

# Cluster Santé Mali Rapport de Réunion

Du 29 mai 2013 à l'OMS



## Cluster Santé National

### Rapport de Réunion

<b>DATE</b>	Mercredi, 29 mai 2013
<b>HORAIRE</b>	14H00 – 16H00
<b>LIEU</b>	Organisation Mondiale de la Santé (OMS) – Salle de réunion
<b>PRESIDENCE</b>	<b>Présidence</b> : Dr Socé Fall, Représentant OMS (Coordination Cluster Santé) <b>Co-présidence</b> : Dr Nouhoun KONÉ, DNS Adjoint
<b>RAPPORTEUR</b>	OMS
<b>ORGANISATIONS PARTICIPANTES</b>	OMS, DNS, AFD, MSF ; MDM-B, USAID/OFDA, Aidmet ONG, MDM-F, Ambassade Pays Bas, AECID, CRF, CНИЕCS, FENASCOM, SWISSTPH, CICR.
<b>AGENDA</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mot de Bienvenue</li><li>2. Suivi des décisions de la réunion du 15 mai 2013</li><li>3. Situation sanitaire et humanitaire</li><li>4. Leçons apprises sur la gestion du choléra à Ansongo (MSF)</li><li>5. Présentation de MDM-Belgique sur «<i>l'analyse des données du terrain Kidal et Gao</i>».</li><li>6. Divers</li></ol>

1. **Mot de bienvenue** : Le Représentant de l'OMS a souhaité la bienvenue aux membres du cluster présents à la réunion et a justifié son absence aux dernières réunions par des déplacements à l'intérieur et en dehors du pays. Il a indiqué que plusieurs ONG étaient sur le terrain au cours de la quinzaine dernière, ce qui va nous permettre d'aborder plusieurs réalités du terrain.  
Adoption de l'agenda présenté par Dr Massambou Sacko.

#### 2.. Le suivi des décisions de la réunion du 15 mai 2013

- i. **Évaluation des structures de santé** : L'analyse des données de l'évaluation des structures de santé est en cours en collaboration avec l'équipe de Genève. Le rapport, en cours d'élaboration, est attendu d'ici fin juin 2013.

- ii. **Revue à mi-parcours du CAP 2013** : L'OPS – Online Project System - est désormais accessible aux différents partenaires. Une réunion du comité de sélection des projets s'est tenue les 27 et 28 mai 2013 à l'OMS. Les projets ont été examinés, annotés et évalués. La validation des projets est en cours.
- iii. **Riposte contre le choléra** : Dans le cadre du renforcement des mesures de prévention et de lutte contre le choléra, un plan de communication a été élaboré, des microprogrammes de sensibilisation sont en train d'être diffusés à la radio et à la télévision.
- iv. **Riposte contre la rougeole** : Dans le cadre de la campagne de vaccination contre la rougeole, des engagements ont été pris par certains partenaires pour appuyer la mise en œuvre de la campagne dans les régions du Nord et à Bamako.

### 3. La situation humanitaire et sanitaire

**a. Situation humanitaire** : La situation humanitaire a été présentée comme suit :

- Réapparition de l'épidémie de cholera au Nord du Mali depuis le 8 mai 2013.
- À la date du 26 mai, 22 cas dont 2 décès ont été enregistrés dans les aires de santé de Fafa (20 dont 2 décès) et Tassiga (2), district sanitaire d'Ansongo (Région de Gao) ; Dernier cas observé le 21 mai 2013-06-07
- Aggravation de la situation nutritionnelle et alimentaire: 1,4 million de personnes en besoin d'assistance alimentaire immédiat et 2,1 millions de personnes à risque.
- Personnes déplacées internes : 301 027 (CMP, 2013) et réfugiés : 174 129 (OIM, 21/5/13).

**b. Situation sanitaire** : La situation sanitaire au cours de la 21<sup>ème</sup> semaine a été caractérisée par :

- Choléra : 1 cas à Léléhoye (Aire de Tassiga, District sanitaire d'Ansongo), soit au total 22 cas dont 2 décès ; TL 9%.
- 3 prélèvements/5 positifs au *Vibrio cholera sérotype Ogawa O1* (INRSP, mai 2013).
- Rougeole : aucun cas enregistré dans les régions du Nord à S21 ;
- Méningite : 12 cas suspects dont 0 décès. Aucun n'a enregistré dans les régions du Nord;
- JNV Polio 0-59 mois : J4, 28/05/2013 ; 5 530 311

Les activités réalisées au cours de la semaine dans les régions du nord en termes de CPN, accouchement, vaccination, prise en charge de la malnutrition, césarienne, chirurgie, etc. ont été rapportées par la DNS.

