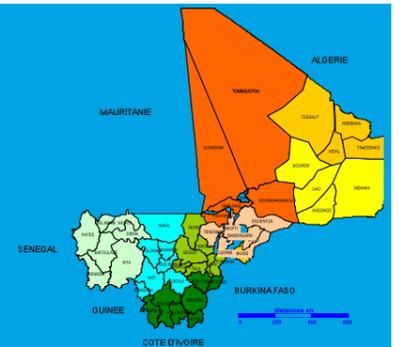




# BULLETIN CLUSTER SANTE MALI

SITUATION SANITAIRE LIEE AU CONFLIT ARME AU NORD DU MALI



BULLETIN N°5



## SITUATION GENERALE

### Accalmie générale suite à l'élection Présidentielle

Stabilisation du climat politique au terme de l'organisation d'un scrutin présidentiel sans incident majeur dans l'ensemble du pays et consensus autour d'Ibrahim Boubakar Keita porté à la tête du pays avec 77,62% des voix. L'accalmie observée a permis selon les estimations faites à Tombouctou et Gao, le retour de plus de 137 000 personnes déplacées.

### Inondations à Bamako et dans les régions

Un bilan préliminaire de 37 morts et plus de 19150 sinistrés. Les membres du cluster santé ont manifesté leur solidarité à travers des dons en nature pour palier à l'urgence.

### Risque d'épidémie de paludisme présumé dans le Nord

Quatre mille neuf cent quarante (4940) cas présumés de paludisme dont trois (3) décès ont été notifiés par les régions de Tombouctou, Gao et Kidal au cours de la semaine 35 dans les régions du nord Mali. L'analyse préliminaire des données révèle une tendance épidémique du paludisme à surveiller et à contrer dans la région de Tombouctou.

### Ressources

À la date du 04 septembre 2013, l'Appel Humanitaire n'a reçu que 35,3% des 476,9 millions de \$US recherchés. Le secteur de la santé - avec ses 26 projets estimés à 29,656,673 millions de \$US - n'a bénéficié que de 11,979,940 millions de \$US soit 34,7% de ses besoins. Davantage de fonds supplémentaires sont nécessaires pour financer l'urgence et le plan de relèvement précoce particulièrement dans les régions du Nord.

### 7ème mission humanitaire dans le Nord du Mali

L'OMS a dépêché au mois d'août une nouvelle vague de 78 agents de santé à Tombouctou, (Goundam, Niafunké, Gourma-Rharous, Dire); Gao (Bourem, Ansongo, Menaka); Kidal et Ségou (Niono, Markala, San, Mopti, Douentza, Youwarou, Koro) pour une durée de 30 jours.

### Journée mondiale de l'humanitaire

La Journée Mondiale de l'Action Humanitaire a été célébrée pour la première fois au Mali, le 19 août à Bamako et dans certaines régions du Mali.

## POINTS CLEFS

- L'accès aux populations toujours freiné par la présence de groupes armés et perpétrations d'actes de violences.
- Le personnel humanitaire a été la cible de plusieurs attaques au mois d'août notamment à Tassiga où trois hommes armés ont tiré vers les forces de la MINUSMA qui gagnaient le pont de Tessiga non loin de la base du NIGERBAT.
- Le 20 août 2013, quatre hommes armés ont braqué un véhicule du CICR sur l'axe Ansongo-Menaka. Les deux personnels locaux ont été dépossédés de tous leurs biens mais laissés sains et saufs.
- Démarrage et poursuite des activités de la 7ème mission humanitaire dans le nord.
- Augmentation des risques d'épidémies en saison des pluies.
- 342 033 personnes déplacées internes au 25 Juillet 2013.
- Retour de 8 148 réfugiés dans les régions de Gao, Tombouctou et Mopti.

