

Région de Mopti
Direction Régionale
De la Santé de Mopti

République du Mali
Un Peuple- Un But- Une Foi

**RAPPORT DE LA MISSION D'INVESTIGATION DES CAS DE
MALADIE INHABITUELLE DANS LES AIRES DE SANTE DE
DOUNA, NIAGASSADIOU ET TIGUILA
COMMUNE DE MONDORO, CERCLE DE DOUENTZA**



INTRODUCTION

Le Médecin chef du district sanitaire de Douentza a adressé au directeur régional de la santé un rapport narratif faisant ressortir des cas de maladies inhabituelles depuis le 15 mars 2018 dans les aires de santé de Douna, Niagassadiou et Tiguila. Cette maladie se manifeste par les signes suivants : œdème des membres inférieurs, myalgie, impotence fonctionnelle, dyspnée parfois suivis de décès. Ce rapport dénombre 224 cas de maladie dont 161 cas à Douna, 20 à Niagassadiou et 43 cas à Tiguila avec 35 décès (20 à Douna, 6 à Niagassadiou et 9 à Tiguila). Suite à cette situation, la direction régionale de la santé a dépêché une mission d'investigation le 05 août 2018 dans le village de Mondoro chef lieu de la commune où certains malades ont pu être déplacés au niveau du centre de santé dudit village étant donné que la situation sécuritaire ne permettait à la mission de joindre les villages directement concernés. La mission a été organisée avec l'appui technique des partenaires : OMS, UNICEF, OCHA et l'assistance logistique et sécuritaire de la MINUSMA et des FAMA sur place.

Cette investigation a été réalisée par une équipe pluridisciplinaire composée de :

- la direction régionale de la santé de Mopti,
- la direction régionale de développement social et économie solidaire de Mopti,
- l'hôpital Sominé DOLO de Mopti,
- le centre de santé de référence de Douentza,
- l'OMS.

L'équipe a été accompagnée par le deuxième adjoint au maire de la commune de Mondoro. (Voir la liste nominative en annexe)

I. ANALYSE SITUATIONNELLE

- Analyse du contexte sécuritaire :

Depuis 2012, après le déclenchement de la rébellion armée au nord du Mali ; la sécurité n'a jamais été totalement retrouvée dans la commune de Mondoro. Le maire de cette commune fut assassiné devant son domicile à Douentza le 28 Janvier 2017. Depuis cette date, aucune autorité ne peut se rendre dans cette commune et tous les agents des services techniques se sont repliés dans la ville de Douentza à cause de l'insécurité grandissante.

Le conflit intercommunautaire entre Dogons et peulhs a contribué à aggraver cette situation déjà existante dans la commune ayant affecté sérieusement tous les secteurs de la vie socio économique.

- Analyse du contexte socio-économique :

• **Dans le domaine de l'agriculture :** Les productions agricoles sont habituellement insuffisantes et ne couvrent pas les besoins alimentaires des populations. Cette situation est exacerbée par l'insécurité ne permettant pas aux populations d'accéder à leurs champs pour cultiver. Les stocks de céréales sont épuisés et les populations n'ont pas la possibilité de s'approvisionner en denrée alimentaire.

• **Dans le domaine de l'élevage :** les éleveurs ont quitté la commune à cause des cas d'enlèvement des animaux et l'inaccessibilité aux zones de pâturage à cause de l'insécurité. Ce qui a entraîné un manque des produits de l'élevage (lait, viande) qui constituent les principales sources de protéine pour les populations.

• **L'activité commerciale :** est également affectée par l'aggravation de la situation d'insécurité. Les foires hebdomadaires ne sont plus fréquentées surtout par les populations en provenance des villages de Douna, Niagassadiou et Tiguila. Le système de troc qui consiste à échanger les produits de l'agriculture contre ceux de l'élevage ne fonctionne plus.

L'absence d'infrastructures routières reliant les villages de la commune entre eux, l'existence d'engins explosifs improvisés et les braquages de tout genre rendent dangereux tout déplacement dans la zone par voie routière.

