



LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN



CARREFOUR UNE SEULE SANTÉ

Bulletin d'informations «Une Seule Santé» - N°: 002 juin 2022

Actualités

Portrait

On en parle

Prévention

Situation épidémiologique

Révolution Science



Édito

CONVERGENCE DES SANTÉS HUMAINE, ANIMALE ET ENVIRONNEMENTALE.

L'approche « Une Seule Santé » repose sur la protection de la santé humaine, santé animale et environnementale. Cette convergence conduit à une synergie des actions menées par les acteurs d' « Une Seule Santé » au Mali.



Dr Youma Sall Coulibaly
Secrétaire permanent de la plateforme « Une Seule Santé »

Il s'agit de mettre tous les acteurs intervenant dans ce domaine ensemble pour mieux gérer les urgences sanitaires. Et c'est en 2017 que le Mali a adopté cette approche avec la création de la plateforme « Une Seule Santé » dont la coordination est assurée par la primature.

Cette plateforme est conduite par un secrétariat permanent assuré pour le moment par le Ministère de la Santé et des secrétariats dans les trois autres départements à savoir: l'agriculture, l'élevage, la pêche et l'environnement. Aujourd'hui, la plateforme est un créneau dans la gestion des événements en matière d'urgence sanitaire.

Pour y arriver, le Mali a été soutenu par plusieurs partenaires techniques et financiers tels que la FAO, PAM, REDISSE III et plusieurs projets de l'USAID (Kènèya kélén et Breakthrough ACTION , etc.) tant pour appuyer le comité de pilotage que pour l'élaboration du plan opérationnel.

C'est dans cette dynamique que Breakthrough ACTION a apporté son aide à la production de plusieurs documents de référence au Mali à savoir, le Plan Stratégique Multisectoriel sur la Communication des risques (CR) ; le Guide d'informations et de messages sur les zoonoses prioritaires ; le rapport de recherche sur les déterminants sociaux ; culturels et individuels des comportements à risque ; de prévention et de réponse liés aux cinq groupes de zoonoses prioritaires au Mali ; la Cartographie des Acteurs Clés Impliqués dans la CR ; la Revue de la littérature des maladies émergentes à potentiel épidémique ; le Manuel des risques et menaces sanitaires du Mali ; le Manuel des procédures opérationnelles normalisées sur la CR; les modules de formation sur la CR et l'engagement communautaire.

Ce numéro va s'accroître sur la pandémie de COVID-19 compte tenu de son taux de mortalité dans le monde. Elle a occasionné selon l'OMS le décès de 5.819.335 personnes entre décembre 2019 et février 2022. Les informations qui sont dans ce bulletin nous parlent de l'engagement des autorités en faveur des campagnes de vaccination contre la COVID-19 et mobilisation sociale de la communauté pour faire face à cette pandémie de COVID-19.

Sommaire

ACTUALITE

P.3 - 9

VACCINATION CONTRE LA COVID-19 :

LE PREMIER MINISTRE S'AFFIRME..... 3

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE CONTRE LA

COVID-19 AU MALI: INVERSER LES TENDANCES DE LA COUVERTURE VACCINALE.....4

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE : DES FORMATEURS NATIONAUX SUR LES RAMPES

6

COVID-19 AU MALI: L'OMS ET L'UNICEF S'ASSOCIENT À LA CAMPAGNE DE VACCINATION.....7

CNESA : MIEUX LUTTER CONTRE LES ZOOZOSES

PRIORITAIRES AU MALI.....9

GRIPPE AVIAIRE À KATI : TROIS EXPLOITATIONS

DÉTRUITES.....11

ON EN PARLE

P. 13 - 14

FIÈVRE DE LASSA : LA FLAMBÉE ÉPIDÉMIQUE EN BREF..11

PRÉVENTION

P. 15 - 18

LE VACCIN CONTRE LE CORONAVIRUS : FOIRE AUX

QUESTIONS POUR LE PUBLIC.....13

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

P. 19

RÉVOLUTION-SCIENCE

P. 20

MALI : LE DÉFI DU SÉQUENÇAGE DES INFORMATIONS GÉNÉTIQUES

Directeur de Publication :
Dr COULIBALY Youma SALL

COMITE DE REDACTION

CNIECS :

Ladji Sidi TRAORE
Tél : 63 43 95 22 - 76 49 87 59

CNESA :

Soumaila SANTARA
Tél : 69 69 11 02 - 79 14 26 82

DNACPN :

Mme COULIBALY Françoise
Tél : 65 72 71 29 - 76 22 51 11

Breakthrough ACTION :

Dr Aoua KONARE
Tél.: 71 29 45 44
Fary DIOP
Tél : 76035561/68988900

VACCINATION CONTRE LA COVID-19 : LE PREMIER MINISTRE TOUT OUIË



Dr Choguel Kokalla MAIGA - Premier Ministre du Mali

« Mesdames et Messieurs, chacun doit se convaincre qu'avec des **vaccins sûrs efficaces, gratuits**, disponibles dans tous les Centres de santé de référence et les Centres de santé communautaire de notre pays, le pire peut être évité. Il faut se protéger, protéger sa famille, sa communauté, et par-delà protéger son pays »

Le Premier ministre, chef du gouvernement a présidé, le 17 février 2022 à l'hôtel Radisson Blu du District de Bamako, une journée de plaidoyer en faveur de la vaccination contre la COVID-19.

Dr Choguel Kokalla Maïga dans son allocution a fait appel au devoir de patriotisme en invitant tout malien éligible n'ayant pas reçu sa première ou deuxième dose de vaccin à le faire dès ce jour.

Il a exhorté également la population à tenir compte de leur statut vaccinal et de la situation politico-sécuritaire qui pourrait contribuer à dégrader leur santé. « *Seule la vaccination peut vous éviter la maladie et/ou les formes graves de la maladie.* » A-t-il rappelé.

Cette opportunité était bonne pour édifier l'opinion publique sur le rôle de chaque membre du gouvernement : « *Dans un gouvernement, il y a aussi les meneurs et chacun joue son rôle. C'est en nous complétant que nous atteignons les objectifs fixés par le Président de la transition. Les femmes ne sont pas nombreuses dans le gouvernement certes, mais il se trouve que les postes les plus stratégiques, les plus critiques aujourd'hui sont tenus par les femmes. Votre ministre en charge de la santé fait la fierté du chef de gouvernement que je suis.* »

En vue d'optimiser les vaccins reçus, le Mali a élaboré son plan de déploiement dont la mise en œuvre a commencé le 31 mars. Ce plan qui visait initialement

à vacciner 4 millions 222 400 personnes soit 20 % de la population a été élargi aux personnes de 18 ans et plus soit 9 millions 922 640 de personnes vaccinées pour une population totale estimée à 21 millions 112 000 en 2021. Dans cette lancée, le gouvernement du Mali a organisé deux grandes campagnes de vaccination contre la COVID-19.

Le but de ces campagnes était d'accroître l'offre et l'accès aux vaccins à travers des stratégies de création de la demande des vaccins. Toutefois, il est à noter que malgré les efforts conjugués du Gouvernement et de ses partenaires, la couverture vaccinale reste faible et chacun doit se dire que « *je compte pour mon pays et mon pays a besoin de moi* ».

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE CONTRE LA COVID-19 AU MALI: INVERSER LES TENDANCES DE LA COUVERTURE VACCINALE.