### MEMBRES DU CLUSTER SANTE - MALI

OMS  
UNICEF  
UNFPA  
ONUSIDA  
ONUFEMME  
OIM  
USAID  
COOPERATIONS BILATERALES  
SERVICES TECHNIQUES NATIONAUX

ACTION CONTRE LA FAIM  
MDM BELGIQUE  
MDM FRANCE  
ALIMA/AMCP  
AVSF  
CARE MALI  
CRF  
CICR (OBSERVATEUR)  
IMC  
WORLD VISION

FONDATION INTERVIDA  
FONDATION NORVATIS  
MARIE STOPPE INTERNATIONAL  
PSI  
CARITAS  
HANDICAP INTERNATIONAL  
PLAN MALI  
ONG SANTE DIABETE  
FIDA

MSF (MÉDECINS SANS FRONTIÈRES)  
- F/E/B (OBSERVATEUR)  
IRC (INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE)  
CRM (CROIX ROUGE MALIENNE)  
GROUPE PIVOT INTERNATIONAL  
LUX DEVELOPPEMENT  
MERLIN  
SAVE THE CHILDREN  
SMARA

# INONDATIONS AU MALI

Selon les données rapportées par la Direction Générale de la Protection civile (DGPC), les pluies qui se sont abattues sur Bamako, le mercredi 28 août 2013 ont été fatidiques. Les communes 1, 2 et 4 ont été durement frappées. Les inondations ont emporté habitations et vies humaines faisant un bilan préliminaire de 37 morts et plus de 19150 sinistrés.

Les ménages sans abris au nombre de plus de 2133 ont dû être relogés dans des établissements scolaires avec le concours des municipalités. La DGPC coordonne la réponse avec le soutien des partenaires du système des Nations Unies et des ONG nationales et internationales. Elle dirige les opérations de secours sur le terrain avec l'aide de la Croix Rouge Malienne dont le mandat couvre ce domaine. Une réunion de crise a permis de dégager une évaluation des besoins pour les ménages affectés par les inondations.

Pour apprécier l'étendue des dégâts et organiser la riposte, différentes réunions ont été organisées par la Direction Générale de la Protection Civile et le Comité National de gestion des épidémies et catastrophes (pour les aspects sanitaires).

Des manifestations de solidarité ont été enregistrées à travers des dons offerts aux municipalités et à la DGPC. Le matériel suivant a été recensé pour venir en aide aux populations affectées par ces inondations : tentes, vivres-céréales; appareils et comprimés purificateurs d'eau, cordage, ustensiles de cuisines et vêtements, denrées alimentaires et autres.

Des besoins d'assistance médicale existent toujours ainsi que la relocation urgente des sinistrés en raison de la reprise imminente de l'année scolaire .

Pour soutenir les actions immédiates à l'endroit des sinistrés, l'OIM au Mali a fait don de médicaments contre les maladies diarrhéiques, des produits d'hygiène et d'assainissement, des moustiquaires imprégnées et autres intrants médicaux mais également deux unités de purification purificateurs d'eau munies des réservoirs de stockage de 100000l et des lave- mains.



Quelques sinistrés des inondations du 28 août, à l'école de la commune IV attendent de recevoir l'aide comprenant des produits de première nécessité.



Remise de dons OMS à la Direction Générale de la protection civile destinés aux sinistrés des inondations à Bamako et dans d'autres régions du pays.



Remise de dons OIM (Organisation Mondiale de l'immigration) à la Direction Générale de la protection civile destinés aux sinistrés des inondations à Bamako et dans d'autres régions de pays.

**Pour alimenter le bulletin de vos activités, envoyer vos informations à [contact@clustersantemali.net](mailto:contact@clustersantemali.net)**

## Hausse des cas de paludisme

### Plus de 920 mille cas depuis le début de l'année

La situation épidémiologique du mois d'août des maladies à potentiel épidémique s'est caractérisée par une augmentation globale et inhabituelle des cas de paludisme.

