

"La terre n'a pas soif du sang des guerriers, mais de la sueur des hommes"

GRAINE D'ESPOIR

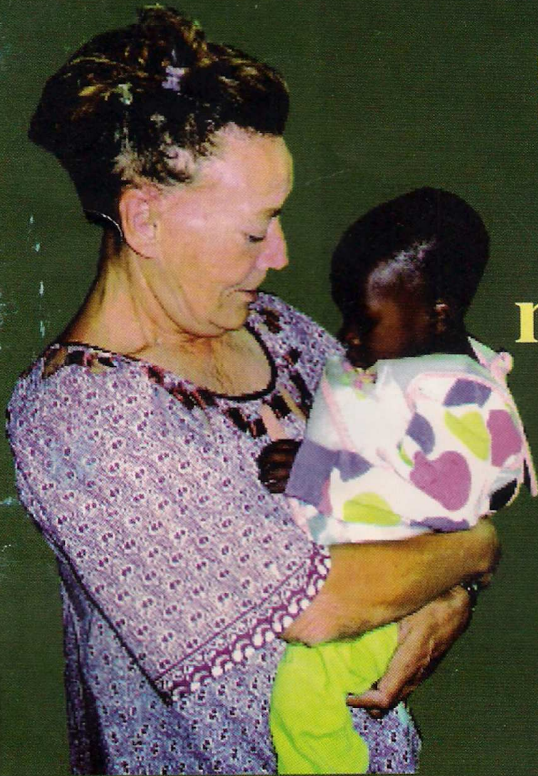
Mensuel Malien d'informations sur le Monde Rural 2^{ème} Année - N° 27 Janvier 2010

**1^{ère} Foire Agro
Ecologique
de Gao**

Du 12 au 18 février 2010
avec l'UGM-Naaney

SECURITE ALIMENTAIRE & SANTE

Stratégie de prise en charge de la malnutrition aiguë A l'école de Gao



Mme Sophie PETRONIN



" La Foire Agro-écologique
et Artisanale de Gao,
véritable opportunité pour la
promotion des activités
génératrices de revenus et
du tourisme de la région "



Mme Gariko
Fadimata
ALHAMDOU

A PROPOS



MAHAMADOU DJIRE,
DIRECTEUR REGIONAL AGRICULTURE / GAO

" Je sais qu'il y a beaucoup de défis à relever et je compte mettre à profit la dizaine d'années d'expérience que j'ai accumulée sur le terrain " .

INITIATIVE RIZ
2008-2009

**Regard
perçant sur
un bilan
intégral**

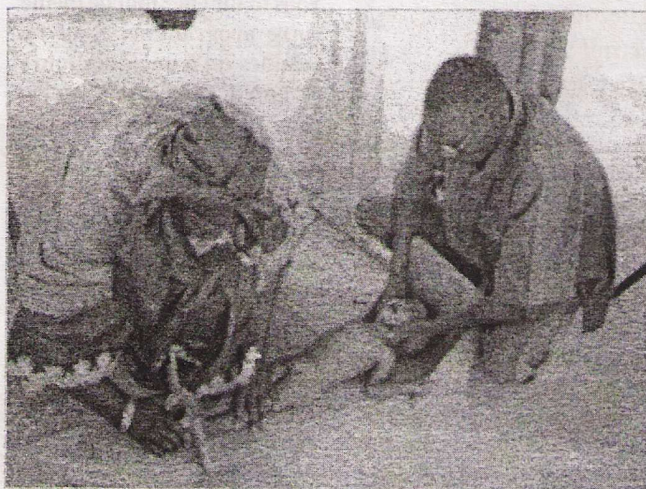
**REPORTAGE
DANS LE MONDE
DES ENFANTS**
SECURITE ALIMENTAIRE & SANTE

Problème de santé publique au Mali, la malnutrition a fait l'objet d'un protocole destiné à coordonner et harmoniser la prise en charge de la forme aiguë de cette pathologie. Elaboré en décembre 2007, il est entré en vigueur dès janvier 2008 sur toute l'étendue du territoire national.