Dans ce contexte, toute initiative d'assistance aux populations est presque impossible par la route.

•**Dans le domaine de la santé** : la commune compte 4 centres de santé communautaire dans les villages de Mondoro, Niagassadiou, Douna et Tiguila.

A cause de l'insécurité, le personnel qualifié des CSCom de Niagassadiou, Douna et Tiguila a quitté leur poste pour se retirer à Douentza et les centres sont tenus par les aides soignants.

Aucune activité sanitaire ne peut être menée correctement dans cette commune à cause de l'insécurité aggravée par le conflit intercommunautaire.

Les acteurs humanitaires ont des difficultés d'assister ces populations par voie terrestre aux risques de s'exposer aux engins explosifs improvisés.

Du coup les populations des villages de Douna, Niagassadiou et Tiguila majoritairement Dogons sont coupés du reste du monde depuis environ Six (6) mois. Selon les autorités locales (maires et notabilités) aucun déplacement n'est possible en dehors des villages de ces zones à cause de la présence des engins explosifs improvisés et des hommes armés qui sont prêts à tirer sur toute personne qui est interceptée hors des villages. En un mot un blocus a été imposé à ces zones par les hommes armés.

Populations des zones touchées (la liste des villages en annexe)

Aires de santé	Nombre de villages	Populations	Observations
Niagassadiou	5 villages	11 094	Urgence
Douna	5 villages	13111	Urgence
Tiguila	8 villages et 5 grands hameaux	9 539	Urgence
Mondoro	6 villages et 3 grands hameaux	20896	
Total	25 villages et 8 hameaux	54640	

II. Objectifs de la mission

1 .Objectif général :

- Investiguer les cas de maladies inhabituelles notifiés dans les aires de santé Douna, Niagassadiou et Tiguila.

2. Objectifs spécifiques :

- Confirmer l'existence de la maladie décrite par la population
- Décrire les circonstances de survenue de cette maladie ;
- Identifier les populations à risque ;
- Décrire les facteurs de risque ;
- Examiner cliniquement certains cas ;
- Faire le prélèvement de certains cas ;
- Assurer la prise en charge de tous les malades ;
- Donner des mesures de contrôle et de prévention ;
- Produire un rapport d'investigation.

III. Méthode de travail :

1. Cadre de l'investigation :

La commune de Mondoro avec une superficie de 5 598 Km² est la plus vaste de tout le cercle. Elle est située à 165 km de Douentza et a une population de 54 640 hts soit 10 hts au km². Elle fut créée en juin 1999 et est limitée :

- A l'Est par la commune de Gossi
- A l'Ouest par Dinangourou
- Au Nord par les Communes de Hairé et Hombori
- Au Sud par le Burkina Faso et la commune de Yoro

La population de la commune est majoritairement composée de dogons, des Peulhs et de Sonrhais. Les principales activités socio- économiques sont : l'agriculture, l'élevage, le commerce et l'artisanat. Toutes ces activités sont affectées par l'insécurité persistante qui prévaut dans la commune.

2. Méthodologie :

- Rencontre avec les élus communaux et les membres de l'association de santé communautaire
- Recueil d'information auprès de la population, les malades, et les agents de santé sur place
- Examen clinique des malades
- Prélèvement sanguin de certains malades

IV. Résultats

Arrivée sur terrain l'équipe d'investigation a trouvé sur place 53 malades venant des villages de Douna et Niagassadiou.

La méthodologie adoptée a été de sélectionner 10 patients dont l'état a été jugé grave (3 hommes, 4 enfants et 3 femmes).

Dans l'ensemble, les motifs de consultation ont été similaires pour tous les malades, à savoir les tuméfactions des membres inférieurs douloureuses avec impotence fonctionnelle.

Histoire de la maladie : le début de la maladie remonterait à environ 3 à 4 mois vers le début du mois de carême marqué par la survenue progressive de l'altération de l'état général, de tuméfaction des membres inférieurs suivie d'arthralgie et d'impotence fonctionnelle sans fièvre.