Le Ministre de la Santé reçoit des vaccins contre la COVID-19 fournis par les États-Unis au Mali

Considérée comme l'une des urgences sanitaires les plus préoccupantes de la planète, comme la pandémie de la COVID-19 a occasionné le décès de 5.819.335 personnes entre décembre 2019 et février 2022. Au compteur, il y a 412.582.913 personnes contaminées à travers le monde selon le Centre des ressources sur le coronavirus de l'Université Johns Hopkins.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, le continent africain a enregistré 11 millions 133 mille 983 cas de contamination à la COVID-19 dont 245 mille 679 décès entre février 2020 et février 2022. Au Mali, le nombre de personnes contaminées de mars 2020 (premier cas recensé) à février 2022 se chiffre à 30.340. L'on déplore 716 décès.

Dans le cadre de la lutte contre cette pandémie l'initiative COVAX (COVID-19 Vaccines Global Access) est mise en place pour assurer un accès équitable à la vaccination dans 200 pays.

A cet effet, le Mali a reçu un lot de 5.853.400 doses de vaccins entre mars et août 2021 ayant permis le lancement d'une vaste campagne de vaccination dont l'objectif était de toucher 5.733.039 personnes âgées de 18 ans et plus. Cependant, elle n'a pas suscité un grand intérêt auprès des populations. La preuve, un an après son démarrage, seulement un million de

personnes sont complètement vaccinées.

Les causes sont multiples, parmi lesquelles l'insuffisance de moyens déployés pour faire la promotion, le faible niveau d'engagement des communautés dans la lutte contre la pandémie de COVID-19, la désinformation qui entretient le doute sur la qualité des vaccins.

Pour aider le Gouvernement du Mali à relever ces défis, le projet Breakthrough ACTION a initié un projet novateur de communication et d'engagement communautaire. Cette démarche est couplée à l'offre de services in situ en collaboration avec l'ensemble des acteurs de la plateforme « Une Seule Santé ». À travers cette approche Breakthrough ACTION et ses partenaires mettent les communautés au centre de toutes les actions de lutte, afin d'inverser les tendances de la vaccination et de vaincre cette pandémie.

L'engagement communautaire est un facteur clé de la réussite des programmes d'urgence sanitaire. Il est aujourd'hui établi que lorsque les communautés sont impliquées à tous les niveaux de conception et de mise en œuvre des programmes d'urgence sanitaire, les résultats en sont plus probants et pérennes.

Le projet Breakthrough-ACTION collabore avec les groupements féminins et associations de jeunes qui sont les maîtres d'œuvre de cette initiative dans les

communes urbaines et rurales avec le soutien des autorités sanitaires et d'autres services techniques de l'État, les autorités municipales, religieuses et traditionnelles.

Dans une synergie d'actions coordonnées par le Projet, tous ces acteurs clés contribuent chacun dans son domaine à l'accessibilité des vaccins mise à la disposition d'équipe de vaccinateurs in situ et à la mobilisation/l'engagement des communautés.

Ces journées de mobilisation et d'engagement communautaire ont abouti à des actions continues de sensibilisation et d'orientation vers les centres de santé.

En commune I le représentant du chef de quartier de Korofina Nord exprime son engagement à accompagner Breakthrough -ACTION disant ceci :

« Le refus de se faire vacciner est dû à la propagation des fausses rumeurs, nous recevons toutes sortes d'informations en longueur de journée. Donc, il est difficile de trouver une source fiable à laquelle nous pouvons avoir confiance. Mais

à travers cette mobilisation, nous avons été édifiés sur plusieurs aspects concernant cette maladie et désormais je mettrai tout en œuvre pour sensibiliser la population à aller se faire vacciner».

Même constat en commune V avec le témoignage de l'Imam de Sabalibougou : *« Dès que j'ai reçu l'information sur l'organisation de cette journée de vaccination, j'ai informé beaucoup de leaders religieux. Nous nous sommes entendus sur la stratégie à mener et nous avons passé le message pendant nos prêches et dans les écoles d'apprentissage du coran pour les femmes ».*

Pour l'occasion, plus de 1.200 participants ont été mobilisés par le groupement Muso Yiriwaton, la Coordination des associations féminines de la Commune avec ses 189 associations et les autorités communales. A travers les spots et les témoignages, ils ont été sensibilisés sur la dangerosité de la COVID-19 et les moyens de s'en préserver.

Le Centre de Santé de Référence, en déployant six équipes de vaccinateurs a pu vacciner 217 personnes.

Breakthrough ACTION compte aussi sur le secteur privé avec lequel il s'associe dans le cadre de la mise en œuvre de cette approche. C'est ainsi que le 12 mars 2022, en collaboration avec le CSRéf de la Commune III, le projet a mis à profit le lancement de la marque Translait (Coopérative des transformateurs et revendeurs de lait local, qui compte 204 membres et dirigée par un Conseil d'Administration) pour sensibiliser les 600 participants à cette Journée et mettre à leur disposition des équipes de vaccinateurs.



Imam de Sabalibougou

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE : DES FORMATEURS NATIONAUX SUR LES RAMPES.



Photo de famille des formateurs nationaux sur l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire.

À l'issue de l'exercice d'Évaluation Externe Conjointe (EEC) en 2016, concernant l'Engagement communautaire, le Mali a reçu un score de 2 sur 5 (« Capacité limitée »).

Au moment de cette évaluation, il existait certains efforts pour engager les différents acteurs au niveau communautaire dans la riposte d'urgence sanitaire. Cependant, le renforcement systématique des acteurs impliqués dans la mobilisation et l'engagement communautaire a été identifié comme atout pour aller vers les scores supérieurs. À ce titre, Breakthrough ACTION, en partenariat avec les acteurs du programme de la sécurité sanitaire mondiale (GHSA en anglais) a conçu un curriculum de formation et boîte à outils sur l'engagement communautaire en situation d'urgence en 2021. L'objectif est de former les acteurs de la société civile (OSC), les acteurs étatiques (niveau national et déconcentré) et d'autres partenaires afin de réduire considérablement les risques liés aux maladies zoonotiques. Cela dans le but d'engager les communautés autour des comportements souhaités et d'atténuer les risques liés aux maladies zoonotiques.

Breakthrough-ACTION a déjà organisé des formations similaires concernant la communication sur les risques ciblant des journalistes et les porte-paroles du gouvernement en 2021.

Le présent paquet est orienté sur les besoins des acteurs travaillant au niveau communautaire, en première ligne de mobilisation sociale et de la lutte contre les rumeurs pendant une crise.

Breakthrough ACTION est un Projet global de 5 ans (2018-2022) avec une extension de 3 ans, couvrant la période de 2023-2025. Il est financé par l'USAID et intervient dans 42 pays à travers le monde dont le Mali. Mis en œuvre par un consortium dirigé par le Centre des programmes de communication (CCP) de l'Université Johns Hopkins, le projet appuie le gouvernement du Mali pour la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI) et de l'agenda Mondial de la sécurité sanitaire. Il intervient dans le Changement social et de comportement, la coordination à l'interne et avec les partenaires, l'écoute dynamique et la gestion des rumeurs, la Communication publique, la Communication et l'engagement des communautés touchées



Cérémonie d'ouverture de la formation des formateurs sur l'engagement communautaire en situation de crise sanitaire

COVID-19 AU MALI: L'OMS ET L'UNICEF S'ASSOCIENT À LA CAMPAGNE DE VACCINATION.