De la 1ère à la 35ème semaine de l'année 2013, la situation cumulée est de 920 115 cas présumés de paludisme dont 332 décès (létalité : 0,03%). La situation cumulée pour l'année 2012 à la même période est de 640 196 cas présumés de paludisme dont 564 décès (létalité : 0,08%).

Les régions du Nord: Tombouctou, Gao, Kidal et les districts sanitaires de Niono (Ségou) de Nara (Koro) et de Niori, Diema et Yelimané (Kayes) constituent les zones à risque d'épidémie du paludisme. Des épidémies de paludismes ont été enregistrées à Kidal en 1978, à Tombouctou en 2002 et à Diré en 2013 d'où la nécessité de renforcer la vigilance pour détecter les épidémies en vue de la riposte.

L'analyse des tendances du paludisme de 2010 à 2013 montre un niveau de transmission plus élevé que d'habitude suite au pic épidémique des semaines s11 et s12 (Fig.2).

## Rougeole

### Un total de 600 cas depuis le début de l'année

Après le paludisme, la rougeole occupe le deuxième rang des maladies à potentiel épidémique sous surveillance. De la 1ère à la 35ème semaine de 2013, près 651 cas ont été enregistrés. L'évaluation du risque d'épidémie de rougeole conduite avec les outils de l'OMS a montré que 26 districts étaient à risque d'épidémie de rougeole. Ce qui a conduit le Ministère de la santé à élaborer un plan de prévention vaccinale contre les épidémies de rougeole.

Maladies	31ème semaine		32ème semaine		33ème semaine		34ème semaine		35ème semaine		Depuis la 1ère semaine	
	Cas	Décès	Cas	Décès								
Méningite	1	0	6	0	5	0	9	0	10	0	276	7
Rougeole	4	0	8	0	5	0	3	0	1	0	651	12
Choléra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	2
Fièvre jaune	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	47	0
Paralysie flasque aiguë	2	0	7	0	0	0	3	0	3	0	148	0
Tétanos néonatal	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	3
Coqueluche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0
Diarrhée rouge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
ver de Guinée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Grippe A H5N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grippe A H1N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Charbon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Paludisme	25 539	5	34 759	31	41 735	37	39 487	21	59 890	39	920 115	332