### 4. Leçons apprises sur la gestion du choléra à Ansongo (MSF)

Après la définition des cas faite par Dr Stéphane, Coordinateur médical de MSF, il ressort que le district sanitaire d'Ansongo a enregistré 22 cas de choléra, et 2, décès avec un taux de létalité de 9%. Les aires de santé concernées sont celles situées le long du fleuve : Katakamba (Fafa) Lellehoye (Tassiga) et Gologing Ile (Tassiga). Le facteur déterminant est le manque d'eau potable, les populations ayant recours à l'eau du fleuve pour multiples usages.

La réponse apportée par MSF a porté sur :

- L'appui à la prise en charge médicale,
- La formation du personnel,
- Le renforcement des capacités en ressources humaines
- Le renforcement de la surveillance épidémiologique.

Depuis le 21 mai, il n'y a pas eu de nouveau cas déclaré, grâce à la bonne collaboration du référent avec les partenaires, et à l'implication des acteurs WASH.

Mais le risque est toujours là, car les populations utilisent toujours cette même eau du fleuve, d'où la nécessité de disposer des intrants sur place.

En termes d'échanges avec les autres pays, le représentant dit communiquer régulièrement avec les collègues des pays frontaliers pour une mise au point.

#### **5. Présentation de MDM-Belgique sur « l'analyse des données du terrain Kidal » par Dr Daniel Koko, Coordinateur médical de MDM-B**

Depuis mars 2012 dans le cadre du contexte de la crise, MDM-B intervient dans plusieurs domaines parmi lesquels, des cliniques mobiles pour les camps de déplacés, la redynamisation des centres de santé, l'approvisionnement en médicaments et intrants nutritionnels, l'appui ou soutien aux ressources humaines, la réponse aux urgences ponctuelles entre autres.

Les résultats des activités en 2013 de la semaine 1 à la semaine 20 donnent ce qui suit :

- Consultations curatives : 7 140 dont 1071 enfants de moins de 5 ans
- Activités de maternité : CPN 401 ; accouchement 98, décès néonataux 1, vaccination FE 268, vaccination enfants 1381, malnutrition 889, césarienne, 3, chirurgie générale 31, blessure par arme à feu 13, décès par balle 2, blessure par explosif 13.

Le paquet d'activités menées dans les structures de santé de même que la surveillance épidémiologique ont été aussi évoqués.

En termes de riposte à l'épidémie, MDM-B a procédé à la mise en œuvre d'une activité d'intensification vaccinale à la S15 dans la région de Kidal :

- Rougeole : 6 mois à 29 ans, 37 127 enfants vaccinés avec 94% des enfants de 6 à 59 mois vaccinés
- Polio : 0 à 59 mois, 14 853 vaccinés soit 98%
- Couplée à la vitamine A : 0 à 59 mois, 13 627 vaccinés soit 90%.

Comme contraintes, l'ONG évoque des difficultés d'accès et d'approvisionnement, la non présence des autorités sanitaires sur place et le déplacement inhabituel de la population pour se mettre à l'abri des conflits. Dans les semaines à venir, MDM-B compte augmenter la couverture sanitaire par la mise en place de deux équipes mobiles supplémentaires, la relance des activités de vaccination en stratégie avancée et la remobilisation des relais communautaires et ASC.

**Divers :** Dans les divers, le Dr Albouary Touré de la section immunisation a fait le compte-rendu de la réunion sur l'opérationnalisation du plan de riposte vaccinale relatif au risques élevés d'épidémies de rougeole dans 26 districts sanitaires du Mali. A l'issue de la rencontre à laquelle plusieurs partenaires ont pris part, plusieurs propositions d'appui ont été enregistrées par les partenaires et d'autres sont attendues. (Voir compte-rendu pour plus de détails). Le DNS adjoint a annoncé le redéploiement des autorités sanitaires à Gao et Tombouctou.