Le Président Bah N'Daw a conduit la délégation officielle pour la réception à l'aéroport international de Bamako des vaccins anti-COVID-19 au Mali

Le monde est confronté depuis décembre 2019 à une nouvelle pandémie de l'infection à coronavirus (COVID-19) apparue en Chine. À l'instar de nombreux pays, le Mali fait face à cette pandémie. A ce jour, dix sur onze régions sont affectées par la COVID-19, soit 58/75 districts sanitaires. Pour freiner la propagation de la COVID-19, le Mali avec l'appui de ses partenaires dont l'OMS et l'UNICEF a mis en place un plan de lutte contre la maladie à coronavirus. Ce plan a été révisé en décembre 2020 et puis, en juillet 2021. Il en ressortit plusieurs stratégies nationales de prévention et de riposte contre la COVID-19, dont la campagne de vaccination anti-COVID-19.

Une première phase de cette vaccination anti-COVID-19 a eu lieu du 31 mars au 10 juillet 2021. Au cours de cette phase, 173.242 personnes ont bénéficié de la 1ère dose du vaccin Astra Zeneca (AZ) contre 86.477 personnes pour la 2ème dose, avec un taux de perte de 13.1%. Cette 1ère phase a bénéficié d'un appui financier de l'UNICEF à hauteur de 726.469.795 FCFA pour couvrir les coûts opérationnels et les activités de la communication.

Et c'est le 05 août 2021 que le Mali a reçu 151.200 doses du vaccin Johnson & Johnson offertes par le Gouvernement Américain à travers l'initiative

COVAX. De ce fait, une 2ème phase de la campagne a été organisée du 23 août au 30 septembre 2021. Au cours de cette phase, 145.555 personnes ont été vaccinées avec le vaccin Johnson & Johnson pour 151.200 doses à utiliser avec un taux de perte de 3.73%. Cet appui financier de l'UNICEF était respectivement de 326.843.056 FCFA pour les coûts de la communication et 201.626.823 FCFA pour les coûts opérationnels. Grâce à la mise en place d'un partenariat entre l'UNICEF, UNHAS et ECHO Flight, des réserves de vaccins Johnson & Johnson ont pu être déployées dans l'ensemble du pays.

A cela s'ajoute le déploiement des superviseurs de la campagne à Bamako et dans l'ensemble du pays avec des équipes conjointes composées des cadres du Ministère de la Santé et du Développement Social et des partenaires d'appui dont l'UNICEF et l'OMS. De plus, plusieurs radios communautaires et nationales, les médias sociaux et les télévisions nationales et privées financés par l'UNICEF diffusent quotidiennement des messages d'information et de sensibilisation sur la prévention contre la COVID-19.

Pour couronner le tout, un plan de communication a été mis en œuvre à Bamako et dans les régions, afin d'inciter la population cible à se faire massivement vacciner.

Actualités

Dans la région de Mopti, la Direction Régionale du Développement social et de l'Economie Solidaire, avec le soutien de l'UNICEF, a notamment pu organiser des activités de sensibilisation dans les sites des déplacés de Bagnagara et le site de Socoura situé dans la ville de Sévaré. Toujours avec l'aide de l'UNICEF, une session de sensibilisation des déplacées de Mambri (cercle de Kita) en faveur de la vaccination contre la Covid-19 a eu lieu en septembre 2021.

Toutefois, la vaccination des populations cibles dans les zones insécures et précaires du Nord et du Centre ainsi que la supervision de la campagne de vaccination dans ces zones constituent des contraintes majeures rencontrées dans la mise en œuvre effective de

la 2ème phase de la campagne de vaccination avec le vaccin Johnson & Johnson.

Par ailleurs, pour renforcer les capacités de stockage des vaccins et intrants au Mali, l'UNICEF a financé la construction des nouveaux bâtiments du Centre National d'Immunisation.

L'infrastructure est composée de 03 magasins abritant des chambres froides, un bâtiment de deux niveaux comprenant 05 bureaux, une cantine, un magasin sec, une salle informatique, une salle de réunion et 14 bureaux. La Ministre de la Santé et du Développement Social en présence des Représentants de l'UNICEF et de l'OMS a inauguré les dits bâtiments le 27 août 2021. Soulignons que le 11 septembre

2021, le pays a reçu des dons de la Norvège et du Danemark de 79200 doses de vaccins Astra Zeneca, à travers l'Initiative COVAX.

Du 24 septembre au 31 octobre 2021, 33.884 personnes ont reçu leur deuxième dose pour 39.990 doses utilisées soit 50.49%.

Notons qu'en plus des vaccins, le 14 octobre 2021 l'UNICEF a fait une donation de 3910 blouses d'isolement non tissées jetables aux personnels et un important lot de matériels de laboratoire pour l'institut national de santé publique INSP.

Cependant, une meilleure collaboration entre toutes les parties prenantes reste indispensable pour la réussite de la campagne de vaccination anti-COVID-19 au Mali.

THE ALLIANCE FOR INTERNATIONAL MÉDICAL ACTION ALIMA

L'ONG internationale ALIMA barre la route à la COVID-19 dans les zones de crise au Mali.

Juste après la déclaration du premier cas de COVID-19 au Mali en mars 2020, ALIMA/AMCP-SP a apporté son soutien et son expérience dans la gestion

de l'épidémie dans certains centres de santé dans les districts d'intervention (Niono, Goundam, Diré, Bamako) ainsi que dans la région de Koulikoro. Ces localités bénéficient également des activités de vaccination contre la COVID-19.

En ce jour, 11 mille 709 personnes dont 5 mille 318 femmes et 6 mille 391 hommes ont été vaccinées.

ALIMA/AMCP-SP est présente au Mali depuis 2011

INTERNATIONAL MÉDICAL CORPS

IMC met en œuvre des programmes intégrés de santé, de nutrition, de prévention et de prise en charge des survivants de violence basée sur le genre (GBV) dans les cercles de Tombouctou, de Gourma Rharous et de Diré (région de Tombouctou); de Sévaré, de Bankass et de Bandiagara (région de Mopti) et San (région de Ségou) qui sont des zones durement impactées par la crise multidimensionnelle de 2012 à nos jours.

Pour mener un combat contre la COVID-19 IMC a formé d'août à septembre 2021, 59 agents de santé sur le traçage et suivi des contacts aux CSCOM du district de Bamako. Ces agents après avoir été formés ont bénéficié des équipements leur permettant d'assurer le suivi régulier des contacts. Les équipements étaient constitués de Smartphones, thermoflash et de crédits de communication; en outre des forfaits carburants ont été mis à la disposition des DTC pour faciliter le suivi.

Cette activité rentre dans le cadre d'un projet d'appui à la réponse contre la COVID-19, financé par le CDC d'Atlanta et mis en œuvre dans les régions de Koulikoro, Ségou, Mopti et Tombouctou et le district de Bamako.

En effet, l'IMC a joué un rôle majeur dans l'introduction de vaccins contre la COVID-19 à travers la formation de 115 agents de santé, la sensibilisation de 199 acteurs sanitaires et 591 leaders communautaires.

CNESA : MIEUX LUTTER CONTRE LES ZONOSSES PRIORITAIRES AU MALI



Photo de famille des participants à l'atelier de révision et de validation des messages et supports de communication sur les zoonoses prioritaires au Mali.

Le projet régional d'Amélioration des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE III) apporte un appui technique et financier au Centre National d'Information, d'Éducation et de Communication pour la Santé (CНИЕCS) dans le cadre du renforcement de la communication institutionnelle et la sensibilisation auprès des communautés pour la révision du plan de communication.

