

BULLETIN DU CLUSTER SANTÉ

JANVIER – AVRIL 2020



Séance de sensibilisation organisée par l'FOIM, l'UNICEF, l'OMS et les autorités régionales de Mopti sur le site des PDis de Soucouda à Sévaré.

MALI

Crise Humanitaire Prolongée



POINTS SAILLANTS

- 09 régions et 24 districts sanitaires touchés par la pandémie de COVID-19
- Lancement du Plan de Réponse Humanitaire 2020 (4,3 M de personnes dans le besoin, 390,2 M US\$ requis pour le Mali)
- Plus de 1.5 M personnes ciblées en 2020 ont besoin d'assistance sanitaire humanitaire dans un contexte de faiblesse du système de santé accentuée.
- Le cluster santé fait face à de grands défis pour mobiliser des ressources. 19.1 M \$ demandés pour 14 projets humanitaires qui ont été retenus pour le HRP 2020. Au premier trimestre de l'année, 3% du plan de réponse humanitaire a été financés.

SECTEUR SANTÉ



1.5 M POPULATION CIBLÉE

STRUCTURES SANITAIRES



75 NOMBRE TOTAL DE DISTRICTS SANITAIRES

65 DISTRICTS SANITAIRES FONCTIONNELS

ACTIONS SANITAIRES



305 499 CONSULTATIONS CURATIVES

11 097 ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS

VACCINATION CONTRE



98%³ POLIO

96%⁴ ROUGEOLE

FINANCEMENT (2019)



19.1 M US \$ REQUIS
0.5 M US \$ RÉCUS

3 FINANCÉS

CLUSTER SANTÉ



2012 ANNÉE D'ACTIVATION

CO-LEAD SAVE THE CHILDREN

86 PARTENAIRES DU CLUSTER

1 Source : CMP mars 2020

2 Source : CMP mars 2020

3 De janvier à mars 2020

4 Idem

Acronymes & Abréviations

Acronyme & Abréviations	Description
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
FTS	Financial Tracking Service
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
INRSP	Institut national de recherche en 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
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
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 de Nations Unies pour l'Enfance
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour la Population

La pandémie de COVID-19 dans un contexte de crise humanitaire prolongée

1. Le contexte humanitaire et ses impacts

1.1. La crise humanitaire

A la date du 31 mars 2020, la commission du mouvement des populations a rapporté :

- 239 484 PDI (43 919 ménages) dont 54% de femmes ; 53 % d'enfants de moins de 18 ans ;
- 138.537 réfugiés maliens dans les pays voisins ;
- 82 507 rapatriés en mars 2020 soit une augmentation de 5 871 individus. Conséquence du retour des réfugiés maliens du Burkina ;
- De 2012 à mars plus 1 demi-million de Personnes déplacées Internes (PDI)

Dans ce contexte, la situation sanitaire reste très précaire avec ;

- De nombreux besoins sanitaires des populations les plus vulnérables restent non couverts en raison du manque d'accès aux services de santé de base de qualité ;
- Du fait de la crise dans le nord et le centre du pays, des structures sanitaires ne sont pas fonctionnelles avec une présence limitée des partenaires œuvrant dans la gestion des soins de santé primaire (voir HERAMS) ;
- En 2019, 18 attaques du système de santé ont été rapportées par les régions du nord et du centre du Mali ; Ceci entraînant un défi de couverture sanitaire plus marqué au Nord et au Centre du pays ;

1.2. Impact

- Une présence fluctuante du personnel médical, ce qui entraîne une faible couverture vaccinale contre les maladies évitables. L'enquête Démographique et de Santé au Mali en 2018 a donné que 69,8% des enfants sont vaccinés contre la rougeole, en deçà de l'objectif de couverture vaccinale. Cette faible couverture vaccinale entraînant des épidémies notamment de rougeole et coqueluche (2018) ou de fièvre jaune (2019) qui se heurte à un système d'alerte précoce très centralisé ;
- Une faible disponibilité des services de santé de la reproduction, obstétricaux et néonataux d'urgence. Dans ce contexte, moins de 50 % des femmes accouchent sous assistance d'un personnel de santé qualifié ;
- Des gaps persistant et liés au faible accès humanitaire pour répondre aux problèmes de santé des populations qui ont une faible couverture en activités à base communautaires ;
- Épidémie de rougeole, de dengue, de FJ et de FHCC

2. Le contexte de la Pandémie de COVID-19

C'est dans ce contexte, au cours de la 13ème semaine 2020 (24 Mars 2020), deux (2) cas suspects non suivis de décès de COVID-19 ont été notifiés par la région de Koulikoro, district sanitaire de Kalanban-Coro (1 cas) et la région de Kayes, district sanitaire de Kayes (1 cas). Les cas ont été prélevés et ces échantillons oropharyngées envoyés à l'Institut National de Santé Publique (INSP). Ces échantillons ont été analysés au laboratoire du Centre Universitaire de Recherche Clinique (UCRC) et se sont révélés positifs à la COVID-19 par la méthode PCR. En application du Règlement Sanitaire International RSI (2005), le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales a déclaré l'épidémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) le Mercredi 25 Mars 2020. Des équipes multidisciplinaires ont été mobilisées dans les deux districts sanitaires concernés pour faire l'investigation, la recherche active des cas contacts, leur suivi et apporter les premières réponses.

2.1 Répartition des cas par région/district

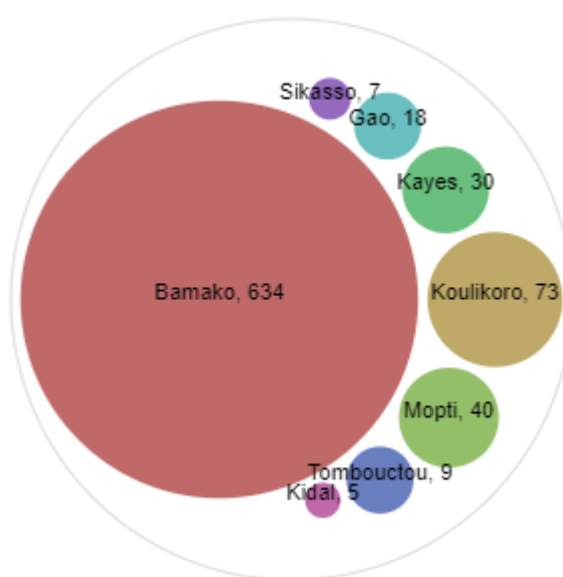


Figure 1 : Répartition du nombre cas positif de COVID-19 par Région à la date 15 mai 2020

