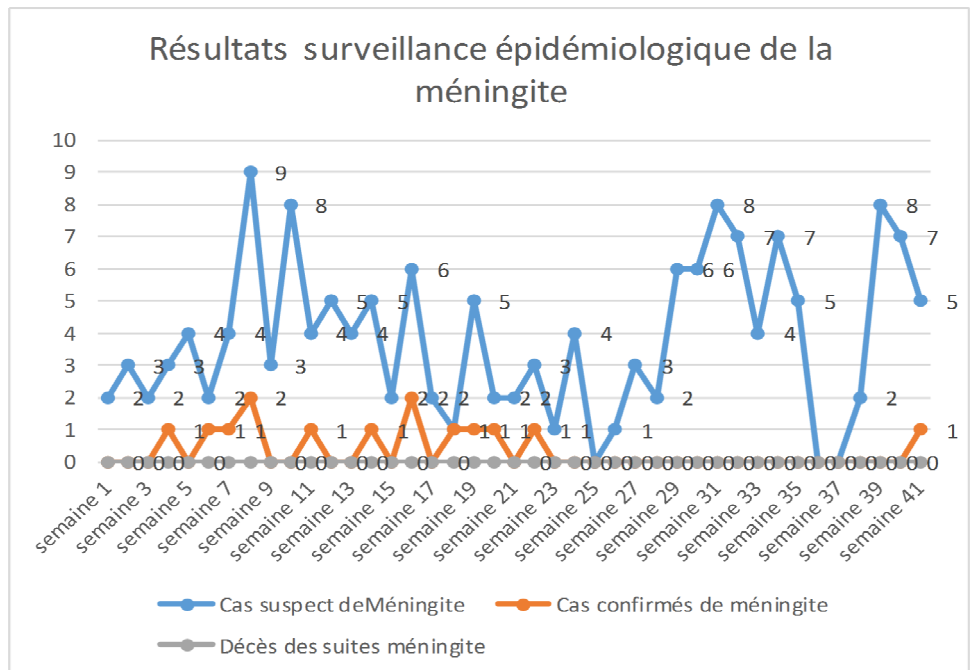
Sommaire

- Résultats de la surveillance épidémiologique de janvier à septembre 2016;
- Résultats des activités de détection et de prise en charge des cas de malnutrition aigue et sévère
- Résultats de la vaccination de routine des enfants de moins d'un an et des femmes enceintes;
- Perspectives pour le reste de l'année 2016

Résultats de la surveillance épidémiologique.

Du 1er janvier au 30 septembre, nous avons enregistré dans le district 157 cas suspects de méningite(14 cas confirmés au laboratoire), 18 cas suspects de rougeole(0 confirmés), 4 cas suspects de fièvre jaune et de paralysies flasques aigues(0 confirmés), 1 cas de tétanos et de coqueluche et 0 cas des autres maladies à déclaration obligatoire. Aucun des cas de MADO notifié n'est décédé.

Malgré la sensibilité de notre district, certaines aires sont restées muettes et depuis plusieurs années pour certaines d'entre elles. (cf tableau I), Aussi La surveillance épidémiologique dans le district est buté à un véritable problème d'acheminement des prélèvements vers les laboratoires nationaux, aspect qui impacte négativement la qualité du dispositif. Le district est transporte tous ses prélèvements vers le district de fana pour leur acheminement sur Bamako.



Cette situation entraîne des déperditions importantes (cas de la méningite de la semaine 26 à la semaine 36) ou un oubli des acteurs de fana pour l'acheminement des prélèvements (cas de 2 PFA) mais aussi des difficultés pour retrouver les conteneurs (porte-vaccins) envoyés pour l'acheminement des prélèvements futurs (cas de la méningite de la semaine 28 à la Semaine 36).

Ces difficultés ne doivent pas aussi occulter le problème majeur de base qu'est l'insuffisance des activités de supervision, de monitoring de la surveillance surtout dans un contexte marqué par une instabilité chronique du personnel (chaque année 22 à 25% des directeurs techniques des cscm sont renouvelés).