Il s'agissait pour le CНИЕCS d'organiser des rencontres de révision et de validation du plan de communication du 7 au 13 février 2022. Auparavant, le Centre National d'Appui à la Santé Animale (CNESA) avait tenu un atelier similaire à Sélingué du 24 au 28 janvier 2022.

Cette volonté de concevoir des messages et des supports de communication témoigne de la synergie d'actions entre les acteurs intervenant dans le domaine des Zoonoses au Mali.

Le Directeur du CNESA dans son allocution à l'ouverture du 1er atelier à Sélingué a rappelé le contexte de cet appui du projet REDISSE III pour la conception des supports de communication sur les Zoonoses prioritaires au Mali.

Selon lui, le Projet REDISSE III est une entité sous régionale qui s'occupe du renforcement des systèmes de surveillance épidémiologique des Zoonoses Prioritaires dans cinq pays de l'Afrique de l'Ouest dont le Mali.

Les activités sont menées dans une approche « Une Seule Santé » avec une participation multisectorielle et multidisciplinaire.

Une lutte efficace contre les Zoonoses demande une synergie d'actions.

Il n'a pas manqué de tirer la sonnette d'alarme : *« Au-delà de sa dotation en matériels roulants et informatiques, notre Centre a déjà bénéficié d'une manne financière de près de 50 millions de francs CFA pour la formation de 175 agro-éleveurs et agents de santé communautaire sur les 7 zoonoses prioritaires au Mali. Le renforcement des systèmes de surveillance passe par une synergie d'actions de tous les acteurs impliqués assortie d'un équipement adéquat. C'est dans cette logique que s'inscrivent les appuis de REDISSE, phase III pour une meilleure préparation et une bonne riposte contre les Zoonoses Prioritaires dans la sous-région ouest-africaine ».*

Cet accompagnement du Projet REDISSE, phase III aux initiatives du CNASA n'est pas fortuit compte tenu de son rôle dans le maintien du système de veille et d'alerte précoce en matière de santé animale et de santé publique vétérinaire.

Ces rencontres ont enregistré la présence de plusieurs représentants des services centraux des départements concernés dans la lutte contre les zoonoses prioritaires au Mali.

À l'issue des travaux les participants ont formulé

des recommandations pour coordonner davantage les actions dans le but de l'utilisation des mêmes supports, promouvoir la plateforme « Une seule Santé » au niveau régional, local et communal pour une meilleure coordination des interventions.

MÉDIAS SOCIAUX :

TOUCHER ET MOBILISER LE MAXIMUM DE PERSONNES

La communication digitale est devenue de nos jours un outil très important pour toucher un maximum de populations. Au Mali, nous pouvons compter à ce jour plus de 2 millions d'utilisateurs de médias sociaux.

Pour tirer plein profit des opportunités qu'offre cette communication numérique, BA met le paquet pour informer davantage les maliens sur les risques et menaces liés aux urgences de santé.

Pour ce faire, Breakthrough-ACTION collabore avec ses partenaires de communication, tels que le Centre National d'Information, d'Éducation et de

Communication pour la Santé (CNIECS) et l'Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique médicale (ANTIM) pour miser sur la communication à travers les plateformes de réseaux sociaux comme Facebook, Twitter, WhatsApp et YouTube et d'un Site Web.

Ainsi, de février 2022 à mi-avril 2022, les contenus en ligne et sur les plateformes sociales ont touché 155 036 personnes pour les pages Facebook de CNIECS et de Breakthrough-ACTION Mali, plus de 41 700 personnes touchées par Twitter, 240 messages inter changés sur WhatsApp et plus de 340 visites sur le Site Web du CNIECS.



GRIPPE AVIAIRE À KATI : TROIS EXPLOITATIONS DÉTRUITES



GRIPPE AVIAIRE

L'influenza aviaire ou grippe aviaire est une maladie très contagieuse des oiseaux. Causée par un virus de la famille des Orthomyxovirus, genre Influenza type A, elle est subdivisée en deux groupes qui sont : l'Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) et l'Influenza aviaire faiblement pathogène (IAFP). L'IAHP avec une mortalité de 90 à 100% en 2 jours est la plus meurtrière dans les élevages de volaille, contrairement à l'IAFP. L'Influenza aviaire hautement pathogène se transmet à l'homme, donc c'est une zoonose.

Après que les alertes soient parvenues à la Direction Nationale des Services Vétérinaires le 11 mars 2022, la Direction Régionale des Services Vétérinaires (DRSV) de Koulikoro a menée des investigations pour identifier les causes de cette maladie transmissible à l'homme.

Une mission conjointe DRSV Koulikoro et le Secteur Vétérinaire de Kati est allée sur les lieux et les investigations ont concerné trois (3) exploitations dans les zones périurbaines à l'ouest de la ville de Kati dont: une à Diago, Fanafiécoro et Diédougou Torodo. Elle a constaté une absence de produits de désinfections (pédiluve, de rotoluve) et de clôture ; une présence de rongeurs et de chats; ainsi que l'accès libre aux bâtiments abritant les oiseaux et sans mesures de biosécurité. Un effectif de 352. 462 sujets dont 346. 322 morts et 6.140 mis à morts sur les trois (3) exploitations a été identifié.

Les mesures édictées par la mission sont entre autres l'interdiction de sortie et d'entrée de volaille au niveau des fermes, la destruction des cadavres par enfouissement ou incinération, l'installation de pédiluve, la désinfection des locaux et des matériels d'élevage, un vide sanitaire d'au moins 2 mois avant l'introduction de nouveaux sujets et un suivi sanitaire régulier des exploitations par les services vétérinaires.

Le Secteur Vétérinaire de Kati et les propriétaires des exploitations ont procédé à une destruction et l'enfouissement des sujets contaminés vivants dans les exploitations, la désinfection des locaux et matériels d'élevage.

15 sujets morts prélevés et envoyés au Laboratoire Central Vétérinaire (LCV) de Bamako se sont révélés positifs au virus de l'Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) communément appelée Grippe aviaire. Pour atténuer la situation, l'élaboration d'un plan d'urgence de riposte avec budget, le renforcement des capacités de la Direction régionale des services vétérinaires de Koulikoro et l'application des mesures sanitaires dans les zones touchées et /ou à risques ont été menés.

Une note verbale d'information du gouvernorat a été envoyée au ministre du Développement Rural, aux services de la santé humaine et de l'environnement.

GRIPPE AVIAIRE À KATI : TROIS EXPLOITATIONS DÉTRUITES

Une réunion extraordinaire du Comité technique de coordination de la lutte contre la Grippe aviaire s'est réunie au niveau régional et local afin d'activer la cellule de crise au sein de la DNSV.

Les actions programmées ont permis une bonne collaboration entre les services techniques et les propriétaires des exploitations touchées de vite circonscrire le foyer de la maladie.

A la suite de cet épisode de Grippe Aviaire, il a été recommandé une fois de plus au ministère du Développement Rural d'accélérer l'adoption de l'arrêté interministériel portant indemnisation des propriétaires d'oiseaux en cas d'abattage sanitaire suite à un foyer de grippe aviaire. Cela garantira une meilleure coopération des éleveurs dans la déclaration et la gestion de la maladie.