Tableau 1 : Récapitulatif des cas suspects et décès notifiés à la 35ème semaine

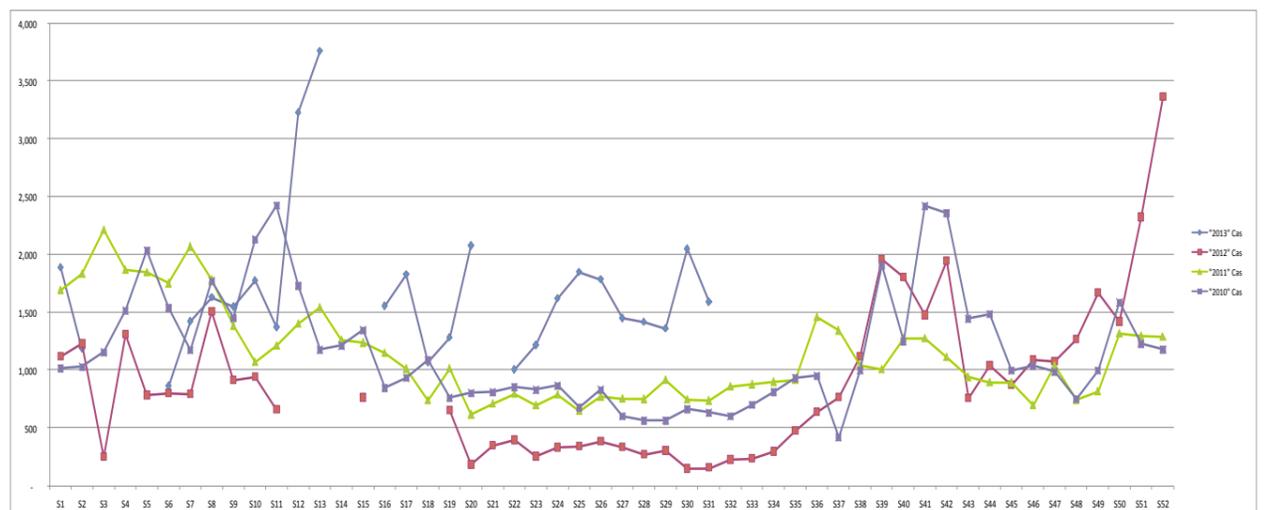


Figure 2 : Evolution du paludisme dans la région de Tombouctou.

Au mois de Mai 2013, une épidémie de rougeole survient en Commune I, II, et IV de la région sanitaire de Bamako.

Pour faire face à cette flambée, il a été décidé de renforcer la surveillance épidémiologique, d'organiser une campagne de riposte dans les aires de santé concernées et de renforcer l'immunité des populations à risque à travers le renforcement du PEV de routine.

Le Ministère de la santé en collaboration avec l'UNICEF et ses partenaires ont alors organisé une campagne de riposte contre la rougeole dans le district de Bamako, du 24 au 31 juillet 2013.

Des superviseurs recrutés par l'OMS ont intégré les équipes de vaccination pour assurer la coordination des activités vaccinales et la supervision des acteurs à leur poste de travail. Les superviseurs OMS avaient également la responsabilité

d'évaluer la qualité et le niveau d'atteinte de la conformité de l'activité et de porter des actions correctrices aux insuffisances et imperfections rencontrées sur le terrain.

Dans les régions de Tombouctou et Gao, la campagne de vaccination pour le renforcement du PEV de routine a été intégrée aux activités de vaccination supplémentaires (AVS). Cette campagne qui s'est déroulée du 05 au 11 juillet 2013 intervient suite à la discontinuité des activités de vaccination dans les régions du Nord perturbées par la situation d'insécurité.

La campagne a permis de faire bénéficier à un nombre important d'enfants des vaccins de la routine, de la Vitamine A, de l'Albendazole et surtout d'améliorer la couverture géographique de l'offre des activités de vaccination.

(Source: Directrice Nationale de la Santé)

# SUR LE TERRAIN



Le Stand du Cluster santé très visité lors de la Journée Mondiale de l'humanitaire à Bamako.

## OMS

### Journée Mondiale de l'Humanitaire

La Journée Mondiale de l'Action Humanitaire a été célébrée pour la première fois au Mali, le 19 août à Bamako et dans certaines régions du Mali. A Bamako, la cérémonie de lancement de la journée a été rehaussée par la présence de plusieurs ministres. Une exposition, composée de plus de 50 stands, sur les activités respectives des agences du système des Nations Unies et des ONG a marqué la journée dont le slogan était « L'humanité a besoin de plus de ..... ».

### Appui à la coordination

Quatre médecins consultants ont été recrutés au mois d'août par l'OMS et seront affectés à la Direction Régionale de la Santé pour appuyer les activités de vaccination de routine et la surveillance épidémiologique des maladies. Autre objectif visé par cet appui est de renforcer la coordination des activités de santé à Tombouctou et Gao.

### Prévention du VIH dans le Nord

La relance par l'OMS des services de dépistage conseil et de prise en charge des infections sexuellement transmissibles et du VIH dans toutes les régions du Nord est en cours. Pendant le conflit les services offerts par les centres de conseils dépistage volontaire du VIH ont été lourdement affectés.

## UNICEF

Un premier lot de 38 frigos solaires destinés à Tombouctou et Gao sont en cours d'acheminement. Un Consultant International travaille actuellement sur le contrôle de leur fonctionnement après livraison pour assurer l'absence de pannes lors du transport routier. La faible couverture vaccinale dans la région de Tombouctou est liée entre autres raisons, au manque de réfrigérateurs pour assurer la chaîne de froid.