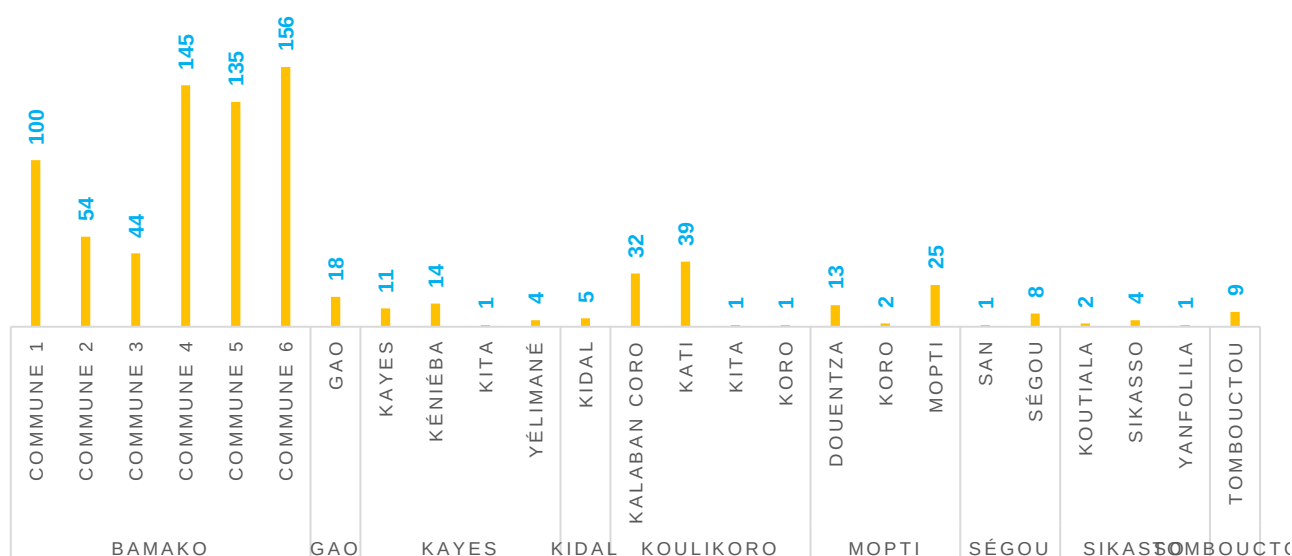
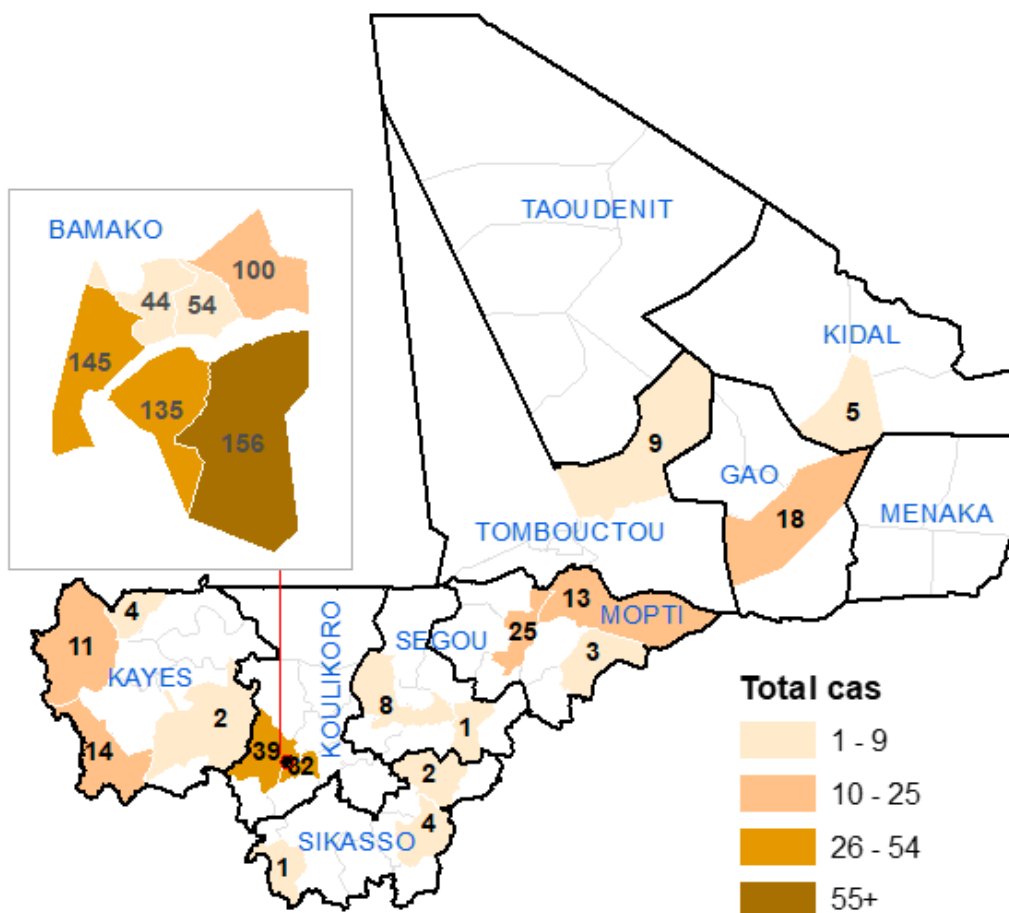


Figure 2 : Répartition du nombre cas positif de COVID-19 par Région/District à la date 15 mai 2020