LES VÉTÉRINAIRES ET LES AGENTS DE LABORATOIRE RENFORCÉS À L'ÉCOLE DU TEST BRUCELLIQUE



L'Ordre des Vétérinaires du Mali (OVM) en collaboration avec le Laboratoire Central Vétérinaire de Bamako (LCV) a organisé un atelier de formation des vétérinaires et agents de laboratoires. Cet atelier s'est tenu dans la région de Ségou du 20 au 24 Juillet 2022 sur financement du projet REDISSE III.

C'est dans le cadre de cette 1ère formation sur une série de quatre (04) que la salle de conférence du complexe scolaire et universitaire ESAP/AGRI Sup de Ségou, a accueilli les vétérinaires titulaires du Mandat Sanitaire (VTMS) et les agents de laboratoire sur le Test Brucellique dans deux bassins laitiers.

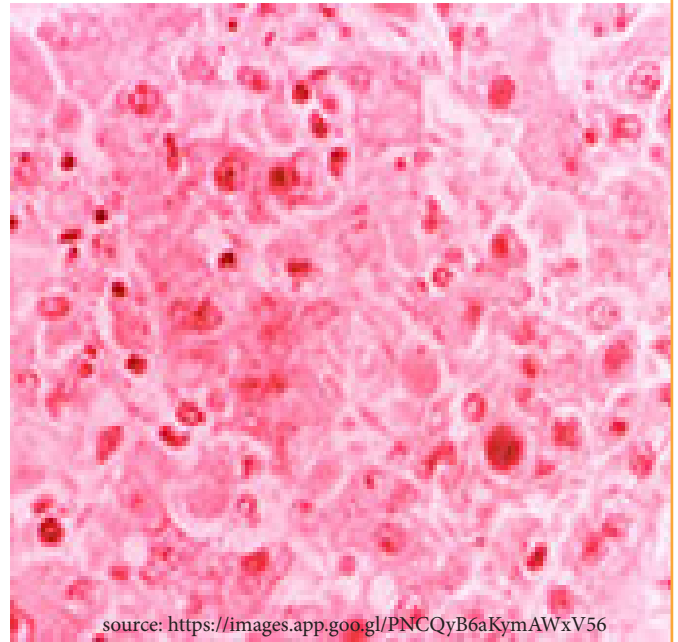
L'objectif était de renforcer les capacités des VTMS et agents de laboratoires dans le diagnostic sérologique de la brucellose par le test au Rose Bengale, ainsi que de les initier à la technique de prélèvement de sang chez les bovins. Au total 80 échantillons de sang ont été prélevés dans les élevages ciblés et tous se sont révélés négatifs à la brucellose.

La cérémonie d'ouverture de l'atelier a été marquée par les interventions du Président de l'Ordre des Vétérinaires du Mali, Dr Oumar Macki TOUNKARA et du représentant du directeur régional des services vétérinaires de Ségou M. Alidou MAIGA. Tous deux ont remercié le projet REDISSE III pour son apport technique et financier, tout en réaffirmant leur engagement pour la réussite de la formation. L'expert en santé animale du Projet, Dr Dramane DAO et le représentant du secrétariat permanent de la plateforme « ONE HEALTH », le Pr Boubacar BASS, ont quant à eux insisté sur l'importance de la lutte contre les zoonoses prioritaires et ont appelé les bénéficiaires de la formation à plus d'assiduité pour une meilleure collaboration entre les différents secteurs.

FIÈVRE DE LASSA : LA FLAMBÉE ÉPIDÉMIQUE EN BREF



source : <https://images.app.goo.gl/uidQjWonWa5pxj356>



source : <https://images.app.goo.gl/PNCQyB6aKymAWxV56>

VIRUS DE LA FIEVRE DE LASSA

L'OMS a été informée de la survenue d'une flambée épidémique de fièvre de Lassa au Togo suite à la confirmation d'un cas le 26 février 2022. Les activités de recherche active des cas et de recherche des contacts ont été mises en œuvre. Le risque de propagation de cette flambée est jugé faible aux niveaux national et régional compte tenu de l'expérience acquise par les autorités nationales dans le cadre de flambées épidémiques passées et de la communication transfrontalière assurée avec les pays voisins.

La fièvre de Lassa est endémique en Afrique de l'Ouest et des cas sont fréquemment signalés au Bénin, au Ghana, en Guinée, au Libéria, au Mali, au Nigéria et en Sierra Leone. Au Togo, la maladie est moins fréquente, mais depuis 2016, des flambées épidémiques et des cas sporadiques sont signalés dans le pays tous les ans.

Épidémiologie de la fièvre de Lassa

La fièvre de Lassa est une fièvre hémorragique virale aiguë qui se transmet principalement à l'être humain par contact direct ou indirect avec des aliments ou des objets ménagers contaminés par de l'urine ou des excréments d'un rongeur du genre *Mastomys*. Dans une moindre mesure, une transmission peut également se produire entre êtres humains pendant la phase fébrile aiguë par le biais de particules virales

contenues dans le sang et les liquides biologiques d'une personne infectée. Cela implique un risque de transmission dans les établissements de santé et les laboratoires, et les agents de santé doivent donc faire partie des groupes à risque ciblés pour la prévention. Globalement, le taux de létalité est d'environ 15 % chez les patients hospitalisés présentant un tableau clinique grave.

La période d'incubation de la fièvre de Lassa varie de 6 à 21 jours. Lorsqu'elle est symptomatique, la maladie se déclare progressivement, en commençant par de la fièvre, une faiblesse générale et une sensation de malaise. Au bout de quelques jours, des maux de tête, des maux de gorge, des douleurs musculaires, des douleurs thoraciques, des nausées, des vomissements, de la diarrhée, de la toux et des douleurs abdominales peuvent apparaître.

Dans les cas graves, on peut observer un œdème du visage, la présence de liquide dans la cavité pulmonaire, une hémorragie buccale, nasale, vaginale ou gastro-intestinale et une hypotension artérielle. Ces dernières années, la ribavirine, un médicament antiviral, a été utilisé pour traiter la fièvre de Lassa. Cependant, des revues systématiques récentes ont montré qu'il n'existe pas de données probantes solides

sur l'efficacité du traitement par la ribavirine pour améliorer l'issue de la maladie chez les patients atteints de fièvre de Lassa, ni sur les schémas posologiques optimaux, ce qui souligne la nécessité de poursuivre les recherches, en particulier sous la forme d'essais cliniques randomisés.

Par conséquent, si la décision d'utiliser la ribavirine est prise, elle doit l'être dans le cadre d'un protocole d'essai clinique afin d'évaluer la sécurité et l'efficacité du médicament et de sa posologie. Il n'existe actuellement aucun vaccin approuvé contre la fièvre de Lassa, mais l'administration dès que possible de soins de soutien optimisés, avec réhydratation et traitement symptomatique, peut accroître les chances de survie.

Action de santé publique

L'OMS appuie les activités de riposte au Togo et une assistance pour organiser l'enterrement sûr et digne en cas de décès.

Les activités de recherche active des cas et de recherche des contacts sont en cours parmi les proches de la patiente et dans les établissements de santé concernés. Si les contacts présentent des symptômes de fièvre de Lassa, les équipes de prise en charge des cas ont été formées pour veiller à la prestation de soins adéquats aux cas suspects dans un service hospitalier désigné à cet effet.

D'autres mesures de riposte ont été mises en œuvre, notamment : sensibilisation des agents de santé, inventaire des stocks de ribavirine, préparation d'une capacité minimale de prise en charge des

cas au niveau du district, diffusion de messages sur les risques auprès du public et renforcement des mesures de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé.

