

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE RÉVISÉ

Mali

CYCLE DE PROGRAMMATION
HUMANITAIRE

2020

PUBLIÉ EN AOÛT 2020



À propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des partenaires humanitaires. Il présente les priorités et les paramètres de la réponse stratégique de l'Équipe humanitaire pays, basés sur une compréhension partagée de la crise, énoncés dans l'Aperçu des besoins humanitaires.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression d'une quelconque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de frontières ou de limites.

PHOTO DE COUVERTURE

© OCHA/ Katy Thiam

Pour consulter les mises à jour les plus récentes :



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes affectées par une crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'efforce de surmonter les obstacles empêchant l'assistance humanitaire de rejoindre les personnes affectées par des crises. OCHA est chef de file dans la mobilisation de l'assistance et de ressources pour le compte du système humanitaire clusters et les membres du IASC intervenant dans une crise.

https://twitter.com/OCHA_Mali

Humanitarian RESPONSE

Humanitarian Réponse est destiné à être le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres du IASC intervenant dans une crise.

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/mali>



Humanitarian InSight aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il donne les informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et l'acheminement de l'aide humanitaire ainsi que les contributions financières.

www.hum-insight.com



Le Service de Suivi Financier (FTS), géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire à travers le monde et contribue de manière significative à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les besoins non couverts et les priorités, ainsi qu'en contribuant à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire basées sur les principes.

fts.org/appeals/2020

Table des matières

05	Avant-propos de la Coordonnatrice Humanitaire	58	Partie 3 : Aperçu de la réponse sectorielle
06	Aperçu du Plan de réponse		Abris / BNA
	Synthèse du plan de réponse		Eau, Hygiène et Assainissement
	Réponse par objectif stratégique		Éducation
	Chiffres clés du plan de réponse		Nutrition
	Historique des tendances		Protection
15	Contexte de la crise		Santé
			Sécurité alimentaire
			Coordination
20	Partie 1 : Priorités stratégique de la réponse	120	Partie 4 : Annexes
	Conséquences humanitaires prioritaires		Méthode d'établissement des coûts
	Objectifs stratégiques et réponse		Organisations participantes et besoins de financement
	Articulation de plans HRP, UNSDCF et CREDD		Chiffres de planification par secteur
	Aperçu consolidé : utilisation de transferts monétaires à usages multiples		Chiffres de planification par niveau administratif
	Capacités et accès opérationnels		Et si nous ne répondons pas ?
	Accès humanitaire		Comment contribuer
			Acronymes
48	Partie 2 : Suivi de la réponse humanitaire		
	Redevabilité envers les populations affectées		
	Indicateurs et cibles		



MALI/MENAKA

© OCHA/Alexis Kamanzi

Avant-propos de la Coordonnatrice Humanitaire

L'ampleur de la crise sécuritaire au Mali et son potentiel d'expansion au-delà des pays limitrophes sont reconnus à juste titre et nécessitent des efforts additionnels pour faciliter une résolution rapide et durable de la crise.

Si l'année 2019, a été pleine de défis multiformes, il n'en demeure pas moins qu'elle a été mouvementée à la fois en termes d'actions de plaidoyer, de mobilisation de fonds et de passage à l'échelle des programmes humanitaires. Sur le plan purement humanitaire, la hausse continue du nombre de personnes dans le besoin reflète que la situation humanitaire demeure critique.

Il est important de rappeler que malgré l'environnement opérationnel parfois difficile, les humanitaires, en partenariat avec les acteurs locaux, ont pu mettre en œuvre des activités qui ont touché plus d'un million de personnes -soit un tiers des personnes dans le besoin- avec la mobilisation de 167,8 millions de dollars américains représentant 52 pour cent des fonds requis. Cela a été possible grâce à l'engagement des donateurs et à un soutien inlassable envers le Mali et ses populations touchées par cette crise qui perdure.

Cette année marque le début d'un nouveau Cycle de Programmation Humanitaire (HPC) triennal au Mali couvrant la période allant de janvier 2020 à décembre 2022. Cette nouvelle dynamique fait écho à une volonté de faire de la « nouvelle manière de travailler » une réalité. Elle vise également à trouver une coordination renforcée et alignée sur la planification nationale notamment à travers le nouveau cadre stratégique pour la relance économique et le développement durable (CREDD 2019-2023) et selon les nouvelles directives du cadre de coopération des Nations Unies avec le Gouvernement du Mali pour le développement durable (UNSDCF 2020-2024). La volonté d'harmoniser les calendriers de programmation permettra de concrétiser l'articulation entre interventions humanitaires et de développement.

Alors que l'analyse couvre l'ensemble des défis humanitaires du pays, la réponse se concentre sur les besoins prioritaires relevant des besoins vitaux et d'accès aux services sociaux de base essentiels des populations affectées. C'est à ce titre, que les besoins pour la résilience des communautés intéresseront les acteurs de développement et les autorités maliennes dans les différentes zones de conflits ou post-conflit, illustrant ainsi la pertinence de cette articulation.

Comme en 2019, le Plan de Réponse Humanitaire (HRP) est le fruit de larges consultations avec les partenaires y compris les acteurs humanitaires, ceux de développement, les services techniques étatiques, la société civile et les représentants des communautés y compris les femmes, les jeunes et les personnes à besoin spécifiques.

Cet exercice a permis d'identifier **6,8** millions de personnes dans le besoin et la communauté humanitaire, cible **5,5** millions de personnes en tenant compte de ses capacités opérationnelles, des conditions et d'accès humanitaires. En termes de budget, **474,3** millions de dollars américains seront nécessaires pour porter assistance à cette cible.

J'appelle vivement les partenaires techniques et financiers, la société civile et le secteur privé à soutenir davantage le plan de réponse humanitaire qui vise à :

- Renforcer la coordination des interventions humanitaires avec les autorités nationales afin d'assurer une assistance équitable et des interventions holistiques couvrant l'ensemble des besoins humanitaires ;
- Assurer une meilleure synergie des interventions à court, moyen et long terme en soutenant un financement complémentaire et flexible entre les actions humanitaires et de développement ;
- Sensibiliser les décideurs sur la situation humanitaire lors des foras de haut niveau afin que la situation humanitaire puisse trouver une réponse adéquate ;
- Maintenir la coordination avec les autorités afin que les financements humanitaires et ceux destinés au secteur du développement puissent être optimisés.

Je réitère toute mon estime aux personnels des organisations humanitaires pour leur engagement et leur courage. Leurs actions au quotidien concourent à alléger les souffrances des femmes, des filles, des garçons et des hommes touchés par la crise et dont la survie nécessite des interventions et des actions pour leur résilience.

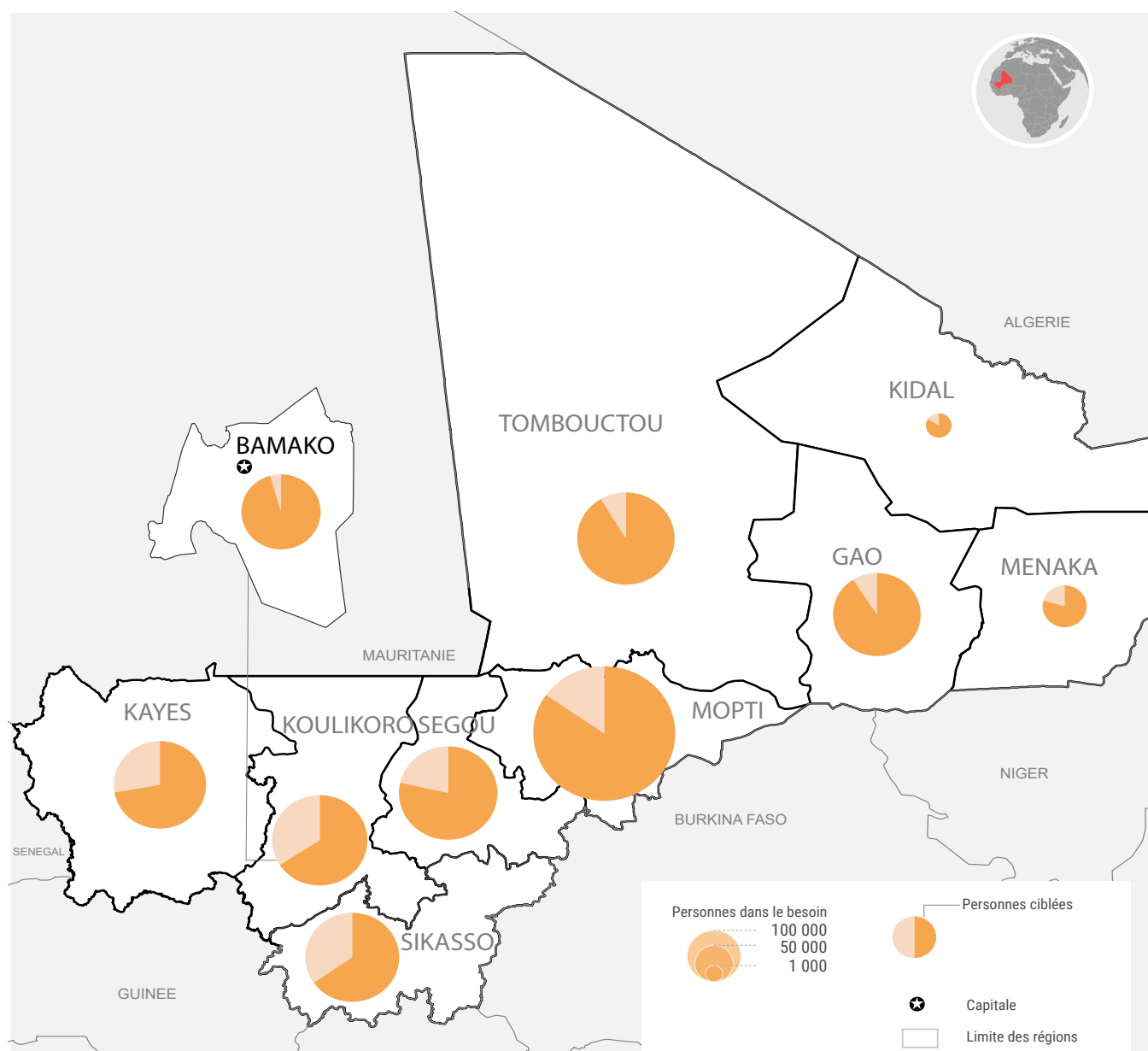
L'espoir est permis et chacun de nous devra travailler à ce que cet espoir soit une réalité au Mali, sans laisser personne derrière.

Madame Mbaranga Gasarabwe

Coordonnatrice Humanitaire au Mali

Aperçu du Plan de réponse

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
6,8 M	5,5 M	474,3 M		66	176
		NON COVID-19	COVID-19		
		398,9 M	75,4 M		



Synthèse du plan de réponse

Le contexte humanitaire malien continue de s'aggraver avec les effets combinés des conflits, l'insécurité multiforme et les aléas climatiques (inondations et sécheresses).

A ces trois chocs s'ajoute l'urgence sanitaire liée à la pandémie de la COVID 19 qui vient exacerber les vulnérabilités préexistantes avec des conséquences socioéconomiques importantes à court, moyen et long terme.

Ces chocs conjoncturels récurrents et de magnitude toujours plus élevée se superposent à des facteurs structurels

contribuant à l'aggravation de cette crise. Ainsi **12,9** millions de personnes sont affectées par la crise, parmi lesquelles désormais **6,8** millions sont en besoin d'une assistance alimentaire pour répondre à des besoins vitaux, à l'accès aux services sociaux de base et conditions de vie, ainsi qu'au renforcement de leurs capacités de relèvement et résilience face aux chocs.

Face à l'aggravation de la situation humanitaire, les besoins sectoriels et intersectoriels sont particulièrement élevés. Une nouvelle approche méthodologique facilitant l'identification de besoins exclusivement humanitaires fait état de :

- 3,1 millions de personnes en besoin alimentaire parmi lesquelles 2,5 million seront ciblées par les partenaires du secteur ;
- 2,6 millions de personnes dans le besoin en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), parmi lesquelles 2,3 million seront concernées par les interventions des partenaires ;
- 1,4 million personnes dans un besoin d'assistance éducative dont 0,8 million seront ciblées ;
- 1,4 million de personnes présentant un besoin sanitaire. Le cluster santé ciblera 100% de ces personnes ;
- 1,1 million de personnes ayant un besoin d'une assistance nutritionnelle

dont 0,9 million seront ciblées par les interventions du cluster ;

- 3,3 millions de personnes en besoin de protection dont 2,4 million seront ciblées par le cluster et ses sous clusters. Pour la protection¹ générale, 1,6 million seront ciblées, 0,3 pour la protection de l'enfant, 1 million pour les violences basées sur le genre et 0,8 million pour la lutte antimines
- 0,7 million personnes présentant des besoins en Abris/Biens Non Alimentaires (BNA). Les partenaires du cluster cibleront 0,2 million de personnes.

Afin de répondre aux besoins susmentionnés, l'équipe humanitaire pays a donc adopté sur la base de quatre conséquences humanitaires (besoins vitaux, services sociaux de base, protection et relèvement/résilience) une stratégie, elle-même bâtie autour de quatre objectifs stratégiques :

OS1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022.

OS2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022.

OS3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce

que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022.

OS4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022.

Pour répondre à ces besoins variés et multiples, les partenaires humanitaires, en fonction de leurs capacités opérationnelles, estiment être en mesure d'assister 5,5 million de personnes avec un budget total requis de \$474,3 millions. Ce montant constitue la somme des budgets des projets soumis dans la plateforme Project Module pour répondre aux besoins critiques liés aux conséquences humanitaires « besoins vitaux » ou bien-être physique et mental et « accès aux services sociaux de base et conditions de vie » ou *living standard*.

Au niveau méthodologique autant pour l'analyse des besoins que pour la planification de la réponse humanitaire, la communauté humanitaire au Mali a adopté une approche améliorée pour le HPC 2020 qui renforce les liens entre l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) et Plan de Réponse Humanitaire (HRP). Elle constitue une démarche mettant davantage l'accent sur le caractère intersectoriel des besoins et de la réponse requise ainsi que sur les exercices de monitoring et de projection. De facto, cette stratégie de réponse sera centrée sur les groupes de populations prioritaires et/ou les zones géographiques et les thématiques prioritaires identifiées et déduites de l'analyse des besoins. Une priorité est accordée à la désagrégation et/ou à l'analyse des impacts différentiels de la crise et des besoins associés pour divers groupes et sous-groupes de personnes. Notons que les dimensions transversales comme la redevabilité, la protection, le concept de « ne pas nuire » et les modalités d'intervention incluant le cash (qu'il soit conditionnel ou inconditionnel)

¹ Les chiffres du cluster protection ont été calculés de manière à éviter le double comptage qui aurait résulté d'une méthodologie basée sur la somme de chaque sous-cluster.

bénéficient d'une attention renforcée dans le plan de réponse humanitaire 2020-2022.

De surcroît, en lien avec la « New Way Of Working » (NWOW), la stratégie humanitaire 2020-2022 s'inscrit dans un effort de coordination, d'une part avec le cadre de planification de développement des Nations Unies appelé le Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable (UNSDCF²) 2020-2024 et d'autre part avec la programmation de développement du Gouvernement malien, le Cadre stratégique pour le Développement durable (CREDD) 2019-2023.

En somme, le HRP 2020-2022 maintiendra le cap sur ses objectifs stratégiques liés aux conséquences humanitaires sur une période de trois ans. Quant à la planification opérationnelle, elle conserve son rythme annuel avec des projets de 12 mois qui permettront de dégager des budgets annuels. En termes de perspectives, il est prévu au cours de l'année 2020, la mise en œuvre d'un exercice axé sur « l'évaluation des coûts par activité » pour la préparation du budget du HRP 2021.



MALI

© OCHA/Katy Thiam

² United Nations Sustainable Development Cooperation Framework

Réponse par objectif stratégique

Objectif stratégique lié à la conséquence humanitaire relative aux « besoins vitaux et de survie »

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022

A travers cet objectif stratégique, la communauté humanitaire du Mali vise à apporter des réponses rapides et coordonnées aux besoins urgents inhérents aux problèmes critiques identifiés lors de l'exercice de l'analyse des besoins humanitaires. Les partenaires à travers les différents types d'assistance viseront à toucher **4,5 millions** de personnes. Dépourvu de réponse immédiate aux **besoins vitaux de survie**, le bien-être physique et mental de ces personnes vulnérables sera sérieusement menacé. Pour des raisons opérationnelles, cet objectif stratégique a été subdivisé en trois objectifs spécifiques :

Objectif spécifique 1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 2 : Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 3 : Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022.

Objectif stratégique lié à la conséquence humanitaire relative à « l'accès aux services sociaux de base et conditions de vie »

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022

Ce deuxième objectif stratégique est lié à la conséquence humanitaire « **standard de vie** ». Sous cet objectif, les acteurs humanitaires visent à atteindre 4,7 millions de personnes. Il a été adopté par l'équipe humanitaire pays afin de coordonner l'ensemble de l'action humanitaire destinée à faciliter l'accès aux services sociaux de base

des populations affectées par la crise. La finalité de cet objectif est de garantir des conditions de vies acceptables aux populations affectées afin d'éviter que leurs standards de vie se dégradent et qu'elles ne basculent dans la phase des besoins vitaux ou qu'elles adoptent des stratégies ou mécanismes d'adaptation négatifs. Pour faciliter l'atteinte des résultats escomptés, cet objectif stratégique a été subdivisé en quatre objectifs spécifiques :

Objectif spécifique 1 : Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022 ;

Objectif spécifique 2 : Mettre à l'échelle et fournir des services de EHA, d'éducation, de santé, d'abris et de BNA à au moins 80% des personnes déplacées y compris 80% de rapatriés dans des sites de personnes déplacées établis dans au moins 75% des communautés d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 3 : Améliorer l'accès à la nourriture et sa bonne utilisation pour au moins 80% de personnes vulnérables (qu'elles soient déplacées ou non) confrontées à une insécurité alimentaire aiguë d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 4 : Les moyens d'existence et les sources alimentaires connexes sont protégés pour au moins 80% de personnes (agriculteurs, agro-éleveurs, éleveurs et personnes déplacées à l'intérieur du Mali) d'ici fin 2022.

Objectif stratégique lié à la conséquence humanitaire relative à la « Protection »

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022

Cet objectif vise à garantir une protection humanitaire en s'assurant que la centralité et la transversalité de la protection, au même titre que l'approche des droits humains, soient bien intégrées à toutes les étapes du cycle de programmation humanitaire. Il est important de préciser que les activités de protection de type **life-saving** seront incorporées dans les réponses de la conséquence humanitaire « besoins vitaux », tandis que celles relevant de standard de vie seront incluses dans les interventions de la conséquence humanitaire « services sociaux de base ». Par voie de conséquence, la totalité des 6,8 millions de personnes estimées dans le besoin d'assistance humanitaire sont considérées comme étant en besoin de protection. En termes de ciblage, l'ensemble de la cible de 5,5 millions des partenaires humanitaires est aussi retenu pour cette conséquence humanitaire. Quatre objectifs spécifiques permettent de cerner l'ensemble des dimensions de cet objectif stratégique :

Objectif spécifique 1 : Assurer au moins 50% des interventions permettant de donner la priorité à la sécurité et à la dignité, d'éviter de causer des dommages, d'assurer l'accès des populations à l'assistance et aux services sociaux de base, d'accorder une attention particulière aux plus vulnérables ainsi qu'une participation et une information réelles des populations touchées, notamment par des mécanismes de *feedback* dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 2 : Renforcer l'environnement de protection juridique et communautaire, en se concentrant en particulier sur le cadre juridique malien applicable en cas de déplacement interne et sur les autres questions de protection et sujets liés au logement, à l'accès à la terre et aux biens d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 3 : Assurer qu'au moins 80% des PDI dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest ont accès à des services de renforcement de la cohésion sociale d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 4 : Soutenir le plaidoyer stratégique et technique en faveur d'une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022.

Objectif stratégique lié à la conséquence humanitaire « Relèvement et Résilience »

OBJECTIF STRATÉGIQUE 4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022

Cet objectif stratégique s'inscrit dans la conséquence humanitaire « Relèvement et Résilience ». Il est axé sur le renforcement et la protection des moyens d'existence des groupes et sous-groupes de populations affectées par la crise et se focalise sur les problèmes de résilience humanitaire, en veillant à faire la distinction avec les activités de long terme et de développement, dont les acteurs étatiques et de développement sont en charge. Une très forte articulation est faite avec les activités inscrites dans le cadre du UNSDCF des Nations Unies et du CREDD du Gouvernement, conformément au NWOW. Sous cet objectif stratégique, les partenaires humanitaires visent à atteindre 1,1 million de personnes. De manière pratique, il se décline en cinq objectifs spécifiques.