Après un début de mise en œuvre quelque peu difficile, aujourd'hui, Gao semble avoir pris la bonne lancée. Comme le témoignent, sur le terrain, les activités au quotidien de l'un des acteurs qui, à travers son organisation, a accepté de mettre son expérience et ses compétences au service de la région et du partenaire au développement du Mali dans ce domaine social particulier : Mme Sophie PETRONIN, son Association d'Aide à Gao (AAG) avec le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF).

Stratégie de prise en charge de la malnutrition aiguë : A l'école de Gao

Par M. G. Touré



En haut : Mohamed et Koutoum se servant de Toise de Shorr pour déterminer la taille de l'enfant, En bas : Koutoum estimant le poids à partir de la Balance Salter

Mercredi à Aljanbandja, vendredi à Gadeye (deux quartiers de la commune urbaine de Gao) ou encore mardi à Lellehoye (un village de la commune de Bourra dans le cercle d'Ansongo), c'est selon le calendrier préétabli pour chaque structure de santé.

A ces jours précis de la semaine, les Centres de Santé Communautaire (CSCOM) des localités suscitées connaissent une activité particulière : le dépistage des cas de malnutrition aiguë chez tous les enfants admis et appartenant à la tranche d'âge de 6 à 59 mois. En ces mercredi 6 et vendredi 8 janvier 2010, malgré la coïncidence d'avec la Semaine d'Intensification des Activités de Nutrition (SIAN), une autre démarche phare de la stratégie globale, Aljanabandja et Gadeye ne dérogent pas à ce qui est devenu tradition.

Mercredi à Aljanabandja

Aux environs de 9 heures, après le briefing matinal hebdomadaire au CSCOM de Boulgoundiè autour de la coordinatrice Madame Sophie Pétronin, Mohamed et Koutoum mettent le cap sur Aljanabandja. Aussitôt arrivés, ils se mettent en quête de leurs matériels de travail qu'ils placent sous le hangar où leurs autres collègues travailleurs du Centre sont déjà très occupés à l'administration de la vitamine A et de l'albendazole aux tout petits. A peine Toise de Shorr et Balance Salter installés,

Registres et Bande de Shakir à portée de main, que les patients commencent à affluer. Mohamed explique :

" depuis quelque temps déjà, les gens savent que le dépistage est systématique chez tous les enfants qui viennent au Centre, c'est pourquoi vous voyez que les mères les dirigent automatiquement ici. Nous effectuons la pesée sur la balance pour déterminer le poids de l'enfant, puis nous mesurons sa taille avec la toise ; ces données nous permettent tout de suite de le situer sur la Table de référence et de nous prononcer sur son état de santé au plan nutritionnel. Une autre façon de conclure plus rapidement est d'utiliser la Bande de Shakir pour déterminer le périmètre brachial. Ensuite, nous vérifions la présence ou pas d'œdèmes ou autres complications. Une fois notre conclusion tirée, nous laissons l'enfant s'en aller s'il est "bien portant", référons : à l'URENAM (Unité de Récupération et d'Education Ambulatoire Modérée) si l'enfant est malnutri modéré, à l'URENAS (Unité de Récupération et d'Education Nutritionnelle Ambulatoire Sévère) s'il est malnutri sévère ou à l'URENI (Unité de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensive) s'il est malnutri sévère avec complications. A ces différents niveaux de traitement, l'enfant est pris en charge suivant >>>

**REPORTAGE
DANS LE MONDE
DES ENFANTS**

►► un régime alimentaire approprié spécifique à base de diverses bouillies enrichies et de laits thérapeutiques. Dès lors, il demeure dans le programme et est régulièrement suivi jusqu'à guérison complète, c'est-à-dire lorsqu'il va atteindre son poids cible en fonction de sa taille ".