Les investigations sur place ont mis en évidence des malades avec un état général altéré (anorexie, asthénie, amaigrissement), avec des œdèmes des membres inférieurs douloureux gardant le godet, une impotence fonctionnelle, des stomato-gingivites et avec des pâleurs conjonctivales, des signes de dénutrition allant du Kwashiorkor au marasme chez les enfants (les cheveux fins, défrisés, cassants, décolorés, parfois blond). Deux enfants avaient des Tests de Diagnostic Rapide paludisme positifs. Devant ces symptomatologies les malades ont bénéficié des traitements symptomatiques et spécifiques. Le tableau était marqué chez les enfants avec tristesse, apathie et nervosité.

Dans les antécédents sociaux, on note des difficultés à s'approvisionner en vivre à cause de l'insécurité, pénurie alimentaire dans ces zones. Aucune notion de syndrome infectieux n'a été signalée. Des épisodes de diarrhées ont été signalés chez certains malades.

Quelques images





Les décès rapportés avaient des tableaux similaires à ceux décrits ci-dessus. A ce jour 224 cas ont été rapportés par la communauté dont 35 décès.

En résumé :

Les investigations cliniques ont mis en évidence un syndrome œdémateux douloureux, des signes cliniques de dénutrition, des signes buccaux de gingivostomatites, un syndrome cutané de malnutrition et des signes d'irritation chez les enfants sans aucun syndrome infectieux.

Actions entreprises sur place :

- Prise en charge des cas ;
- Prélèvement de sang pour les examens biologiques (NFS, VS, protidémie, ionogramme complet, biochimie etc.) ;
- Conseils prodigués aux populations (prendre soins des malades, respecter les mesures d'hygiène individuelles et collectives, conseils nutritionnels)
- Dotation du CSCom de Mondoro en médicaments et consommables.

CONCLUSION :

Le 05 août 2018, suite à une information sur la survenue d'une maladie inhabituelle affectant les femmes et les enfants dans les villages de Douna, Niagassadiou et Tiguila, commune de Mondoro, district sanitaire de Douentza, une équipe d'investigation a été déployée sur le terrain.

Les constats observés au cours de cette investigation ont orienté vers l'hypothèse d'une malnutrition dans la communauté consécutive à une pénurie alimentaire liée au conflit intercommunautaire dans la commune de Mondoro. Devant l'insuffisance d'approvisionnement en vivre liés à l'insécurité, toutes les populations de la commune de Mondoro sont exposées à un risque de malnutrition aigue sévère et ses complications dues à la carence en vitamine B1 et vit C.

Actions urgentes à entreprendre :

- Mettre en place des couloirs sécurisés pour atteindre tous les villages

- Transférer tous les malades des villages vers les CSCOM de Mondoro, Tiguila, Douna et Niagassadiou
- Prendre en charge tous les cas
- Distribuer gratuitement des vivres à toute la population de la commune
- Doter la population affectée en vivre et non vivre
- Doter ces CSCOM en médicaments et intrants nutritionnels de prise en charge de la malnutrition
- Assurer la libre circulation des personnes et des biens dans la commune
- Diffuser des messages par rapport à la nutrition et la cohésion sociale
- Renforcer ces CSCOM en tentes pour abriter les malades
- Renforcer ces CSCOM en personnel

RECOMMANDATIONS :

Activités	Responsable	Chronogramme	Financement	Suivi
Mettre en place des couloirs sécurisés pour atteindre tous les villages	Etat /MNUSMA	Immédiatement		
Transférer tous les malades des villages vers les CSCOM de Mondoro, Tiguila, Douna et Niagassadiou	Mairie/villageois	Immédiatement		
Prendre en charge tous les cas	Le District sanitaire	Immédiatement	Etat/Partenaires	DRS
Doter la population affectée en vivre et non vivre	DRDSES	Immédiatement	Etat/Partenaires	Gouverneur
Doter les CSCOM en intrants nutritionnels, médicaments et consommables	UNICEF/PAM	Immédiatement	Etat/Partenaires	DRS
Assurer la libre circulation des personnes et des biens dans la commune	Etat	Sans délai	PSIRC	Gouverneur