Objectif spécifique 1 : Les moyens de subsistance d'au moins 80% des personnes dans 75% de cercles prioritaires sont assurés par la protection et la réhabilitation de leurs moyens de production d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 2 : Amélioration des connaissances, des compétences et des capacités d'au moins 80% des personnes qui quittent les zones agropastorales pour reconstituer leurs moyens d'existence d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 3 : Au moins 75% des personnes qui quittent les zones pastorales, agropastorales et riveraines bénéficient d'un système institutionnalisé de préparation communautaire, de surveillance, de réseaux et d'alerte précoce d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 4 : Les mécanismes communautaires et traditionnels de renforcement de la cohésion sociale, de gestion des conflits sont renforcés pour au moins 80% des personnes dans les zones régulièrement touchées par les conflits liés à l'accès aux ressources naturelles et autres défis d'ici fin 2022 ;

Objectif spécifique 5 : La résilience d'au moins 80% des personnes, principalement des personnes déplacées dans 75% des cercles prioritaires, est renforcée par la fourniture d'abris provisoires et durables d'ici fin 2022.

Approches de réponse

Plusieurs approches de réponses seront utilisées dans l'optique de garantir une assistance humanitaire adaptée, complète et à temps dans toutes les zones affectées par la crise.

Ainsi, au niveau macro, le renforcement de la coordination civilo-militaire et des négociations d'accès avec les différentes autorités étatiques et non étatiques, sera poursuivi afin de préserver l'espace humanitaire. Le renforcement de capacités des autorités et autre personnel sur les principes humanitaires facilitera le respect du mandat et du *modus operandi* des humanitaires sur le terrain.

Dans le même sillage, les consultations trimestrielles sur les conditions d'accès humanitaires contribueront à un meilleur monitoring des contraintes d'accès afin de dégager des stratégies efficaces pour l'accès de l'ensemble des acteurs humanitaires.

De même, les activités de redevabilité et communication avec les communautés affectées seront institutionnalisées et étendues aux représentants des communautés, aux autorités administratives et coutumières et aux services techniques étatiques. Cette approche aura des effets positifs sur l'acceptation communautaire. Elle se concrétisera par les mécanismes de gestion des plaintes et de remontées d'informations ainsi que par des bilans périodiques d'activités à l'échelle régionale voire cercles et communes.

Sur le plan purement programmatique, l'approche du cash inconditionnel et conditionnel sera renforcée avec des efforts d'harmonisation du panier de dépenses minimum (MEB) élargi à l'angle intersectoriel permettant de suivre le niveau d'adaptation et de résilience des ménages puis de renforcer les gaps par l'approche du NEXUS en relation avec le groupe de travail cash au niveau national et régional.





Le mode opératoire des interventions en espèces au même titre que celui du marché locatif doit suivre une logique définie dans les Procédures Standard d'Utilisation (SOP) en temps d'urgence et de

relèvement et faire l'objet d'une analyse de marchés, d'évaluation de besoins et mitigation de risques d'inflation et de protection. Le mécanisme de réponse rapide (RRM) continuera d'être une option clé dans le suivi de l'alerte et de la veille humanitaire en assurant efficacement une rapidité dans les évaluations ainsi que des réponses d'urgences à la flambée des mouvements forcés de populations.

L'articulation entre le RRM et les évaluations inter agences sectorielles/ multisectorielles sera renforcée. Ceci aura pour vocation de prendre le

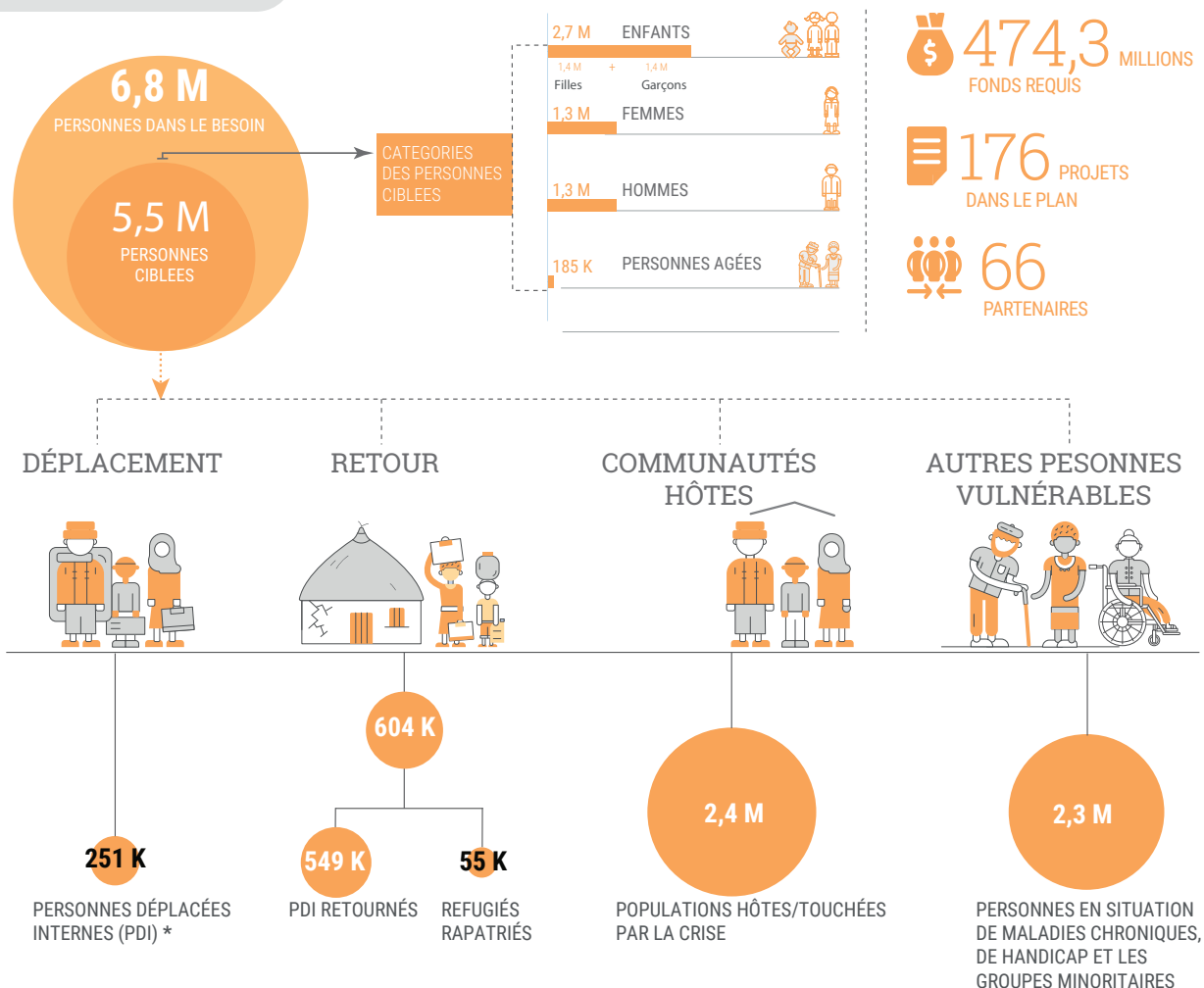
relais des évaluations rapides pour mieux approfondir les analyses des besoins de manière holistique dans les zones de chocs récurrents.

La centralité de la protection sera prise en compte dans toutes les modalités de réponses citées plus haut.

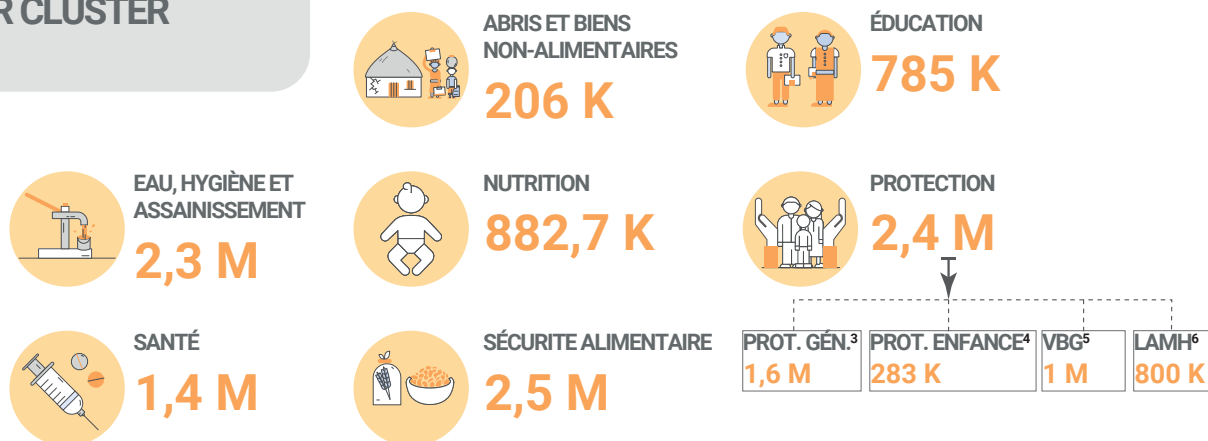
#	OBJECTIF STRATÉGIQUE	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET (USD)
OS01	Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022	6,2 M	4,5 M 	351,3 M
OS02	Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022	6,2 M	4,7 M 	111,8 M
OS03	Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022	6,8 M	5,5 M 	474,3 M
OS04	Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022	3,4 M	1,1 M 	10,9 M

Chiffres clés du plan de réponse

PERSONNES CIBLEES



PAR CLUSTER



* Les clusters ont préparé leurs chiffres clés sur la base des données DTM d'avril. Ce sont donc ces données qui ont été utilisées tout au long de ce document.

³ PROT. GÉN. : Protection générale; ⁴ PROT. ENFANCE : Protection de l'enfance; ⁵ VBG : Violence basée sur le genre; ⁶ LAMH : Lutte antiminimes humanitaire

Personnes ciblées par région

RÉGIONS	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES	RETOURNÉES	RAPATRIÉES	COMMUNAUTÉS HÔTES	AUTRES POPULATIONS VULNÉRABLES	TOTAL
Bamako	2,7 K	-	0,1K	267,0 K	226,6 K	496,4 K
Gao	62,6 K	149,9 K	16,4 K	172,4 K	175,8 K	577,2 K
Kayes	1,6 K	0,2 K	-	216,5 K	292,2 K	510,5 K
Kidal	0,9 K	2,2 K	1,6 K	33,4 K	7,9 K	46,0 K
Koulikouro	2,0 K	-	-	240,1K	253,8 K	495,9 K
Menaka	21,0 K	51,2 K	9,8 K	20,8 K	25,7 K	128,5 K
Mopti	102,5 K	45,3 K	3,4 K	589,6 K	674,6 K	1,4 M
Segou	23,6 K	3,1 K	0,6 K	354,9 K	248,5 K	630,8 K
Sikasso	2,6 K	-	-	262,1 K	211,4 K	476,1 K
Tombouctou	31,5 K	297,0 K	22,8 K	196,4 K	168,8 K	716,5 K
TOTAL	251,0 K	549,0 K	54,9 K	2,4 M	2,3 M	5,5 M

Besoins financiers par secteur

SECTEUR	FONDS REQUIS* (USD)
Sécurité alimentaire	\$203,5 M <div></div>
Nutrition	\$61,8 M <div></div>
Protection ⁷	\$61,7 M <div></div>
Eau, hygiène et assainissement	\$50,0 M <div></div>
Éducation	\$48,0 M <div></div>
Santé	\$21,8 M <div></div>
Coordination	\$14,4 M <div></div>
Abris/BNA	\$13,0 M <div></div>

Réponse humanitaire par genre

GENRE	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	% CIBLÉS
Garçons	1,7 M	1,4 M	25%
Filles	1,7 M	1,4 M	25%
Hommes	1,6 M	1,4 M	25%
Femmes	1,7 M	1,4 M	25%

Réponse humanitaire par âge

AGE	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	% CIBLÉS
Enfants	3,5 M	2,7 M	50%
Adultes	3,1 M	2,6 M	47%
Pers. âgées	222,8 K	185,6 K	3%

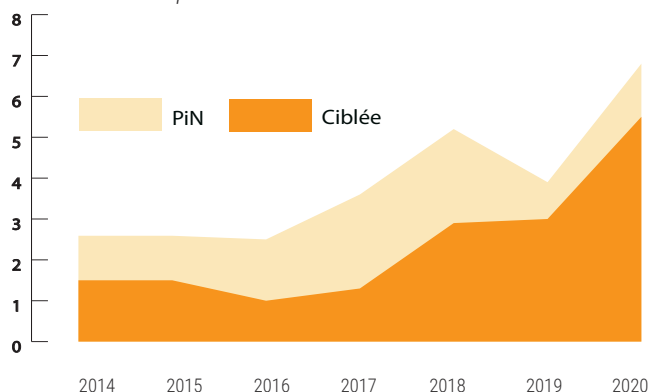
⁷ Protection incluant ses sous clusters : Protection de l'enfance, Lutte antimines humanitaire et la Violence basée sur le genre

* Les chiffres sont arrondis

Historique des tendances

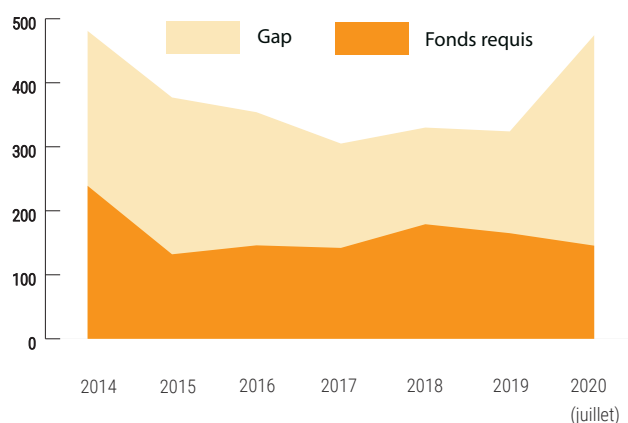
Réponse humanitaire (2014 - 2020)

En millions de personnes



Besoins financiers (2014 - 2020)

En millions de USD



ANNÉE DE L'APPEL	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)	FONDS REÇUS	% FINANCÉS
2017	3,7 M	1,4 M	304,7 M	142,1 M	47%
2018	5,2 M	2,9 M	329,5 M	178,9 M	54%
2019	3,9 M	3 M	324 M	164,8 M	51%
2020 (Avant révision)	4,3 M	3,6 M	390,2 M	145,5 M	37%
2020 (Révision)	6,8 M	5,5 M	474,3 M	-	-

Au regard du tableau des personnes ciblées entre 2017 et 2020, on constate une hausse accentuée entre 2019 et 2020. Cette donnée est en lien avec l'intensification de la crise enclenchée à partir de 2017 au centre du Mali. Une proportion importante des communautés hôtes accueillant les déplacés a été intégrée dans l'analyse et la réponse. Elles subissent des pressions sur leurs moyens de subsistance en fonction de la durée des déplacements. Cette situation peut donc aggraver leur vulnérabilité.

Au niveau du budget, les chiffres sont globalement en hausse dû à 1) l'augmentation de la cible, 2) le renforcement des capacités opérationnelles des partenaires humanitaires y compris le mécanisme de RRM dont le nombre de partenaires s'est accru progressivement

en passant de cinq ONG en 2017 à une douzaine en 2020 et 3) la flexibilité des chefs de file de Clusters qui apportent l'appui nécessaire aux ONG locales et internationales participant activement à la réponse.

Quant à la mobilisation des ressources, une tendance à la hausse peut être constatée depuis 2018 (plus de 50%). Les taux de financement entre 2015 et 2017 ayant été de 35%, 41% et 47% respectivement. Ces augmentations résultent des efforts de plaidoyer importants à la fois au niveau national, régional et international sous le leadership de la Coordinatrice Humanitaire et de l'Équipe Humanitaire Pays (EHP).

Contexte de la crise

La crise politico-sécuritaire malienne a des conséquences néfastes à la fois sur les vies des populations affectées, leurs moyens d'existence et leur accès aux services sociaux de base. Les vulnérabilités déjà existantes et les effets de la crise ne font qu'exacerber les besoins humanitaires. Entre la période d'analyse des besoins humanitaires (Mai – Sept. 2019) et la phase de planification (oct. – déc. 2019), de nouveaux déplacements internes et un faible taux de retour des PDI et des réfugiés ont été constatés. Cette crise a eu des impacts socio-économiques sur les femmes et les enfants (filles et garçons) dans les zones de départ comme dans les zones d'accueil avec comme conséquence immédiate des difficultés d'hébergement et de nourriture. Au regard de cette crise multidimensionnelle, la communauté humanitaire du Mali considère qu'il faut adresser conjointement les causes structurelles et conjoncturelles de la crise à travers des solutions socio-politiques et économiques en plus des dimensions sécurité/paix et cohésion sociale.

Démographie^a

Une population caractérisée par des vulnérabilités variées et interdépendantes

- Environ 18% de la population malienne souffre d'insécurité alimentaire et nutritionnelle : soit 3,8 millions de personnes, dont près de 600 000 en phase de crise et/ou d'urgence ;
- Environ 9% des enfants de 6-23 mois reçoivent un apport alimentaire minimum acceptable. Seuls 22% ont atteint la diversité alimentaire minimale et 30% la fréquence minimale des repas ;
- Le nombre d'enfants de moins de 5 ans est estimé à 3,6 millions. Près de 10% des enfants de 6-59 mois souffrent de malnutrition aiguë et 27% souffrent d'un retard de croissance : les garçons sont les plus touchés par la malnutrition ;
- Concernant les 7-12 ans (3,5 millions d'enfants), le taux net de fréquentation scolaire est de 51% alors que le taux brut est de 66% : les filles ont 8% de chances de moins que les garçons d'accéder à l'éducation primaire ;
- Pour ce qui est des 13-18 ans (2,7 millions de personnes), le taux net de fréquentation scolaire est de 30% tandis que le taux brut

est de 47% : les filles ayant 15% à 20% de chances de moins que les garçons d'accéder à l'éducation secondaire ;

- Les femmes en âge de procréer (15-49 ans) représentent 15% de la population malienne ;
- La proportion des personnes âgées de 50 ans ou plus vivant avec au moins un handicap est de 3%, représentant ainsi 500 000 personnes ;
- La proportion des personnes en situation de handicap est évaluée à au moins 15% de la population totale. Ces 15% correspondent au chiffre estimé à minima par l'OMS comme étant la représentation de la population ayant un handicap dans n'importe quel pays au monde. N'ayant pas de statistique plus précise pour le Mali, nous pouvons estimer au vu du contexte du pays que ce chiffre est sous-estimé ;
- Pour finir, 96% des PDI vivent dans les régions où l'accès à l'eau potable est inférieur à la moyenne nationale de 68%.

Une intensification des déplacements due principalement aux conflits et à l'insécurité

Les mouvements de populations en lien avec les conflits et l'insécurité affectent près d'un million de personnes. Au 30 septembre 2019, le Mali comptait :

- 251 000 PDI : 54% de femmes et 53% d'enfants. En tout, 95% des PDI sont localisés dans les régions de Mopti (33%), de Gao (28%), de Ségou (13%), de Tombouctou (12%) et de Ménaka (9%) ;
- 565 905 déplacés retournés : 55% étant des femmes. De plus, 91% des déplacés retournés sont localisés dans les régions de Tombouctou (53%), de Gao (27%) et de Ménaka (12%) ;
- 83 833 personnes rapatriées : dont 52% de femmes. En tout, 89% des rapatriés sont localisés dans les régions de Tombouctou (47%), de Gao (23%) et de Ménaka (19%) ;
- 140 098 réfugiés maliens se trouvent au Niger (41%), en Mauritanie (41%) et au Burkina Faso (18%).

^a Direction nationale de la population (DNP) du Mali, projections pour l'année 2020. /Enquête démographique de Santé, Mai 2018

Le genre comme facteur de vulnérabilité



MALI

© GenCap/ Hendrica Okondo

Les crises touchant le Mali affectent différemment les filles, les garçons, les femmes et les hommes qui jouent des rôles différents au sein des foyers et des communautés. Leurs besoins humanitaires sont donc également différents.