Un groupe de techniciens de la DNS sera formé sur l'installation et l'entretien de ces réfrigérateurs. Selon le fournisseur, les réfrigérateurs ont une durée de vie d'au moins 20 ans s'ils sont bien installés. A noter également la livraison de 700 mèches à chaque région / DRS pour faciliter le fonctionnement des réfrigérateurs à pétrole.

## 7ème mission humanitaire

Il s'agit de la 7ème mission envoyée sous forme de rotation de 4 semaines envoyées pour renforcer les CSRef des districts sanitaires et les hôpitaux des régions du nord, de Mopti et de Ségou. Malgré la fin des hostilités et le retour progressif des populations déplacées, la situation sécuritaire dans le pays reste précaire et continue à retarder le retour effectif des agents de santé dans les structures sanitaires. 18,6% (294/1581) des structures ont été détruites entièrement ou partiellement. Près de 32% (96/295) de ces structures concernaient les régions du nord contre 67% (199/295) pour les autres régions. La quasi-totalité de ces structures n'étaient plus fonctionnelles 17,2% (272/1581). La plupart des structures de santé restées ouvertes manquaient de personnel qualifié, d'équipement et de médicaments pour faire face aux besoins de la population.

C'est dans ce contexte que l'OMS a dépêché au mois d'août une nouvelle vague d'agents de santé à Tombouctou, (Goundam, Niafunké, Gourma-Rharous, Dire); Gao (Bourem, Ansongo, Menaka); Kidal et Ségou (Niono, Markala, San, Mopti, Douentza, Youwarou, Koro).

Cette 7ème mission, composée essentiellement de médecins généralistes, sages-femmes, chirurgiens, gynécologues, pédiatres, anesthésistes, techniciens d'hygiène et psychologues rentre dans le cadre du renforcement des capacités des services de santé pour des services de soins obstétricaux et chirurgicaux appropriés et la fourniture de kits de médicaments pour la prise en charge des cas de maladie dans les formations sanitaires.

La mission se déroule dans l'optique du retour permanent du personnel de santé et s'est élargie aux activités d'hygiène et d'assainissement et de prévention, d'où l'intégration d'équipes de vaccination pour prévenir les épidémies.

# SUR LE TERRAIN

## Présentation des ONG AMCP et ALIMA



Une clinique mobile de l'ONG ALIMA en déplacement pour les consultations générales pour l'ensemble de la population District de Goundam .

Crédit-photo: ALIMA/-AMCP

Déjà présentes dans les districts sanitaires de Kangaba, Kolokani, Ouéléssébougou et Dioila (Région de Koulikoro), ALIMA (the alliance for international medical action)/AMCP (alliance Médicale Contre le Paludisme) étendent leur projet de réduction de la mortalité infantile liée à la malnutrition et aux pathologies associées dans le district sanitaire de Koulikoro.

Dans ce cadre, une semaine de formation a été organisée fin août pour le personnel des CSCOM et du service pédiatrie/URENI du CSREF de Koulikoro sur la prise en charge du paludisme ainsi que sur le protocole national de prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe.

Ces deux ONGs poursuivent, par ailleurs, leur projet d'assistance aux populations affectées par le conflit dans les districts sanitaires de Diré et de Goundam (Région de Tombouctou).

Le programme vise à assurer un accès aux soins gratuits à l'ensemble de la population à travers le soutien aux structures de santé locales (ressources humaines, approvisionnement, appui au système de références) et le déploiement de cliniques mobiles.

Chaque mois, le personnel rattaché au programme ALIMA/AMCP prend en charge 10 000 consultations générales et 2 000 hospitalisations dans les 17 CSCOM et le CSREF du district de Diré ainsi que dans 6 CSCOM de Goundam.