Ainsi, pendant deux heures, Mohamed et Koutoum vont ausculter près d'une vingtaine d'enfants. En majorité des cas de contrôle qui présentent tous un gain en poids progressif ; un seul cas de malnutri modéré décelé, aussitôt consigné pour être pris en charge surplace même ; et un autre cas d'abandon (interruption de traitement) dont la responsable (la mère de l'enfant) est repérée dans la foule de mères et de femmes par une Koutoum vigilante et physionomiste : "lorsque je l'ai aperçue, je l'ai tout de suite reconnue et je m'attendais à la recevoir mais, à ma grande surprise, je la vois qui se dirige vers la sortie. Alors, je l'ai hélée et je l'ai fait revenir pour peser son enfant ; voilà que l'enfant a un poids inférieur à 70% par rapport à son poids cible, il est donc retombée dans la malnutrition sévère ; nous allons être obligés de les référer à l'URENI pour une prise en charge intensive". "C'est là l'une des principales difficultés que nous rencontrons", Ada Ousmane Maïga, infirmière au CSCOM d'Aljanabandja ; "il y a des femmes qui, après avoir commencé le traitement, l'interrompent d'elles-mêmes avant terme. Si nous ne disposons pas sous la main de relais pour les suivre jusque dans les familles, nous ne pouvons pas nous rassurer que l'enfant est vraiment guéri", poursuit-elle.

Vendredi à Gadèye

Une autre difficulté est celle-là que représentent les cas des enfants dont les mères ou les

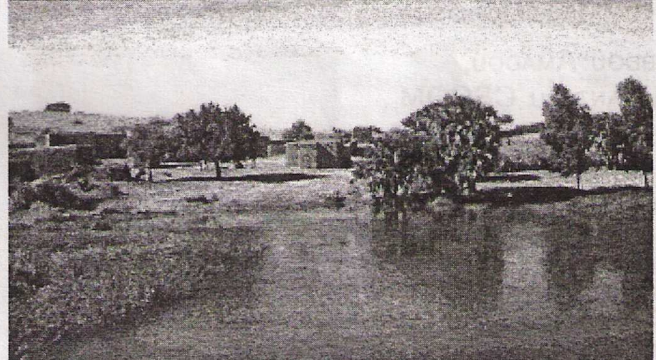
Sur les images, de haut en bas : Woura en blouse blanche avec Aliou et Hamsatou au CSCOM de Gadèye, puis, à l'entrée, au CSCOM du village de Lellehoye et la matrone Balkissa préparant le Prémix Réalisation photo GRAINE D'ESPOIR

accompagnatrices rechignent à l'idée d'une hospitalisation à l'URENI. C'est à une telle situation que Woura s'est retrouvée confrontée en ce jour saint à Gadèye : "dès que j'ai vu cet enfant, j'ai compris que nous avons affaire à un cas compliqué qu'il faille sans hésiter référer pour une prise en charge intensive. Mais voilà que sa mère ne semble pas disposée à séjourner à l'URENI" confie-t-elle.

En effet, lorsque l'animatrice demande à la mère de l'enfant de choisir, entre le CSREF, le CSCOM de Boulgoundié et l'Hôpital régional (les sites équipés d'URENI), le lieu d'hospitalisation qui leur est le plus proche, cette dernière évoque plusieurs prétextes pour rejeter l'idée même.

C'est alors à un véritable exercice de sensibilisation que s'est livrée Woura séance tenante : "il me faut trouver tous les arguments pour la convaincre d'amener l'enfant à l'URENI et d'y rester jusqu'à ce que celui-ci guérisse ; parce que nous, nous ne pouvons pas la forcer, nous allons tout simplement lui délivrer une fiche de référence et c'est à elle de se rendre à une des URENI de son choix. Et si jamais elle persiste dans son entêtement, au sortir de ce lieu, elle peut disparaître à tout jamais quand bien même tous les soins sont absolument gratuits et la prise en charge est globale. Ce serait alors dommage pour l'enfant".