Les discriminations entre filles et garçons, femmes et hommes restent un obstacle majeur au développement humain du Mali qui est classé 184ème parmi les 189 pays en termes d'Indice de Développement Humain (IDH 2019). Concernant l'indice d'inégalité de genre 2017⁹ qui prend en compte les disparités dans les secteurs de la santé reproductive, l'éducation et l'accès à l'emploi, celui du Mali est de 0,678 ce qui le place au rang de 157 sur 160 pays. La dynamique de genre entre les hommes et les femmes et les rôles culturels définissent le statut des hommes en tant que chefs de ménage mais ces inégalités se manifestent de différentes manières dans les régions touchées par les crises.

Rôles sexués et charges de travail

Au Mali, la responsabilité pour les différentes activités de base au foyer est principalement portée par les femmes et les filles. Dès lors, et parce que ces tâches nécessitent un investissement quotidien important en temps, les femmes sont particulièrement affectées par le manque d'accès aux activités génératrices de revenus. Ceci signifie aussi moins de temps de repos et un plus faible accès aux forums de prise de décision.

Accès et contrôle des ressources

Plus les ressources du foyer ont de la valeur, plus l'utilisation, la possession et leur contrôle par les femmes sont faibles. Si certaines femmes ont accès à la terre, il ne leur ait pas permis d'en avoir le contrôle, car elles ne peuvent pas jouir de l'héritage foncier de leurs parents ou de leur mari. L'accès des femmes au crédit reste également limité : 16,8% des femmes bénéficient d'un crédit pour un usage quelconque. De plus, 72% des hommes interrogés ont opiné qu'une femme travaillant à l'extérieur de la maison négligerait son rôle d'épouse et de mère.

Chiffres clés

- 44% de la population nationale vit sous le seuil de pauvreté. Ce taux s'élève à 64,2 % pour les femmes dont 83,6% sont en sous-emploi (rapport genre 2019 Ministère de l'économie et des finances) ;
- 8% des femmes sont propriétaires de parcelles de riz dans la zone de Ségou et 14,7% des femmes sont propriétaires de parcelles de riz dans la zone de Mopti ;
- L'activité des femmes se concentre à 95% dans l'agriculture, l'élevage et la pêche, le commerce, les activités de transformation, les activités domestiques et l'hôtellerie-restauration ;
- 15% des femmes de plus de 25 ans ont atteint un niveau d'éducation secondaire (21% pour les hommes) ;
- Il y a 14 femmes députées contre 147 hommes au parlement du Mali ;
- La prévalence de la malnutrition chez les moins de 5 ans est plus élevée chez les garçons que chez les filles ;
- Chaque femme malienne donne naissance, en moyenne à 6 enfants ;
- Le taux de mortalité maternelle est de 587 pour 100 000 naissances vivantes ;
- Le taux d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans donnant naissance à un enfant est de 169 pour 1 000 ;
- La prévalence du VIH chez les 15 à 49 ans est de 1,8% pour les femmes et de 1% pour les hommes ;
- 34,6% des femmes mariées sont confrontées aux violences conjugales ;
- Parmi les femmes qui ont déjà été mariées, environ 44% ont subi des violences physiques, sexuelles ou morales de la part de leur mari actuel ou du précédent.

⁹ UNDP, Gender inequality index, 2017

Participation aux prises de décision et vie publique

La loi prévoyant un quota de 30% sur la représentativité minimale des femmes dans les fonctions électives ou de nomination au Mali est le fruit d'un plaidoyer ciblant le Gouvernement, les membres de l'Assemblée Nationale et les groupes religieux.

Au niveau de l'Assemblée Nationale, la représentativité des femmes lors de la législature de 2013-2018 a été en moyenne de 9,52%. Elle est de 41,02% au niveau de la Cour Suprême et 22,22% au niveau de la Cour Constitutionnelle présidée par une femme. Au niveau des municipalités, 8,60% des maires sont des femmes et 1,14% des conseillères. Les femmes représentent 22% du Gouvernement formé en mai 2019.

Les normes sociales en matière de genre sont très inéquitables et se reflètent dans la faible participation des femmes aux prises de décisions concernant la vie de la communauté. Environ 75% des femmes et 58% des hommes ont admis que les décisions au sein du ménage devraient être prises par le chef de famille, donc le mari¹⁰.

Économie

La croissance économique est passée de 5% à la fin de 2018 à 4,7% en 2019. Le 5 décembre 2019, l'Assemblée Nationale a adopté le budget-programme pour 2020, d'un montant de \$3,4 milliards avec un déficit de \$712 millions, contre \$560 millions dans le budget rectifié de 2019¹¹. Dans son projet de budget pour 2020, le Gouvernement a alloué \$44 millions au budget.

Selon les Nations Unies la récession économique globale et ses conséquences sur l'économie nationale vont entraîner une chute anticipée de la croissance du Produit Intérieur Brut de plus de 80%. Celle-ci va passer de 5% à 0,9% en 2020. Dans sa riposte, le Gouvernement a institué la création d'un Fonds spécial pour les ménages vulnérables est la mesure la plus importante pour atténuer l'impact négatif de la crise sur les plus fragiles (100 milliards de FCFA ou plus de 160 millions de dollars).

Lors de la rencontre du Comité de Suivi de l'Accord (CSA) le 19 janvier 2020, les partenaires techniques et financiers (PTF) ont annoncé une contribution de €2 millions au fonds de développement durable des régions du nord.

La pauvreté chronique : un facteur qui aggrave les vulnérabilités et les besoins

La pauvreté au Mali en 2018 touche près de 44% de la population totale. Le taux de pauvreté rurale est de 54%. L'ampleur de la pauvreté est plus élevée dans les régions de Sikasso, de Mopti, de Koulikoro et de Ségou avec des incidences respectives de 68%, 57%, 54% et 50%. Les inégalités, le faible niveau d'éducation (analphabétisation ou absence d'éducation), l'insécurité alimentaire et les difficultés d'accès

aux services sociaux de base constituent les principaux déterminants de cette pauvreté.

Des moyens d'existence fortement dépendants des aléas climatiques mais aussi sociopolitiques, économiques et sécuritaires

En 2019, la population malienne en âge de travailler (15-64 ans) est estimée à près de 8,9 millions dont 65% d'actifs occupés, 29% d'inactifs et 6% de chômeurs. Le secteur primaire dominé par l'agriculture et l'élevage occupe 63% des actifs. Viennent ensuite les branches d'activités des services (15%), du commerce (14%) et de l'industrie (8%).

L'essentiel des emplois pourvus dans le secteur primaire se trouvent en milieu rural (78%). L'agriculture compte pour 44% du PIB national. L'élevage contribue à 12% du PIB. La pêche et la sylviculture contribuent pour 4,2% du PIB et se concentrent principalement sur toute la bande du fleuve et du Delta du Niger (cercles de Bourem, Ansongo, Niafunké, Goundam, Gourma-Rharous, Niono et Baraouéli).

L'activité économique est dominée par le secteur informel avec 76% de la population active pour les entreprises privées informelles, 20% pour les employés de maison et 3% pour le secteur public. Il est à noter que 61% de la population active sont des travailleurs indépendants, 28% d'apprentis ou aides familiales et 11% de salariés.

Politique et sécurité

Le contexte politique récent est marqué par les conclusions du dialogue national inclusif tenu du 14 au 22 décembre 2019 mobilisant les autorités administratives et politiques, les représentants des régions, les femmes et les jeunes. Des engagements ont été pris par l'ensemble des parties prenantes afin d'œuvrer vers un retour de la sécurité et un redéploiement de l'administration et des services sociaux de base dans les régions fortement touchées par la crise. Le Gouvernement a réaffirmé sa volonté de mettre en œuvre une stratégie globale axée sur les aspects politiques et visant à protéger les civils, à réduire les violences intercommunautaires et à rétablir l'autorité et la présence de l'État et des services sociaux de base.

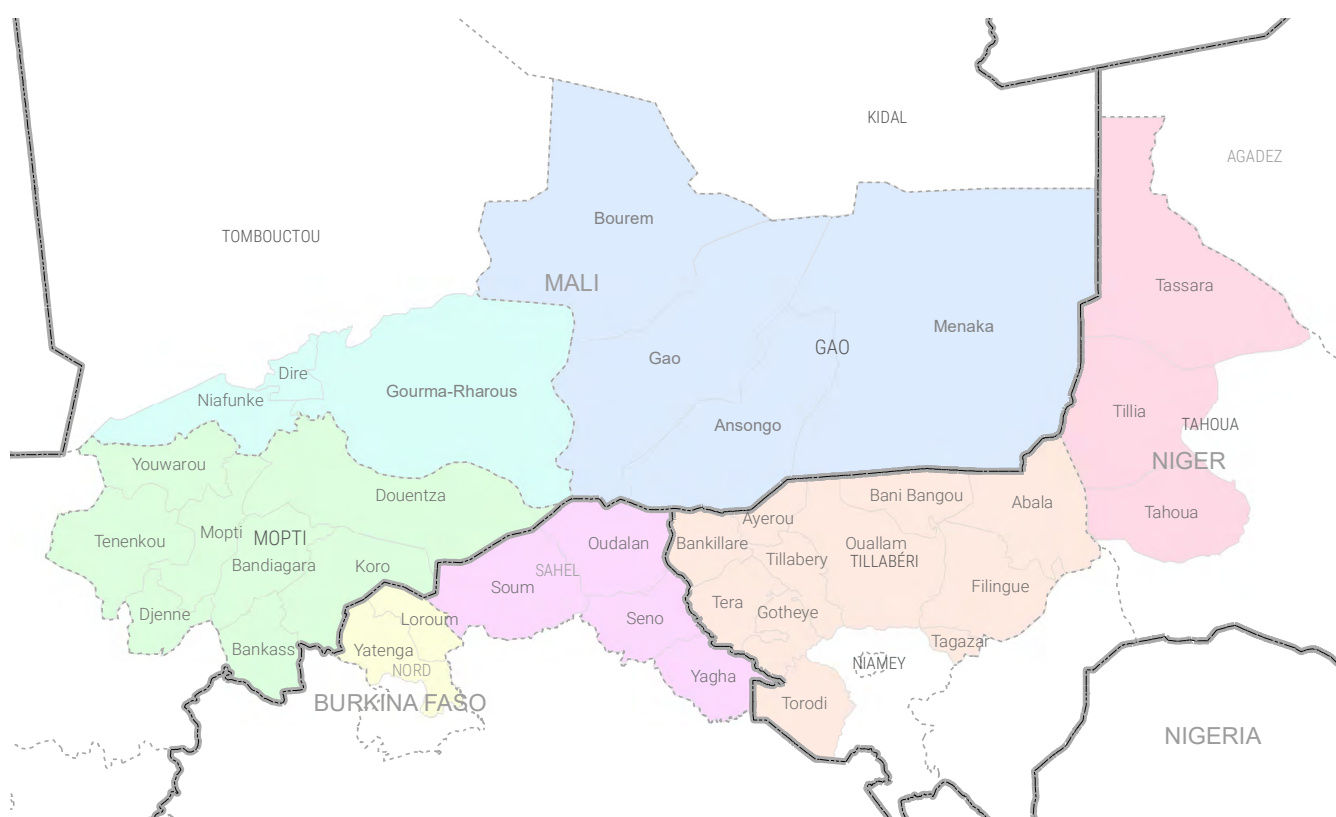
Suite à une suspension de quatre mois, le Comité de Suivi de l'Accord (CSA) a tenu une rencontre le 19 janvier 2020, provoquant un regain d'optimisme à travers de nouvelles décisions priorisant l'accélération du processus de Démobilisation, Désarmement, et Réinsertion (DDR). De plus, les premières unités de l'armée malienne reconstituée seront mises en place et déployées. Les FAMa ont d'ailleurs récemment été déployées vers la ville de Kidal en vue du retour de l'administration et des services sociaux dans le nord du Mali. Au niveau des groupes armés signataires et non signataires de l'Accord pour la paix et la réconciliation, des tendances complémentaires sont constatées : un renforcement des alliances ainsi que des transformations vers des mouvements politico-militaires en vue de mieux jouer leur rôle dans la mise en œuvre de l'Accord.

¹⁰ EDS, Mali 2019

¹¹ Extrait du rapport du UNSG du 30 décembre 2019

Sur le plan sécuritaire, les atteintes à l'intégrité physique et psychologique des populations civiles et des forces de défense et de sécurité continuent. Le rapport du Secrétaire Général des Nations Unies sur le Mali datant du 30 décembre 2019 indique qu'une série d'attaques meurtrières dirigées contre les FAMA a eu lieu durant le dernier trimestre 2019 et a blessé 126 soldats et causé la mort de 193 autres. Sur la même période, 269 attaques ont eu lieu au cours desquelles 200 civils ont été tués, 96 ont été blessés et 90 ont été enlevés. Plus de 85% des attaques meurtrières contre les civils se sont produites dans la région de Mopti. L'espace du Liptako-Gourma est également devenu très instable du fait des vulnérabilités chroniques, de la porosité de ses frontières et de l'émergence d'une coopération entre mouvements radicaux.

Espace transfrontalier du Liptako-Gourma



Fragilités structurelles, marginalisation et vulnérabilités

L'espace transfrontalier du Liptako-Gourma s'étend sur 535 000 km² et compte 9,5 millions d'individus. Il regroupe huit régions administratives ayant des frontières communes avec le Burkina Faso, le Niger et le Mali. Cette zone enclavée est caractérisée par des conditions agro-climatiques et environnementales difficiles. De plus, le niveau de pauvreté y est élevé et l'insécurité alimentaire chronique.

D'après l'étude « analyse préliminaire des risques, des vulnérabilités et des actifs de résilience dans la région du Liptako-Gourma¹² ». La marginalisation de cet espace a exacerbé les fragilités préexistantes

entraînant la dégradation progressive de la sécurité et rendant les communautés frontalières peu résilientes face aux chocs.

De 2015 à 2018, le nombre total d'individus en insécurité alimentaire a augmenté de plus de 60% atteignant plus de 875 000 personnes en 2018. De plus, 90% de la population du Liptako-Gourma vit en zone rurale et des taux de croissance démographique très élevés sont enregistrés (entre 3 et 4% par an). Les jeunes de moins de 15 ans représentent environ 50% de la population transfrontalière.

¹² Ce travail d'analyse est une initiative conjointe du Groupe de Travail Régional pour la Résilience du Système des Nations Unies en Afrique Centrale et de l'Ouest, du Groupe de travail de Préparation et Réponse aux Urgences (EPR) et de l'Unité Crises et Fragilité de l'OCDE

Tableau de pauvreté multidimensionnelle de l'espace Liptako-Gourma

ZONE GEOGRAPHIQUE	INDICE DE LA PAUVRETE MULTI-DIMENSIONNELLE (MPI)	PAUVRETE MULTI-DIMENSIONNELLE (INCIDENCE)
Burkina Faso (moyenne nationale)	0,535	84%
Nord	0,53	89,2%
Sahel	0,69	97%
Mali (moyenne nationale)	0,457	77,7%
Gao	Région non couverte	Région non couverte
Mopti	0,59	90,5%
Tombouctou	Région non couverte	Région non couverte
Niger (moyenne nationale)	0,605	89,3%
Tahoua	0,605	92,9%
Tilabéri	0,61	92%

Partie 1

Priorités stratégiques de la réponse

Sur la base des conclusions du HNO 2020 et des projections, il est fort probable que le contexte humanitaire continue de se dégrader dans les années à venir. Les effets conjugués des conflits et de l'insécurité multiforme, les poches de sécheresse, les perturbations climatiques et le cycle répétitif des inondations accentueront les vulnérabilités préexistantes, obligeant certaines populations à recourir à des mécanismes négatifs d'adaptation ou de survie.

Le pays compte pour la première fois depuis cinq ans un nombre record de déplacés internes (200 000 début 2020) repartis dans la quasi-totalité des régions. Ce nombre pourrait continuer de croître durant l'année 2020. À l'opposé, de faibles mouvements de retour vers les communautés d'origine pourraient avoir lieu au regard du contexte sécuritaire encore inquiétant. Ce même postulat sera valable pour les réfugiés maliens présents dans les pays limitrophes. En effet, le nombre de rapatriés est en quasi-stagnation depuis 2018.

En matière de sécurité alimentaire, les résultats du Cadre Harmonisé (CH) de novembre 2019 indiquent un chiffre de 1 117 001 personnes en phase 3 à 5 entre juin et août 2020 contre 548 644 personnes pour la même période en 2019, ce qui représente une augmentation d'environ 185%. Du fait de l'absence de services sociaux de base, des conditions insuffisantes en matière d'EHA et du nombre important de personnes en insécurité alimentaire, le statut quo nutritionnel pourrait bien être maintenu au Mali. Les statistiques liées aux risques de protection (y compris les VBG, la protection des enfants et les atteintes répétées et diverses aux droits fondamentaux des populations civiles), sont quant à elles en hausse et inquiétantes. Cette inquiétude est également nourrie par les difficultés rencontrées dans l'application de l'Accord de paix et la complexification de la crise au centre du Mali (nouvel épice) avec une vocation transnationale dans l'espace du Liptako Gourma.

En 2020, sur les **12,9 millions de personnes** affectées par la crise, la communauté humanitaire estime que **6,8 millions** d'entre elles ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence. Tenant compte des

capacités opérationnelles des partenaires humanitaires et des efforts de priorisation effectués à la fois au sein des clusters et au niveau de l'Inter cluster, au total **5,5 millions** de personnes seront visées par la réponse humanitaire contre 3,6 millions initialement. Les interventions envisagées, articulées autour d'actions de court, moyen et long terme touchent aux besoins vitaux, aux services sociaux de base et à la protection humanitaire. Ces interventions comprendront un aspect de prévention et d'adaptation aux chocs, visant à la fois la facilitation du relèvement et le renforcement de la résilience des individus et des communautés.

En termes de groupes et sous-groupes de populations prioritaires, figurent les PDI, les retournés, les rapatriés, les migrants, les communautés hôtes d'accueil, les communautés locales ainsi que les personnes à besoin spécifiques. Pour ces différentes catégories de la population, l'analyse des besoins a été faite en procédant à la désagrégation par âge, genre et situation d'handicap. La réponse axée sur les objectifs stratégiques intégrera les éléments clés de la protection transversale (à savoir la sécurité et la dignité, l'accès significatif et sans discrimination, la participation, l'autonomisation et la redevabilité) ainsi que les dimensions liées au genre, à l'âge et à l'handicap afin de s'assurer d'une meilleure adaptation de l'aide aux besoins spécifiques des personnes assistées.

En termes de planification et d'intervention, des efforts d'articulation et de complémentarité seront recherchés auprès des acteurs de développement par le biais des programmations liées au UNSDCF, au CREDD du Gouvernement et à d'autres initiatives de développement plus durables.

La communauté humanitaire espère également des retombées des différentes actions de plaidoyer et de l'engagement des acteurs nationaux et internationaux afin de protéger l'espace humanitaire et créer un environnement propice à la conduite des opérations humanitaires.

1.1

Conséquences humanitaires priorisées

En matière de priorisation, la communauté humanitaire a construit ses choix sur l'analyse à la fois sectorielle et intersectorielle basée sur des critères de sévérité. Cette analyse a été conduite autour de trois thématiques centrales à savoir : **1) la sécurité alimentaire ; 2) la santé/nutrition et EHA et 3) la protection, éducation, abris/BNA.**

En plus de ces thématiques, une analyse intersectorielle basée sur les chocs (conflits et insécurité, sécheresse, inondations, épidémies et urgences sanitaires) et leurs conséquences humanitaires, a été menée. Quatre grandes conséquences humanitaires ont été identifiées :

1. Besoins vitaux englobant le bien-être physique et mental y compris les besoins vitaux de protection : **6,2 millions** de personnes sont dans le besoin pour cette conséquence;
2. Services sociaux de base et conditions de vie : **6,2 millions** de personnes dans le besoin;
3. Protection : en raison de la centralité de la protection dans l'action humanitaire, cette conséquence touche l'ensemble des **6,8 millions** de personnes dans le besoin ;
4. Relèvement et résilience : cette conséquence concerne **3,7 millions** personnes et est en lien avec les autres volets des besoins devant être orientés vers d'autres partenaires, en l'occurrence ceux du développement et des acteurs étatiques.