Noms des aires de santé	Années de mutisme tous cas de MA-DO/ SE		
	2014	2015	2016
	Bamanantoun	0	0
Banco		0	0
Bolé		0	0
Baoufoulala	NA		
Degnekoro	0	0	0
Dioïla central			
Diogo	0	0	0
Falakono	0	0	0
Fissaba	0	0	0
Klè	0	0	0
Kounanbou-gou	0	0	0

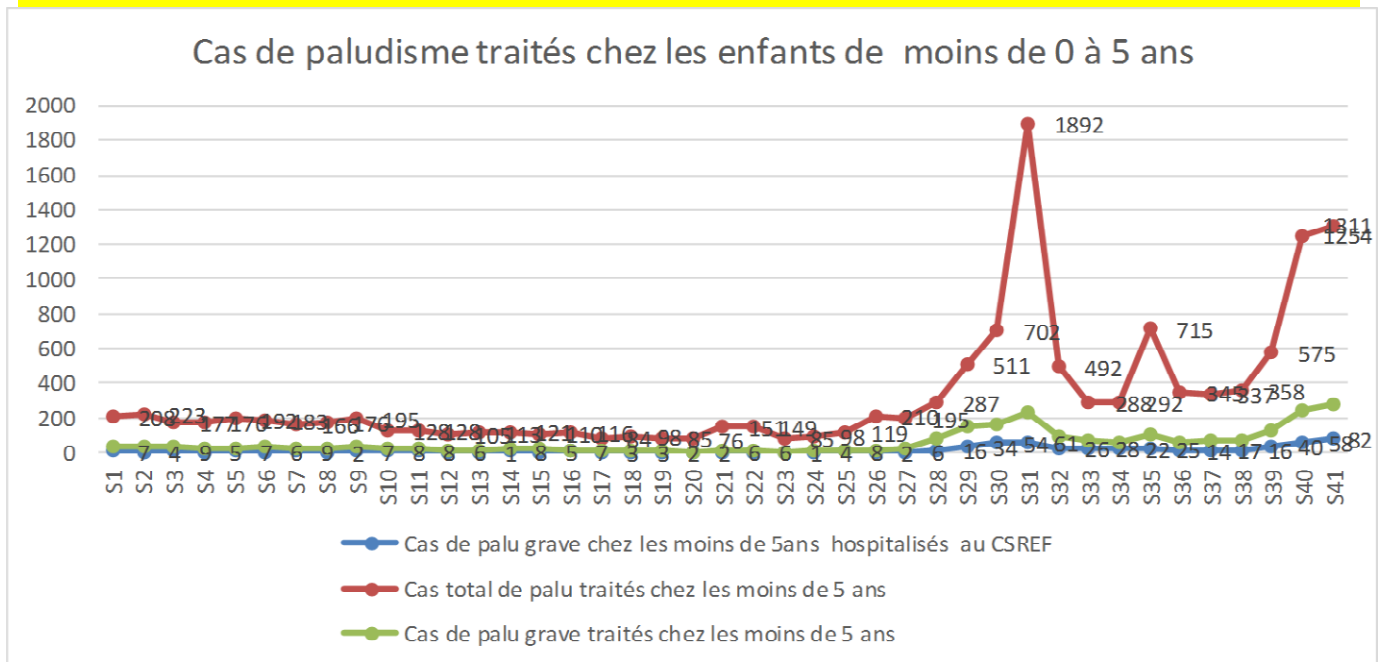
Tableau I: Situation des aires par rapport à la notification

Kola			
Maban	0		
Massigui			
N'gara			
N'golobougou			
Niantjila			
N'tobougou	0	0	0
Sanankoro	0	0	
Seribila	0	0	
Senou			
Togo	NA	NA	
Toukoro			0