## Les décisions :

- Appuyer le Groupe Pivot à identifier les besoins d'appui en médicaments des réfugiés maliens au Niger, Mauritanie et Sénégal.
- Nécessité de vacciner urgemment contre la rougeole à Bamako,
- Suivre le retour du personnel de santé dans le cadre de la relance des activités et rendre compte au cluster santé,
- Renforcer la surveillance du choléra le long du fleuve des zones touchées en collaboration avec le cluster WASH et la Task Force,
- Nécessité de faire la recherche opérationnelle sur les performances du test de dépistage rapide du choléra,
- Identifier le problème d'ambulance à Ménaka et Ansongo et trouver des solutions avec les autres partenaires,
- Nécessité de collaborer ensemble sur le terrain pour plus d'efficacité

La prochaine réunion est prévue le mercredi 12 juin 2013 au même lieu et à la même heure.

## Annexe 1 : Point des activités des partenaires en Santé

<b>NOM ORGANISATION</b>	<b>BESOINS – REPONSE - GAPS ET CONTRAINTES</b>
<b>Médecins du Monde France</b>	<p><u>Activités réalisées</u> S20 et S21</p> <p><b><u>A MOPTI :</u></b> <b><u>Pour la Semaine 20</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Recueil de données consommation de médicaments S19 et S20</li><li>○ Mise à disposition d'outils de gestion aux CSCom</li><li>○ Approvisionnement en médicaments de la base de Ténenkou par le dépôt de Sévaré (suivi de livraison aux CSCom)</li><li>○ Donation kit d'Hygiène dans les structures appuyées</li><li>○ Collecte des données épidémiologiques des semaines 19 et 20</li><li>○ Sur la S20, on a eu 303 consultations au total à raison de 81 à la CRM ; 175 à la CDC ; 46 à ASCOTAMB</li><li>○ avec 37 cas de SSR dont 0 CPoN 0 accouchement, 18 CPN dans l'ensemble.</li><li>○ PF : 1 cas d'injection et 1 cas de distribution de pilule, et un grand nombre de consultation gynéco en majorité IST (13 cas /16 au total.)</li><li>○ Pour le dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois ; 4 Cas de MAM ont été détectés lors des dépistages systématiques effectués et référés vers les structures de PEC ne. Pas de MAS dans l'ensemble.</li><li>○ IEC : 8 séances d'IEC réparties comme suit : 2 sur l'hygiène/lavage</li></ul>

des mains ; 3 sur la CPN ; 2 sur l'importance de la vaccination et une séance sur les Troubles psychologiques et conflit.

- Au niveau de CRM, 121 personnes ont été sensibilisées sur les thèmes suivants : l'hygiène/lavage des mains, la nutrition et la malnutrition, les maladies diarrhéiques.
- ASCOTAMB : une séance sur l'importance de la carte de vaccination.
- Pas de cas GBV signalés dans la semaine
- Le volet psychosocial : il y'a eu 4 groupes de parole effectués par le travailleur social avec 54 participants au total dont 3 référés vers le psy, 11 cas d'écoutes individuelles et 38 personnes contactées par le psy dont 15 anciens.
- Suivi/visite aux malades référés de TKOU à l'hôpital Sominé Dolo de Mopti : on note l'arrivée de 3 malades venant de TKOU dont 2 cas d'anémie sévère et un cas de menace d'avortement tardive et on déplore malheureusement le décès du cas d'anémie quelques heures après son admission.
- Finition des travaux de peinture et petites réhabilitations pour tout le centre d'ASCOTAMB
- Mise en place des plaques de visibilité aux niveaux des trois centres
- Petits travaux de réhabilitations : plomberie, vitrerie, menuiserie.

#### **Pour la Semaine 21**

- Mission de monitoring ECHO du 22 au 24 mai 2013
- Collecte des données épidémiologiques de la semaine 21 :
  - ✓ 320 nouvelles consultations curatives au total à raison de 77 à la CRM ; 200 à la CDC ; 43 à ASCOTAMB
  - ✓ 30 consultations SSR dont 1 CPoN ; 7 CPN, 5 PF, et un grand nombre de consultation gynéco en majorité 17 IST.
- Dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois : 14 Cas de MAM ont été détectés lors des dépistages systématiques effectués et référés vers les structures de PEC et 3 cas de MAS.
- Au niveau de la CDC l'infirmier chargé d'IEC et l'animatrice ont effectué cette semaine 6 séances d'IEC répartie comme suit : 2 sur la nutrition/malnutrition; 3 sur la CPN ; 1 sur l'importance de la PF, la CPN, les IST et la vaccination des enfants.
- Au niveau de la CRM, 129 personnes ont été sensibilisées sur les thèmes suivants l'hygiène/lavage des mains, les avantages de la CPN, le paludisme et les maladies diarrhéiques.
- A ASCOTAMB : 2 séances sur la nutrition/malnutrition et l'allaitement maternel.
- Le volet psychosocial : Le travailleur social a eu à faire 5 groupes de paroles avec 54 participants au total. Pas de référencement vers le psy, 6 personnes ont été écoutées individuellement et 11 personnes contactées pour leur suivi sur les 48 consultations du psychologue.
- Suivi/visite aux malades référés à l'hôpital : on note l'admission de 3 nouveaux patients dont 2 cas médicaux et 1 cas chirurgical. Le cas de fracture a décidé de continuer son traitement avec les tradi-thérapeutes et on a assisté à 2 sorties dont un cas gynéco et un cas médical avec tous les deux un état général satisfaisant.