Les défis critiques liés aux **besoins vitaux** dans le contexte de la crise au Mali, se réfèrent à tous les problèmes ayant des effets directs sur l'intégrité et/ou la dignité mentale et physique des personnes à court terme. Ils prennent en compte les personnes tuées ou blessées, la forte morbidité (maladies infectieuses et chroniques), la malnutrition (aiguë et chronique), le handicap physique et mental affectant la capacité des personnes à se déplacer, communiquer, apprendre, etc., tout comme les troubles liés à la tension post-traumatique et les cas de violations des droits humains (détentions arbitraires, violence ciblée, exécutions etc.).

Les problèmes liés aux **services sociaux** de base et conditions de vie ont un effet direct sur la capacité des personnes à poursuivre leurs activités productives et sociales habituelles et à satisfaire leurs besoins fondamentaux de manière autonome comme l'acquisition de

biens et l'accès aux services essentiels tels que l'eau, les abris, les vivres, les soins de santé, l'éducation, la protection, etc.

Concernant la **protection**, deux postures sont adoptées : les problèmes de protection (VBG, menace explosive, violations graves des droits de l'enfant, monitoring des violations des droits) qui s'inscrivent dans le **life saving** sont pris en compte dans l'évaluation des besoins de la conséquence humanitaire "besoins vitaux". La fourniture de services de protection est prise en compte dans l'évaluation des besoins de la conséquence "services de base". Les autres aspects plus généraux de la protection (droits humains, centralité, transversalité de la protection, plaidoyer et renforcement des capacités) relèvent de la responsabilité de tous les acteurs et doivent être systématiquement intégrés au sein de toute action humanitaire. Ils sont donc couverts par la conséquence humanitaire « protection ».

La conséquence **relèvement et résilience**, fait référence à la capacité des personnes à résister aux tensions et aux chocs futurs sur le court et le long terme. Leurs mécanismes d'adaptation seront assujettis à l'articulation entre les interventions humanitaires et le relèvement/la résilience.

Les personnes les plus touchées par ces quatre conséquences sont majoritairement localisées dans les régions de Gao, Kidal, Ménaka, Mopti, Taoudénit, Tombouctou, Ségou (cercles de Ségou, San, Niono, Macina), Koulikoro (cercles de Banamba et Nara) et Kayes (cercles de Kayes, Diéma, Kita, Nioro et Yélimané). Le district de Bamako est aussi à prendre en compte.

Priorisation des problèmes critiques liés aux besoins vitaux

PERS. DANS LE BESOIN	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
6,2 M	49%	48%	3%

Dans son ensemble, la priorisation permettra de dégager les problématiques fondamentales susceptibles de porter atteinte à la sauvegarde du bien-être physique et mental de 4,5 millions de personnes parmi les 6,2 millions concernées par cette conséquence humanitaire. Cette extrême exposition aux problèmes critiques de bien-être physique et mental fait suite à l'aggravation des effets humains de la crise. L'analyse des besoins révèle que 23% des structures sanitaires ne sont pas fonctionnelles avec une présence limitée des partenaires œuvrant dans la gestion des soins de santé primaire et surtout la prise en charge des urgences y compris des blessés de guerre. Parmi les problèmes prioritaires :

- Les différentes formes de menaces contre la vie des populations civiles (enlèvements, assassinats, mutilations, tortures) ;
- Les risques liés à la menace explosive (mines, restes explosifs de guerre (REG) et engins explosifs improvisés (EEI)) et la prolifération des armes légères et de petit calibre (ALPC) ;
- Les violences basées sur le genre visant les jeunes filles, les garçons, les femmes et les hommes ;
- Les violations graves des droits de l'enfant (recrutement et utilisation, enlèvements, viols et violences sexuelles, meurtres et mutilations, attaques des écoles et hôpitaux) ;
- Les traumatismes psychologiques engendrant une problématique de santé mentale dans les zones affectées ;
- L'insécurité alimentaire et nutritionnelle du fait des déplacements de populations, des poches de sécheresse et des inondations des terres cultivables, mettant à risque les enfants, les femmes enceintes et allaitantes ;
- L'accentuation des urgences sanitaires et les épidémies du fait de la fragilité du système de santé, essentiellement du fait des violences et de l'insécurité multiforme ;
- Les manques cruels en bien non alimentaires (tentes, matériel de couchage, kit de cuisine et d'EHA) pour répondre aux besoins vitaux, aux premières nécessités lors d'un déplacement ;
- Les problèmes d'alimentation du bétail et de santé animale avec les risques liés aux différentes épizooties.

Priorisation des problèmes critiques liés aux services sociaux de base et conditions de vie

PERS. DANS LE BESOIN	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
6,2 M	53%	44%	3%

Sur les 6,2 millions de personnes dans le besoin sous cette conséquence humanitaire, l'exercice de priorisation des problèmes rencontrés dans ce domaine a permis de retenir comme préoccupations essentielles pour les 4,7 millions de personnes ciblées :

- La problématique des attaques dans le domaine de l'éducation et la fermeture des écoles (1 261 écoles fermées en mars 2020), mettant plus de 378 300 enfants hors du système scolaire et en dehors d'un environnement protecteur entraînant des risques accrus de protection ;
- Les attaques contre les infrastructures civiles perturbant l'accès aux services sociaux collectifs (centre de santé, mairies, marchés, points d'eau, routes, ponts etc.) ;
- L'absence ou la faible disponibilité des services sociaux de base, notamment pour la prise en charge des personnes dans le besoin de protection ;
- La destruction et les pertes/dégâts sur les moyens d'existence des populations (destruction des champs et des matériels de production comme les moto-pompes, les semences, pose de mines dans les champs) ;
- Les dégâts/pertes causés par les inondations sur les champs, l'habitat ainsi que les services et systèmes collectifs (routes, greniers collectifs ou communautaires) ;
- La perte des moyens d'existence des ménages exposant à des risques de mécanismes d'adaptation négatifs (mariages précoces, travail des enfants, exploitation sexuelle et traite des enfants, enfants bouviers/bergers).

Priorisation des problèmes critiques liés à la protection

PERS. DANS LE BESOIN	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
6,8 M	51%	46%	3%

Ici, il est question des problèmes de protection humanitaire au sens large, permettant d'assurer la centralité de la protection dans l'action humanitaire. Les aspects *life saving* étant déjà pris en compte dans la conséquence « besoins vitaux » et la fourniture de services de protection dans la conséquence « service de base ». Ainsi, les priorités à retenir sont :

- La perte de la documentation civile des personnes affectées par la crise, entraîne des difficultés d'accès aux services comme l'école ou la gratuité des soins de santé pour les PDI ou autres personnes vulnérables;
- La prise en compte du droit au logement et du droit d'accès à la terre des populations vulnérables;
- Les violations des droits humains y compris les risques d'exclusion des personnes à besoins spécifiques dans l'assistance humanitaire (personnes en situation de handicap,

personnes âgées, nomades, personnes souffrant de maladies chroniques) ;

- L'insertion des principes de protection transversale dans tous les secteurs et à toutes les phases de la programmation humanitaire afin de garantir une assistance humanitaire délivrée dans des conditions sûres, dignes, impartiales, participatives et redevables;
- Les questions de méfiance et mauvaise perception de l'action humanitaire ;
- Les problèmes de sous rapportage des incidents de protection entraînant une sous-estimation de l'ampleur de la crise de protection (monitoring de protection) ;
- Les défis liés aux actions de plaidoyer afin que l'environnement juridique protecteur puisse être renforcé.

Priorisation des problèmes critiques liés au relèvement/résilience

PERS. DANS LE BESOIN	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
3,7 M	47%	50%	3%

Pour le relèvement et la résilience, sur les 3,7 millions de personnes concernées par cette conséquence humanitaire, 1,1 million de personnes seront ciblées par les interventions. Tenant compte du fait que la plupart des activités de résilience seront prises en charge par les acteurs de développement, ci-dessous les problèmes prioritaires retenus sous cette conséquence humanitaire à savoir :

- Les défis de reprise de certaines AGR sur le terrain du fait de l'insécurité (pêche, élevage, maraîchage) ;
- La méconnaissance des techniques agropastorales adaptées aux dérèglements climatiques ;
- Les risques de conflits et de cohésion sociale liés notamment à la transhumance et à la question foncière avec «une sensibilité particulière dans la zone transfrontalière dite du Liptako Gourma»

- L'accès aux services et aux moyens de subsistance est entravé par la menace explosive ;
- La prévention et la préparation aux urgences pour éviter les dégâts /pertes importantes ;
- La recherche de solutions durables aux déplacements prolongés et pendulaires ;
- Accompagner les PDI et retournées dans le processus de relèvement en reconstruisant leurs maisons endommagées et adaptant leurs abris d'urgence aux solutions plus durables.

1.2

Objectifs stratégiques et réponse

Le plan de réponse humanitaire pour le Mali en 2020 fait suite à l'analyse des besoins humanitaires et prend en charge les besoins prioritaires sectoriels et intersectoriels tels que validés techniquement par l'ICC et stratégiquement par l'EHP. Ainsi, les acteurs humanitaires fourniront une assistance humanitaire impartiale, complémentaire, à temps et adaptée afin de sauver des vies et réduire les souffrances de 5,5 millions de personnes.

Conformément à l'engagement de renforcer l'analyse intersectorielle ainsi que faisant suite à la recommandation de l'approche avancée du HPC, la stratégie de réponse repose sur son caractère intersectoriel. Les questions transversales comme la protection, le genre, l'âge, le handicap seront prises en compte. Des efforts de synergie seront faits entre les interventions humanitaires et celles du développement. Plusieurs stratégies seront utilisées afin de faciliter l'acceptation des populations qui est fondamentale pour la mise en œuvre des activités programmatiques.

Pour parvenir à une réponse humanitaire efficace et efficiente adaptée aux besoins des populations et communautés affectées, la communauté humanitaire s'est engagée à renforcer certaines approches qui garantissent une action humanitaire de qualité :

- Efforts constants d'alignement entre les planifications humanitaires et de développement ;
- Système des RRM, comme approche rapide adaptée aux mouvements soudains de populations ;
- Approche SADD ou la désagrégation, en âge, genre, handicap et diversité ;
- Groupe de travail technique sur le mécanisme de surveillance et communication.



MALI

© OCHA/Evelyn Colomina

Objectif Stratégique 1

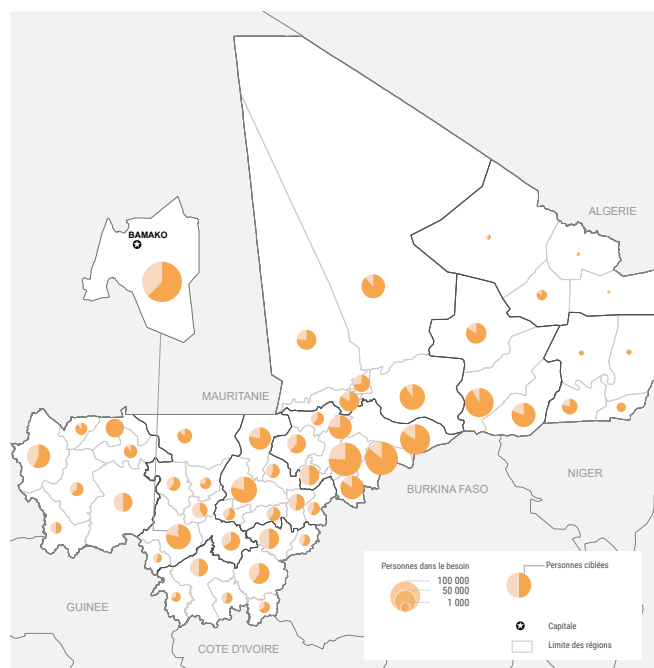
Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022

PERS. DANS LE BESOIN

6,2 M

PERSONNES CIBLÉES

4,5 M



Objectif Stratégique 2

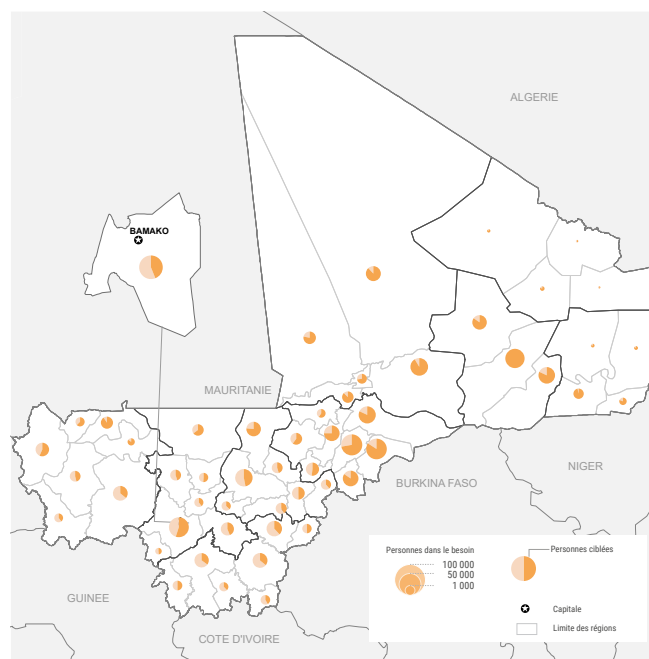
Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022

PERS. DANS LE BESOIN

6,2 M

PERSONNES CIBLÉES

4,7 M



Objectif Stratégique 3

Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022

Objectif Stratégique 4

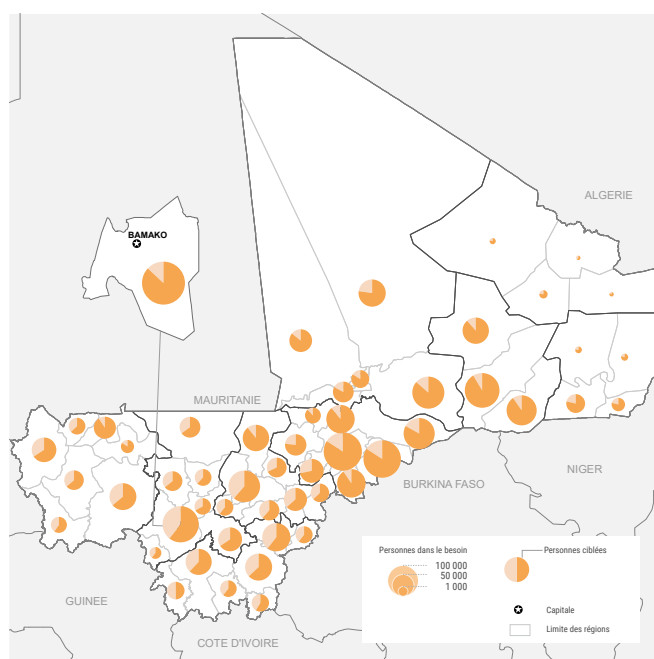
Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022

PERS. DANS LE BESOIN

6,8 M

PERSONNES CIBLÉES

5,5 M

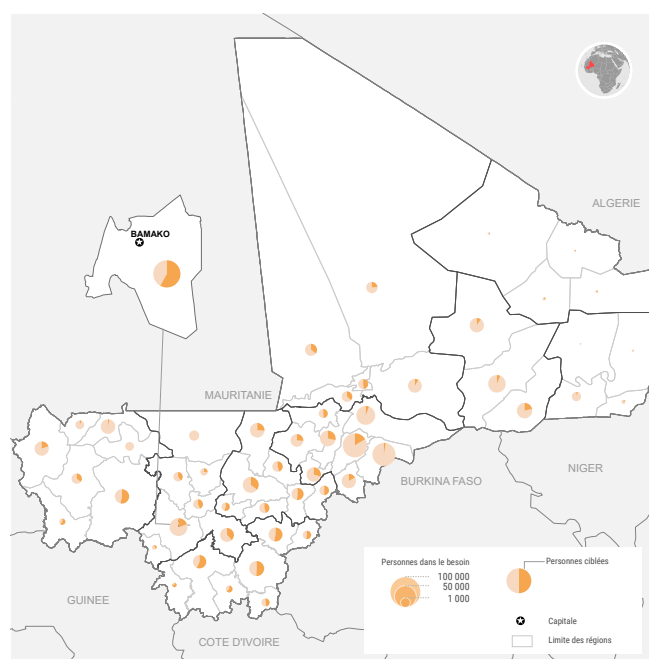


PERS. DANS LE BESOIN

3,7 M

PERSONNES CIBLÉES

1 M



Objectif Stratégique 1

Réponses aux problèmes critiques liés besoins vitaux

PERS. CIBLÉES

4,5 M

ENFANTS

50%

ADULTES

47%

PERS. AGEES

3%

OBJECTIF STRATEGIQUE 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022

Justification et résultats attendus

Sous cet objectif, 4,5 millions de personnes ont été identifiées comme bénéficiaires de l'assistance relative aux besoins vitaux. La population ciblée représente les personnes les plus vulnérables ayant des problèmes critiques inhérents à leur bien-être physique et mental. Les humanitaires veilleront à adapter la réponse aux besoins de chaque groupe de population en intégrant les besoins des filles, garçons, femmes, hommes, personnes handicapées. Les sous catégories sont composées des enfants de moins de cinq ans, des femmes enceintes et allaitantes, des enfants non accompagnés et des chefs de ménages.

Des efforts de coordination seront menés avec les acteurs du développement, afin qu'un continuum soit institué entre les réponses d'urgence et celles de développement. La communauté humanitaire s'est engagée à assurer une réponse multisectorielle et intersectorielle, qui prendra en compte les droits fondamentaux et les standards de l'aide conformes aux principes humanitaires, à la lutte contre la mortalité infantile/néonatale et la malnutrition aiguë globale en renforçant les mécanismes de réponses rapides (RRM) à travers le triptyque : alertes rapides – évaluations rapides- réponses rapides.

Objectifs spécifiques et approches de réponses coordonnées

En lien avec les objectifs spécifiques, l'ensemble des réponses seront menées en étroite coordination intra et intersectorielles à la fois au niveau régional pour offrir un paquet d'interventions holistiques permettant de protéger les populations ciblées des menaces directes sur leur bien-être physique et mental.

En lien avec la prédominance des effets physico-psychiques des conflits et de l'insécurité, des kits sanitaires d'urgence destinés à la prise en charge des victimes de traumatismes physiques seront apportés. De la même manière, la prise en charge médicale des cas de VBG à travers une disponibilité des stocks de kits PEP sera garantie. Les actions de prévention, préparation et réponses aux épidémies (méningites, rougeoles, choléra et dengue) et pandémies (paludisme) seront mises en place. Aussi, les soins de santé primaire y compris l'accouchement assisté, la gestion des maladies hydriques et diarrhéiques et les IRA seront offerts. Au niveau mental, un dispositif spécial de gestion de la prolifération des cas de santé mentale sera mis en place. A travers cette capacité, la prise en

charge des patients avec troubles mentaux (soulagement de stress, anxiété aiguë, dépressions, hallucinations etc....) sera organisée. Une assistance en appui psycho-sociale sera offerte aux personnes affectées par la violence en s'assurant de la prise en compte des besoins spécifiques des garçons, des filles, des femmes, des hommes, des personnes âgées et des personnes à besoin spécifique comme celles en situation de handicap.

Face à la menace explosive, des réponses coordonnées en matière d'information des populations et de prise en charge des victimes seront organisées. Il s'agira entre autres d'organiser des sessions inclusives d'information et de sensibilisations à la menace explosive. L'assistance aux victimes concernera la prise en charge holistique des victimes (médicale, psychosociale, réhabilitation physique, insertion socio-économique, référencement des victimes à des services complémentaires).

Par ailleurs, eu égard au nombre toujours élevé de cas de malnutrition aiguë, sévère et modérée, attendus, le dispositif de prévention et de prise en charge intégrée de la malnutrition sous toutes ses formes sera renforcée en intégrant des activités multisectorielles. L'accent sera mis sur l'intégration de la nutrition dans le système de santé pour que les interventions couvrent les différentes maladies des enfants de moins de 5 ans, réduisant la comorbidité et la mortalité liées à la malnutrition. Des campagnes de masse telles que la vaccination, la supplémentation en vitamine A et la Chimio prophylaxie saisonnière contre le paludisme seront utilisées pour le dépistage nutritionnel systématique de tous les enfants. Aussi, un accent sera mis sur une priorisation des interventions en eau, hygiène et assainissement (EHA) pour prévenir la malnutrition dans les zones très touchées et pour accompagner la prise en charge des malades par la mise aux normes EHA des structures de santé et la fourniture d'intrants EHA (produits de purification de l'eau, savons etc.) aux personnes prises en charge en ambulatoire. Dans les zones en crise, des interventions spécifiques de prévention seront mises en place : Il s'agit par exemple du counseling pour l'allaitement des nourrissons (coins allaitement) dans les zones de regroupement des déplacés, ainsi que des interventions de **blanket feeding** en particulier pour les enfants de 6 à 23 mois et les femmes enceintes et allaitantes dans les régions à forte insécurité alimentaire.