Carte 1: Répartition du nombre cas positif de COVID-19 par Région du 15 mai 2020

2.2 Évolution des cas dans le temps

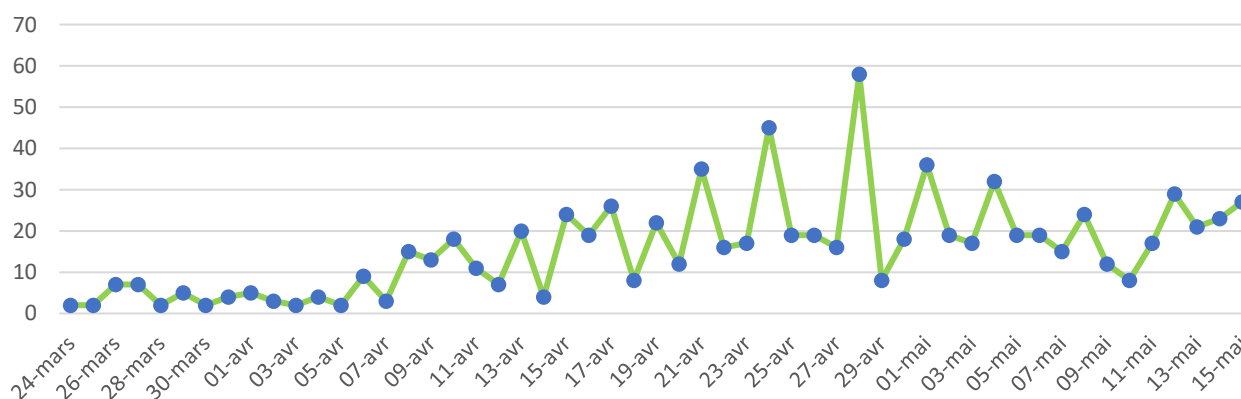


Figure 3 : Distribution journalière des cas confirmés du 24 mars au 15 mai

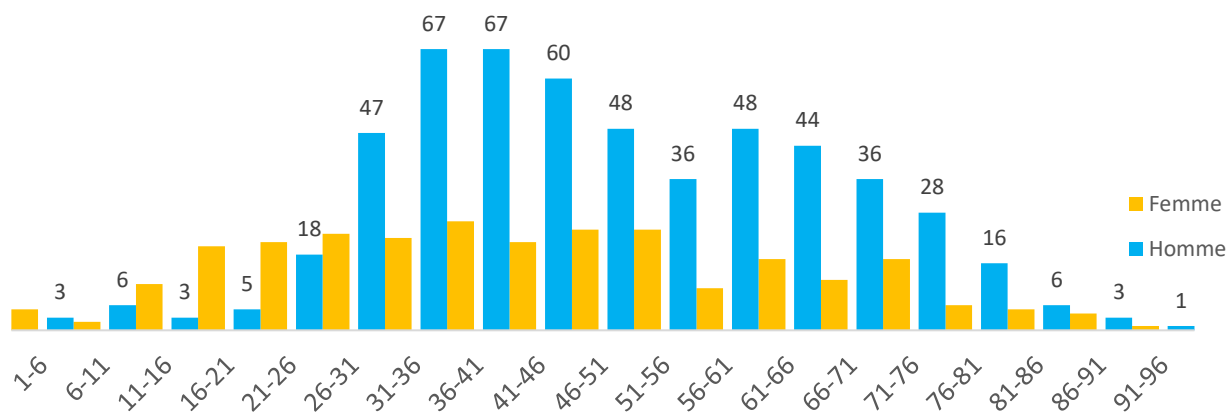


Figure 4 : Distribution des cas confirmés par tranche d'âge du 24 mars au 15 mai

2.1 Répartition des cas par sexe

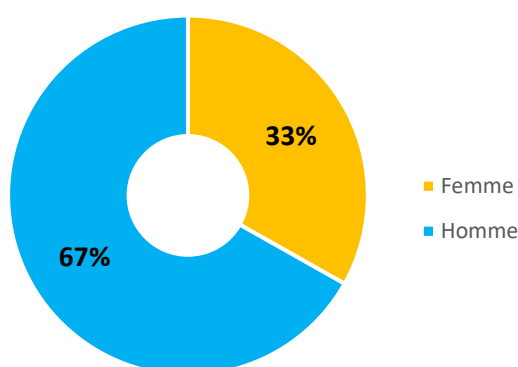


Figure 5 : Proportion des confirmés par sexe



Coordination du Cluster

① Gestion de la coordination

Statistiques Meeting (Niveau Central)

- Nombres de réunions : **3** ordinaires et **4** de la Task force COVID-19
- Le cluster participe depuis le début de la pandémie de COVID-19 aux réunions du comité de gestion de crise le lundi, mercredi et vendredi ;
- Nombre de participants : **80** participants | Moyenne : **20** participants/réunion | **28** organisations
- Agences UN : **5** | ONG Internationales : **15** | ONG Nationales : **1** | Gouvernement : **1** | Bailleurs : **2** | Mouvement de la Croix-Rouge : **2** | Agence Spécialisée : **1** | Autres : **1**

Niveau régional :

- 1 réunion par mois et par région

Site Web du Cluster Santé | <https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/mali/health>

- Informations disponibles : Calendrier des réunions | Compte rendu des réunions | Liste de contacts | Documents (Bulletin Cluster, Evaluations, Rapports, Cartes etc...)
- Visite du site : 91 visiteurs | 369 pages consultées | Provenance : Mali, Etats Unis, France, Belgique, Espagne, Suisse.

Les évaluations

1. Health Resources Availability Monitoring System (HeRAMS)

Objectif de l'évaluation Mesurer l'impact de la pandémie sur :

- l'offre de soins de santé ;
- la demande de soins de santé ;
- les impacts potentiels et multidimensionnels du COVID-19 sur la situation matrimoniale ;
- les conséquences attendues des impacts sur l'offre et demande des soins de santé

Les résultats de HeRAMS 2019 ne sont pas encore validité car l'atelier programmé en fin mars 2020 a été reporté en attendant la fin des restitutions pour les regroupements de plus de 50 personnes (COVID-19).

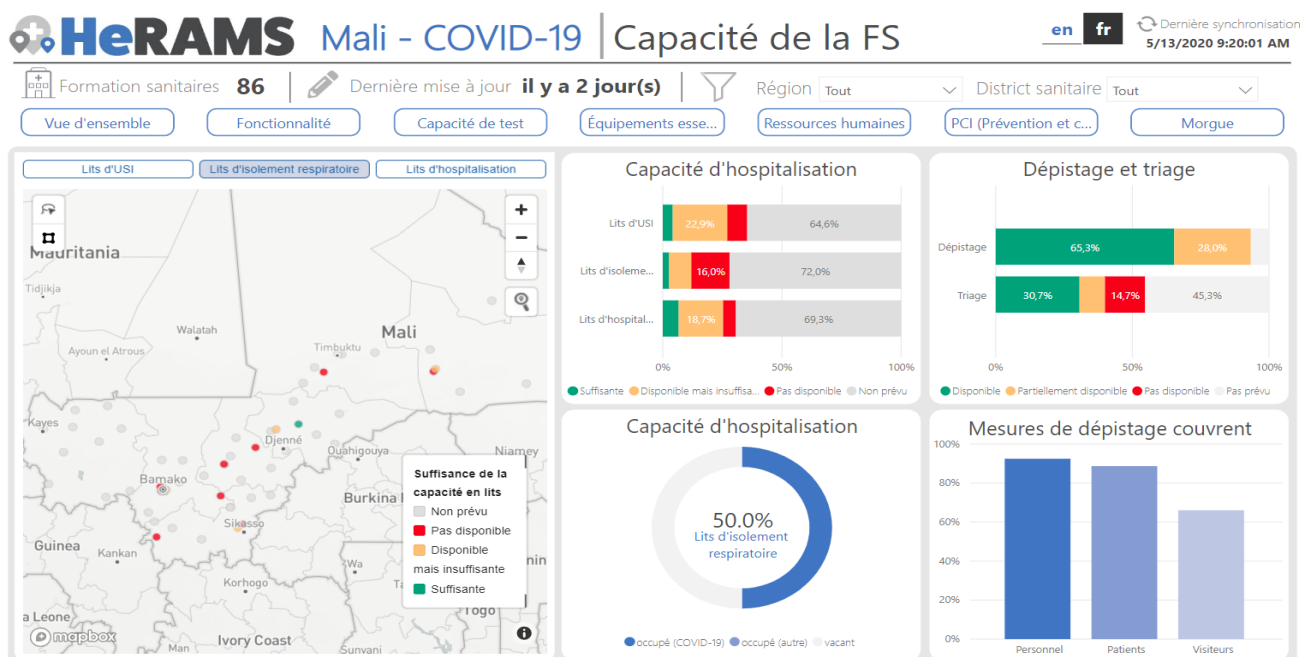
2. HeRAMS : Évaluation de la capacité de riposte au COVID-19