NB: les cellules en gris représentent les années de mutisme

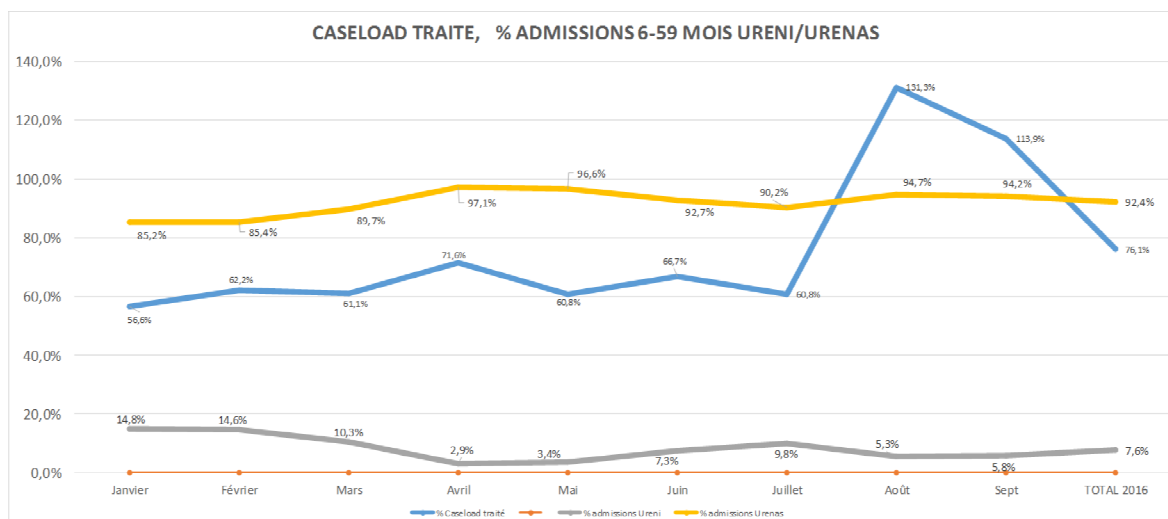
Résultats de la surveillance du paludisme chez les enfants de 0 à 5 ans

Depuis 2011, la surveillance épidémiologique hebdomadaire des cas paludisme est établie. La graphique qui suit fait état des cas notifiés ainsi que de « l'influence » des campagnes de chimio prévention saisonnier intervenues aux semaines 31 et 35. La campagne qui devrait intervenir à la semaine 39 n'a pu être réalisée



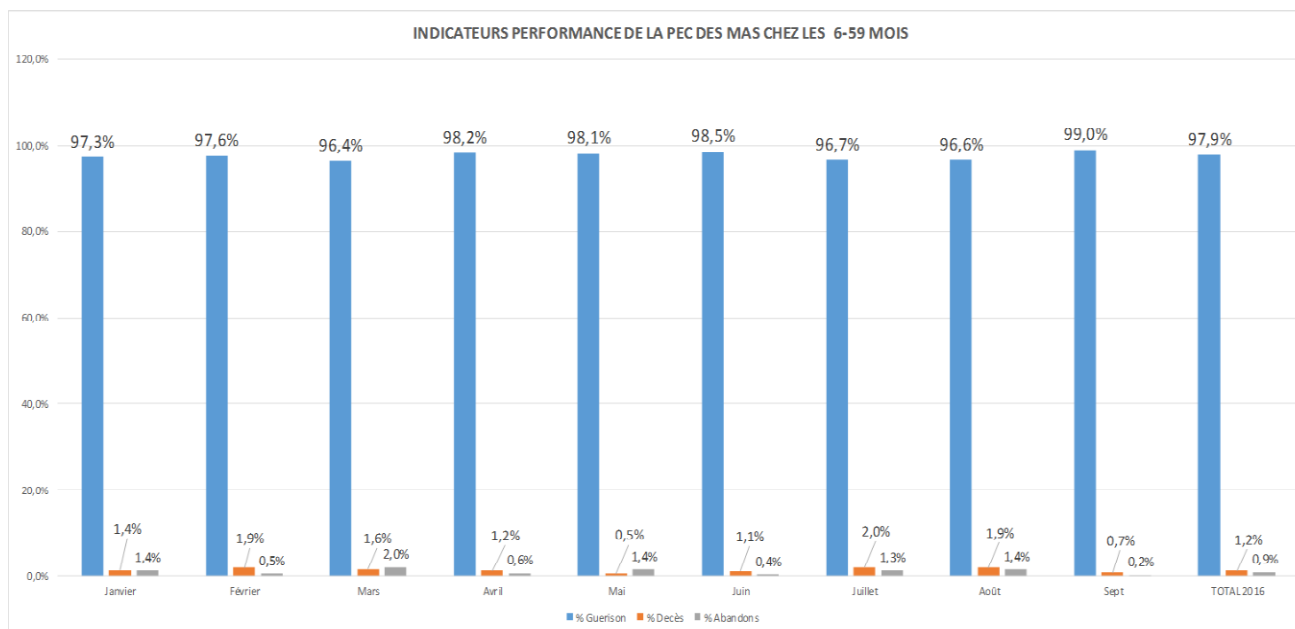
cause de contraintes financières, toute chose qui a contribué à entretenir la dernière poussée des cas constatée depuis la S39.