Pour faire face à la hausse des déplacements soudains et forcés des populations entre 2018 et 2019, le mécanisme RRM opérationnel au Mali, va renforcer sa capacité pour des interventions efficaces et efficientes qui offrent des paquets de prestations multisectorielles. Une articulation avec les programmes de l'UNICEF et du PAM ainsi qu'avec les services de développement social et de la protection civile de l'Etat, de façon coordonnée, constitue un engagement qui sera renouvelé et renforcé au cours de l'année 2020.

Objectifs spécifiques : cibles et réponse

#	OBJECTIFS SPECIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	NOMBRE/TAUX	DELAI
SO 1.1	Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022	PDI dans les sites	300 K	jan-déc 20
SO 1.2	Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022	PDI hors sites et autres groupes vulnérables (hôtes et non hôtes)	7,4%: MAG 0,19%: Mortalité	jan-déc 20
SO 1.3	Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022	PDI évaluées par le RRM	300 000	jan-déc 20
SO 1.4	Contribuer à contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 et réduire les taux de morbidité et de mortalité au sein des populations.	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	5,5 M	jan-déc 20

Objectif Stratégique 2

Réponses aux problèmes critiques des services sociaux de base et conditions de vie

PERS. CIBLÉES	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
4,7 M	51%	45%	4%

OBJECTIF STRATEGIQUE 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022

Justification et résultats attendus

Les problèmes inhérents à cette conséquence humanitaire sont surtout liés à la donne sécuritaire qui a entraîné une faible présence du personnel de l'État ainsi qu'un accès limité aux services sociaux de base. Les secteurs les plus concernés sont l'éducation, la santé, les services municipaux, la justice et les services de sécurité. Les acteurs humanitaires qui tentent de combler le vide laissé par les services publics font face à des contraintes d'accès humanitaires.

En termes de réponse, les partenaires humanitaires s'engagent à apporter une réponse multisectorielle intégrant le cash qui puisse permettre aux populations ciblées de retrouver des standards de vie acceptables et réduire les mécanismes de survie négatifs. Pour y parvenir, les interventions seront articulées autour des services sociaux de base (EHA, éducation, santé, abris/BNA, protection) ainsi que des questions centrales de protection des droits fondamentaux. En synergie avec les acteurs de développement, une forte coordination avec les services spécialisés de l'État disponibles dans les zones affectées par la crise constituera la pierre angulaire de ce HRP 2020-2022 autour de l'approche Nexus. L'ensemble des interventions intégreront les différents aspects de la transversalité incluant des interventions qui respectent la sécurité et la dignité des populations garantissant un accès significatif à l'assistance/au référencement. Cette approche devra accorder une attention à la redevabilité et tenir compte de la participation/l'autonomisation des personnes affectées.

Objectifs spécifiques et approches des réponses coordonnées

Dans l'optique de permettre aux 4,7 millions de personnes d'avoir accès de nouveau à un service qui leur garantit de vivre avec dignité, les acteurs humanitaires vont orienter les interventions vers les secteurs de base. En matière de couverture d'accès à l'eau potable, qui est un déterminant majeur des conditions de vie ou standards de vie des populations, les acteurs humanitaires en relation avec les services de l'hydraulique, investiront dans la réparation/réhabilitation des points d'eau pour relever le taux de couverture

dans les zones durement affectées par la crise. La réalisation de nouvelles infrastructures d'EHA et les activités d'assainissement total piloté par la communauté (ATPC), WASH in school, WASH in Health Centre, permettront de réduire la prévalence des maladies hydriques et diarrhéiques. Des programmes d'éducation en urgences, de réparation/réhabilitation des écoles, de recrutement des enseignant(e)s stagiaires, bénévoles ou communautaires et de sensibilisation des communautés seront mis en œuvre pour garantir l'accès des enfants à l'école. Au niveau de la santé, les activités de santé sexuelle reproductive et de surveillance seront complémentaires aux campagnes de vaccination pour réduire la morbidité. Du fait des conflits et des inondations, causant des déplacements forcés et souvent prolongés, la mise à disposition d'abris et de kits BNA conforme aux normes requises sera assurée par les intervenants. En termes d'accès à la nourriture, les partenaires humanitaires en lien avec les services étatiques (CSA, DNDES/DRDSES, DNPC/DRPC), veilleront à ce que les 1 340 741 personnes en insécurité alimentaire (phase 3 à 5 du CH de mars 2020) puissent bénéficier d'une assistance alimentaire d'urgence lors de la période de soudure (juin- août 2020). En somme, la fourniture de services de protection et le système de référencement seront renforcés. Il s'agit de l'assistance légale, du renforcement du système de monitoring de protection, de l'appui pour les procédures judiciaires, y compris l'accès à la documentation civile et à la sécurité foncière afin de protéger les moyens d'existence des populations affectées, mais également de prendre en charge de façon holistique les victimes de violence (prise en charge médicale, psychosociale, légale, sécuritaire, économique). L'intersectorialité sera assurée au sein de chaque cluster et au niveau de l'ICC afin que les mêmes groupes de populations vulnérables reçoivent des paquets d'assistance qui leur garantissent un accès aux services sociaux de base et à de bonnes conditions de vie, quel que soit leur statut, genre et occupation/activité.

Objectifs spécifiques : cibles et réponse

#	OBJECTIFS SPECIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	NOMBRE	DELAI
SO 2.1	Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres	567 000 individus et 6 023 infrastructures	jan-déc 20
SO 2.2	Mettre à l'échelle et fournir des services de EHA, d'éducation, de santé, d'abris et de BNA à au moins 80% des personnes déplacées y compris 80% de rapatriés dans des sites de personnes déplacées établis dans au moins 75% des communautés d'ici fin 2022	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants	6 023 infrastructures	jan-déc 20
SO 2.3	Améliorer l'accès à la nourriture et sa bonne utilisation pour au moins 80% de personnes vulnérables (qu'elles soient déplacées ou non) confrontées à une insécurité alimentaire aiguë d'ici fin 2022	Agriculteurs, agro-éleveurs, éleveurs PDI	2,5 M d'individus et 2 500 structures	jan-déc 20
SO 2.4	Les moyens d'existence et les sources alimentaires connexes sont protégés pour au moins 80% de personnes (agriculteurs, agro-éleveurs, éleveurs et personnes déplacées à l'intérieur du Mali) d'ici fin 2022	Agriculteurs, Agro-éleveurs, éleveurs PDI	2,5 M d'individus	jan-déc 20
SO 2.5	Apporter une assistance humanitaire qui garantit un minimum d'accès aux services sociaux de base des personnes vulnérables dans les localités concernées par les mesures de riposte COVID-19 (quarantaine, confinement, isolement et auto isolement).	Tous les groupes de population	1,4 M	jan-déc 20

Objectif Stratégique 3

Réponses aux problèmes critiques de la protection

PERS. CIBLÉES	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
6,8 M	50%	47%	3%

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022

Justification et résultats attendus

Considérée comme une crise de protection majeure, la crise humanitaire au Mali pose de graves atteintes à la vie, à la sécurité et à la liberté des populations civiles du fait de la présence et des activités des acteurs armés et de l'insécurité multiforme. Les PDI, retournés, rapatriés, les migrants, les familles d'accueil des PDI et les populations locales sont victimes au quotidien d'atteintes répétées à leur dignité et à leurs droits fondamentaux. Les VBG (viol, violence sexuelle, mariage précoce et/ou forcé, abus et exploitation sexuelle), les six violations graves des droits des enfants (enlèvements, viols et violences sexuelles, recrutement et utilisation, meurtres et mutilations, attaques contre les écoles et les hôpitaux, déni d'accès humanitaire...) ainsi que les violations des droits humains représentent des menaces importantes.

Les interventions visant la prise en charge des aspects vitaux ou *life saving* de ces risques sont incorporées dans l'objectif stratégique 1 consacré aux « besoins vitaux » et la fourniture de service de protection dans la conséquence humanitaire 2 « services de base ». Les autres dimensions de la problématique de la protection viseront une approche centrale de protection fondée sur les droits humains, touchant ainsi l'ensemble des 5,5 millions de personnes. En lien avec la gravité de la situation, l'EHP a renforcé son rôle pour assurer la centralité de la protection en déployant une conseillère ProCap ainsi qu'un conseiller principal senior en CMCoord et accès humanitaire. A ces deux experts, va se joindre un(e) conseiller(ère) principale genre. Ce renforcement de la dimension protection s'inscrit dans l'optique de la mise en œuvre des engagements de l'EHP en matière de protection (voir la stratégie de protection de l'EHP, le plan d'action PSEA etc.).

Dans le cadre de cet objectif stratégique protection orienté vers la recherche et la consolidation d'un environnement protecteur pour les populations affectées, les interventions seront axées autour de : 1) la protection transversale intégrant le PSEA, 2) la protection juridique des populations affectées par la crise y compris l'accès à la terre et au logement, 3) la documentation civile, 4) le plaidoyer et le renforcement des capacités.

Dans une approche de protection humanitaire basée sur les droits humains, l'ensemble de ces activités seront coordonnées à la fois avec les acteurs de développement et ceux de l'Etat.

Objectifs spécifiques et approches de réponse coordonnées

Dans l'optique d'atteindre les résultats poursuivis par cet objectif stratégique, les partenaires humanitaires se sont engagés à mettre en œuvre des interventions qui s'inscrivent dans les quatre axes cités précédemment. Ainsi, les partenaires comptent renforcer la redevabilité à travers la réforme des mécanismes individuels sectoriels tendant vers un mécanisme collectif de redevabilité sous la forme d'un cadre commun de gestion des plaintes et *feedback*. De plus, les acteurs humanitaires veilleront à ce que les populations affectées (notamment les retournés et les rapatriés) puissent avoir accès de manière durable à la terre et à des logements à travers des projets structurants. Dans cette même dynamique, des actions de facilitation d'accès à l'état civil seront entreprises. Au niveau du plaidoyer, des initiatives seront prises par tous les acteurs humanitaires sous le leadership de l'EHP afin que l'environnement politique, légal, institutionnel et opérationnel soit favorable à une protection humanitaire.

Objectifs spécifiques : cibles et réponse

#	OBJECTIFS SPECIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	NOMBRE	DELAI
SO 3.1	Assurer au moins 50% des interventions permettant de donner la priorité à la sécurité et à la dignité, d'éviter de causer des dommages, d'assurer l'accès des populations à l'assistance et aux services sociaux de base, d'accorder une attention particulière aux plus vulnérables ainsi qu'une participation et une information réelles des populations touchées, notamment par des mécanismes de feedback dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	5,5 M d'individus	jan-déc 20
SO 3.2	Renforcer l'environnement de protection juridique et communautaire, en se concentrant en particulier sur le cadre juridique malien applicable en cas de déplacement interne et sur les autres questions de protection et sujets liés au logement, à l'accès à la terre et aux biens d'ici fin 2022	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	0,3 K	jan-déc 20
SO 3.3	Assurer qu'au moins 80% des PDI dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest ont accès à des services de renforcement de la cohésion sociale d'ici fin 2022	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	251 K individus	jan-déc 20
SO 3.4	Soutenir le plaidoyer stratégique et technique en faveur d'une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	80 réunions et 62 projets	jan-déc 20
SO 3.5	Contribuer à limiter la détérioration des ressources et capacités et les droits humains des individus, la cohésion sociale et protéger les moyens d'existence des personnes affectées par la pandémie du COVID-19.	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	1,4 M	jan-déc 20
SO 3.6	Protéger et assister les personnes victimes de déplacements forcés (PDI, retournés, rapatriés, population mobile, réfugiés) et leurs communautés hôtes particulièrement vulnérables à la pandémie de COVID-19 et assurer la redevabilité aux populations affectées.	PDI, retournés, rapatriés, hôtes, migrants et autres populations vulnérables	5,5 M	jan-déc 20

Objectif Stratégique 4

Réponses aux problèmes critiques du relèvement/résilience

PERS. CIBLÉES	ENFANTS	ADULTES	PERS. AGEES
1 M	47%	50%	3%

OBJECTIF STRATEGIQUE 4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022

Justification et résultats attendus

Cet objectif 4 consacré à la conséquence humanitaire relèvement et résilience s'inscrit dans la transition entre l'urgence et le post urgence. A l'issue de l'exercice de priorisation, la communauté humanitaire cible 1 million de personnes vulnérables à travers des activités de résilience. Les autres types d'interventions identifiées comme pertinentes lors du processus d'analyse et de planification concernent des activités de plus ou moins longue durée et doivent être entreprises par les acteurs de développement traditionnels en appui à l'Etat. Les approches encouragées ici concernent les activités de renforcement des capacités, les systèmes d'alertes précoces et les solutions durables dirigées par les communautés elles-mêmes y compris les PDI, les retournés, les rapatriés, les migrants et les populations locales affectées.

En somme, cet objectif stratégique se décline en cinq sous objectifs intégrant : 1) la réhabilitation des moyens d'existence, 2) le renforcement des capacités en Activités Génératrices de Revenus (AGR), 3) les systèmes d'alertes précoces, de veille de prévention et de préparation aux chocs, 4) la cohésion sociale et la gestion des conflits et 5) les infrastructures (abris durables).

Objectifs spécifiques et approches de réponses coordonnées

En lien avec les termes d'interventions liés aux objectifs spécifiques, les actions doivent être coordonnées et intégrées dans tous les projets humanitaires pour créer les conditions d'une vraie résilience. Ainsi, des appuis spécifiques seront octroyés à chaque personne vulnérable en fonction de son statut, son genre et son occupation pré-choc afin qu'elle puisse amorcer son relèvement. Les renforcements de capacités des agro-pasteurs sur les nouvelles techniques adaptées aux changements climatiques seront intégrés aux différents projets ou dans certains cas feront l'objet de projets

spécifiques. Ceci permettra de tendre vers des activités résilientes aux chocs. En matière de préparation aux chocs, des projets faciliteront la mise en place des systèmes de veille et d'alerte communautaires prenant en compte tous les chocs possibles (sécheresse, inondations, vents violents, périls acridiens, épizooties). Ces mécanismes aideront les populations affectées à progresser vers le relèvement. Le financement des plans de contingence régionaux, sous le leadership des autorités et services étatiques, contribue également à mieux préparer la gestion des crises et catastrophes et minimiser leurs effets et impacts. Au regard de l'importance de la cohésion sociale et de la paix au sein des communautés elles-mêmes, des projets seront orientés sur la cohabitation pacifique, notamment entre les groupes qui sont traditionnellement en opposition dans l'accès et l'exploitation des ressources naturelles (agriculteurs / éleveurs). Des projets transfrontaliers couvrant l'espace du Liptako-Gourma contribueront à ces efforts de prévention, de gestion pacifique des conflits et de renforcement de la cohésion sociale. Par ailleurs, en lien avec l'élaboration d'une stratégie de gestion durable des déplacements au Mali, de nouveaux projets pourront être créés pour permettre aux PDI, retournés et rapatriés, migrants d'avoir des abris durables. Considérant les déplacements prolongés, les possibilités d'intégration dans les zones de déplacement sont aussi tributaires des projets facilitant l'accès à l'habitat durable. En somme, les paquets d'interventions dans le cadre de la résilience et du relèvement seront mis en œuvre soit à l'intérieur de projets plus holistiques soit à travers des projets de résilience en lien étroit avec les acteurs de développement pour une meilleure pérennisation.

Objectifs spécifiques : cibles et réponse

#	OBJECTIFS SPECIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	NOMBRE	DELAI
SO 4.1	Les moyens de subsistance d'au moins 80% des personnes dans 75% de cercles prioritaires sont assurés par la protection et la réhabilitation de leurs moyens de production d'ici fin 2022	PDI, migrants, rapatriés, communautés hôtes, et autres	1,8 M d'individus	jan-déc 20
SO 4.2	Amélioration des connaissances, des compétences et des capacités d'au moins 80% des personnes qui quittent les zones agropastorales pour reconstituer leurs moyens d'existence d'ici fin 2022	PDI, migrants, rapatriés, communautés hôtes, et autres	80 %	jan-déc 20
SO 4.3	Au moins 75% des personnes qui quittent les zones pastorales, agropastorales et riveraines bénéficient d'un système institutionnalisé de préparation communautaire, de surveillance, de réseaux et d'alerte précoce d'ici fin 2022	PDI, migrants, rapatriés, communautés hôtes, et autres	300 000 individus et 200 structures	jan-déc 20
SO 4.4	Les mécanismes communautaires et traditionnels de renforcement de la cohésion sociale, de gestion des conflits sont renforcés pour au moins 80% des personnes dans les zones régulièrement touchées par les conflits liés à l'accès aux ressources naturelles et autres défis d'ici fin 2022	PDI, migrants, rapatriés, communautés hôtes, et autres	500	jan-déc 20
SO 4.5	La résilience d'au moins 80% des personnes, principalement des personnes déplacées dans 75% des cercles prioritaires, est renforcée par la fourniture d'abris provisoires et durables d'ici fin 2022	PDI, migrants, rapatriés, communautés hôtes, et autres	201 00 individus	jan-déc 20
SO 4.6	Contribuer à limiter la détérioration des ressources et capacités et les droits humains des individus, la cohésion sociale et protéger les moyens d'existence des personnes affectées par la pandémie du COVID-19.	PDI, migrants, rapatriés, communautés hôtes, et autres	5,5 M	jan-déc 20

1.3

Articulation de plans HRP, UNSDCF et CREDD

Comme évoqué précédemment et conformément à l'engagement de l'HP de s'inscrire dans le NWOW, le processus de planification humanitaire (HPC 2020–2022) recherche des synergies d'action avec les autres planifications comme le CREDD du Gouvernement et le UNSDCF des Nations Unies. Ci-dessous les axes stratégiques et effets du CREDD et de l'UNSCDF.

CREDD 2019- 2023 : 5 axes stratégiques, 19 effets

a. Consolidation de la démocratie et amélioration de la gouvernance visant : 1) la consolidation de la paix, 2) la gouvernance administrative, économique et financière, 3) la décentralisation et 4) la promotion de l'Etat de droit .

b. Restauration de la paix à travers les outils traditionnels de la sécurité et le renforcement du vivre ensemble dans la perspective de : 1) restaurer la paix et d'assurer la sécurité des personnes et des biens et 2) lutter contre le terrorisme et l'extrémisme violent.

c. Croissance inclusive et transformation structurelle de l'économie dans l'objectif de : 1) créer un environnement favorable à la diversification de l'économie et à une croissance forte et inclusive, 2) promouvoir un secteur agricole durable, moderne et compétitif, 3) développer une industrie intégrée à l'économie, compétitive et créatrice d'emplois, 4) développer et améliorer l'efficacité des secteurs d'appui à la production, mettre en place et développer un partenariat et une stratégie de financement du développement.

d. Protection de l'environnement et développement de la résilience au changement climatique visant à : 1) garantir un environnement sain et un développement durable et 2) à concevoir le processus de développement avec le souci de préserver l'environnement et à développer la capacité de résilience des populations face aux effets du changement climatique.

e. Développement du capital humain de manière à capter le dividende démographique avec comme objectifs de : 1) contribuer à l'amélioration de l'état de santé et du bien-être, de l'accès à l'eau potable et à un cadre de vie sain de la population malienne en vue d'une accélération de la transition démographique, 2) assurer à tous une instruction et une formation professionnelle de qualité à travers un système éducatif inclusif, mieux adapté, cohérent et fonctionnel, 3) promouvoir l'égalité de genre, 4) mieux gérer la migration afin qu'elle contribue à la réduction de la pauvreté et au développement durable du

pays, 5) mieux encadrer l'urbanisation pour en faire un facteur moteur de la croissance économique et du développement et 6) promouvoir la protection sociale pour tous, y compris un socle de protection sociale pour prévenir la vulnérabilité, l'exclusion sociale, améliorer le bien-être des populations, réduire les inégalités et soutenir le développement économique

UNSCDF 2020- 2024 : 3 axes stratégiques et 6 effets

Axe 1 : Gouvernance efficace et redevable pour une société en paix, juste et inclusive.