Le dépistage et la prise en charge de la Malnutrition Aigüe Sévère sont également réalisés aux différents échelons (cliniques mobiles, consultations, stratégie avancée).

## Point sur les activités de la Croix Rouge Française

La Croix Rouge Française a annoncé dans le cadre de son projet visant l'amélioration de l'accès aux soins aux populations du Nord, la visite d'une de ses équipes dans six aires de santé (Dimamou, Ebanguemalene, Gossi, Inadiatafane, Ndaki, Ouinerdem).

Au cours cette visite, l'ONG a pu faire une analyse des besoins des populations. Les aires de Korobellah et Tintadenit n'ont pu être visitées compte tenu des contraintes d'accessibilité géographique et du temps que s'était donné l'équipe pour la mission.

CRF assure la prise en charge du salaire du médecin, de la sage-femme et de l'infirmière d'Etat et l'évaluation de quatre CSCOM (Armouztarat, Tarkint, Ersane et Tabankort).

CRF compte redémarrer ses activités de réhabilitation dans le CSCOM de Gossi au cours du mois de Septembre. Les trois agents de Gossi pris en charge par l'ONG ont été recrutés par L'OMS. L'ONG a assuré la continuité de la prise en charge durant le Projet.

La CRF a également noté l'amélioration de la santé maternelle et néonatale à Bamako suite à une enquête CAP.

L'ONG compte étendre ses activités à la commune 5 grâce à un co-financement néerlandais.

# COORDINATION

## Mission Intercluster à Tombouctou

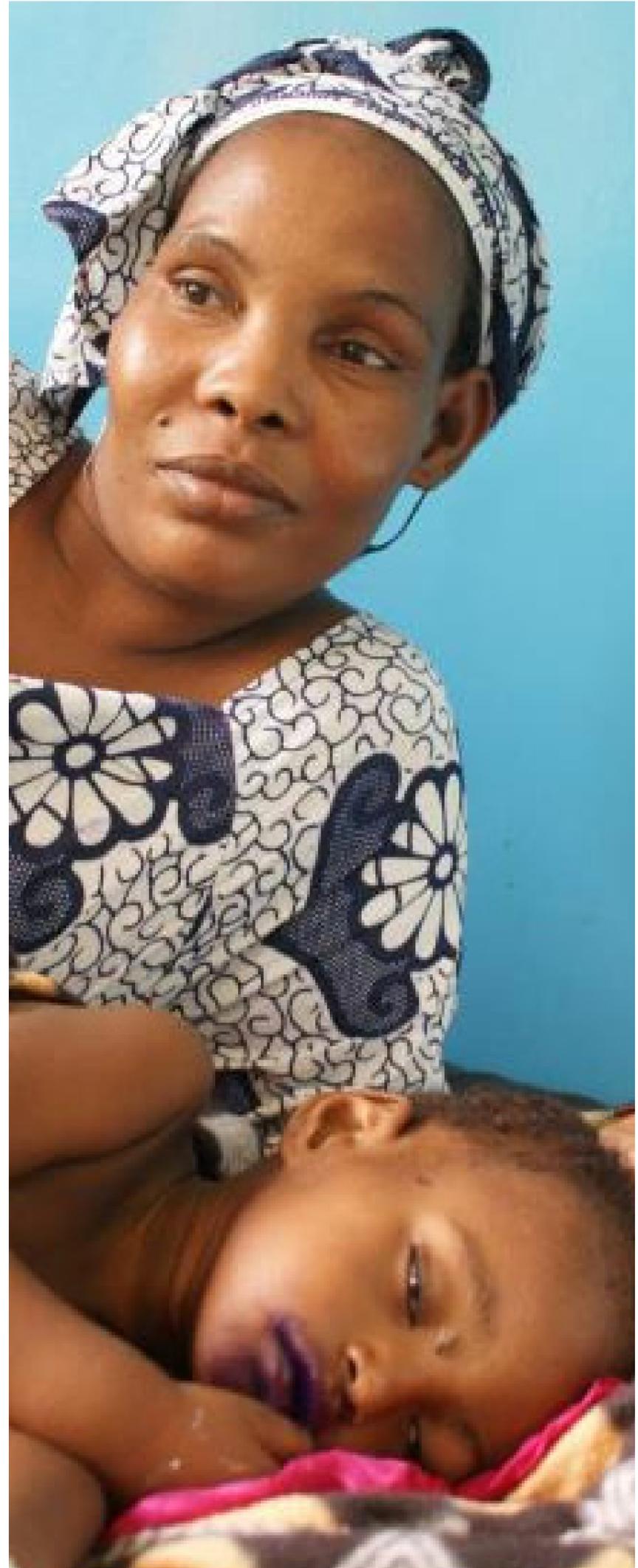
Les clusters santé, nutrition et WASH – représentés respectivement par Dr Ernest DABIRE, Anne-Céline DELINGER et Soma KONARÉ - ont conjointement organisé une mission inter-cluster (Wash, santé et nutrition) du 19 au 20 août 2013 à Tombouctou. L'objectif principal était de soutenir l'établissement de mécanismes de coordination et de gestion de l'information au niveau régional et national. Cet objectif a pu être réalisé à travers les rencontres et échanges avec les différents partenaires humanitaires et institutionnels; l'identification des insuffisances et besoins sectoriels par zone géographique, le renforcement du réseautage inter-acteurs; l'identification des outils et mécanismes permettant de faciliter les échanges d'informations entre niveaux régional et national et la mise en perspective des opportunités stratégiques d'intégration sectorielle.