Une telle réticence est le signe de l'existence de mentalités encore arriérées qui rendent encore plus difficile le combat contre la malnutrition dans le milieu d'une façon générale. Cependant, ça ne semble-là qu'un cas isolé, vite effacé par l'engouement et la grande disponibilité des populations manifestés ailleurs, dans la même zone et de ►► ►►



➤➤➤ surcroît en milieu rural !

Supervision à Lellehoye

En effet, à environ 110 km de Gao, les conditions de travail d'une part, et d'autre part, l'ambiance et la collaboration entre soignants et patients n'ont rien à envier à celles dans la capitale régionale.

Le CSCOM d'où se dégage cette impression est celui de Lellehoye, un petit village situé sur la rive droite du fleuve Niger. En tournée de supervision, la coordinatrice Madame Sophie Pétronin y débarque (après une rapide traversée au bac) le mardi 12 janvier 2010 à 9 h 20 mn accompagnée de son animateur

ABDOU AMADOU, GÉRANT DU CSCOM DE LELLEHOYE

"Au début, ça n'a pas été facile. Certains ne comprenaient pas pourquoi, il y a des enfants à qui on donne des aliments, alors que d'autres n'en bénéficient pas. Mais avec le temps et le travail de sensibilisation des animateurs, tout est rentré dans l'ordre. Aujourd'hui, même ceux dont les enfants ne sont pas des malnutris savent que l'alimentation doit être riche de certains éléments et comment

principal Mohamed.

A cette heure, matinale en milieu rural, le personnel de santé local arrive juste sur les lieux et installe son matériel de travail. Quelques instants plus tard, de tous les côtés, viennent des femmes, les unes après les autres, des enfants aux bras ou tirés par la main.

Et c'est parti pour deux bonnes heures de pesage, de mesurage et de fichage ! Aux alentours de 12 h, une quinzaine de mômes sont consultés ; là aussi, comme dans les autres centres visités, ce sont en majorité des cas de contrôle qui se présentent ; un seul cas de "rechute" enregistré et reconduit immédiatement dans le programme sous le même

numéro que la toute première fois. Sur le champ, la matrone remet à la maman de l'enfant la quantité indiquée de la ration alimentaire destinée au traitement de la malnutrition : du CBS qu'elle a pris soin de préparer elle-même en y ajoutant de l'huile et du sucre puis, en malaxant jusqu'à uniformité. Elle profite pour en distribuer aux autres patients. Pendant tout le temps qu'a duré la visite de supervision, hormis son "tic" auquel elle ne peut résister (prendre les enfants dans ses bras pour les amadouer), Madame Sophie est restée pratiquement en simple observatrice. Ce qui est loin d'être un manque d'intérêt ; au contraire, c'est fière et émue

qu'elle déduit : *"vu la manière dont ils travaillent, c'est clair qu'ils ont assez bien assimilé tout le système ; nous avons mis du temps pour en arriver là ; mais dieu merci, on est heureux de constater aujourd'hui qu'il y a déjà des automatismes qui se sont créés chez les uns et les autres. Aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Il reste maintenant à consolider les acquis pour sauver tous les enfants et de façon durable"*. Un noble vœu dont l'accomplissement exige, partout et à la fois, des acteurs de la même trempe et une relève de qualité. C'est là une autre paire de manches !



contribuer à cela à partir de ce dont elles disposent même sans l'aide du programme".



"Je travaille ici depuis 2007 et ça fait exactement un an et trois mois que nous sommes sur ce

BALKISSA SOUMANA, MATRONE DU CSCOM DE LELLEHOYE

programme de prise en charge de la malnutrition. Je trouve que c'est vraiment salutaire pour les enfants, surtout pendant la saison sèche où les familles d'ici manquent cruellement de quoi bien les nourrir. Maintenant les gens ont bien intégré le concept et ils ont compris pourquoi la malnutrition est une pathologie aussi dangereuse que toute autre".



