

## La pandémie du COVID-19 au Mali

La pandémie du COVID-19 qui secoue le monde depuis bientôt six mois n'a pas épargné le Mali. A la date du 20 mai 2020 les données officielles du ministère de la santé font état de 931 cas positifs.

La présente note a pour but de décrire, le contexte dans lequel la maladie s'est développée ainsi que la gestion de la pandémie. En un mot, comment le Mali fait face à la pandémie du COVID 19?

### Contexte:

S'inspirant de l'initiative de Bamako adoptée en 1987, la politique sectorielle de santé et de population qui définit les grandes orientations du développement sanitaire du Mali a marqué un tournant décisif à partir de 1990. Elle est fondée sur un certain nombre de principes dont entre autres :

- la disponibilité concomitante des soins de santé et des médicaments dès le premier contact (soins de santé primaire) ;
- La référence du niveau primaire vers le niveau central selon le besoin de prise en charge ;
- La participation du patient au recouvrement des coûts.

Au niveau des structures de prestations de soins, la pyramide sanitaire se décline en trois niveaux :

- Le niveau central qui comprend les Etablissements Publics Hospitaliers de 3ème référence (CHU Point G, CHU Gabriel Touré, Hôpital de Kati, Hôpital du Mali, Centre National d'Odontologie – Stomatologie, Institut d'Ophthalmologie Tropicale d'Afrique, Hôpital dermatologique, etc. C'est à ce niveau que sont orientés tous les cas graves nécessitant une intervention spécialisée ou des investigations para-cliniques poussées ;
- Le niveau intermédiaire regroupe 7 Etablissements Publics Hospitaliers (EPH) assurant la 2ème référence et situés respectivement dans les régions de Kayes, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao ;
- Le niveau district sanitaire avec 2 échelons : (i) Le premier échelon (la base de la pyramide) ou premier niveau de recours aux soins, offre le Paquet Minimum d'Activités (PMA) dans les Centres de Santé Communautaires (CSCoM) (1427 en 2019). (ii) Le deuxième échelon ou deuxième niveau de recours aux soins (première référence) est constitué par 65 Centres de Santé de Référence (CSRéf) au niveau des districts sanitaires, correspondant aux cercles, communes ou zones sanitaires.

### Comment le Mali fait face à la pandémie ?

La maladie a fait sa première apparition au Mali le 24 mars 2020, à travers deux cas testés positifs par les services de santé. Cette situation bien que non souhaitée était prévisible.

C'est pourquoi dès le mois de décembre 2019, le ministère de la santé et des affaires sociales (MSAS) a installé un dispositif national de lutte contre cette pandémie concrétisé par :

- la nomination d'un Coordinateur National de la Gestion de l'Epidémie ;
- la mise en place d'un Comité de Coordination et d'un Comité d'Experts ; la mise en place de 15 cordons sanitaires terrestres au niveau des postes frontaliers (Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Sénégal, Guinée, Mauritanie) et aériens (Aéroports de Bamako, Kayes et Mopti) et leur approvisionnement en intrants ;
- la supervision journalière des cordons aériens et terrestres. Le Mali dispose de quatre (04) centres de dépistage que sont la Faculté de médecine, le Centre d'infectiologie Charles Mérieux, l'Institut National de Santé Publique, le Laboratoire de Biologie Moléculaire Appliquée et de six (06) centres de prise en charge opérationnels avec environ 40 lits (Etablissements Publics Hospitaliers de 3ème référence). Cependant, le CHU du Point G et l'hôpital du Mali disposent chacun d'une capacité d'extension jusqu'à 100 lits en dehors de leur capacité d'hospitalisation régulière.

Il faut également noter qu'à l'initiative du Mali, une conférence des ministres de la santé des Etats de la CEDEAO s'est réunie à Bamako bien avant l'éclatement de la maladie dans notre sous-région.

Le dispositif de surveillance est activé aux points d'entrée aériens, terrestres et fluviaux, notamment avec la mise en place d'équipes dotées en intrants : kits de lavage des mains et équipements de protection individuel, masques, gants, thermo flash, caméras thermiques. En matière de communication, outre le numéro vert, la diffusion de messages radio télévisés de sensibilisation est permanente. Toutes ces dispositions déjà prises ainsi que toutes celles planifiées se trouvent articulées dans un plan d'actions pour la prévention et la réponse à la maladie à COVID 19 adopté le 9 mars 2020 par le gouvernement.

La menace **est** évaluée en permanence afin d'affiner les stratégies. Trois axes stratégiques ont été retenus : - Épidémie de faible intensité. [Absence de cas confirmé]. Les efforts ont été concentrés sur la prévention et la préparation [renforcement de la surveillance épidémiologique, contrôle sanitaire au niveau des points d'entrée, pré-positionnement de stock des médicaments, désinfectants, équipements de protection, renforcement des capacités diagnostic du laboratoire, information et mobilisation sociale] ; - Épidémie d'intensité modérée [existence de cas confirmé isolé avec/ou sans décès, des cas parmi le personnel soignant, une vie publique partiellement désorganisée, des mesures de distanciation sociale non appliquées ou appliquées localement] ; - Épidémie de forte intensité [existence de grappes de cas avec ou pas de décès à des endroits différents, une désorganisation de la vie publique et des services, des mesures de distanciation sociale : possibilité de fermeture des écoles et des services publics].