Les membres de la mission ont pu constater le **retour physique des autorités administratives et techniques**. Cependant l'état de la situation des services socio-sanitaires de base (Wash, santé et nutrition) et des besoins qui y sont associés fait ressortir l'insuffisance de médicaments essentiels et d'équipements de base et moyens logistiques, le dysfonctionnement de la chaîne de froid; l'insuffisance d'intrants nutritionnels, le manque d'infrastructures Wash dans les centres de santé et dans les communautés, le manque d'appareil au niveau de la région pour le contrôle de la qualité de l'eau; l'insuffisance de moustiquaires et l'insuffisance de coordination sectorielle.

### Recommandation

A l'issue de la mission inter-cluster, proposition a été faite de créer un groupe de coordination intégrée santé-nutrition-WASH sous le leadership de la Direction régionale de la santé (DRS) avec comme co-leads l'OMS (santé) et l'Unicef (Nutrition et WASH) à Tombouctou au regard du nombre limité d'acteurs et de la portée des activités.

En attendant la mise en œuvre de cette coordination intégrée dans les régions du nord, le cluster santé tient à saluer l'initiative et le bel esprit de collaboration et complémentarité qui a animé la mission à la recherche d'efficacité et d'efficience des interventions au profit des populations affectées par la crise.



Crédit-photo: Anne-Céline DELINGER, UNICEF MALI

# COORDINATION

## Préparation du plan de relèvement précoce

Une équipe, composée du Dr Nsenga Ngoy de l'équipe inter-pays de l'OMS basée à Ouagadougou et de Mme Anne Anca de l'OMS Genève, a apporté un appui au Ministère de la santé à l'élaboration du plan de relèvement précoce au Mali, à travers des présentations sur les principes directeurs du relèvement, le cadre de planification du relèvement précoce, les différentes étapes du processus de planification du relèvement, l'analyse du contexte et le choix des priorités et axes d'actions stratégiques.

La partie plan de relèvement précoce ciblant 36 communes prioritaires du Nord du Mali, sélectionnées sur la base des indicateurs de services sociaux, sera soumise aux bailleurs dans le cadre du suivi de la conférence de Bruxelles qui a servi de cadre pour la mobilisation de ressources à la réponse de la crise socio-politique et humanitaire au Mali.