UNE EQUIPE AU SERVICE DE LA PETITE ENFANCE

De gauche à droite :

Debout : Aïssata,
Mahamane, Daouda,
Samaou et Sophie
Accroupis : Koutoum
et Mohamed.

Manquent à l'appel Woura et Amadou

A L'URENI, la formation continue !

Mercredi, 6 janvier 2010, 8 h du matin dans la cour du Centre de Santé Communautaire de Boulgoundié. Devant le bâtiment sis côté sud-est et portant l'enseigne " **Maternité** ", une jeune dame se presse pour balayer les alentours ; non loin, une autre, affairée à refroidir une bouillie et à laquelle la première demande : " *est-ce qu'il est 8 h ?* ". La réponse affirmative qui lui parvient lui arrache un murmure, comme pour elle-même : " *je suis morte ! Elle est certainement déjà à la porte !* ". Alors, elle s'empresse ; mais à sa grande surprise, et à son grand bonheur, elle a pu finir son ménage et celle qu'elle semble tant redouter ne s'est toujours pas montrée.

Exceptionnellement aujourd'hui, elle est en retard ! En effet, c'est finalement aux environs de 8 h 30 mn qu'arrive Madame Sophie Pétronin au CSCOM qui abrite l'une des deux (2) Unités de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensive (URENI) que compte la ville de Gao. Elle est logée justement dans ce même bâtiment lieu de la scène brièvement décrite plus haut. A l'intérieur côté ouest, deux salles contiguës se distinguent nettement des autres par l'ambiance "bon enfant" qui y règne, au sens propre de l'expression. La première dévoile une propriété " nickel ", un décor à la fois puéril et studieux, et un arrangement méthodique.

Sur la porte d'entrée, un slogan suffisamment explicite : " *Franchissons tous*

ensemble la première frontière, celle de l'indifférence " ; en ornement, sur l'un des murs, se dresse un petit tableau noir avec quelques indications relatives aux apports énergétiques de certains aliments thérapeutiques.

Du coup, toutes les questions s'envolent et nul besoin d'autres explications. Ici, c'est à la fois l'accueil et la formation, théorique et pratique. En y entrant, et tout en saluant ses collaborateurs qui l'attendent parés dans leurs blouses blanches immaculées, Madame Sophie prend et amadoue le premier enfant qui se trouve sur les lieux : " *Bonjour mon bébé, comment ça va ce matin ?* ", prononce-t-elle. " *C'est le petit Mahamane, poursuit la coordinatrice, une histoire triste qu'est la sienne ; heureusement qu'il est ici, et je continuerai de veiller pour qu'après, il ne soit pas abandonné* ".

Geste, instinctif et naturel certes, mais qui répond parfaitement à l'appel du cœur sus cité. Et c'est surtout là, une leçon par l'exemple ; leçon qu'elle-même a eu à apprendre à ses débuts et qui lui a permis de se façonner. Elle raconte volontiers à ses animatrices ce qu'Edmond Kaiser (de Terres des hommes à l'époque) disait à



toutes ses équipes face à un enfant en détresse : " *Prends-le dans tes bras, ferme les yeux et fais comme si c'était le tien* ". L'exercice se poursuit dans la seconde salle, celle des hospitalisations.

Trois patients y séjournent, des nourrissons accompagnés de leurs mères, souffrant tous de malnutrition aiguë sévère d'origine et avec des complications diverses. Sur chacun des cas, le temps nécessaire est pris pour mettre l'enfant en confiance, l'examiner pour voir comment il réagit au traitement qui lui est administré. C'est l'occasion pour l'ensemble du personnel de l'URENI de se mettre à l'épreuve par rapport aux enseignements reçus : types de lait à donner, les différents dosages, la fréquence, etc. A l'URENI, la formation continue !