Évaluation du risque par l'OMS

Le pays a démontré dans le passé qu'il disposait de capacités adéquates de riposte aux flambées de fièvre de Lassa. Cependant, le pays est confronté à plusieurs défis dans le cadre de la flambée actuelle, notamment un manque de ressources pour la prise en charge des cas, à savoir un nombre insuffisant de salles d'isolement, une pénurie de médicaments pour les traitements antiviraux et les traitements de soutien, un renforcement insuffisant des mesures de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, et des délais excessifs d'analyse des échantillons.

En outre, cette zone se caractérise par des frontières très poreuses, avec des mouvements transfrontaliers constants qui posent un risque de transmission vers les pays voisins. Toutefois, compte tenu de la capacité du pays à gérer les flambées passées et de l'expérience acquise en matière de communication transfrontalière entre les ministères de la santé nationaux au sujet des flambées de fièvre de Lassa, le risque de transmission reste faible aux niveaux national et régional.

Conseils de l'OMS :

Prévention: la prévention de la fièvre de Lassa dans les pays d'endémie repose sur la mobilisation de la communauté

et la promotion de mesures d'hygiène pour dissuader les rongeurs d'entrer dans les habitations. Les membres de la famille et le personnel soignant doivent toujours veiller à éviter tout contact avec le sang et les liquides biologiques quand ils s'occupent de personnes malades.

Afin d'éviter tout contact direct avec le sang et les liquides biologiques ou les éclaboussures sur les muqueuses du visage (yeux, nez, bouche) lors des soins directement prodigués à un patient chez qui la fièvre de Lassa est suspectée ou confirmée, l'équipement de protection individuelle doit comprendre: des gants propres (stériles); une blouse imperméable propre (stérile); et une protection des muqueuses du visage contre les éclaboussures (masque et lunettes de protection, ou écran facial).

Voyages et échanges commerciaux internationaux:

Sur la base des informations actuellement disponibles sur cette flambée, l'OMS déconseille toute restriction aux voyages ou aux échanges commerciaux avec le Togo.

FOIRE AUX QUESTIONS SUR LE VACCIN ANTI-COVID-19 POUR LE PUBLIC

Le vaccin contre le Coronavirus est un nouvel outil dans la lutte contre la pandémie. Il est sûr, efficace et est la meilleure option que nous disposons actuellement pour contrôler le Coronavirus dans le monde et ici au Mali. Mais en considérant la vaccination contre le Coronavirus, vous pourriez avoir certaines questions.

Ce document vise à répondre aux questions majeures que les personnes se posent souvent autour du vaccin. Son contenu est tiré des informations venant de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et du Ministère de la Santé et du Développement Social.

Cette ressource ne prend pas en compte les facteurs individuels. Son contenu sera révisé en fonction de l'évolution des recherches sur les vaccins contre le Coronavirus. Pour des conseils spécifiques à votre situation, il est toujours préférable de consulter votre prestataire de santé et discuter vos questions en détail. Vous pourrez également appeler gratuitement le 36061. A la fin de ce document, vous trouverez une liste de ressources additionnelles pour plus d'informations. Ensemble, nous pouvons vaincre le Coronavirus au Mali.

QUELS SONT LES AVANTAGES DU VACCIN CONTRE LE CORONAVIRUS ?

Selon l'OMS, les vaccins contre le Coronavirus donnent une protection contre la maladie en déclenchant une réponse immunitaire contre le virus responsable de la maladie. L'immunité acquise grâce à la vaccination réduit le risque de développer la maladie et ses conséquences. Ceci vous aide à combattre le Coronavirus si vous y êtes exposé. Se faire vacciner peut également

protéger les personnes autour de vous, car si vous êtes protégé contre l'infection et la maladie, vous êtes moins susceptible d'infecter quelqu'un d'autre. C'est particulièrement important pour protéger les personnes les plus à risque de développer une forme sévère de Coronavirus, tels que les agents de santé, les personnes âgées et les personnes atteintes de maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension, les maladies du cœur, du rein, le VIH et l'asthme.

QUI DEVRAIT SE FAIRE VACCINER CONTRE LE CORONAVIRUS ?

L'OMS et le Ministère en charge de la Santé affirment que les vaccins contre le coronavirus sont sans danger pour la plupart des personnes âgées de 18 ans et plus, y compris celles qui ont d'autres maladies chroniques comme l'hypertension, le diabète, l'asthme, les maladies du poumon, du foie, des reins et le VIH. Les vaccins sont sans danger pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes. Discutez avec votre prestataire de santé si vous avez eu dans le passé des réactions allergiques graves, en particulier à un vaccin (ou à l'un de ses ingrédients) ou si vous êtes particulièrement fragile.

DOIS-JE ÊTRE VACCINÉ SI J'AI EU LE CORONAVIRUS ?

L'OMS et le Ministère de la Santé et du Développement Social recommandent que même si vous avez déjà eu le Coronavirus, il est préférable de vous faire vacciner quand l'occasion se présente. La protection obtenue après avoir contracté le Coronavirus varie d'une personne à l'autre et on ne sait pas non plus combien de



temps cette protection naturelle est susceptible de durer.

EST-CE QUE LE VACCIN ME DONNERA UNE PROTECTION À LONG-TERME ?

Selon l'OMS, les vaccins contre le Coronavirus n'ont été mis au point qu'au cours des derniers mois, donc il est trop tôt pour déterminer la durée de la protection qu'ils confèrent. Les études et recherches en cours visent à répondre à cette question.

Cependant, il est encourageant de constater que d'après les données disponibles, la plupart des personnes qui guérissent du Coronavirus développent une réponse immunitaire qui leur assure au moins une certaine période de protection contre la réinfection – bien que la force et la durée de cette protection soient toujours à l'étude.

QUAND SERAI-JE ÉLIGIBLE DE RECEVOIR LE VACCIN ?

Au Mali, nous sommes dans la troisième phase de la campagne de vaccination. Pendant la première phase, seulement les populations prioritaires (agents de santé, personnes âgées de 60 ans et plus et les personnes qui ont d'autres maladies chroniques comme l'hypertension, le diabète, l'asthme, les maladies du poumon, du foie, des reins et le VIH) étaient éligibles. La phase actuelle de la campagne concerne toutes les personnes âgées de 18 ans et plus, quels que soient leurs facteurs de risque. Toutefois, les enfants de 12 à 17 ans peuvent recevoir le vaccin Pfizer.

JE SUIS ENCEINTE OU MÈRE ALLAITANTE, EST-CE QUE JE DOIS ÊTRE VACCINÉE ?

La grossesse expose les femmes à un risque plus élevé de forme grave de la COVID-19. Les données cliniques sont limitées, mais les études et recherches disponibles ne montrent aucun risque élevé aux complications obstétriques chez les femmes enceintes

vaccinées contre le Coronavirus par rapport à la population générale des femmes enceintes. De plus, la recherche démontre que le vaccin provoque une bonne réponse immunitaire chez les femmes enceintes et que celle-ci peut aussi protéger son nouveau-né qui recevra ses anticorps. En vue des effets néfastes bien connus de l'infection COVID-19 pendant la grossesse, la sûreté et l'efficacité démontrée du vaccin contre le Coronavirus chez les femmes enceintes, l'OMS recommande ce vaccin pour les femmes enceintes.

La vaccination peut être proposée aux femmes qui allaitent si elles font partie d'un groupe auquel la vaccination est recommandée. Il n'est pas nécessaire d'arrêter l'allaitement maternel après la vaccination. Il est cliniquement et biologiquement peu probable que le vaccin constitue un risque pour l'enfant à travers l'allaitement.