Cette enquête visait à évaluer la capacité de réponse des CSREFT et hôpitaux du Mali dans la prise des personnes affectées par la COVID-19. Au total 86 formations sanitaires ont été interviewées sur les points suivants :

- Leur fonctionnalité ;
- Leur capacité d'accueil ;
- Leur capacité de faire des tests ;
- L'état de fonctionnalités des équipements essentiels ;
- La disponibilité des ressources humaines ;
- Leur besoin prioritaire

Pour d'amples informations veuillez visiter le tableau de bord des différents indicateurs :

[HeRAMS DASHBOARD LIEN](#)



LES PARTENAIRES DANS LA RIPOSTE CONTRE LA COVID-19



Le Système de Gestion de l'Incident : Outil de contribution de l'OMS à la Riposte au COVID-19

Dès la notification des premiers cas de COVID-19 par le pays, conformément au Règlement Sanitaire International (RSI), le Représentant de l'OMS a nommé un gestionnaire de l'Incident (Incident manager) et une équipe de gestion de l'incident (Incident Management Team, IMT) pour apporter un appui technique aux commissions et sous-commissions définies par le Comité national de crise. Cet IMT a été élargi aux autres agences des Nations unies : UNICEF, UNFPA, ONUSIDA... Ainsi 25 membres du personnel des Nations unies dont 15 de l'OMS sont mis à la disposition du Comité de crise. Pour contribuer au fonctionnement des différentes commissions : coordination, surveillance, gestion des cas, laboratoire, prévention et contrôle des infections (PCI), Communication des Risques et Engagement Communautaires (CREC), opérations et soutien logistiques, mobilisation des ressources. Malgré les défis, d'importants résultats ont été atteints : Aussi, l'OMS a donné son appui à la mise à jour du plan de Réponse Humanitaire (HRP) du Mali avec l'intégration des préoccupations du comité dans le HRP-COVID et assuré la mise à jour de la coordination sur l'évolution des connaissances sur la COVID-19 et sur les différentes lignes directrices et outils. En outre, un SITREP conjoint est produit journalièrement et largement diffusé à l'intérieur comme à l'extérieur du Mali.

Cet appui institutionnel et le renforcement des capacités du comité de crise contre la COVID-19 ont apporté certains résultats. Dans toutes les commissions et particulièrement de la surveillance, des lignes directrices et guides techniques sont traduites, adaptées et distribuées. De même que dans le domaine de la prévention et contrôle des infections avec des documents sur la conduite à tenir devant un corps de personnes décédées de COVID-19, l'utilisation des masques, COVID-19 et immigration, COVID-19 et Ramadan.

En outre, 138 membres de personnels du



ministère de la Santé sont formés sur les outils de la surveillance, 33 formateurs ont suivi une formation dans le domaine de PCI/COVID-19. Le Bureau de l'OMS assure la prise en charge de 40 agents traceurs de contact et superviseurs de suivi des contacts. Également, 110 tablettes paramétrées sur les formulaires DHIS2; ont été mises à disposition pour le suivi des contacts. La commission prise en charge a procédé à l'évaluation des capacités de gestion des cas du pays avec le partage de l'information avec le bureau régional. Elle participe aussi aux visites des sites de prises en charge pour s'assurer de la qualité des soins.

Concernant le laboratoire et la logistique, avant la détection des premiers cas de COVID-19 au Mali, le bureau de l'OMS a facilité la réception des premiers lots de don de 1700 tests et 500 kits de prélèvement en renforcement des capacités de dépistage du Mali sur la base des besoins exprimés et de la technique de détection retenue est la RT-PCR dans les laboratoires agréés de l'INSP, UCRC, LBMA et CICM.

L'OMS a par la suite lancé une série de commandes internationales et locales (en cours) grâce aux fonds CERF et AFDB dans le but de renforcer les stocks de diagnostics laboratoires et EPI de l'INSP afin d'éviter une rupture au niveau central qui assure l'essentiel des tests au Mali.

Par ailleurs pour la mise en œuvre de la stratégie d'expansion des tests aux régions l'OMS a proposé l'utilisation des appareils ABOTT et GENE expert situés à Bamako (06 ABOTT) et régions (04 ABOTT) de Ségou, Kayes, Sikasso et Mopti. Une commande internationale en produits et

consommable a été lancée pour faciliter pour l'usage de ces appareils.

Une plateforme internationale supply a été mise en place pour faciliter les achats groupés du Mali. L'OMS joue un rôle central pour l'harmonisation et le regroupement des besoins des partenaires et de l'État malien.

Toutes les commissions bénéficient des services de la communication des risques et engagement communautaires par la conception, l'impression et la diffusion de 1000 affiches de sensibilisation, l'implication du parlement des enfants formés par OMS et UNICEF, l'appui à l'élaboration et diffusion des messages et spots de sensibilisation TV, radios, presse en ligne et écrite (partenariat MSAS-OMS-UNICEF) et l'identification des leaders d'opinion.