Effet 1 : Les populations vivent dans un état de droit, dans un environnement de paix et de redevabilité grâce à des institutions publiques fortes, des médias et une société civile exerçant leurs rôles et responsabilités pour une gouvernance efficace et inclusive.

Effet 2 : les populations sont résilientes face aux conflits, vivent réconciliées et en harmonie dans un environnement de paix, sécurisé et respectueux des Droits de l'Homme et des traditions culturelles positives.

Axe2 : Croissance inclusive, résiliente et durabilité environnementale.

Effet 1 : Les populations maliennes, particulièrement les plus vulnérables, participent à l'économie et bénéficient des fruits d'une croissance forte, inclusive, résiliente et créatrice d'emplois décents.

Effet 2 : Les communautés gèrent de façon durable et équitable les ressources naturelles et l'environnement et sont plus résilientes aux effets néfastes des changements climatiques.

Axe 3 : Services sociaux de base et protection sociale.

Effet 1 : Les populations vulnérables, notamment les femmes, les enfants, les adolescents et les jeunes, ont un accès plus équitable aux services sociaux de base de qualité, en fonction de leurs besoins spécifiques par âge et par sexe, y compris en situation humanitaire.

Effet 2 : Les personnes vulnérables ont un accès amélioré aux services de protection sociale, y compris en contexte humanitaire.

Schéma d'articulation de plans HRP, UNSDCF et CREDD

CADRE STRATÉGIQUE DE LA RELANCE ECONOMIQUE ET DU DÉVELOPPEMENT DURABLE (CREDD) 2019-2023

5 AXES STRATEGIQUES

1. Consolidation de la démocratie et amélioration de la gouvernance

2. Restauration de la paix à travers les outils traditionnels de la sécurité et le renforcement du vivre ensemble

3. Croissance inclusive et transformation structurelle de l'économie

4. Protection de l'environnement et développement de la résilience au changement climatique

5. Développement du capital humain de manière à capter le dividende démographique

CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AU MALI (UNSDCF) 2020-2024

3 AXES STRATEGIQUES

1. Gouvernance efficace et redevable pour une société en paix, juste et inclusive

2. Croissance inclusive, résiliente et durabilité environnementale

3. Services sociaux de base et protection sociale

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE (HRP) 2020-2022

4 AXES STRATEGIQUES

1. Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y incluant le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux et standards d'ici fin 2022

2. Permettre à au moins 80% de (populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables) des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022

3. Permettre une approche holistique de protection et fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% de (PDI, retournés, rapatriés et membres des communautés hôtes) dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022

4. Renforcer les capacités d'au moins 80% de personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs importants, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022

1.4

Aperçu consolidé : utilisation de transferts monétaires à usages multiples

Aperçu du contexte

Au début de la réponse à la crise humanitaire les transferts monétaires (en espèces et coupons) étaient peu utilisés. Aujourd'hui, ils représentent plus de 60% de l'aide humanitaire, notamment au niveau de la sécurité alimentaire. Les mécanismes de transfert les plus utilisés au Mali sont la téléphonie mobile, les banques, les institutions de microfinance, les coupons et les versements en espèces via les commerçants. L'utilisation accrue de cette modalité se justifie par plusieurs facteurs, notamment la situation du marché favorable aux transferts monétaires, la préférence des bénéficiaires pour l'aide monétaire plutôt que les vivres dans la plupart des zones, la possibilité d'acquiescer ce que l'on veut sur le marché, l'implication du gouvernement et un meilleur rapport coût/efficacité. Il ressort des résultats des enquêtes de suivi post-distributions effectuées en 2018 et 2019 que les transferts monétaires sont utilisés pour des dépenses telles que la nourriture, la santé, les abris, l'EHA, l'éducation et même les activités économiques de relèvement précoce.

Pour améliorer la qualité de la réponse apportée sous forme de transfert monétaire, une étude de définition du panier de dépenses minimum des ménages pauvres et très pauvres a été initiée par le groupe de travail cash avec l'implication des acteurs étatiques et des clusters.

Le passage à l'échelle du panier de dépenses minimum (MEB)

L'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (MPC) est en plein développement au Mali. Depuis 2017, un travail de recherche, d'étude et d'expérimentation est mené pour soutenir le MPC afin de fournir une réponse aux ménages en adressant différents besoins (dépenses conjoncturelles/besoins vitaux, mais aussi les dépenses structurelles/résilience). Les travaux sur le panier de dépenses minimum menés en 2019 par le PAM (programme KEY) vont continuer en 2020 et doivent être appliqués sur le terrain. En plus de la recherche d'intervention plus précise auprès des ménages liés aux différents besoins (sécurité alimentaire, santé, éducation), il demeure important pour les acteurs humanitaires de rechercher une certaine efficacité dans la réponse. En effet, l'ampleur de la crise cette année (particulièrement dans le domaine de la sécurité alimentaire) demande un effort financier important pour répondre à l'ensemble des besoins. Ainsi, les approches MEB permettent d'assurer une assistance de meilleure qualité et mieux ciblée. L'adoption de cette modalité d'assistance a un réel impact sur la qualité de l'assistance fournie. Elle gagnerait à être utilisée par les autres acteurs.

Les efforts communs de coordination dans l'utilisation des transferts monétaires

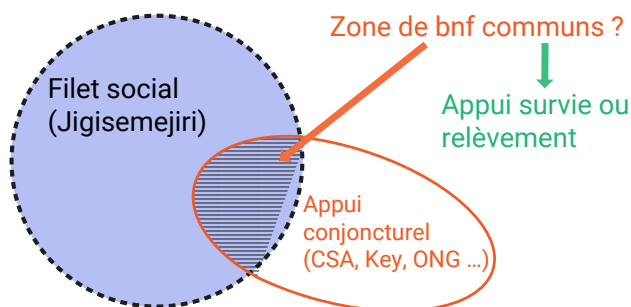
La coordination et le leadership pour le développement des actions de cash demeurent un défi pour l'année 2020. En effet, le groupe de travail sur le cash (CWG) a eu des difficultés de fonctionnement durant l'année 2019 et il est important qu'elles puissent être relevées afin de fournir un cadre de rencontre, de réflexion et d'action conjointe durable durant la période du HRP 2020-2022. Si certains clusters peuvent fournir des informations sur l'action de Cash au Mali, il n'a pas été possible de développer en 2019 une solution alternative de manière intersectorielle et encore moins avec les acteurs étatiques. Des réflexions seront menées à travers l'ICC pour renforcer l'ancrage du MPC dans le cadre de l'approche Nexus pour relancer cette dynamique en 2020.

Approches du cash dans un contexte de Nexus Humanitaire/ Développement (MPC et mécanismes de protection sociale)

Il demeure ici un défi de coordination entre les interventions de filets sociaux basés sur des mécanismes de protection sociale de long terme et orientés sur le traitement de la pauvreté structurelle (tel que le programme Jigisemejiri) avec les programmes de cash transferts humanitaires orientés sur des réponses annuelles aux problématiques conjoncturelles des communautés et des ménages. Depuis 2015, plusieurs études complémentaires ont pu être menées sur le sujet de l'harmonisation des filets sociaux. Cependant, il demeure important cette année encore de soutenir des projets pilotes qui permettront de mieux capitaliser les opportunités de coordination et d'harmonisation. A ce sujet, un effort de coordination entre le secteur humanitaire et l'action de développement de l'Etat est à rechercher autant en capitale que dans les régions. L'approche Nexus va faciliter les liens entre les acteurs de développement et les acteurs humanitaires. Il y a des actions qui sont déjà menées en 2020 à Mopti dans le cadre du rapprochement des acteurs au sein des communes autour des listes de bénéficiaires. Nous pouvons citer par exemple, l'utilisation des listes de bénéficiaires du Programme de Filets Sociaux Jigisemejiri pour un couplage et une complémentarité avec les listes de bénéficiaires de l'assistance alimentaire / résilience. Les besoins humanitaires au Mali sont devenus permanents dans les zones de conflits (par exemple les interventions de réponse à l'insécurité alimentaire se font de janvier à décembre sans interruption). Ainsi, il est important de réfléchir et de prendre action pour trouver à travers une coordination pertinente des solutions de moyens termes aux problématiques des populations maliennes.

Certains acteurs humanitaires ont convenu de l'élaboration d'une approche commune qui doit permettre de créer une passerelle entre les divers programmes et acteurs (humanitaire, développement, protection sociale, etc.) en prenant en compte les outils existants (notamment au sein des dispositifs nationaux). Concrètement, le CWG s'est accordé sur le fait que la matrice commune devait s'intéresser à une catégorie particulière de population, à savoir : les populations régulièrement affectées par les chocs (conflits, déplacement, sécheresse, etc.) et maintenues dans une vulnérabilité chronique, ayant besoin d'un soutien additionnel (de type relèvement ou résilience) pour reconstituer leurs capacités et envisager de faire face aux chocs, de manière plus autonome à terme.

Selon les évolutions de contexte et les saisons, ces populations sont sujettes à des va-et-vient en termes de prise en charge, entre programme humanitaires, de résilience ou de développement (types filets sociaux).



Les avantages des transferts monétaires à usage multiple

- Liberté de choix : les bénéficiaires décident de leurs priorités;
- Les analyses après distribution montrent les besoins réels des bénéficiaires ciblés ;
- Développement multisectoriel de l'économie du pays avec l'injection directe d'espèces dans divers secteurs de l'économie ;
- Les espèces sont plus rentables que les biens en nature, mais elles sont légèrement plus chères que les bons (en raison des coûts de transfert associés) ;
- Préféré et accepté par les bénéficiaires.

Les défis

- Le ciblage (choix des bénéficiaires) et la protection (le ciblage est pertinent pour toute intervention sélectionnée) ;
- Les risques de fraude et abus - risques associés à l'argent liquide "gratuit" ;
- Les défaillances de la couverture de communication limitée et/ou nombre de points de distribution d'argent liquide (dans le cas de l'argent mobile) ;
- Les questions de sécurité et d'accès ;
- Les capacités des ONG/PSF - rapports, diligence raisonnable.

Expériences des transferts monétaires chez les partenaires humanitaires : le cas du PAM

Dans le cadre de sa stratégie pays intérimaire 2018-2019, le PAM est reconnu comme le fournisseur le plus important de transferts sociaux au Mali avec une présence de terrain substantielle. En 2019, le PAM a servi près d'un 1,3 million d'hommes, de femmes et d'enfants au Mali et s'est concentré sur la réponse aux déplacements liés au conflit et aux populations vulnérables affectées par les chocs climatiques. En parallèle, le PAM a aussi étendu son appui aux petits producteurs/productrices ainsi qu'aux investissements communautaires pour renforcer durablement la résilience. La majorité des activités s'inscrivent dans le cadre de la protection sociale adaptative développée par le Gouvernement.

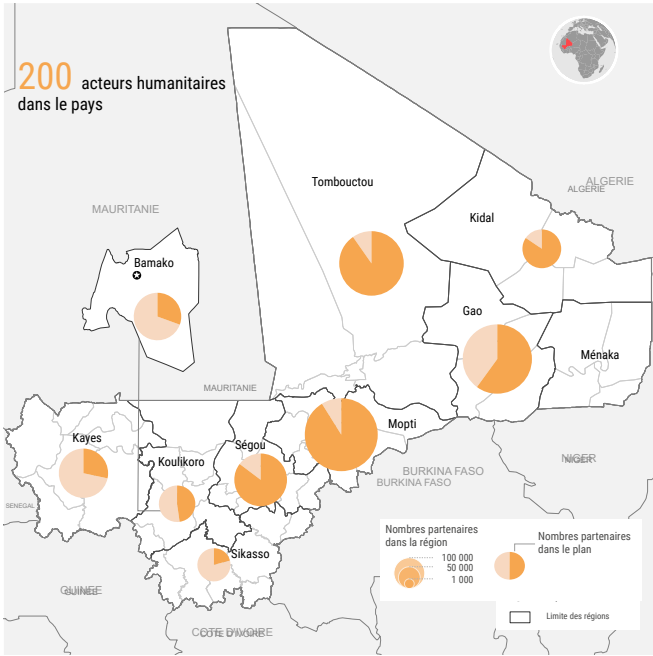
Transferts monétaires à usages multiples par objectif stratégique

#	OBJECTIF STRATÉGIQUE	BUDGET (USD)
OS01	Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022	\$352 M
OS02	Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022	\$111 M
OS03	Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022	\$474,3 M
OS04	Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022	\$11,2 M

1.5

Capacités opérationnelles

Partenaires dans le plan par région



Partenaires par secteur

CLUSTER	# MEMBRES
Santé	62
Sécurité alimentaire	97
Nutrition	26
Education	26
Protection	63
EHA	23
Abris / BNA	26
Coordination	2

Besoins financiers par type d'organisations



Partenaires dans le plan par type d'organisation

TYPE	NO. DE PARTENAIRES	FONDS REQUIS
ONGI	34	\$136,1 M
ONGN	21	\$31,1 M
UN	11	\$307,1 M
Total	66	\$474,3 M

Du fait de la persistance de la crise humanitaire malienne, la communauté humanitaire présente au Mali est constituée d'un vaste réseau d'organisations internationales, nationales et régionales, avec des capacités et des domaines d'interventions variés s'étendant de la prévention/préparation à l'urgence, aux réponses humanitaires en passant par les différentes évaluations (besoins à mi-parcours et finale). La capacité opérationnelle des acteurs humanitaires est parfois limitée par les contraintes d'accès et le manque de financement reçu ces dernières années malgré les besoins croissants. Toutefois, les interventions humanitaires se poursuivent dans les zones à haut risque sécuritaire et sont essentiellement menées par les organisations nationales qui travaillent en partenariat avec des ONG internationales et des agences des Nations Unies.

Capacités opérationnelles

En termes de présence opérationnelle, la cartographie (3W) établie par OCHA indique qu'en coordination avec les services étatiques, 200 partenaires humanitaires sont actifs dans le pays dont 10 agences des Nations Unies, 74 ONG internationales, 85 ONG nationales et 5 membres du Mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge.

La plupart des acteurs humanitaires sont concentrés au nord et au centre du pays.

En termes de répartition sectorielle, les trois secteurs comptant le plus grand nombre de partenaires sont la sécurité alimentaire (97), la protection (63) et la santé (62).









Une différence existe entre les taux de mobilisation des ressources des agences onusiennes, des ONG internationales et des ONG nationales. Ces dernières sont toujours les moins financées malgré leurs capacités d'accès élargies. Ainsi, elles signent des conventions de partenariats avec les agences et les ONG internationales et agissent comme partenaires de mise en œuvre.

Par ailleurs, en termes d'opportunité, un manuel de facilitation des procédures d'importation des biens de secours a été élaboré et adopté avec l'appui de l'Organisation Mondiale des Douanes afin de faciliter les opérations d'acheminements des biens non alimentaires (BNA) lors des catastrophes ou des épidémies pour les pays de l'Afrique de l'Ouest.

Un tel instrument accroîtra la capacité opérationnelle des partenaires humanitaires en allégeant les procédures de dédouanement pour s'adapter aux situations d'urgence.

Le Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) au Mali : une capacité grandissante qui allie alertes, évaluations et réponses rapides aux déplacements soudains de populations.

Portée de la réponse du plan de réponse 2020

CLUSTER/SECTEUR	FONDS REQUIS (USD)	TAUX DE FI- NANCEMENT	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	PERSONNES ATTEINTES
Sécurité alimentaire	\$203,5 M 	38%	3,1 M	2,5 M	1,3 M
Nutrition	\$61,8 M 	30%	1,1 M	0,9 M	432,2 K
Protection	\$61,7 M 	18%	3,3 M	2,4 M	167,9 K
EHA	\$50 M 	12%	2,6 M	2,3 M	332,9 K
Éducation	\$48 M 	16%	1,4 M	785 K	133,3 K
Santé	\$21,8 M 	3%	1,4 M	1,4 M	1,1 M
Coordination	\$14,4 M 	45%	-	-	-
Abris / BNA	\$13 M 	9%	720 K	206 K	15,7 K

Le RRM repose sur un système de veille humanitaire, d'évaluations et de réponses multisectorielles pour les populations les plus affectées par les conflits

En réponse à l'ampleur des déplacements forcés constatés depuis un an, les acteurs du RRM ont augmenté leurs capacités opérationnelles. L'arrivée de nouveaux acteurs humanitaires constituent une capacité salubre pour faire face à des besoins soudains et vitaux, en perpétuelle hausse.

Le mode opératoire du RRM inclut certaines dimensions clés :

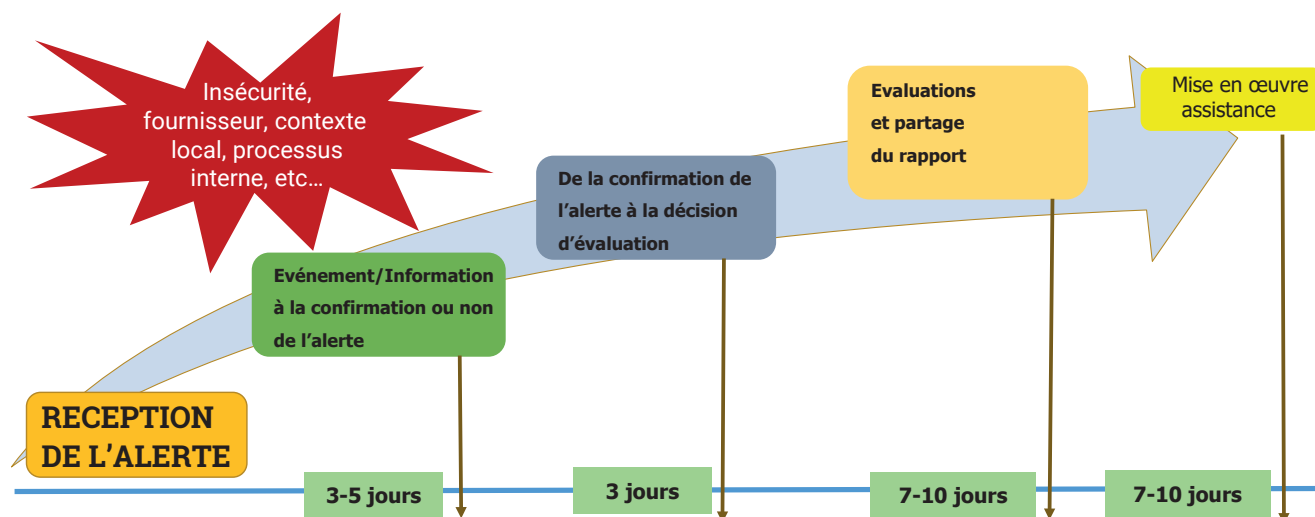
- Le préfinancement d'équipes, de moyens et de capacités ;
- La veille humanitaire permettant une triangulation des informations ;
- Les évaluations multisectorielles des besoins ;
- La réponse rapide multisectorielle ;
- L'intégration et le renforcement de la coordination humanitaire existante.

Au niveau opérationnel, l'articulation entre les activités de réponses RRM, celles de l'État (protection civile et développement social), et celles du Mouvement de la Croix Rouge/Croissant Rouge, a montré son efficacité dans un contexte de mouvements fréquents de populations. En plus du mécanisme RRM, des interventions d'urgence sont menées par le PAM, l'UNICEF et leurs partenaires sur la base d'un dispositif de préparation et de réponse aux urgences aligne une analyse de risques clés retenus au niveau du pays.