EST-CE QUE MON ENFANT PEUT RECEVOIR LE VACCIN ?

Les enfants à partir de 12 ans sont éligibles à recevoir le vaccin au Mali. Le Ministère en charge de la santé recommande le vaccin Pfizer pour les enfants de 12 à 17 ans. Les personnes âgées de 18 ans et plus sont éligibles pour tous les vaccins disponibles au Mali.

POUVONS-NOUS ARRÊTER DE PRENDRE DES PRÉCAUTIONS APRÈS AVOIR ÉTÉ VACCINÉ ?

Non. La vaccination vous protège de tomber gravement malade et de mourir du Coronavirus. Pendant les quatorze premiers jours après avoir été vacciné, vous n'avez pas les niveaux de protection significatifs puis ceux-là augmentent progressivement. Pour un vaccin à dose unique, l'immunité se produira généralement deux semaines après la vaccination. Pour les vaccins à deux doses, toutes les deux doses sont nécessaires pour atteindre le niveau de protection le plus élevé possible. Pour assurer la sécurité des autres,



continuez à respecter les mesures barrières : vous tenir à au moins 1 mètre des autres, tousser ou éternuer dans votre coude, lavez-vous fréquemment les mains au savon ou appliquez le gel hydroalcoolique et portez un masque, en particulier dans les espaces clos, encombrés ou mal ventilés. Suivez toujours les conseils des autorités locales en fonction de la situation et des risques locaux.

COMMENT PEUT-ON SAVOIR QUE LES VACCINS CONTRE LE CORONAVIRUS SONT SANS DANGER ?

Avant d'être validés par l'OMS et les organismes nationaux de réglementation, les vaccins contre le Coronavirus subissent des tests rigoureux pour prouver leur non-dangerosité et leur efficacité pour les humains. Grâce aux efforts conjugués des scientifiques, ces tests pour les vaccins contre le Coronavirus ont pu être menés à bien rapidement afin de répondre au besoin urgent de vaccins contre la maladie tout en respectant des normes strictes de sécurité. Comme tous les vaccins, les vaccins contre le Coronavirus feront l'objet d'une surveillance continue de la part de l'OMS et des autorités réglementaires pour confirmer qu'ils restent sans danger pour toutes les personnes qui les reçoivent.

QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS ANTI-CORONAVIRUS ?

Comme tout vaccin, les vaccins contre le Coronavirus peuvent provoquer des effets secondaires minimes. Selon l'OMS, les effets secondaires signalés à ce jour sont pour la plupart légers à modérés et de courte durée. Ces signes chez certains montrent que le corps est en train de produire une réaction attendue pour créer la protection immunitaire (bien que certaines personnes n'aient aucune réaction après la vaccination et la présence ou pas d'effets secondaires n'est pas un indicateur de l'efficacité du vaccin chez un individu). Les

signes communs comprennent : fièvre, fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, frissons, diarrhée et douleur au point d'injection. Des effets secondaires plus graves ou plus durables sont possibles, mais ils sont extrêmement rares. Les vaccins contre le Coronavirus font l'objet d'une surveillance continue de l'OMS et des gouvernements du monde, afin de détecter les effets secondaires rares et à y répondre.

UNE PERSONNE PEUT-ELLE ÊTRE INFECTÉE BIEN QU'AYANT ÉTÉ VACCINÉE CONTRE LE CORONAVIRUS ?

Il est possible, mais peu probable. Selon l'OMS, qui suit la recherche sur les vaccins partout dans le monde, plusieurs vaccins anti-Coronavirus semblent avoir un niveau d'efficacité très élevé, mais aucun vaccin ne peut conférer une protection à 100 %. Par conséquent, il se peut qu'un très petit nombre de personnes peuvent être infectées avec le Coronavirus même après avoir reçu la vaccination. Ceci est attendu pour n'importe quel vaccin. Globalement, les cas de Coronavirus chez les personnes vaccinées semblent être moins sévères et moins probables de nécessiter un séjour à l'hôpital que les cas chez les personnes non vaccinées. Par ailleurs, des facteurs comme l'âge de la personne vaccinée, ses affections sous-jacentes ou une exposition antérieure au Coronavirus peuvent avoir une incidence sur l'efficacité du vaccin chez l'individu. Aussi, la durée de l'immunité conférée par les différents vaccins anti-Coronavirus n'est pas encore connue. C'est pourquoi, il est essentiel de continuer à appliquer toutes les mesures barrières comme la distanciation physique, le port du masque et le lavage des mains au savon après avoir reçu le vaccin.



CHEZ QUI LE VACCIN CONTRE LE CORONAVIRUS EST-IL DÉCONSEILLÉ ?

Les professionnels de la santé sont les mieux placés pour conseiller leurs patients sur l'opportunité de recevoir ou non un vaccin contre le Coronavirus. Toutefois, sur la base des données disponibles, on considère généralement que les personnes présentant les problèmes de santé suivants devraient être exclues de la vaccination contre le Coronavirus afin d'éviter d'éventuels effets indésirables :

Les personnes ayant des antécédents de réactions allergiques graves à l'un des composants du vaccin anti- Coronavirus ; Les personnes actuellement malades ou présentant des symptômes de Coronavirus ; la vaccination pourra toutefois avoir lieu une fois que les principaux symptômes auront disparu. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer la non-dangereuse et l'efficacité des différents vaccins contre le Coronavirus dans certains groupes de population. Outre les recommandations générales fournies ci-dessus, chaque vaccin peut nécessiter la prise en compte de considérations spécifiques pour des groupes de population et des problèmes de santé particuliers.

OÙ PUIS-JE ME FAIRE VACCINER ?

La vaccination est la même partout au Mali, dans les hôpitaux, les centres de santé de référence, les centres de santé Communautaire et dans les lieux habituels de vaccination dans la communauté. Dans tous ces lieux le vaccin contre le Coronavirus est disponible , sûr, efficace et gratuit.

OÙ PUIS-JE CHERCHER PLUS D'INFORMATIONS ?

Si vous voudriez avoir plus d'informations sur la vaccination contre le Coronavirus, votre prestataire de santé est une bonne ressource.

En plus, vous pouvez consulter des sources suivantes :

CONSEILS POUR LE GRAND PUBLIC, OMS

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Ligne verte du Ministère de la Santé et du Développement Social : appelez 36031.

