

Note de synthèse du projet **Bilan de l'urgence nord Mali**

Région de Tombouctou

Février 2012 à décembre 2013

janvier 2014



Contact

Chef de Mission MSF au Mali
Tél : +223 73 29 51 56
E-mail : msff-bamako-cdm@msf.org

INTRODUCTION

Dès février 2012, les violences au nord du Mali ont poussé des milliers de personnes à se déplacer à l'intérieur du pays ou à se réfugier dans les pays frontaliers. Ainsi, une partie du personnel médical malien a quitté les structures de santé. Le conflit a affaibli et désorganisé un système de santé déjà fragile et affecté par des manques chroniques de médicaments.

L'organisation **Médecins Sans Frontières (MSF)** s'est mobilisée pour porter secours aux victimes du conflit. Entre février et avril 2012, MSF a fourni des services médicaux de base à trois postes de santé dans les zones reculées de la région de Kidal. Durant cette période, les équipes MSF ont également distribué des abris à 600 familles déplacées.

De plus, **MSF a renforcé le système de base pour les soins primaires et nutritionnels** des centres de santé de quatre cercles de Tombouctou (Goundam, Gourma Rharous, Niafouké et Tombouctou). Les équipes MSF ont appuyé les unités d'hospitalisation de Gourma Rharous, Niafouké et ont maintenu leur présence à l'hôpital de Tombouctou comme centre de référence régional.

Enfin, dans les régions de Mopti, Gao et Tombouctou, les structures de santé épaulées par Médecins Sans Frontières étaient souvent les seuls services de santé gratuits disponibles dans la zone.

Alors que la situation ne peut être qualifiée de catastrophe sanitaire, **la crise continue d'affecter lourdement le système de soins, l'accès de l'aide humanitaire ainsi que l'accès des populations aux postes de santé**. De fait, le conflit a fait peu de blessés. La région n'a pas été en proie aux épidémies et les difficultés d'accès à la nourriture et aux soins médicaux n'ont pas entraîné un nombre inaccoutumé de cas de malnutrition sévère (MAS). En revanche, ce sont **les enfants et les mères qui continuent d'être les plus touchées** par des complications diverses lors des accouchements.

OBJECTIFS

MSF intervient au nord Mali pour améliorer l'accès aux soins primaires et secondaires gratuits dans la région de Tombouctou ; elle assure la prise en charges de références médico-chirurgicales à l'hôpital régional de Tombouctou.

STRATÉGIE

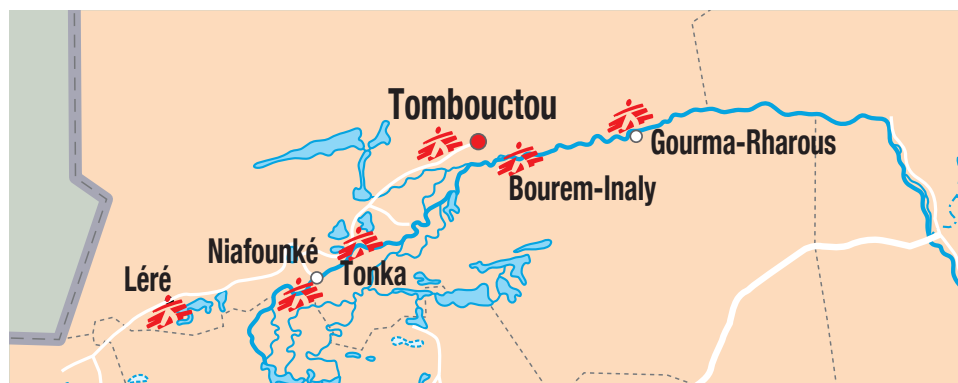
La stratégie d'intervention MSF s'appuie sur des **activités curatives** (consultations externes, hospitalisations) et **préventives** (vaccinations de routine en stratégie fixe et quelques fois en stratégie mobile en fonction du contexte).

MSF offre des **soins gratuits (primaires, nutritionnels, pédiatriques, maternels et de chirurgicaux)**. Elle intervient dans l'**hôpital de Tombouctou** (capacité de 54 lits) et de **Niafouké** (39 lits).

MSF met en place des **équipes mobiles** afin de permettre un **accès aux soins primaires**, y compris le **dépistage de la malnutrition aiguë** et la vaccination pour la population résidente et déplacée.

Alors que les acteurs de l'aide et du développement redémarrent leurs projets au nord du Mali, **MSF s'est progressivement retirée de certains cercles et se focalise désormais sur le cercle de Tombouctou et l'hôpital régional**.

PRÉSENCE DE MSF AU NORD MALI



En 2014 : Hôpital Général de Tombouctou et CSRef de Niafouké
CSComs: Bella Farandi, Bourem Inaly, Tonka, Niafouké

CSComs et CSref soutenus par MSF entre février 2012 et décembre 2013 :

CSRef de Gourma Rahrour
CSComs de Bella Farandi, Sankoré, Bourem-Inaly, Madiakoye, Banikane Benguel, Niafouké, Léré, Tonka

RÉSULTATS

D'avril 2012 à décembre 2013, 143 166 consultations ont été effectuées dans les CSComs des cercles de Tombouctou, Goundam et Niafouké, dont 34,83% concernaient des cas de paludisme confirmés et 20% des infections respiratoires.
1 683 cas de malnutrition aigüe ont été traités.

En 2013, MSF a compté 117 patients victimes de violence (soit 0,14% des patients vus en consultation). Parmi ces victimes, **80 patients ont été opérés** (26 patients victimes de violence ont été opérés en 2012, soit une hausse en 2013 de 207%).

Parmi les 4 554 patients hospitalisés, un quart était des enfants (24,04%) et 926 étaient des cas de paludisme confirmés. **1 204 patients** (26,44%) étaient des adultes atteints de **maladies chroniques** (diabète, hypertension, etc). Le service des urgences, ouvert en novembre 2012, a accueilli au total **4 377 patients**.

1 256 interventions chirurgicales ont été réalisées au bloc opératoire (38% de chirurgie mineure, 22% de chirurgie viscérale, 17% de blessés, 16% de gynécologie et 7% de chirurgie orthopédique). MSF a pratiqué **1 716 accouchements dont 179 césariennes**.

Entre avril 2012 et décembre 2013, **MSF a ainsi pu vacciner 3 646 enfants** contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3). **9 907 femmes adultes ont également été vaccinées contre le tétanos**, qui demeure une cause importante de décès maternel et néonatal.



PERSPECTIVES POUR 2014

En 2014, MSF concentrera ses activités sur la santé de la mère et de l'enfant et l'activité chirurgicale dans l'hôpital général de Tombouctou. MSF souhaite mettre en place un programme des soins maternels et obstétricaux et des soins curatifs et préventifs chez les enfants de moins de 5 ans. Les références des cas graves se feront à l'hôpital régional de Tombouctou. MSF souhaite ainsi améliorer la prise en charge médicale au cours de la grossesse et des urgences obstétricales, dans le but de réduire significativement les risques de mortalité maternelle. MSF appuiera également cinq CSComs des cercles de Tombouctou et de Goundam.