Diffuser des messages par rapport à la nutrition et la cohésion sociale	DRDSES/DRS/Equipe régionale d'appui à la réconciliation et cohésion sociale	Immédiatement	Etat/partenaires	Gouverneur
Renforcer ces CSCOM en tentes pour abriter les malades	Etat/Partenaires	Immédiatement		
Renforcer les CSCOM en personnel qualifié	Etat/Partenaires	Immédiatement		

ANNEXES.

Liste linéaire des cas du village de Douna

N°	Nom et Prénom	Village	Sexe	Age	Signe clinique	Impact (V) vivant (D) dcd
1	Hamsetou Ongoiba	DOUNA	F	21	Œdème myalgie douleur articulaire	D
2	Adiara Ongoiba	DOUNA	F	17	IDEM	D
3	Djibou ONGOIBA	DOUNA	M	72	IDEM	V
4	Djeneba Ongoiba	DOUNA	F	26	IDEM	V
5	Madina Ongoiba	DOUNA	F	35	IDEM	D
6	Boura Ongoiba	DOUNA	M	43	IDEM	V
7	Salama Ongoiba	DOUNA	F	22	IDEM	D
8	Aissata Ongoiba	DOUNA	F	43	IDEM	V
9	Anta Ongoiba	DOUNA	F	38	IDEM	D
10	Oumar Goro	DOUNA	M	55	IDEM	V
11	Saly Ongoiba	DOUNA	F	4	IDEM	D

12	Laya Ongoiba	DOUNA	F	2	IDEM	D
13	Allaye Goro	DOUNA	M	40	IDEM	V
14	Mamoudou Goro	DOUNA	M	69	IDEM	V
15	Roukiatou Ongoiba	DOUNA	F	4	IDEM	D
16	Fatoumata Ongoiba	DOUNA	F	35	IDEM	D
17	Boura Goro	DOUNA	M	54	IDEM	V
18	Binta Goro	DOUNA	F	35	IDEM	V
19	Hama Ongoiba	DOUNA	M	15	IDEM	D

Liste des malades vus au CSCCom de Mondoro

N°	Prénom et Nom	Age/ année	Se xe	Provenan ce	P è r e	Stat ut vacc inal	Prélèvement		Résu ltat	Obser vation
							Oui	Non		
1	Oumou GORO	53 ans	F	Douna						V
2	Boureima GORO	54 ans	M	Douna						V
3	Diakaria Nouh ONGOÏBA	56	M	Douna						V
4	Allaye Djibi GORO	48	M	Douna						V
5	Boureima Belco ONGOÏBA	44	M	Douna						V
6	Abdoulaye Nouh ONGOÏBA	22	M	Douna						V
7	Ayouba Salou ONGOÏBA	43	M	Douna						V
8	Tidiane Souley ONGOÏBA	40	M	Douna						V
9	Mamoudou Handé ONGOÏBA	61	M	Niangass adiou						V
10	Younous Youssef ONGOÏBA	45	M	Niangass adiou						V
11	Abdoul Aziz Kassim ONGOÏBA	8	M	Douna						V
12	Ousmane Yaya	11	M	Douna						V