L'OMS a contribué à la mise en place et gestion de la cellule d'alerte communication auprès du

coordonateur du comité national de crise



Formations des jeunes parlementaires et des jeunes journalistes sur la COVID avec l'appui de l'UNICEF et de l'OMS

COVID19 à travers l'appui de l'expert Communication de l'OMS qui coache la cellule et coordonne la rédaction du rapport quotidien sur les rumeurs et les fausses nouvelles soumises au leadership de la Riposte COVID-19 ; appuie l'organisation de la conférence de presse hebdomadaire du Comité national de crise COVID19 Mali (avec rédaction des lignes de presse du Coordinateur COVID19 Mali, gestion des médias) ;



Save the Children Mali – COVID-19

Zones d'intervention

Mopti-Niafouké-Gao-Kayes- Sikasso- Bamako

Principales réalisations ;

- Mise à disposition d'un staff dédié pour la Co-facilitation du cluster santé
- Plaidoyer : L'envoi de lettres de plaidoyer à 3 Ministres par le Parlement National des Enfants (ministre de la santé ; promotion de la femme de l'enfant et de la famille et celui de l'éducation) sur la protection des enfants de la rue et ceux victimes de conflit par rapport à covid-19.
- La production en cours d'un livret de sensibilisation covid-19 par les membres du Parlement National des Enfants.
- Émission radiophonique en langue locales sur les mesures individuelles de prévention de la pandémie du COVID-19
- Réunion d'information et sensibilisation des ordres professionnels de la santé sur les mesures de préventions à prendre au niveau de toutes les structures privées.
- Sensibilisation radio sur les gestes barrières et autres mesures de prévention contre COVID-19 sur 3 radios locales du cercle de Niafouké.
- Supervision et sensibilisation des structures de santé de Sikasso, Mopti
- Réunion du comité local intersectoriel de lutte contre les épidémies et catastrophes / Validation du plan d'action pour la prévention et le riposte à l'épidémie COVID-19 (Yélimané – Kayes).
- Diffusion de spot de sensibilisation sur les gestes barrières avec les Organisations d'Enfants et Jeunes du Mali. Ils ont aussi demandé au Gouvernement de veiller à la protection des enfants de la rue. (TV Nationale)
- Identification du site d'isolement des cas suspects ;
- Mise en place et supervision des cordons sanitaires (Niafouké et Mopti, Kangaba, Sikasso)
- Formation des leaders communautaires ;
- Mise en place de cinq (5) équipes d'intervention rapide
- Appui à la sensibilisation des relais et des membres de Groupe de soutien aux activités de nutrition à Mopti
- Sensibilisation de la communauté en collaboration avec les Directeur Technique du Centre (DTC) et Agents de Santé Communautaire (ASC) sur les mesures de prévention du COVID-19
- Informations et sensibilisation des élèves et des agents de sécurité sur la menace

Distributions d'équipement de prévention contre Covid-19 (voir tableau de distribution)

Contribution de Save the Children à la lutte contre la COVID-19			
Activités: Appui en matériel	Quantité	Coût	Zones
Cartons d'eau de javel	198	1 386 000	Mopti, Niafouké
Cartons de savon en morceau	178	801 000	Mopti
Solution hydroalcoolique	6558	49 185 000	Mopti, Sikasso, Niafouké Kangaba, Kayes
Boîte de masque	118	4 130 000	Mopti, Kangaba
Boîte de gants	118	590 000	Mopti, Kangaba
Lunettes de protection	20	75 000	Mopti
Cartons de savon liquide (cartons de 12)	50	750 000	Mopti
Savon liquide Madar (Flacon 500 ml)	100	150 000	Niafouké
Thermomètre lazer	2	150 000	Kangaba

Bidon de grésil	40	40 000	Niafouké
Kit lavage de mains	17	595 000	Mopti, Niafouké
Sous total		57 852 000	
Activités de communication			
Production de matériel de communication (Spot TV, Affiches, cartes conseils)	1	2 475 000	Bamako
Diffusion de spot TV de sensibilisation aux gestes barrières sur l'ORTM	2	3 750 000	National
Sous total		6 225 000	
Total		64 077 000	



Distribution de matériels IPC pour le District de Mopti

Les projets en cours de démarrage :

- District de Kayes :
Fonds Cerf Covid-19 avec OMS-Mali : Renforcement du suivi des contacts et du contrôle des points d'entrée (192 500 USD)
- Districts de Mopti-Niafouké
Fonds additionnel projet ECHO pour covid-19 pour Mopti et Niafouké : communications sur les risques et l'engagement communautaire, surveillance ; le contrôle et la prévention de l'infection ; coordination (200 000 euro)
- District de Mopti
Fonds EHU (Emergency Health Unit) de Save the Children 168 000 USD : Communication sur les risques et l'engagement communautaire, le contrôle et la prévention de l'infection)



Médecins du Monde - Belgique travaille depuis plus de 15 ans pour garantir un accès à des soins de qualité au Mali. Malgré un contexte opérationnel difficile depuis 2012, les équipes de MDM restent au plus près des populations des régions de Gao et de Ménaka afin d'assurer la continuité des soins de qualité.

Les structures de santé de Gao outillées

Dans le cadre de la riposte contre la maladie à coronavirus COVID-19, Médecins du Monde Belgique a appuyé les efforts communs en équipant en urgence les structures de santé en matériel de prévention et protection et en renforçant les capacités des agents de santé.

Pour le district le district sanitaire de Gao, la remise officielle des équipements et intrants s'est tenue le 08 avril 2020 en la présence des autorités locales notamment le gouverneur, le président de l'autorité intérimaire et le maire de la commune de Gao. La cérémonie tenue dans la cour du centre de santé de référence de la région, a été apprécié en sa juste valeur par les intervenants. " Aujourd'hui, nous avons le devoir de protéger nos populations contre cette pandémie, et voir cette donation de matériel de la part de Médecins du Monde, nous va droit au cœur puisqu'il s'agit du bien-être de nos communautés" dit Monsieur Daka Boubacar Traoré Maire de la commune de Gao.

En sommes, 100 dispositifs de lavage de mains, 400 flacons de 500ml de savons liquide, 400 flacons de gels hydroalcooliques, 400 flacons 1

litre eau de javel, 400 flacons grésils, 40.000 paires de gants, 40 combinaisons de protection pulvérisateurs, 60 paires de lunettes ont été donnés à Gao et un important lot sera donnée à Ménaka la semaine du 19/04 pour les 57 structures de santé appuyées actuellement par l'organisation. Ces équipements serviront d'une manière générale à la prévention de la maladie en renforçant les mesures d'hygiène

dans les centres de santé. intégrale, 10



Matériels livrés crédit MDM BE

Au-delà de cet apport matériel, Médecins du monde a accordé une attention particulière au renforcement des capacités du personnel de santé.

L'algorithme de prise en charge et la fiche de définition de cas sont reproduits et distribués parmi les structures de santé appuyées à Gao et Ménaka.

20 agents des cordons sanitaires à Gao et 12 à Ménaka ont été formés sur la gestion des cas.

Les Relais Communautaires et les Accoucheuses Traditionnelles Recyclées de Menaka ont eu des brèves séances d'information et de sensibilisation.



« Nous travaillons en support au Ministère de la santé publique et de l'action sociale du Mali dans le cadre de la lutte contre la Covid19 »

Nous travaillons dans la région de Bamako, où nos actions se situent à la fois au niveau communautaire, « intermédiaire » et hospitalier. Il est d'abord primordial de sensibiliser les gens aux gestes barrières et de leur donner accès aux moyens de les appliquer.