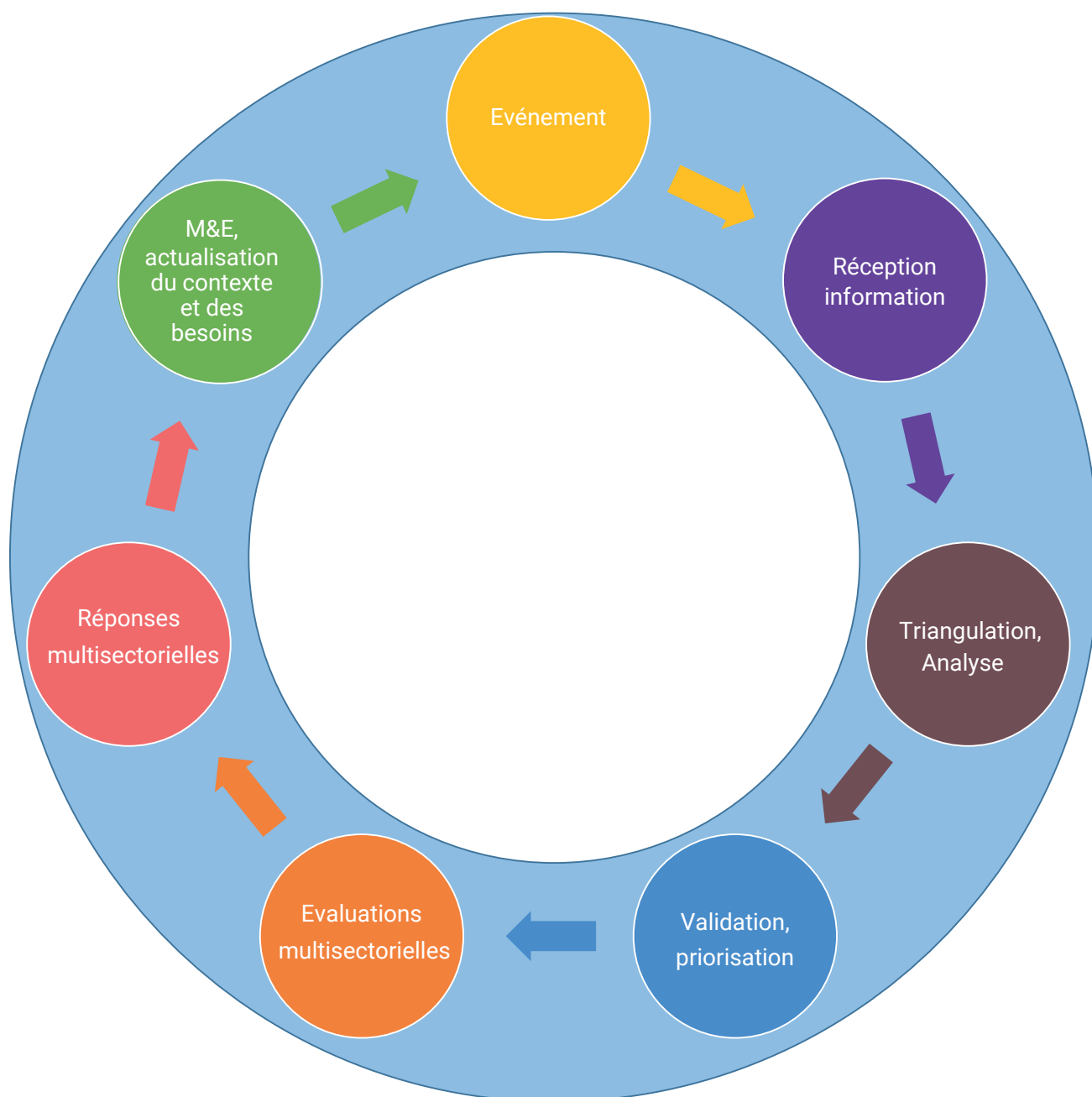
Au niveau opérationnel, le RRM entretient des interactions avec les mécanismes de coordination régionaux (ICC, GIAC et groupes sectoriels).

Aussi, malgré les efforts consentis par les acteurs du RRM et leurs partenaires, la simultanéité des réponses permettant de fournir un paquet d'assistance complet aux personnes ciblées demeure une quête permanente. En guise de solution, tous les partenaires opérationnels sont encouragés à constituer des capacités spécifiques pour faire face à des urgences soudaines dans leurs zones d'interventions afin de compléter le paquet d'assistance qu'offrent les acteurs du RRM pour une réponse véritablement multisectorielle.

De l'alerte à l'assistance



Coordination, cycle des urgences et chaîne de communication



1.6

Accès humanitaire

Accès humanitaire de plus en plus complexe

L'accès humanitaire est au cœur de la réponse humanitaire. À cet effet, OCHA a mis en place en 2019 un exercice de suivi de l'accès humanitaire axé sur l'expérience capitalisée au cours d'une période donnée, de trois groupes d'acteurs humanitaires que sont les ONG nationales, les ONG internationales et les Agences, Fonds et Programmes du système des Nations Unies. Dans cet ordre d'idée, trois rapports sur l'accès humanitaire ont été produits en 2019.

Ces rapports permettent de disposer d'indications générales du type et du niveau de difficultés d'accès humanitaire par zone donnée, ainsi que par type d'organisation, de programme/projet et fournir une source de suivi des tendances en matière d'accès, en complément à d'autres sources comme le suivi des incidents et les discussions bilatérales.

En 2019, les consultations régionales (Gao, Kidal, Ménaka, Mopti, Ségou et Tombouctou) réalisées chaque trimestre dans le cadre de cet exercice montrent que les contraintes d'accès humanitaire et leur intensité varient en fonction de l'environnement et des dynamiques locales spécifiques. Les principales contraintes d'accès sont les conflits armés, les engins explosifs improvisés, la criminalité et les conflits intercommunautaires, y compris les contraintes physiques, notamment le mauvais état des infrastructures (routes et ponts).

Bref aperçu sur le monitoring de l'accès

Les rapports d'analyse sur l'accès en 2019 avaient montré par ailleurs que les acteurs humanitaires ne sont pas spécifiquement visés par la violence à connotation politique ou idéologique même s'ils peuvent subir les effets collatéraux. D'autres facteurs observés qui impactent négativement l'accès sont entre autres le vol ou les menaces de détournement de l'aide et l'intimidation des acteurs humanitaires.

Le premier rapport de l'année 2020 sur l'accès humanitaire couvre la situation de vécue par les ONG nationales, les ONG internationales et les AFP du système des Nations Unies sur la période de janvier à avril 2020. La période considérée est marquée par l'apparition de la pandémie de la COVID-19. Par conséquent, plusieurs discussions de groupes ont été virtuelles pour se conformer aux mesures barrières recommandées dans le cadre de la lutte contre cette pandémie. En plus des discussions de groupe réalisées avec les acteurs humanitaires, des discussions sur l'accès des bénéficiaires à l'assistance humanitaire ont été réalisées avec quelques groupes de personnes déplacées internes, des représentants des communautés hôtes et des leaders communautaires, y compris des élus locaux.

Les acteurs humanitaires auraient connu plus de contraintes d'accès au cours de la période en revue comparativement au dernier trimestre 2019. Les contraintes d'accès restent spécifiques selon les zones et les contextes locaux même si certaines variables sont présentes dans toutes les régions, notamment la criminalité, les menaces

liées aux engins explosifs improvisés, la présence de groupes armés non étatiques parfois hostiles, etc. Environ 914 incidents de sécurité, dont 66 ayant impacté les humanitaires, ont été enregistrés au Mali de janvier à avril 2020 ; soit une hausse de 285 incidents par rapport au dernier trimestre 2019. Au cours de la période en revue, trois événements majeurs ont occasionné des contraintes d'accès supplémentaires aux acteurs humanitaires. Il s'agit de : 1) la réorganisation tactique des forces de défense et de sécurité malienne (FDSM) dans le cadre de l'opération "MALIKO", marquée par l'activisme des groupes armés non-étatiques (GANE) et la criminalité croissante dans plusieurs zones concernées ; 2) la déclaration de la pandémie de la COVID-19 ; et 3) l'organisation des élections législatives.

Le processus électoral ayant conduit aux élections législatives a été émaillé de plusieurs incidents sécuritaires. Bien que ciblant principalement les acteurs impliqués dans l'organisation des élections, ces incidents ont souvent entraîné des interruptions temporaires d'activités des humanitaires au regard des risques potentiels sur les activités de ces derniers. Ces actes qui sont attribués à des présumés GANE se sont produits dans les cercles de Niafouké (Tombouctou), de Douentza, Koro, et Tenenkou (Mopti) et Niono (Ségou). De même que dans le cercle d'Ansongo (Gao) et le cercle d'Anderamboukane, (Ménaka). À Niafouké, une ONGI a dû suspendre momentanément ses activités.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, les mesures de distanciation physique, les restrictions relatives au regroupement de personnes, les mesures d'hygiène, mais aussi l'apparition de premiers cas de contamination dans les régions ont entraîné la diminution des mouvements des acteurs humanitaires, la suspension ou, tout au moins, le ralentissement des activités impliquant le rassemblement de personnes, l'augmentation des coûts des opérations et la prolongation de délais d'intervention. Par ailleurs, les restrictions par rapport à l'organisation des réunions, doublées des contraintes techniques, ont affecté les activités des différents mécanismes de coordination, tandis qu'un impact a été également ressenti au niveau des formations sanitaires à travers, notamment, la baisse des taux de vaccination et de la fréquentation des centres de santé.

Au dernier trimestre 2019, il avait été constaté une tendance pour les GANE à étendre leur zone d'influence notamment dans la zone frontalière avec le Burkina Faso et dans le Liptako Gourma. Entre janvier et avril 2020, les GANE ont poursuivi leur extension et mené plusieurs attaques contre des positions de FDSM dans les régions au centre et au nord du Mali.

Ce contexte d'insécurité a également impacté les acteurs humanitaires qui ont été victimes d'actes d'intimidation, de braquage de véhicule, de détention illégale, de vol et de détournement de l'aide humanitaire,

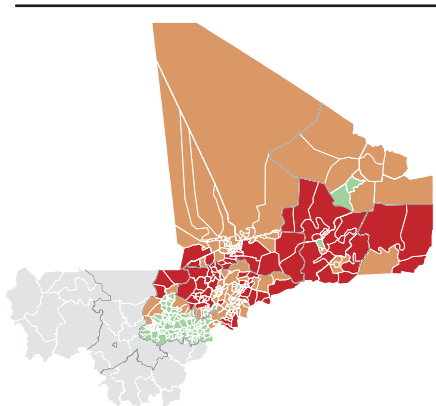
de pressions et d'interférences, voire d'enlèvements. Bien que l'action humanitaire ne soit pas particulièrement ciblée, l'accès humanitaire reste difficile dans plusieurs localités où les GANE ont de l'influence notamment dans la région de Tombouctou, Ségou, Mopti, Gao et Ménaka.

Dans ce contexte sécuritaire précaire, les acteurs humanitaires ont renforcé leurs stratégies d'acceptation de l'action humanitaire, l'adaptation au contexte et une communication renforcée avec les leaders communautaires et autres acteurs pertinents dans la mesure où cela est possible pour poursuivre l'assistance aux populations dans le besoin.

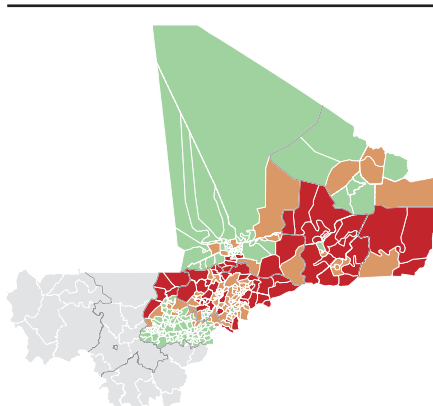
Analyse par type d'organisation: janvier à avril 2020

Contraintes: ● Elevées ● Modérés ● Faibles ● Pas de données

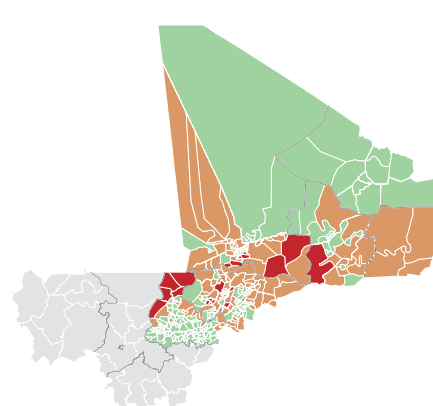
Nations Unies



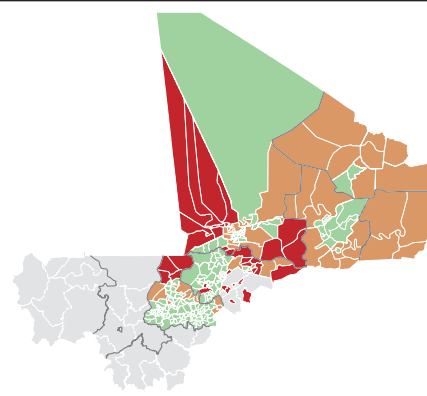
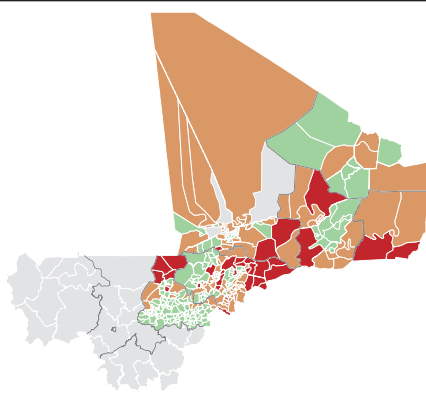
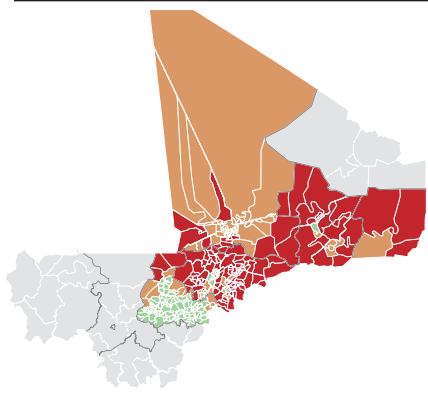
ONG Internationales



ONG Nationales



Analyse par type d'organisation: octobre à décembre 2020



Accéder au rapport de l'accès humanitaire à travers le lien ci-après: <https://bit.ly/2F1MQkj>

En procédant à une analyse comparative des cartes sur le monitoring de l'accès humanitaire des périodes d'octobre à décembre 2019 et de janvier à avril 2020, il ressort que d'une manière générale, la situation d'accès s'aggrave particulièrement dans le centre et le nord particulièrement dans le Liptako Gourma. De nombreux défis demeurent encore à relever dans certaines zones, notamment vers les frontières avec le Burkina Faso (Mopti : Koro et Mondoro), avec le Niger (Ménaka et Anderamboukane) et dans la région de Tombouctou (Cercle de Gourma Rharous).

En termes d'enseignements, il s'avère que les conditions d'accès sont différenciées selon qu'il s'agisse d'ONG nationales, d'ONG internationales ou d'agences des Nations Unies.

Au regard du monitoring comparé de la situation de l'accès humanitaire entre le dernier trimestre 2019, plusieurs conclusions se dégagent à savoir :

- Les agences des Nations Unies (AFP ONU) ont les conditions d'accès humanitaire les plus contraignantes voire défavorables

avec une moyenne de contrainte d'accès élevée à modérée sur la période ;

- Les ONG internationales ont des conditions d'accès humanitaire meilleures que les AFP avec une moyenne de modéré à élevé sur la période ;
- Les ONG nationales sont celles qui ont les meilleures conditions d'accès humanitaire sur la période avec une moyenne de contraintes d'accès de faible à modérée.

Les stratégies ou mécanismes d'adaptation pour garantir l'accès humanitaire

Compte tenu des contraintes majeures d'accès, les organisations humanitaires sont parfois contraintes d'opter pour des stratégies d'adaptation pouvant faciliter dans l'immédiat l'accès aux bénéficiaires, mais du même coup, elles peuvent enfreindre les principes clés humanitaires, mettre à risque le personnel et l'image des organisations

et à terme constituer un frein à l'accès durable aux populations dans le besoin.

Les contraintes liées au trafic aérien (UNHAS et ECHO flight)

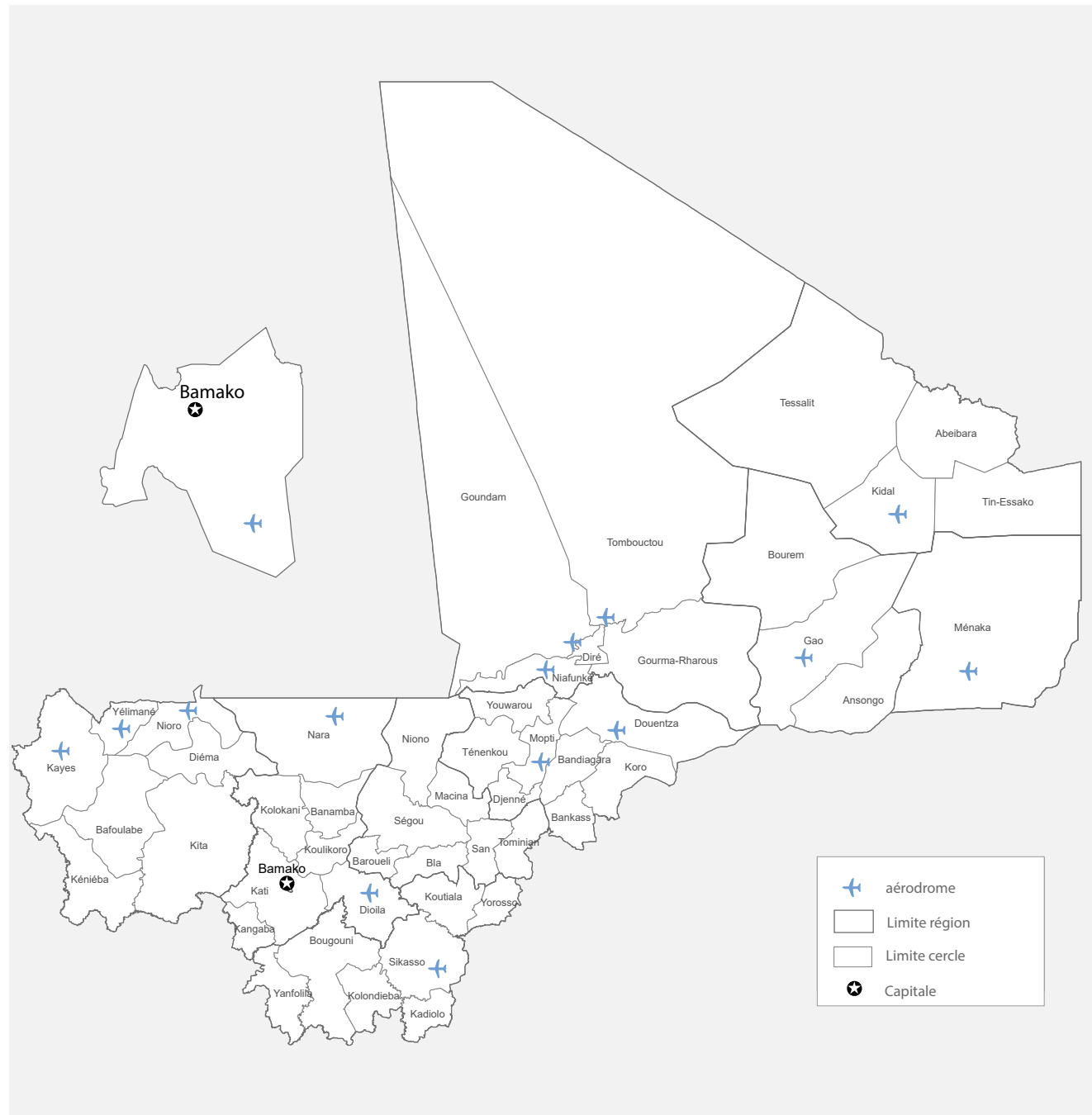
Du fait de l'insécurité, les moyens aériens sont les recours indispensables pour accéder à certaines zones afin de garantir le bon déroulement des interventions humanitaires. Malheureusement, les opérateurs de services humanitaires aériens rencontrent également des difficultés opérationnelles qui les contraignent à ne pas couvrir certaines zones ou à annuler certains vols. Le tableau ci-dessous, illustre certaines difficultés liées au service humanitaire aérien entre 2018 et 2019.