	MAÏGA									
13	Djibi Guirey ONGOÏBA	71	M	Douna						V
14	Mamoudou Hamadine GORO	68	M	Douna						V
15	Hama Saidou ONGOÏBA	52	M	Niangass adiou						V
16	Hassim Hamadine ONGOÏBA	34	M	Niangass adiou						V
17	Boukari Allaye ONGOÏBA	7	M	Niangass adiou						V
18	Abdina Hamadine ONGOÏBA	42	M	Niangass adiou						V
19	Mamoudou Allaye DICKO	5	M	Douna						V
20	Souleymane Issa DICKO	16	M	Douna						V
21	Diakaria Ama Inene ONGOÏBA	40	M	Niangass adiou						V
22	Souley Hamadine ONGOÏBA	36	M	Niangass adiou						V
23	Hamidou Hamadine GORO	69	M	Douna						V
24	Amadou Hamadine ONGOÏBA	52	M	Niangass adiou						V
25	Hamidou Oumar ONGOÏBA	27	M	Douna						V
26	Mariam ONGOÏBA	30	F	Niangass adiou						V
27	Kadia Adama ONGOÏBA	30	F	Douna						V
28	Saly Youssouf ONGOÏBA	27	F	Douna						V
29	Hama ONGOÏBA	25	M	Niangass adiou						V
30	Boukary ONGOÏBA	4	M	Niangass adiou						V
31	Salou Hamidou ONGOÏBA	47	M	Niangass adiou						V
32	Fanti Alou ONGOÏBA	3	F	Niangass adiou						V

33	Adama Dramane ONGOÏBA	15	M	Niangass adiou						V
34	Hadjara Saidou ONGOÏBA	34	F	Niangass adiou						V
35	Kadia Seko ONGOÏBA	20	F	Douna						V
36	Fatoumata Anaye TOGO	20	F	Niangass adiou						V
37	Amacourou Anouh ONGOÏBA	3	M	Niangass adiou						V
38	Fanta Adama ONGOÏBA	44	F	Niangass adiou						V
39	Fanta Malick GORO	52	F	Douna						V
40	Aïcha Amadou ONGOÏBA	50	F	Douna						V
41	Aminata Diadié ONGOÏBA	60	F	Douna						V
42	Aïchatou Moussa ONGOÏBA	44	F	Douna						V
43	Kadidia Sambo ONGOÏBA	70	F	Niangass adiou						V
44	Lamata Boura ONGOÏBA	70	F	Niangass adiou						V
45	Hadjara Madjo ONGOÏBA	3	F	Douna						V
46	Binta Mamoudou GORO	38	F	Douna						V
47	Fanti Daouda ONGOÏBA	36	F	Niangass adiou						V
48	Djeneba Adama ONGOÏBA	30	F	Niangass adiou						V
49	Saouda Housseyni ONGOÏBA	35	F	Douna						V
50	Safoura Adou ONGOÏBA	26	F	Niangass adiou						V
51	Bakaye Housseyni ONGOÏBA	4	M	Niangass adiou						V
52	Idrissa ONGOÏBA	3	M	Douna						V
53	Oumi ONGOÏBA	22	F	Niangass adiou						V

**LISTE DES PARTICIPANTS A LA MISSION D'INVESTIGATION DES CAS DE
MALADIE A MONDORO**

N	Nom Prénom	Profil	Structure	Tél
1	Dr COULIBALY Dramane	Médecin santé Publique	DRS	62332447
2	Dr TRAORE Bakary K	Médecin épidémiologiste	DRS	76225291
3	Dr GUINDO Ando B	Médecin infectiologue	DRS	76370098
4	Mr SAMAKE Youssouf	Hygiéniste	DRS	79431764
5	Dr COULIBALY Lassana	Médecin santé Publique	OMS	66944004
6	Mr CISSE Idrissa	Laborantin	Hôpital	66661687
7	Mr DIAMBEIDOU Boubacar	Administrateur de l'action sociale	DRDSES	66656104
8	Dr KANTE Seydou	Médecin chef	CSRéf Douentza	76123020
9	Mr ONGOIBA Moulaye	2 ^{ème} Adjoint	Mairie de Mondoro	77858489