Site web du Ministère de la Santé et du Développement Social :

<http://www.sante.gov.ml/>

Suivre le CНИЕCS Sur Facebook :

<https://www.facebook.com/CНИЕCS>

Suivre l'INSP sur le web:

<https://www.insp.ml>

Il y a beaucoup de fausses informations autour des vaccins qui circulent dans la communauté et sur les réseaux sociaux. Il est important de chercher les informations des sources fiables et de prendre votre propre décision basée sur l'information correcte et à jour



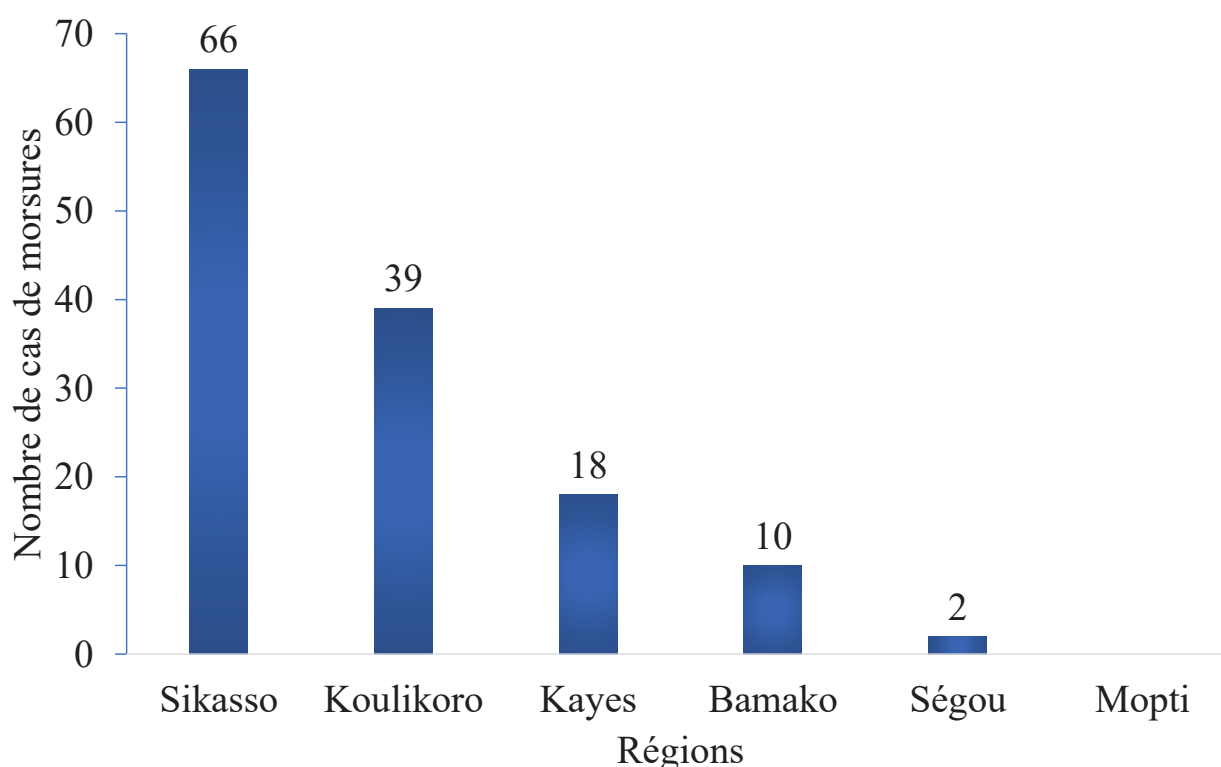
SITUATION CUMULÉE DE L'ANTHRAX ET DE LA RAGE HUMAINE DE LA S19 À S25 2022

Régions	Anthrax (Charbon)		Rage humaine	
	Cas	Décès	Cas	Décès
Kayes	0	0	0	0
Koulikoro	0	0	1	1
Sikasso	0	0	0	0
Ségou	0	0	0	0
Mopti	0	0	0	0
Tombouctou	0	0	0	0
Gao	0	0	0	0
Kidal	0	0	0	0
Taoudénit	0	0	0	0
Ménaka	0	0	0	0
Bamako	0	0	0	0
Total	0	0	1	1

06/07/2022

9

CAS DE MORSURES DE CHIEN PAR RÉGION DE LA S19 À S25 2022 (1/3)



06/07/2022

10

19

MALI :

LE DÉFI DU SÉQUENÇAGE DES INFORMATIONS GÉNÉTIQUES



Le laboratoire de séquençage du MRTC au Point G avec les équipements de dernière génération
En face Dr Antoine Dara

Le séquençage ou le fait de décoder les informations biologiques (ADN) est une méthode dont le but est de déterminer la succession linéaire des bases A, C, G et T. Le Mali dispose depuis février 2020 d'un laboratoire de séquençage et d'analyse des données génétiques au sein du Centre de recherche et de formation sur le paludisme en anglais Malaria Research and Training Center (MRTC).

Selon Dr Antoine Dara, maître-assistant à la faculté de pharmacie et chercheur au MRTC, le Mali a non seulement la capacité en termes de ressources humaines, mais aussi en termes d'équipement pour pouvoir faire la lecture des informations génétiques. Pour ce qui concerne les maladies zoonotiques, le monde scientifique avait jusque-là dissocié la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale, mais avec la multiplication des nouvelles maladies zoonotiques on parle maintenant du concept « Une Seule Santé ». Avec la capacité dont le Mali dispose aujourd'hui nous sommes en mesure d'utiliser les techniques de séquençage de ces nouveaux virus. Ce qui donne au Mali la place de noblesse parmi d'autres laboratoires en Afrique. Il a été sélectionné avec 15 autres laboratoires par Africa CDC en 2021 pour faire le séquençage du virus Corona. Cependant, le défi qui s'impose au Mali concernant le séquençage, reste la difficulté d'accès aux réactifs qui viennent très souvent des USA, d'Europe et d'Asie. Une seule commande peut faire

dix mois, car la priorité est donnée à la COVID-19 qui n'est pas la seule nouvelle infection dans le monde.

L'intérêt du séquençage :

Le séquençage est capital dans le contrôle des maladies à travers la détection des nouveaux variants. Il permet également de faire le diagnostic des maladies génétiques et de comprendre la résistance aux antibiotiques.



Dr Antoine Dara, maître-assistant à la faculté de pharmacie et chercheur au MRTC

| Lexique / Acteurs clés de Breakthrough ACTION

ANSSA de l'INSP : Agence Nationale de la Sécurité Sanitaire des Aliments,

BA : Breakthrough-ACTION

CICM : Centre d'Infectiologie Charles Mérieux

CNASA : Centre National d'Appui à la Santé Animale

CNIECS : Centre National d'Information, d'Education et de Communication pour la Santé

CCP/JHU : Centre des Programmes de Communication de l'Université Johns-Hopkins

CRS : Catholic Relief Services

DGPC : Direction Générale de la Protection Civile

DGSHP : Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique

DNSV : Direction Nationale des Services Vétérinaires

DSSA : Direction des Services de Santé des Armées

DOU-SP de l'INSP : Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique

ECTAD/FAO : Centre d'Urgence pour la lutte contre les maladies transfrontalières / Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture

FENASCOM : Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire

FMPOS : Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie

GHSA : Global Health Security Agenda

IDDS : Infectious Disease Detection and Surveillance

IMC : International Medical Corps

ALIMA : THE ALLIANCE FOR INTERNATIONAL MEDICAL ACTION

INRSP de l'INSP : Institut National de Recherche en Santé Publique

INSP : Institut National de Santé Publique

LBMA : Laboratoire de Biologie Moléculaire Appliquée

LCV : Laboratoire Central Vétérinaire

MEP : Ministère de l'Elevage et de la Pêche

MIRS : Ministère de l'Innovation et de Recherche Scientifique

MSAS : Ministère de la Santé et des Affaires Sociales

OIE : Organisation Mondiale de la Santé Animale

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMSS : Programme Mondial de Sécurité Sanitaire

PUSS : Plateforme Une Seule Santé

REDISSE : Projet Régional de Renforcement de la Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest

SEREF0 : Centre de Formation et de Recherche sur le VIH

SP-PUSS : Secrétariat Permanent de la Plateforme Une Seule Santé

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

USAID : United States Agency for International Development

USTT : Université des Sciences, Techniques et Technologies

Ce bulletin est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par le biais de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est sous la responsabilité de Breakthrough ACTION et ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.