M.G.T

La journée des orphelins : autre chantier, mêmes objectif et engagement

Tous les jeudis, à la devanture du siège régional de l'association AAG sis au quartier Château, il règne un attroupement discipliné : des enfants, de 0 à 59 mois d'âge et leurs accompagnatrices. Ces dernières sont soit la grand-mère, soit la tante, soit la sœur aînée ou tout simplement une tutrice quelconque ; quelques fois la mère mais rarement, puisque ces enfants sont tous des orphelins ; de mère généralement, des deux parents souvent et de père quelques fois. Ce sont eux, spécialement et exclusivement, qui sont concernés par la distribution gratuite, hebdomadaire de lait en poudre (1 paquet de 500g par enfant) et bimensuelle d'autres aliments complémentaires (mil, sucre...). Ils sont au nombre de 115 aujourd'hui à bénéficier de cette opération qui entre dans le cadre d'un programme de l'Association d'Aide à Gao (AAG). Association représentée par Sophie Pétronin et dont l'objectif principal est " *d'aider les populations dans le besoin, en leur donnant les moyens de*

retrouver leur autonomie, sans toutefois les assister et dans le respect de leur dignité ". Mis en œuvre depuis janvier 2005, il intervient principalement dans la commune urbaine de Gao, mais quelques villages avoisinant, notamment Tchirissoro et Lobbo, en sont également bénéficiaires. Dans sa stratégie d'intervention, l'orphelin entre dans le programme dès sa naissance et y demeure jusqu'à l'âge de 5 ans. Au-delà, il est prévu de poursuivre l'accompagnement lorsque l'enfant atteint l'âge d'être scolarisé. Le soutien social va alors porter, par exemple, sur la prise en charge des frais de scolarisation, des fournitures et même de la nourriture dans une certaine mesure. Pour ce faire, il est simplement demandé aux ayants droit de l'enfant qui en expriment le souhait de fournir un certificat de naissance et un certificat de décès du ou des parents.



C'est le cas de ces sept (7) enfants qui viennent d'être inscrits dans des écoles de leurs quartiers respectifs. AAG s'est engagée à s'occuper d'eux jusqu'à l'obtention du Diplôme d'Etudes Fondamentales (DEF)

M.G.T

MAHAMANE, un enfant sur la conscience collective !

« Nous sommes obligés de l'installer dans son charriot et d'attacher ce dernier au pied du lit sinon, il met tout sens dessous-dessus ! » C'est en ces termes que l'animatrice de l'URENI du Centre de Santé de Référence (CESEREF) parle de son " protégé " au visiteur. Dits, autrement, ces propos sont synonymes de bonne santé, sur tous les plans, chez un enfant d'à peine deux (2) ans. Mahamane, puisque c'est de lui qu'il s'agit (dans les bras de Sophie sur la photo), est aujourd'hui un adorable bambin, plein de vie, rayonnant de bonheur et qui, sans autre accident de parcours imprévisible, a toutes les chances de grandir avec une tête bien faite et bien pleine. Pourtant, il y a quelques mois, c'est pratiquement agonisant qu'il est admis dans la structure sanitaire.

En effet, le lundi 29 septembre 2009 dans la soirée, la Coordinatrice de l'URENI Madame Sophie Pétronin, connue pour son engagement à la cause des enfants, reçoit un SOS. Elle se rend sur les lieux et découvre que l'enfant en question n'est pas tellement comme les autres : la mère de Mahamane est une malade mentale d'origine étrangère qui vit avec lui dans la rue depuis sa naissance. Aussi, dans un premier temps, cette dernière n'a-t-elle même pas voulu que quiconque s'en approche, à plus forte raison l'en séparer lorsqu'il a été question d'évacuation. Vu la complexité de la situation, Madame Sophie prend soin d'alerter immédiatement les principaux services techniques déconcentrés de l'Etat concernés par une telle question (Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille, Police, etc.) pour traiter ensemble de ce cas particulier conformément au cadre régional de concertation pour la protection des enfants. Après moult tractations et soubresauts, Mahamane se retrouve finalement à l'URENI. Diagnostic : malnutrition aiguë sévère doublée d'infections diverses au niveau du bassin. Il y a urgence ! Alors, Madame Sophie met de côté toutes les questions d'ordre protocolaire, s'en occupe personnellement et responsabilise une de ses animatrices pour un suivi rapproché. C'est cette prise en charge exceptionnelle

qui a abouti au résultat illustré par les propos rapportés plus haut.