Le plan budgétisé et développé par le cluster santé et ses partenaires propose plusieurs pistes d'actions pour la réhabilitation des centres de santé, le renforcement du fonctionnement des structures sanitaires, l'amélioration de la disponibilité des ressources humaines qualifiées, la disponibilité des médicaments essentiels, des vaccins et consommables médicaux, l'accessibilité financière, le renforcement des capacités institutionnelles et la décentralisation.

Le but du relèvement est de restaurer le système de santé, y compris les infrastructures, d'appuyer les opérations humanitaires en cours et utiliser ses atouts pour bâtir le développement à long terme et de contribuer au renforcement de la paix et la reconstruction du pays. Les résultats des enquêtes d'évaluation des structures sanitaires ont été utilisés (évaluation rapide, évaluation approfondie et l'évaluation multisectorielle) pour estimer les besoins.

## ACTIVITES SEPTEMBRE 2013

### Vaccination

Le Ministère de la santé avec l'appui technique et financier de l'OMS et de l'Unicef et des ONG intervenant dans le nord du Mali organise une campagne de vaccination de masse qui se déroulera du 13 au 19 septembre 2013. Pendant cette campagne qui se tiendra dans les régions de Tombouctou, Gao et Kidal, tous les enfants de 0 à 59 mois et les femmes en âge de procréer, partiellement vaccinés ou non pourront recevoir tous les antigènes du Programme Elargi de Vaccination (PEV) de routine. L'objectif de cette campagne est de contribuer à l'augmentation du niveau des indicateurs de vaccination dans les districts sanitaires de ces régions.

### Enquête complémentaire sur les structures de santé dans le Nord

L'Unicef et l'OMS envisagent de mener une enquête sur les structures de santé listées comme 'Complètement Détruites' ou 'Partiellement Endommagées'. L'enquête portera également sur des questions liées aux indicateurs de fonctionnalité compilés par OCHA (sur les ressources humaines, et sur la disponibilité des médicaments essentiels). Cette enquête sera menée dans les trois régions du nord et les districts de Douentza, Youwarou, Tenenkou et Niono

### Atelier d'évaluation des performances du Cluster Santé

L'objectif de cet atelier qui se tiendra du 3 au 4 septembre 2013, à Bamako, est de restituer les résultats de l'évaluation des performances du Cluster Santé aux partenaires, de discuter des résultats et de faire des propositions pour améliorer l'efficacité de la réponse humanitaire. Le processus s'est fait par étapes : lancement de l'enquête le 5 août, du 5 au 19 août, le remplissage des questionnaires en ligne (un questionnaire par organisation) et du 19 au 25 août, l'élaboration du rapport.

### Formation en urgence

L'OMS organisera un atelier en vue de sensibiliser les cadres du Ministère de la santé sur la gestion de risques liés aux catastrophes et à la préparation et réponse aux urgences par le secteur de la santé le 03 et 04 septembre à la Faculté de médecine (FMOS).



Campagne de vaccination de masse en Centre fixe et en stratégie avancée à Tombouctou, Gao et Kidal du 13 au 19 septembre 2013.

Pour plus d'informations, veuillez contacter:

Dr. Ibrahima S.Fall, Représentant de l'OMS au Mali

Dr. Sacko Massambou, Coodinateur du cluster santé santé, OMS Mali, courriel: sackom@ml.afro.who.int, Tel: +223 7796 8777

Dr. Ernest Dabire, Spécialiste en santé publique d'urgence, courriel: dabiree@ml.afro.who.int, Tel: + 223 7104 8965

Yvette Bivigou: Gestionnaire de l'information, OMS Mali, courriel: bivigouy@ml.afro.who.int, Tel: 7198 4752

Abdoulaye Cisse, Chargé de l'information publique, OMS Mali, courriel:cissea@mml.afro.who.int, Tel: + 223 2022 37 14