#### **A TENENKOU**

##### **Pour la Semaine 20**

- Supervision des CSCom
- Consultations
  - ✓ 152 enfants dépistés dont 2 cas de MAS et 2 cas de MAM.
  - ✓ 224 consultations SSR

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 135 CPN dont 80 CPN1</li> <li>✓ 27 CPoN</li> <li>✓ 27 PF</li> <li>✓ 3 cas de référence : 2 de Tenenkou Central et 1 de DIA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mise à disposition d'une étagère et d'une table métallique au niveau de Diguiciré</li> <li>○ Bouchage de trous dans les murs du CSCOM de Diafarabé, Diondiori Dia et Diguiciré</li> <li>○ Installation d'un panneau solaire au niveau de Tenenkou Central</li> <li>○ Rénovation de la surface de la pharmacie et de la terrasse de Tenenkou central</li> <li>○ Installation d'un portail au niveau du CSREF</li> <li>○ Confection de trois tabourets pour les filtres d'eau de Dia, Diafarabé et Diguiciré</li> <li>○ Confection de 07 palettes pour les centres de santé</li> </ul> <p><b><u>Pour la Semaine 21</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mission de monitoring ECHO du 22 au 24 mai 2013</li> <li>○ 1.114 patients ont été reçus en consultations curatives</li> <li>○ Toutes les structures ciblées par le projet offrent des services de santé gratuite aux populations</li> <li>○ 15 accouchements assistés</li> <li>○ 73 femmes enceintes venues en CPN 1</li> <li>○ CPoN :</li> <li>○ 0 transfert de l'URENI vers l'URENAS</li> <li>○ 2 MAM et 13 MAS diagnostiqués et tous pris en charge</li> <li>○ 0 mort à l'URENI et 0 abandon à l'URENAS</li> </ul> <p><b><u>Activités planifiées (à venir):</u></b></p> <p><b><u>Mopti</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collecte des données épidémiologiques</li> <li>- Supervision formative des personnels des 3 CScom</li> <li>- dotation des structures en ME pour Juin 2013</li> <li>- Formation PEC psychosociale des victimes de VBG</li> <li>- Evaluation des besoins pour le second semestre 2013</li> </ul> <p><b><u>Tenenkou</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer les références du CS réf vers l'hôpital Somine Dolo de Mopti</li> <li>- Collecte des données épidémiologiques</li> <li>- Supervision formative des personnels des 6 CScom</li> <li>- dotation des structures en ME pour le mois de Juin 2013</li> <li>- Réhabilitation des CScom</li> <li>- Evaluation des besoins pour le second semestre 2013</li> </ul>
<b>SMARA</b>	<p>Besoins</p> <p>Mise en œuvre d'une mission humanitaire intitulée « Projet médical de mise en services des CSCOM de 9 aires de santé du District sanitaire de Niafunké » concerne 5 CSCOM du Haoussa (Léré, Dianké, Dofana, Attara et Soumpi) et 4 du Gourma (Saraféré, Banikane, Koumaïra et N'Gorkou).</p> <p>La population de Dofana étant déplacée en Mauritanie, ledit projet sera mis en œuvre dans huit aires et par huit équipes de 2 professionnels dont sept Médecins. Les habitants des autres villages de l'aire de santé de Dofana feront recours au CSCOM de Soumpi.</p> <p><b><u>Activités réalisées (24 Avril - 15 Mai 2013):</u></b></p> <p>Approvisionnement en intrants: pétrole pour la chaîne de froid, médicaments et petits matériels de travail.</p>