Après confirmation des deux premiers cas et en application du RSI 2005, le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (MSAS) a déclaré l'épidémie de la maladie à COVID 19, le mercredi 25 mars 2020. A la date de rédaction du présent article (20 mai), 931 cas positifs dont 55 décès ont été enregistrés par les services de santé, 543 patients ont été traités et guéris et 1793 cas contacts font l'objet d'un suivi quotidien.

Le Conseil Supérieur de la Défense Nationale a pris les mesures importantes suivantes à compter du jeudi 19 mars 2020. Il s'agit de:

1. la suspension jusqu'à nouvel ordre, des vols commerciaux en provenance des pays touchés, à l'exception des vols cargos ;
2. la fermeture des écoles publiques, privées et confessionnelles (maternelles, primaires, secondaires et supérieures) y compris les medersas et ce, pendant trois (3) semaines ;
3. la suspension jusqu'à nouvel ordre, de tous les regroupements publics y compris les ateliers, les colloques, les séminaires, les meetings populaires ;
4. l'interdiction jusqu'à nouvel ordre, des regroupements à caractère social, sportif, culturel et politique de plus de cinquante (50) personnes, sous réserve du respect des gestes-barrières. Il s'agit des mariages, des baptêmes, des funérailles ;
5. la fermeture jusqu'à nouvel ordre des boîtes de nuit et bars dancings.

Par ailleurs, en ce qui concerne les rassemblements à caractère religieux, le gouvernement a engagé des consultations avec les responsables du Haut Conseil Islamique, de la Ligue des Imams, des Eglises Catholiques et Protestantes ainsi qu'avec d'autres autorités religieuses et culturelles du Mali afin de convenir des mesures appropriées pour assurer la santé des fidèles.

Lancé par le Premier ministre le 30 mars 2020, un Fonds spécial de riposte est mis en place. Le Chef de l'Etat, l'état d'urgence sanitaire, a annoncé 20 décisions phares parmi lesquelles :

- le programme « un malien un masque » avec une commande de 20 millions de masques lavables ;
- la mise en place d'un fond spécial de 100 milliards pour les familles les plus vulnérables ;
- la distribution gratuite de 56 000 tonnes de céréales et de 16 000 tonnes d'aliments bétails aux populations vulnérables ;
- l'instauration d'un couvre-feu de 21h à 05h, réaménagement des heures d'ouverture et de fermeture des marchés, etc.

La pandémie du COVID-19 a contraint les plus hautes autorités à des prises de décisions difficiles, justifiant plusieurs réunions du Conseil Supérieur de Défense et de Sécurité, présidé par le chef de l'Etat.

Avant la déclaration de la maladie au Mali, la majorité de la classe politique avait soutenu la tenue des élections législatives du 29 mars (1<sup>er</sup> tour) et du 19 avril 2020 (2<sup>ème</sup> tour) pour éviter une crise politico-institutionnelle, le mandat des députés étant arrivé à son terme depuis fin 2018, surtout avec plusieurs reports. L'apparition des premiers cas positifs moins d'une semaine avant le premier tour des élections législatives a été ressentie avec beaucoup d'émotion. Des voix s'élevaient pour demander un énième report. Pendant le même temps le débat faisait rage sur la fermeture ou la non fermeture des lieux de culte. Ayant pris toute la mesure de la question, le Président de la République a fait une adresse à la nation le 27 mars 2020 pour rendre publiques les décisions finales.

Les élections ont été maintenues à leur date. Des dispositions ont été prises dans les bureaux de vote (lavage des mains au savon, gel désinfectant, port du masque obligatoire, distanciation physique) afin que le déroulement du scrutin ne favorise pas la propagation du virus.

Par ailleurs, la fermeture des mosquées n'a pas été formelle. L'initiative en a été laissée aux maîtres de cultes avec forte recommandation de mesures barrières. Les rassemblements se font toujours sous le couvert de la religion.

#### Conclusion :

Plus d'un mois après la déclaration de l'épidémie, les mesures prises n'ont pas pu stopper la phase ascendante. Elles ont cependant permis de limiter la propagation de la maladie. Le gouvernement met un accent particulier sur la participation de la communauté à travers un dialogue ouvert avec les leaders d'opinion, tels que les chefs traditionnels et les responsables religieux et politiques pour une application stricte des mesures prises.

Pour rappel, le Mali a déclaré l'épidémie de la maladie à virus Ebola le 23 octobre 2014 suite à la confirmation d'un cas suspect venu de la Guinée. La situation épidémiologique s'était limitée à 7 cas confirmés dont 4 cas traités au Centre de Traitement Ebola. Cette prise en charge avait permis de guérir deux cas positifs. La fin de l'épidémie a été déclarée le 18 janvier 2015. Un leadership national fort, une coordination efficace de toutes les parties prenantes impliquées et une mobilisation communautaire affirmée très tôt ont été essentiels pour cette réussite reconnue et félicitée par les organisations internationales, régionales et sous-régionales. C'est pour dire que le Mali n'est pas à sa première expérience de mobilisation contre une maladie nouvelle et meurtrière.

Bamako, le 20 mai 2020

**Dr Bokary TRETA**, *Président Afrique de l'IS*

**M. Ousmane KONE**, *ancien ministre de la Santé*

**M. Lamine DIARRA**, *ancien Conseiller technique au MSAS*