Au niveau communautaire, nous avons adopté la stratégie de « hot spot ». Ce que l'on désigne ainsi est un périmètre carré dans lequel un cas confirmé a été signalé (les gens redoutent la stigmatisation et se déclarent rarement auprès des services compétents de peur d'attirer l'attention et d'être accusés d'apporter la maladie dans leur quartier : il est à souligner qu'en cas de crainte ou de refus du patient ou de sa famille, on fait en sorte de ne pas faire connaître l'emplacement de sa maison.). L'objectif est de sensibiliser les habitants de ce périmètre, de mettre en place des sites de lavage des mains dans les endroits stratégiques et les plus fréquentés (mosquées, Boutiques, restaurants) et de distribuer aux habitants de la zone des masques de fabrication locale, en prenant soin d'expliquer comment les utiliser. Ces masques sont fabriqués par des tailleurs locaux avec un modèle prédéfini et validé.



Figure 1: Modèle de masque proposé par MSF

Une participation communautaire aux actions MSF est sollicitée auprès des leaders et acteurs politiques des quartiers. Les matériels de lavage de mains sont gardés et l'eau fournie chaque jour par un responsable identifié pour cet effet :



Figure 2: Mise en place du dispositif de lavage de main dans les endroits stratégiques (restaurant, boutique, mosquée...). Commune VI. Quartier Yirimadjo Zemi. Photo: Lassine Sanogo (Responsable Logistique)

Une attention particulière est par ailleurs portée aux personnes vulnérables (personnes âgées et malades) : pour cela, nous travaillons en étroite collaboration avec des associations de femmes, des jeunes et des associations de malades.



Figure 3 : Formation des associations des jeunes, une coalition de 10 associations " jeunes contre la COVID 19". Photo: Dr Coulibaly Issa (formateur)

A un deuxième niveau, nous participons au suivi des cas contacts, aux investigations des cas suspects et aux référencement des patients confirmés. En soutien au ministère de la Santé, plusieurs activités sont ainsi mises en œuvre : fourniture de ressources humaines, formations IPC (prévention et contrôle des infections), mise

à disposition d'ambulances et de carburant...On travaille également à la conception des circuits de patients dans les centres de santé (Cscm), et à la mise en place de zones d'observation (Une zone dans laquelle un patient suspect est prise en charge en attendant le résultat de son prélèvement) en cas de suspicion.

À ce jour, nous avons distribué 6489 masques dont 1500 masques dans les formations sanitaires (Csref et Cscoms), 57 points de lavage de main ont été mis dans la communauté et réaliser 8 formations (80 personnes formées dans le district I, II, VI et deux ONGs Nationales).

Enfin, au niveau hospitalier, nous aidons à la prise en charge des patients Covid-19 à l'hôpital CHU du point G, où nous intervenons depuis 2018 en appui au service d'hémo-oncologie.

MSF a très vite compris dès le début de la pandémie qu'une telle maladie nécessitait la synergie de tous les acteurs médicaux pour une lutte efficace. C'est ainsi que très tôt avant même l'enregistrement du premier cas au Mali, MSF a envoyé une équipe médicale (médecins,

infirmiers, laborantine) et une spécialiste en IPC à l'hôpital du point G pour :

- Participer à la formation sur la prise en charge, la prévention et le contrôle de l'infection (IPC)
- Mettre en place les sites de lavage des mains et distribuer des gels hydroalcooliques dans tous les services de l'hôpital

Nous avons participé à la mise à niveau de la centrale d'oxygène (notamment pour que l'oxygène soit délivré au lit du patient) et avons mis à disposition des RH (médecins, infirmiers, hygiénistes). Nous fournissons aussi l'alimentation (3 repas/ jour) des patients et du personnel.

MSF apporte aussi un soutien technique pour mettre en place le circuit des patients et assurer la prévention et le contrôle des infections à l'Hôpital du Mali et à l'Hôpital Dermatologique.

Nos activités Covid ne s'arrêtent pas à Bamako. Dans tous nos projets du centre et du nord du pays 5 , nous renforçons les mesures de prévention, d'hygiène et de contrôle des infections et travaillons à la mise en place de zones d'isolement pour d'éventuels malades.



Figure 4: Prise en charge d'un patient Covid 19 au Point G,

photo: Dr Idrissa COMPAORE

⁵ MSF mène actuellement des programmes à Douentza, Ansongo, Koutiala, Ségou, Ténénkou, Niono et Koro



Actions de la Fondation Mérieux dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19.

Dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19 au Mali, la Fondation Mérieux (<https://www.fondation-merieux.org/>) oriente l'essentiel de ses efforts d'une part vers le Centre d'Infectiologie Charles Mérieux du Mali à travers la Recherche et le Diagnostic et d'autre part vers la Direction de la Pharmacie et du Médicament en charge du Réseau National des Laboratoires à travers le programme RESAOLAB.

1) Appui au CICM

a) à travers la Recherche

À travers le Réseau GABRIEL (Global Approach to Biological Research, Infectious diseases and Epidemics in Low-income countries, <https://www.fondation-merieux.org/wp-content/uploads/2017/08/gabriel-network-brochure.pdf>), créé par la Fondation Mérieux en 2008, le Centre d'Infectiologie Charles Mérieux (CICM) du Mali participe à un projet de recherche multicentrique, l'étude « NOSO-COR », visant à évaluer le risque de transmission nosocomiale dans les hôpitaux. Ce projet de recherche est cofinancé par la Fondation Mérieux et la Fondation Bill et Melinda Gates. Le protocole de recherche a été développé par les Hospices Civils de Lyon en collaboration avec la Fondation Mérieux et proposé aux équipes partenaires. Au Mali, les hôpitaux impliqués dans l'étude sont l'hôpital du Point G et l'hôpital du Mali, tous deux situés à Bamako. Le Laboratoire des Pathogènes Emergents de la Fondation Mérieux (Lyon), a envoyé 250 tests de diagnostic par RT-PCR du SARS-CoV-2, et des kits d'extraction, au CICM dès fin février 2020. Les contrôles positifs envoyés par EVAg (European Virus Archive-Global, consortium européen financé par le programme H2020 <https://www.european-virus-archive.com/>) sont arrivés fin mars 2020. Ces tests de diagnostic, en provenance du laboratoire de la Charité en Allemagne et initialement destinés au projet « NOSO-COR » ont finalement été

utilisés pour le diagnostic des patients suspects de COVID-19 (cf. infra). Par ailleurs, d'autres tests de diagnostic, développés par le Laboratoire Christophe Mérieux de Pékin, et validés par le CDC Chinois sont en cours d'expédition au CICM et serviront pour l'étude « NOSO-COR ».