Résultats de la détection et de prise en charge des cas de malnutrition aigüe sévère



76% des 3436 cas de malnutrition aigüe sévère attendues ont été reçus dans le programme de prise en charge. Seul 7,6% de ce lot ont été admis dans l'URENI. Il faut noter qu'août, outre le fait qu'il s'agit de la période qui est dite favorable à la multiplication des cas de malnutrition aigüe, un dépistage de masse a été faite lors du 1er passage de la chimio prévention saisonnier du paludisme chez les enfants. Les enfants dépistés au cours de cette activité ont été intégrés au fur et à mesure de leur arrivée après leur référence par les agents distributeurs.

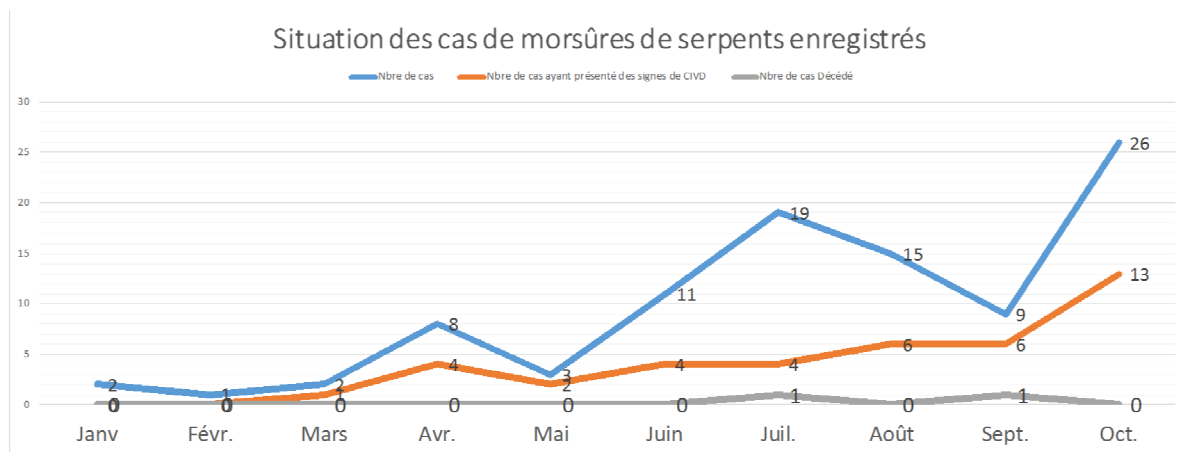
Il faut noter que grâce aux interventions développées, 98% des enfants admis dans les programmes sont guéris, 1,2% sont décédés et 0,9% ont abandonnés les soins.



Cependant la proportion des enfants admis à l'URENI qui décèdent est de 4,7% même s'il faut noter que 67% de ces cas sont des « décès constatés à l'arrivée. Dans le cadre de la lutte contre la malnutrition aigüe modérée le district a souffert d'une rupture chronique des intrants nécessaires. Ainsi de mars à septembre 2016 seuls 199 cas ont été dépistés et pris en charge suivant les protocoles en vigueur chez les enfants de 6-59 mois. Pour le reste, 2008 cas dépistés seuls des conseils ont été prodigués.

Situation des morsures de serpent

Zone agro-pastorale par excellence , les cas de morsures de serpent enregistrés sont de plus en plus fréquentes. Ainsi en 9 mois nous avons enregistré 96 cas dont 42%(soient 40 cas) ont présenté des signes majeurs de coagulation intra vasculaire disséminé (CIVD avec une hémorragie importante). En dehors du centre de santé de référence 29 autres cas ont pu être pris en charge au niveau des CSCOM avec succès. Le protocole thérapeutique mis en place (protocole OMS) a permis la prise en charge efficace de 91% des cas, 2 sont décédés dès suites des complications de leur CIVD , 6 patients ont été référés (en présence de signes d'hémo-péritoine). Sur ces 125 cas enregistrés seul un cas était du à une morsure de crotalidés le reste étant due à des vipéridés. Cette situation prouve à suffisance l'importance de ce problème de santé publique qui occasionne des dépenses catastrophiques de santé(le coût moyen des soins s'élevant à 77000 fcfa si l'on sait que l'essentiel des cas survient au moment des travaux champêtres comme l'indique le graphique ci –après). Il urge alors pour le système de songer à soulager les populations du fardeau que représente les soins de cette catastrophe.



Rédacteur en chef: Dr BAGAYOKO Moussa, MD-MPH, Médecin chef du district

Collaborateurs: Mr Souleymane KONATE, MPH, Chargé SE et SLIS