A présent que l'enfant est complètement rétabli, plusieurs questions reviennent au goût du jour : quel devenir pour Mahamane qui a, depuis fort longtemps, dépassé le temps de séjour réglementaire à l'URENI ? Sa mère étant toujours une squatter déséquilibrée - et à nouveau en état de grossesse -, la lui remettre équivaut à le renvoyer à une souffrance certaine. Pourtant, dès la naissance de l'enfant en 2008, des démarches ont été entreprises en vue de trouver la meilleure " formule de gestion " à une situation de détresse. D'abord, c'est la communauté nigériane de Gao qui en a été saisie du fait des origines de l'intéressée. Le président de ladite communauté dit avoir essayé ce qu'il peut : " *lorsque j'ai été saisi du problème, j'ai contacté notre Ambassade pour voir comment on peut procéder au rapatriement de la dame. Par la suite, ils ont envoyé un cameraman qui est venu faire des images de la bonne dame, en présence même des représentants de certains services techniques de la place. Mais depuis, plus rien ! Il est parti avec les images vidéo et nous n'avons plus aucune nouvelle* ", confie M. Azeem Lawal. Face à ce mutisme, " *moi aussi je n'ai pas insisté, de peur que cela ne soit interprété autrement vu que je n'ai aucun document officiel qui m'autorise à quoi que ce soit* ", reconnaît-t-il et d'ajouter : " *Par après, j'ai appris que Madame Sophie s'est occupée de l'enfant qui était tombé malade et que maintenant, il se porte très bien* ".

Puis, c'est au tour du cadre régional de concertation sus indiqué de se pencher sur une question qui semble prendre de plus en plus des tournures juridico-socio-humanitaires et diplomatiques. M. Amadou Dembélé de la Direction régionale de la Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille explique : " *Nous avons convoqué une réunion extraordinaire du cadre régional de concertation et des recommandations ont été faites. Mais, nous avons été butés à quelques difficultés. Toujours est-il qu'il s'agissait encore de s'organiser pour demander à la*



communauté nigériane de tout faire pour rapatrier la dame au bercail. Malheureusement, jusque-là il semble qu'il n'y a pas d'écho favorable ".

C'est donc, à ce jour encore, le statu quo par rapport au devenir du petit Mahamane. Gao manque cruellement de structure, d'accueil, d'écoute et de prise en charge des enfants en difficulté digne de ce nom à l'image de la pouponnière de Bamako ou des Villages d'enfants SOS. Or, l'enfant ne peut rester indéfiniment à l'URENI de Boulgoundié ; même si, celle qui dirige l'unité, dame de cœur qu'elle, semble bien disposée à continuer de s'occuper de Mahamane. En tout cas, elle persiste et signe : " Je ne pourrais pas laisser cet enfant sans avoir toutes les garanties qu'il ne retombera pas dans la misère ". Seulement, en l'état, c'est-à-dire sans aucun fondement juridique, elle ne peut se le permettre. Sitôt évoqué, voilà que se lève un coin de voile sur l'insuffisance des textes juridiques nationaux en pareille situation. Mais est-ce vraiment si compliqué que ça du moment où, depuis le 20 septembre 1990, le Mali est signataire de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant ? Ce document qui doit avoir force de loi en la matière, n'est-il pas assez explicite en ces articles 3, 18 et 24 ? Malheureusement, dans le Mali d'aujourd'hui, l'indifférence est devenue une vertu. Même face à un pauvre innocent, dès lors qu'il n'y a ni à boire ni à manger ! En attendant que ces adultes se rappellent " qu'ils ont été les enfants qu'ils fussent ", vivement la construction de l'orphelinat envisagée par Madame Sophie sur financement d'AAG

M.G.T