Le Comité d'Ethique des Facultés de Médecine/d'Odontostomatologie et de Pharmacie (FMOS/FAPH) a approuvé le projet le 16 avril 2020 (Réf. N°2020/60/CE/FMOS/FAPH) et l'étude est donc sur le point de démarrer.

b) À travers le Diagnostic

Dans le cadre du projet G5 Sahel financé par la GIZ et mis en œuvre par l'Institut de Microbiologie de la Bundeswehr (IMB) et la Fondation Mérieux, une formation sur le diagnostic du COVID-19 devait se tenir fin mars au CICM Mali à l'attention de l'équipe d'intervention rapide du Réseau de Biosûreté du G5 Sahel, composée de techniciens et scientifiques de la Mauritanie, du Mali, du Niger, du Burkina Faso et du Tchad. La fermeture des différentes frontières et l'arrêt du trafic aérien n'ont malheureusement pas permis la tenue de cette formation. Néanmoins, deux scientifiques allemandes de l'IMB ont pu venir au Mali du 02 au 16 avril 2020 et apporter à la fois une assistance technique à l'équipe du CICM Mali en charge du laboratoire mobile dans le diagnostic du COVID-19, mais aussi l'équivalent de 1500 tests pour chacun des 5 pays du Sahel, dont le Mali.

L'Institut National de Santé Publique (INSP), qui être chargé de la coordination de la riposte au COVID-19 au Mali, a autorisé le CICM à prendre part au test des échantillons de patients suspects de COVID-19 à partir du 03 Mars. Il est l'un des 4 laboratoires impliqués dans le diagnostic COVID-19 au Mali. Ce diagnostic a démarré effectivement le 03 avril 2020. À la date du 28 avril, le CICM avait déjà réalisé 704 tests, dont 123 se sont avérés positifs.2)

Appui à la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM)

a) À travers le programme RESAOLAB

Le Réseau d'Afrique de l'Ouest des laboratoires de biologie médicale (RESAOLAB) vise à renforcer les systèmes de laboratoires dans 7 pays d'Afrique de l'Ouest (Burkina Faso, Mali, Sénégal, Bénin, Togo, Guinée et Niger) sous la coordination de la Direction des Laboratoires. La troisième phase de ce projet est cofinancée par la Fondation Mérieux et l'Agence Française de Développement (AFD) pour un montant total de 8,6 millions d'euros et a démarré en octobre 2019. De plus, en raison de la crise sanitaire mondiale que constitue la pandémie à COVID-19, l'AFD a débloqué un financement spécifique supplémentaire afin de i) renforcer de façon efficace les stratégies de réponse COVID-19 en matière de laboratoire en mobilisant l'expertise du Réseau pour appuyer les réponses nationales ; ii) rationaliser l'expression des besoins pour assurer une mobilisation des ressources efficaces ; et iii) assurer une complémentarité avec les appuis d'autres acteurs/bailleurs de fonds. Dans ce « top-up » de 1,5 millions d'euros, chaque pays a une allocation budgétaire de 180,000 euros pouvant servir à acquérir du matériel, des équipements, et/ou des réactifs et consommables.

Au Mali, la DPM a déjà fait une première expression des besoins en matière d'intrants en concertation avec l'INSP qui comprend entre autres 3000 masques de type FFP2, 4000 masques chirurgicaux, 20000 paires de gants en nitrile, 500 combinaisons (équipements de

protection individuelle, EPI), 2000 lunettes de protection, 3000 flacons de 100 mL de gel hydroalcoolique, 5000 kits de prélèvement (écouvillons + milieu de transport de virus, VTM). Egalement, une plateforme va être créée pour le partage de documentations, le retour d'expériences, les conseils aux décideurs de santé des pays du Réseau, etc...

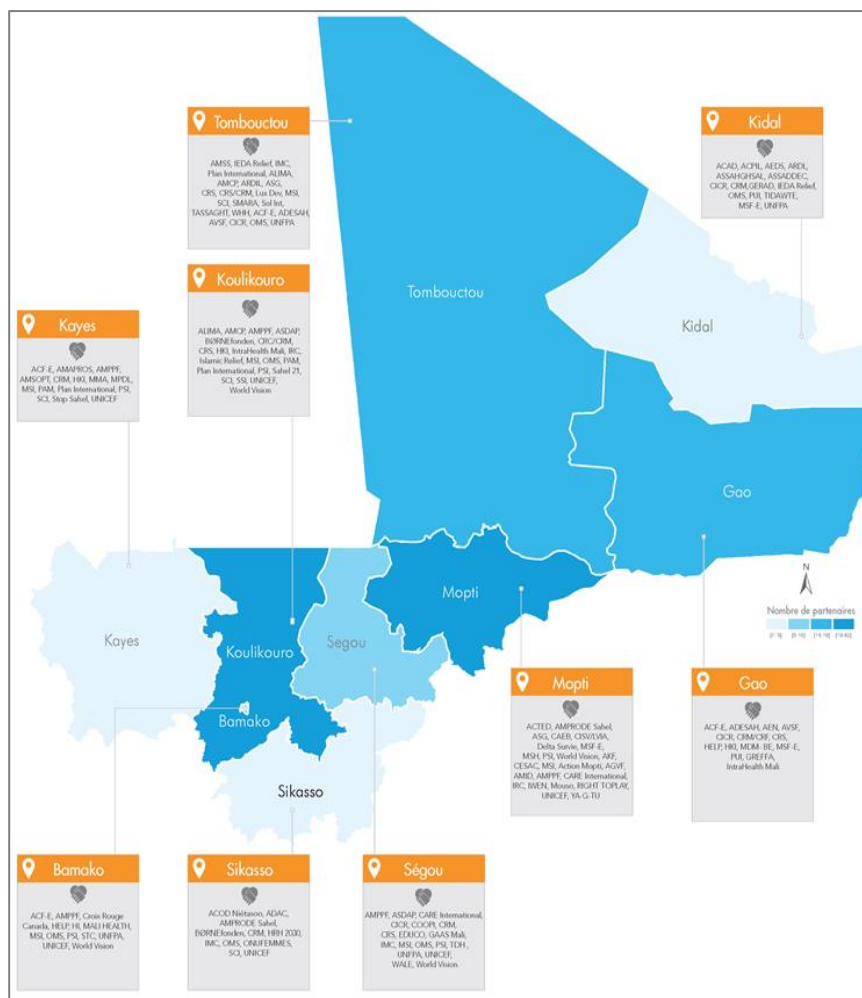
Enfin, il est envisagé de faire une étude a posteriori du rôle des Directions en charge du laboratoire dans la réponse à la crise, afin d'appuyer le plaidoyer pour la place du laboratoire dans le système de santé.

D'autres actions de mobilisation de fonds à travers d'autres partenaires privilégiés directs ou indirects de la Fondation Mérieux sont en cours d'investigation et les résultats de ces démarches pourront faire l'objet d'une prochaine communication.