Liste des participants à la réunion d'échange avec les autorités locales

N	Nom Prénom	Profil	Structure	Tél
1	Dr COULIBALY Dramane	Médecin santé Publique	DRS	62332447
2	Dr TRAORE Bakary K	Médecin épidémiologiste	DRS	76225291
3	Dr GUINDO Ando B	Médecin infectiologue	DRS	76370098
4	Mr SAMAKE Youssouf	Hygiéniste	DRS	79431764
5	Dr COULIBALY Lassana	Médecin santé Publique	OMS	66944004
6	Mr CISSE Idrissa	Laborantin	Hôpital	66661687
7	Mr DIAMBEIDOU Boubacar	Administrateur de l'action sociale	DRDSES	66656104
8	Dr KANTE Seydou	Médecin chef	CSRéf Douentza	76123020
9	Mr ONGOIBA Moulaye	2 ^{ème} Adjoint	Mairie de Mondoro	77858489
10	Elhadj Abdramane ONGOÏBA	Maire	Mondoro	71361028
11	Hama Hallaidou ONGOÏBA	President ASACO	Mondoro	75 26 34 83
12	Malick SANGAH	Secrétaire Adm ASACO	Mondoro	73 01 96 12
13	Seydou Elhadj ONGOÏBA	Trésorier ASACO	Mondoro	72 01 42 16
14	Sadou ONGOÏBA	MSF	Douentza	74 06 38 39
15	Hama Salou ONGOÏBA	Aide-Soignant	Mondoro	75 85 57 60
16	Sadou Diadié ONGOÏBA	Aide- Soignant	Niagassadiou	70 40 84 82
17	Hourieitou GUINDO	Infirmière 1 ^{er} Cycle MSF	Douentza	70 90 74 21
18	Kadidia ONGOÏBA	Matrone	Mondoro	71 14 23 40
19	Mamoudou ONGOÏBA	Manœuvre CCom	Mondoro	70 90 23 16

STOCK MEDICAMENTS DISPONIBLE :

Médicaments	Quantité en Stock	Observations
Ampi 1g	62	
Amoxicilline 500mg	800	
Amoxicilline 250 mg	1800	
Fer+ acide folique	3870	
Hydroxyde d'Alu Cp	600	
Hydroxyde d'Alu sirop	13	
Paracétamol Cp 500mg	2800	
Métronidazole Cp 250mg	540	
Quinine Cp 300mg	130	
Cotrimoxazole 480mg	64	
Omeprazole gel	50	
Ibuprofène Cp 400mg	2	
Ibuprofène Cp 200mg	280	
Erythromycine Cp 500mg	1880	
Erythromycine Sirop 125mg	8	
Multivitamine Cp	980	
Doxycycline 100mg	40	
Metoclopramide 10mg	100	
Chlorpheniramine Cp	410	
Mebendazole Cp	640	
Griséofulvine Cp 500mg	180	
Furosémide Cp 40mg	170	
Amoxicilline Sirop 250mg	14	
Amoxicilline Sirop 125mg	44	
Amoxicilline Inj	17	
Benzathine inj 1.2	1	
Butylhyocine	460	
Zinc	560	
Prométhazine Sirop	44	
Metoclopramide inj	60	
Vitamine K1	28	
Quinine inj 200mg	47	
Quinine 400mg	37	
Coarten Cp 24	34	
Coarten Cp 18	58	
Coarten Cp 12	100	
Coarten Cp 6	240	
Artesum inj 60mg	195	
Gentamicine inj	38	
Gentamicine Collyre	8	
Dexamethazone inj	60	
Ocytocine inj	8	

Ibuprofène Sirop	1	
Sérum Glucosé 10%	29	
Sérum Glucosé 5%	20	
Sérum Salé 0.9%	10	
Ringer Lactate	1	

SITUATION DES VACCINS AIRE DE MONDORO

Désignation	Quantité Stock DOSES	Observations
BCG	100	7/ 2020 et 4/ 2020
VPO	1720	8/2019
Penta	330	4/2019
PCV	516	4/2019
Rota	157	9/2019
Men Afri Vacc	90	5/2019
VAA	90	12/2018
VAR	90	3/2019
VPI	230	11/2019 et 3/2020
TD	1400	9/2019

Mondoro, le 05 Août 2018

La Mission