	<p>Supervision.          Activités de consultations curatives, de consultations prénatales, consultations postnatales, d'accouchements assistés, de vaccination de routine et prise en charge de la malnutrition aiguë.          Les patients nécessiteux recevaient gratuitement les médicaments au niveau du gérant du DV sur la base d'une ordonnance délivrée.          Supervision des CSCOM et ravitaillement des prestataires en vaccins du PEV de routine.          Visite de suivi du Chef de mission de l'ONG Smara.          Sur l'ensemble des pathologies rencontrées (5320), le paludisme totalise 26% des cas suivies des infections respiratoires 13%, des affections génito-urinaires 12%, des diarrhées/parasitoses 10%, des et des affections cardiovasculaires 8% ;          Au titre de la des maladies à déclaration obligatoire, 3 cas suspects de méningite dont un décès par infection respiratoire aiguë surajoutée sans investigation.</p> <p><b>Activités SR</b> : Les CPN 1, 2, 3 et les accouchements assistés sont en nombre croissant.</p> <p>Prise en charge de 5 complications gravissimes de la grossesse : 3 déchirures du périnée, une infection du post partum et une décompensation cardiaque.          4 références/évacuations réalisées pour anémie sévère sur grossesse, infection post opératoire, infection urinaire récidivante et disproportion foetopelvienne. Ailleurs, 5 avortements spontanés compliqués, 2 dystocies de l'accouchement et une Aspiration Manuelle intra utérine (AMIU).</p> <p>1691 enfants de moins de 11 mois ont bénéficié d'un antigène du PEV de routine.</p> <p><b>Activités planifiées</b> (à venir):          Activités de routine.          Observations</p>
<p><b>ONG Santé          Diabète</b></p>	<p><b><u>Voir annexe 2.</u></b></p>

**Annexe 2 : Point sur les activités de l'ONG Santé Diabète - D'Avril 2012 à avril 2013**

<b>NOM ORGANISATION: ONG Santé Diabète</b>			
<b>BESOINS</b>	<b>REPONSE 2012</b>	<b>REPONSE 2013</b>	<b>LACUNES (GAPS) ET CONTRAINTES</b>
<p><b>1. Fournitures de traitements antidiabétiques pour les patients diabétiques Maliens des zones nord</b></p>	<p><b>Activités réalisées:</b></p> <p>Fourniture de traitement avec consultation médicale enregistrée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Région Tbc : 392 patients (dont diré)</li> <li>• Région de Gao : 215 patients</li> <li>• Cercle de Douentza 20 patients</li> <li>• Equipes mobiles Kidal : 33 patients</li> </ul> <p>Fourniture de traitement sans consultation médicale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les 3 régions : 500 patients</li> </ul> <p>TOTAL : 1160 patients diabétiques de type 2</p>	<p><b>Activités réalisées:</b></p> <p>Fourniture de traitement avec consultation médicale enregistrée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Région Tbc : 310 patients (dont diré)</li> <li>• Région de Gao : 88 patients (dont Ménaka)</li> <li>• Cercle de Douentza 31 patients</li> <li>• Equipes mobiles Kidal : 40 patients</li> <li>• Equipes Smara : 14 patients</li> </ul> <p>Fourniture de traitement sans consultation médicale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les 3 régions : 200 patients</li> </ul> <p>TOTAL : 683 patients diabétiques de type 2</p>	<p>TOTAL GENERAL : 1843 patients</p>
<p><b>2. Coma soigné par Fourniture de kits d'urgence pour les patients diabétiques maliens des zones nord</b></p>	<p>Hôpital de Mopti : 8 Hopital de Tbc : 4 Csref de Dire : 2</p> <p><b>Total : 14</b></p>	<p>Hôpital de Mopti : 0 Hopital de Tbc : 0 Csref de Dire : 1</p> <p><b>Total : 1</b></p>	<p>Total général : 15</p>
<p><b>3. Pieds diabétiques pris en charge par fourniture de kits pieds pour les patients</b></p>	<p>Csref de Diré : 2 Hopital de Tbc : 10 Hôpital de Mopti: 8</p> <p>Total : 20</p>	<p>Csref de Diré : 2 Hopital de Tbc : 10 Hôpital de Mopti: 0</p> <p>Total : 12</p>	<p>Total général : 32</p>



<b>diabétiques des zones nord</b>  <b>4. Patients déplacés pris en charge à Bamako</b>	45 patients	80 patients	Total général : 125 patients
Observations: Les deux enfants diabétiques de type1 à Tombouctou et Asongo ont été exfiltrés au début de la crise et sont à Bamako maintenant			