Plus d'informations sur les actions de la Fondation Mérieux dans le monde vis-à-vis du COVID-19: <https://www.fondation-merieux.org/covid-19-la-fondation-merieux-apporte-son-expertise-diagnostic-et-recherche-pour-renforcer-ses-laboratoires-partenaires-face-a-lepidemie-sur-le-terrain/>

Cartographie des partenaires⁶

- ❶ **Bamako**: ACF-E, AMPPF, Croix Rouge Canada, HI, MALI HEALTH, MSI, OMS, PSI, UNFPA, UNICEF, World Vision
- ❶ **Gao**: ACF-E, ADESAH, AEN, AVSF, CICR, CRM/CRF, CRS, HELP, HKI, MDM- BE, MSF-E, PUI, GREFFA, IntraHealth Mali
- ❶ **Kayes**: ACF-E, AMAPROS, AMPPF, AMSOPT, CRM, HKI, MMA, MPDL, MSI, PAM, Plan International, PSI, SCI, Stop Sahel, UNICEF
- ❶ **Kidal**: ACPIL, AEDS, ARDL, ASSADDEC, CICR, CRM, GERAD, IEDA Relief, OMS, PUI, TIDAWTE, ASSAHGHSAL, ACAD, MSF-E, UNFPA
- ❶ **Koulikoro**: ALIMA, AMCP, AMPPF, ASDAP, BØRNEfonden, CRC/CRM, CRS, HKI, IntraHealth Mali, IRC, Islamic Relief, MSI, OMS, PAM, Plan International, PSI, Sahel 21, SCI, SSI, UNICEF, World Vision
- ❶ **Mopti**: ACTED, AMPRODE Sahel, ASG, CAEB, CISV/LVIA, Delta Survie, MSF-E, MSH, PSI, World Vision, AKF, CESAC, MSI, Action Mopti, AGVF, AMID, AMPPF, CARE International, IRC, IWEN, Mouso, RIGHT TOPLAY, UNICEF, YA-G-TU
- ❶ **Ségou**: AMPPF, ASDAP, CARE International, CICR, COOPI, CRM, CRS, EDUCO, GAAS Mali, IMC, MSI, OMS, PSI, TDH, UNICEF, UNFPA, WALE, World Vision
- ❶ **Sikasso**: ACOD Niétasoo, ADAC, AMPRODE Sahel, BØRNEfonden, CRM, HRH 2030, IMC, OMS, ONUFEMMES, SCI, UNICEF
- ❶ **Tombouctou**: AMSS, IEDA Relief, IMC, Plan International, ALIMA, AMCP, ARDL, ASG, Croix Rouge Suisse, CRS, CRS/CRM, Lux Dev, MSI, SCI, SMARA, Sol Int, TASSAGHT, WHH, ACF-E, ADESAH, AVSF, CICR, OMS, UNFPA



⁶ Les données de l'activité des partenaires sont en cours de révision, une mise à jour sera proposée ultérieurement

État du financement du plan d'action 2020



19.8 Millions US\$
Demandés pour la santé



0.6 Millions US\$
Reçus (au 17 mai 2020)



3.%
Financés
(au 17 mai 2020)

Organisations	Acronyme	Nom du projet	Montant US
Agency for Technical Cooperation and Development	ACTED	Soutien aux Soins de santé Primaire, à la PCIMA et au mécanisme de réponse d'urgence (RRM) dans le cercle de Koro.	1 010 000
Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières	AVS	Projet Albarka « Relèvement économique et social au Nord Mali par la relance de l'élevage et l'appui aux collectivités »	1 000 000
Alliance for International Medical Action	ALIMA	Assistance médico-nutritionnelle aux populations déplacées et autochtones vulnérabilisées par la crise au centre du Mali, dans la Région de Mopti (DS de Bandiagara et DS de Bankass).	1 700 000
		Assistance médico-nutritionnelle aux populations vulnérabilisées par la crise au nord du Mali, dans la région de Tombouctou	3 105 949
Alliance for International Medical Action, Solidarités International (SI)	ALIMA & SI	Améliorer l'accès à la santé et la nutrition des populations du district sanitaire de Niono	1 500 000
Association SOS Enfants du Sahel	Association SOS Enfants du Sahel	Assistance Sanitaire au Profit des enfants en milieu rurale dénommée cabinet médical mobile	877 631
Cooperazione Internazionale	COOPI	Prise en charge médico-nutritionnelle d'urgences des populations vulnérables des cercles de Bankass, Djenné (région de Mopti), Macina, Ségou, San et Tominian (région de Ségou)	1 450 000
		Réponse sanitaire et nutritionnelle à la crise multidimensionnelle dans les régions de Ségou et de Mopti, centre Mali	1 500 000
Initiative Malienne d'Appui au Développement Local	IMADEL	Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et de l'aide nutritionnelle aux populations vulnérables dans les 08 districts sanitaires des cercles de Goundam et Niafunké, région de Tombouctou	1 500 000
International Emergency and Development Aid	IEDA	Appui à l'accès à un paquet des soins essentiels de 21000 personnes vulnérables à travers l'organisation des cliniques mobiles dans les zones faiblement couvertes des districts sanitaires de Mopti, Koro, Djenné et Badiangara région de Mopti d'ici Décembre 2020	400 000
International Medical Corps	IMC	Strengthening access to basic health services in nutrition and protection for displaced and remote populations in the Gourma Rharous health district, Timbuktu Region.	590 000
Médicos del Mundo Spain	MDM-E	Contribuer au renforcement du système de santé du District Sanitaire de Ousoubidiagna, région de Kayes Mali	522 742
Première Urgence Internationale	PU	Appui au renforcement de l'accès aux soins médico-nutritionnels des populations vulnérables et à la redynamisation du système dans les zones affectées par les crises au Nord et au centre du Mali	3 800 000
		Restaurer l'accès à la santé primaire dans les zones affectées par le conflit, Bankass	1 291 000
Save the Children	Save the Children	Assistance médicale gratuite et de qualité aux femmes, aux filles et aux garçons vulnérables des cercles de Mopti et Niafunké affectées par les crises Nord et Centre du Mali.	1 202 000
		Réduction du taux de la mortalité chez les enfants par Optimisation de la gestion du paludisme, des IRA et des diarrhées au nord et au centre du pays à travers l'approche santé Surge.	3 440 000
World Health Organization, United Nations Population Fund	WHO & UNFPA	Accroître l'accès aux soins, la santé de la reproduction et la surveillance épidémiologique dans les zones concernées par la crise humanitaire	3 965 400

Contacts :

Dr Bachir MBODJ | Coordonnateur du Cluster Santé | mbodjm@who.int | + (223) 92 73 13 24
Dr Dicko Yahia T | Co-Coordonnateur du Cluster Santé | yahia.dicko@savethechildren.org | + (223) 66 72 51 68