DÉFI	ANNÉE 2018		ANNÉE 2019		ANNÉE 2020	
	UNHAS	ECHO FLIGHT	UNHAS	ECHO FLIGHT	UNHAS	ECHO FLIGHT
Nombre de personnes prises en charge en relocalisation	-	2	2	-	-	-
Nombre de vols annulés du fait de l'insécurité	5	6	9	2	6	-
Nombre de vols annulés du fait de la météo	1	-	25	35	27	-
Vols annulés pour défaut de carburant	-	-	-	20 jours en 9 mois en 2019	-	-

ZONES NON COUVERTES PAR LES SERVICES DE VOLS HUMANITAIRES

Liste des zones accessibles avec sécurisation à l'atterrissage et au décollage	UNHAS	Localité	Raisons
		Bourem	État des pistes d'atterrissage, sécurisation inadaptées, pistes non conformes aux normes ou inexistantes
		Gossi	
		Gourma-Rarhouss	
	ECHO FLIGHT	Ansongo	Mauvais état de la piste d'atterrissage
		Bourem	Piste à évaluer pour sécurisation
		Douentza	Sécurisation requise
		Kidal	Sécurisation requise
		Gossi	Pistes non conformes aux normes ou inexistantes

Cartographie des aérodrômes



Partie 2

Suivi de la réponse humanitaire

Le plan de réponse humanitaire de 2020-2022 sera suivi annuellement à travers un système de monitoring articulé autour d'un calendrier qui suit le cycle de programmation humanitaire (voir dessous). Le tableau de bord récapitulant l'ensemble des réalisations des partenaires des secteurs sera produit selon une périodicité mensuelle tandis que le rapport ICC sera trimestriel. Les indicateurs de suivi des réalisations des activités seront surveillés parallèlement aux indicateurs de suivi de la situation et des besoins. L'analyse comparée de ces deux types de suivi permettra de mesurer l'impact des interventions humanitaires et servira à mettre à jour le HNO et le HRP. L'engagement des clusters pour les missions de suivi de la réponse humanitaire ainsi que pour les évaluations multisectorielles inter-agences constitue une opportunité pour mettre à jour les données.

Calendrier du cycle de programmation humanitaire

	JAN	FÉV	MAR	AVR	MAI	JUN	JUL	AOÛ	SEP	OCT	NOV	DÉC
Aperçu des besoins humanitaires												
Plan de réponse humanitaire												
Rapport de suivi périodique												
Tableau de bord humanitaire												
Mise à jour de la situation humanitaire												



MALI

© IMADEL/Daouda Maiga

Cadre de monitoring de la réponse

Objectif du Cadre de monitoring de la réponse

Conformément à son engagement pour un monitoring du HRP efficace et de qualité, l'Équipe Humanitaire Pays (EHP) supervise la mise en œuvre de ce cadre de monitoring de la réponse humanitaire couvrant la période de janvier à décembre 2020. Il a été développé par la Coordination Inter-Cluster (ICC) et a été approuvé par l'EHP.

Ce cadre définit clairement ce qui sera suivi, comment et quand. Il identifie les responsabilités pour le suivi et l'analyse et fournit un calendrier clair pour la production des rapports, notamment les Rapports Périodiques de Monitoring (RPM) et les tableaux de bords humanitaires.

Ce cadre de monitoring de la réponse humanitaire est un outil opérationnel permettant à l'EHP, à l'ICC, aux clusters et aux groupes sectoriels régionaux de mettre en œuvre les activités de monitoring prévues.

Il fournit à la Coordinatrice Humanitaire et à l'EHP une base de connaissances solides pour la prise de décisions devant renforcer la réponse humanitaire, combler les lacunes et adapter le RPM selon les besoins. Le cadre de monitoring vise aussi à renforcer la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations touchées et des partenaires locaux du Mali.

Champ du cadre de monitoring de la réponse

Le RPM du Mali organisé suivant quatre conséquences humanitaires, comporte trois niveaux différents : les objectifs stratégiques et leurs objectifs spécifiques, les objectifs sectoriels/cluster et les activités. Chaque niveau a des indicateurs, des références de base et des cibles permettant d'évaluer les progrès accomplis au fil du temps.

Responsabilités dans le suivi du plan de réponse

Selon le niveau, différents acteurs sont responsables du monitoring et du rapportage des progrès de la réponse humanitaire :

- Les objectifs stratégiques et les objectifs spécifiques, organisés en conséquences humanitaires, sont suivis par le groupe de coordination inter-cluster (ICC);
- Les objectifs des clusters sont suivis par les coordinateurs de clusters/secteurs;
- Les activités sont suivies par les organisations indépendantes membres des clusters et les données sont collectées par les coordinateurs de clusters/secteurs;

- De plus, les contributions financières sont suivies par le Service de Suivi Financier (Financial Tracking System, FTS).

Ressources humaines et financières pour le suivi de la réponse

Compte tenu du rôle central des clusters dans le suivi du plan de réponse, les agences chefs de file sectoriels doivent veiller à ce que chaque cluster dispose des ressources humaines et financières nécessaires. Généralement le suivi de la réponse est confié au gestionnaire de l'information du cluster ou le cas échéant au co-facilitateur du cluster. OCHA, en charge de la coordination intersectorielle, constitue un pool de suivi de la réponse en appui et en coordination avec les gestionnaires de l'information des clusters. De même, le Groupe de travail des gestionnaires de l'information des clusters (IMWG) constitue l'équipe technique chargée du suivi de la réponse du HRP 2020-2022.

Présentation des types de rapports périodiques

Les tableaux de suivi fournissent une description détaillée des indicateurs liés aux objectifs stratégiques, aux objectifs spécifiques et aux objectifs des clusters. Ils comprennent les références de base, les cibles, les sources de données, les méthodologies de collecte des données, les organisations responsables de la collecte des données et la fréquence de collecte.

Les RPM présenteront les progrès accomplis en vue d'atteindre les objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels, les difficultés rencontrées pour répondre aux besoins de la population ciblée, l'évolution de la situation, l'analyse financière et les recommandations pour la suite.

Les tableaux de bord présenteront des informations sur la réponse humanitaire, les besoins et les lacunes au niveau du pays, sous une forme graphique concise.

Les données et les informations contenues dans les RPM et les tableaux de bord humanitaires contribueront également à l'élaboration de l'aperçu de la situation humanitaire globale (GHO) de 2021 et le cas échéant aux révisions du HNO et du HRP 2020.

2.1

Redevabilité envers les populations affectées

La redevabilité envers les populations affectées (AAP) constitue un engagement de la communauté humanitaire malienne.

Le plan de travail adopté par l'EHP en 2017 énonce ses principaux engagements pour renforcer la redevabilité collective à l'égard des personnes ayant besoin d'assistance et de protection humanitaire. Le document identifie la mise en place d'un mécanisme collectif de retour d'informations/plaintes comme l'une des activités clés.

La genèse du mécanisme collectif de redevabilité

Les partenaires des clusters se sont engagés à mettre en place en 2019 des mécanismes de redevabilité qui comprennent un système de diffusion d'informations humanitaires aux populations affectées. De plus, ce mécanisme leur permet de fournir des informations sur leurs priorités, de déposer une plainte ou encore de transmettre un avis lorsqu'elles pensent que l'assistance reçue ou la manière dont elle est fournie ne sont pas appropriées ou ont des conséquences indues sur leur bien-être ou leur sécurité. Ces populations peuvent également y témoigner de leur bonne satisfaction.

Afin de garantir la redevabilité intersectorielle comme recommandée par la mission STAIT (Senior Transformative Agenda Implementation Team), un groupe de travail de l'ICC sur la redevabilité a été mis en place en 2018 pour développer une approche collective et identifier des services (centre d'appels, programmes radio, réunions communautaires) collectifs qui tiendront compte du contexte, de l'âge et du genre et joueront un rôle de support pour l'ensemble de la communauté humanitaire au Mali.

OCHA a initié un programme de renforcement de la redevabilité et de l'acceptation communautaire à travers l'affectation des agents de liaison et de mobilisation communautaire dans les différentes régions affectées (Gao, Mopti, Tombouctou) par la crise. L'action de ces agents consiste, entre autres, à vulgariser le travail humanitaire, ses principes, à répondre à des besoins d'information des communautés et à servir de témoin de la conduite des activités humanitaires. Leurs *feedbacks* contribuent à l'acceptation des acteurs humanitaires sur le terrain et à l'adaptation des approches d'intervention.

OCHA, en collaboration, avec les clusters et les partenaires humanitaires organise de manière périodique des séances d'information aux autorités et aux communautés de l'action des acteurs humanitaires. Chaque cluster et ses partenaires contribuent à la reddition des comptes en divulguant les résultats de leurs projets et programmes. Ces cadres servent également à recueillir les *feedbacks* des populations, des leaders et des autorités sur les différentes formes d'interventions humanitaires dans leurs régions, cercles et communes. En 2020, les efforts seront poursuivis en vue de l'opérationnalisation d'un mécanisme collectif de redevabilité.

Le leadership des communautés affectées dans l'analyse des besoins et la planification humanitaire

Depuis l'exercice du HPC 2019, sous le leadership de l'EHP, la communauté humanitaire s'est engagée dans une nouvelle approche qui consiste à mettre les populations et les communautés affectées au centre de l'analyse des besoins humanitaires. Ce sont ces populations qui assurent le leadership dans l'identification des groupes et sous-groupes de populations, les zones les plus affectées ainsi que les besoins et la réponse prioritaires. Ensuite ces données sont utilisées par les clusters et l'ICC en vue de peaufiner les cartes de sévérité des besoins et les options de réponses adaptées. Suite aux leçons apprises de l'exercice de 2019, des efforts ont été consentis afin que les groupes spécifiques comme les femmes, les filles, les garçons, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap donnent leurs perceptions.

En somme, découlant de la participation et de l'implication des populations touchées par les crises et catastrophes, cette approche vise à s'assurer que la situation de chaque groupe de populations a été analysée afin de ressortir des besoins adaptés à leur réalité spécifique. Des informations sur leur réalité spécifique sont collectées via la réalisation de focus group avec les principaux bénéficiaires incluant des hommes, femmes, filles et enfants tout en observant de manière directe les conditions dans lesquelles ils évoluent.

La tolérance zéro en matière de PSEA

La prévention contre l'exploitation et l'abus sexuel (PSEA) reste au cœur de la stratégie des intervenants dans l'action humanitaire de 2020. Conformément à la circulaire du Secrétaire général des Nations Unies intitulée « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels en 2003 (ST/SGB/2003/13) », la communauté humanitaire veille à rappeler à tous ses membres qu'ils ont la responsabilité de s'assurer de la protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels et soutiendra les activités de coordination, de formation, de sensibilisation et de communication y afférant.

Les acteurs humanitaires participent à la mise en œuvre du plan d'action de réseau national de PSEA. Les codes de conduite sont essentiels. Un renforcement continu des capacités du personnel humanitaire par la formation et leur implication active dans l'utilisation des supports de rapportage des cas de PSEA sont prévus. La sensibilisation et la communication ciblant les bénéficiaires seront soutenues par la mise en place de mécanismes de gestion des plaintes sûrs, accessibles et confidentiels.

Retour d'informations avec les relais communautaires de l'ONG Management Science of Health (MSH)

Dans le cadre des interventions en matière de VBG, MSH met en place des cadres de concertation avec les points focaux (relais communautaires) afin d'échanger sur la progression des activités, les difficultés rencontrées et les perspectives en termes de réadaptation ou renforcement. Ces rencontres permettent aux relais communautaires de mieux comprendre la mise en œuvre des programmes et ainsi de pouvoir en informer la communauté. Elles permettent également aux communautés de s'exprimer sur leurs difficultés ou craintes vis-à-vis de la mise en œuvre des-dits programmes.

Indicateurs de suivi de la redevabilité

Considérant l'interrelation existant entre les conséquences humanitaires, les indicateurs de suivi de la redevabilité n'ont pas été désagrégés par conséquence humanitaire et objectif stratégique. Ces indicateurs seront suivis lors des différentes missions sectorielles et intersectorielles prévues à cet effet, au cours desquelles des focus groupes seront organisés pour recueillir les différentes informations relatives à la perception des bénéficiaires sur l'acheminement de l'aide, son efficacité ainsi que celle ayant trait aux mécanismes de redevabilité.

INDICATEURS ESSENTIELS (DE PERCEPTION)	CIBLES 2020
% de personnes affectées qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels	70%
% de personnes affectées qui perçoivent que l'aide vient quand elles en ont besoin	70%
% de personnes affectées qui estiment que l'assistance touche les personnes qui en ont le plus besoin	70%
% des personnes affectées qui pensent que l'aide prend en compte les besoins spécifiques des personnes (déplacés, retournés, rapatriés, populations hôtes, handicapés, personnes âgées, enfants, filles, garçons)	70%
% de personnes affectées qui pensent que l'assistance reçue leur permet d'améliorer leurs conditions de vie et aide à amorcer leur relèvement	70%
% des personnes qui estiment que les acteurs humanitaires sont redevables et respectueux des droits des populations	70%

2.2

Indicateurs et cibles

Objectif Stratégique 1

Répondre aux problèmes critiques liés au bien-être physique et mental

#	OBJECTIF SPÉCIFIQUE	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	FRÉQUENCE
SO 1.1	Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022	Nombre de PDI en situation d'urgence bénéficiant d'une assistance multisectorielle et en cash d'ici fin 2022	300 K	300 K	Mensuelle
SO 1.2	Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022	Taux de malnutrition aiguë Globale observés chez les groupes cibles suite à une assistance rapide, intégrée et coordonnée	9,4%	7,4%	Mensuelle
		Taux brut de mortalité et mortalité infantile observés chez les groupes cibles suite à une assistance rapide, intégrée et coordonnée	0,23%	0,19%	Mensuelle
SO 1.3	Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022	Nombre de réponses rapides, intégrées et coordonnées répondant aux besoins vitaux des groupes cibles	300 K	300 K	Mensuelle
SO 1.4	Contribuer à contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 et réduire les taux de morbidité et de mortalité au sein des populations.		1,4 M	1,4 M	Mensuelle

Objectif Stratégique 2

Répondre aux problèmes critiques liés au niveau de vie

#	OBJECTIF SPÉCIFIQUE	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	FRÉQUENCE
S 02.1	Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022	Nombre de ménages vulnérables ayant accès aux services adaptés à leur situation dans les domaines de EAH, d'éducation, de protection, de santé, d'abris et BNA d'ici 2022	683 K	566 K	Mensuelle
		Nombre d'infrastructures renforcées fournissant des services adaptés en EAH, éducation, protection, santé, abris et BNA aux personnes vulnérables d'ici 2022	6 K	6 K	Mensuelle
SO 2.2	Mettre à l'échelle et fournir des services de EHA, d'éducation, de santé, d'abris et de BNA à au moins 80% des personnes déplacées y compris 80% de rapatriés dans des sites de personnes déplacées établis dans au moins 75% des communautés d'ici fin 2022	Nombre d'infrastructures sectorielles fonctionnelles pouvant fournir des services adaptés aux personnes déplacées en EHA, santé, abris et BNA dans les zones prioritaires d'ici 2022	3 K	3 K	Mensuelle
SO 2.3	Améliorer l'accès à la nourriture et sa bonne utilisation pour au moins 80% de personnes vulnérables (qu'elles soient déplacées ou non) confrontées à une insécurité alimentaire aiguë d'ici fin 2022	Nombre de personnes ciblées par un appui spécialisé visant le renforcement des moyens d'existence des groupes cibles d'ici 2022	3,1 M	2,5 M	Mensuelle
		Nombre de structures communautaires disponibles pour accompagner les groupes cibles dans la dynamique de la bonne utilisation de la nourriture	5 K	2 K	Mensuelle
SO 2.4	Les moyens d'existence et les sources alimentaires connexes sont protégés pour au moins 80% de personnes (agriculteurs, agro-éleveurs, éleveurs et personnes déplacées à l'intérieur du Mali) d'ici fin 2022		3,1 M	2,5 M	Mensuelle
SO 2.5	Apporter une assistance humanitaire qui garantit un minimum d'accès aux services sociaux de base des personnes vulnérables dans les localités concernées par les mesures de riposte COVID-19 (quarantaine, confinement, isolement et auto isolement).	Nombre de personnes appuyées pour le développement et le renforcement de leurs moyens d'existence sous forme de transferts monétaires	3,1 M	2,5 M	Mensuelle

Objectif Stratégique 3

Répondre aux problèmes critiques liés à la protection

#	OBJECTIF SPÉCIFIQUE	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	FRÉQUENCE
SO 3.1	Assurer au moins 50% des interventions permettant de donner la priorité à la sécurité et à la dignité, d'éviter de causer des dommages, d'assurer l'accès des populations à l'assistance et aux services sociaux de base, d'accorder une attention particulière aux plus vulnérables ainsi qu'une participation et une information réelles des populations touchées, notamment par des mécanismes de feedback dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022	Nombre de personnes des communautés affectées bénéficiant d'activités de sensibilisation sur la prévention des risques de protection	1,7 M	1,7 M	Mensuelle
		Nombre de personnes vulnérables ayant accès à l'information et aux feedback sur les interventions les ciblant	3,6 M	2,5 M	Mensuelle
SO 3.2	Renforcer l'environnement de protection juridique et communautaire, en se concentrant en particulier sur le cadre juridique malien applicable en cas de déplacement interne et sur les autres questions de protection et sujets liés au logement, à l'accès à la terre et aux biens d'ici fin 2022	Nombre d'initiatives encourageant ou aboutissant au renforcement du cadre juridique et communautaire favorable à la protection des PDI	318	318	Mensuelle
SO 3.3	Assurer qu'au moins 80% des PDI dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest ont accès à des services de renforcement de la cohésion sociale d'ici fin 2022	Nombre de PDI dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest ayant accès à l'état civil	171 K	62 K	Mensuelle
SO 3.4	Soutenir le plaidoyer stratégique et technique en faveur d'une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022	Nombre de réunions (cadre de concertation), d'activités de partage d'informations et de plaidoyer réalisées en faveur d'une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest d'ici 2022	100	80	Mensuelle
		Nombre de projets et d'initiatives intersectorielles visant une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires, suite aux activités de plaidoyer	28	28	Mensuelle

SO 3.5	Contribuer à limiter la détérioration des ressources et capacités et les droits humains des individus, la cohésion sociale et protéger les moyens d'existence des personnes affectées par la pandémie du COVID-19.	1,4 M	1,4 M	Mensuelle
SO 3.6	Protéger et assister les personnes victimes de déplacements forcés (PDI, retournés, rapatriés, population mobile, réfugiés et migrants) et leurs communautés hôtes particulièrement vulnérables à la pandémie de COVID-19 et assurer la redevabilité aux populations affectées.	855 K	855 K	Mensuelle

Objectif Stratégique 4

Répondre aux problèmes critiques liés au relèvement et à la résilience

#	OBJECTIF SPÉCIFIQUE	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	FRÉQUENCE
SO 4.1	Les moyens de subsistance d'au moins 80% des personnes dans 75% de cercles prioritaires sont assurés par la protection et la réhabilitation de leurs moyens de production d'ici fin 2022	Nombre de personnes appuyées pour le développement, la protection et renforcement de leurs moyens d'existence sous forme de transferts monétaires (en nature, espèce ou coupons)	3,7 M	1 M	Mensuelle
		Nombre de personnes ayant reçu un appui pour protéger les sources alimentaires et les moyens de production	3,1 M	2,5 M	Mensuelle
SO 4.2	Amélioration des connaissances, des compétences et des capacités d'au moins 80% des personnes qui quittent les zones agropastorales pour reconstituer leurs moyens d'existence d'ici fin 2022	Pourcentage des personnes quittant les zones agropastorales, ayant bénéficié de formations et d'activités de renforcement de capacités	100%	80%	Mensuelle
SO 4.3	Au moins 75% des personnes qui quittent les zones pastorales, agropastorales et riveraines bénéficient d'un système institutionnalisé de préparation communautaire, de surveillance, de réseaux et d'alerte précoce d'ici fin 2022	Nombre d'agents de structures spécialisées en préparation communautaire, de surveillance, réseaux et d'alerte précoce renforcés	150 K	150 K	Mensuelle
		Nombre de structures spécialisées en préparation communautaire de surveillance et d'alerte précoce appuyées	200	200	Mensuelle
SO 4.4	Les mécanismes communautaires et traditionnels de renforcement de la cohésion sociale, de gestion des conflits sont renforcés pour au moins 80% des personnes dans les zones régulièrement touchées par les conflits liés à l'accès aux ressources naturelles et autres défis d'ici fin 2022	Nombre de conflits intercommunautaires résolus grâce aux mécanismes de cohésion sociale et de gestion de conflits	500	500	Mensuelle
SO 4.5	La résilience d'au moins 80% des personnes, principalement des personnes déplacées dans 75% des cercles prioritaires, est renforcée par la fourniture d'abris provisoires et durables d'ici fin 2022	Nombre de personnes assistées dans la réhabilitation et la construction d'abris durables	50 K	50 K	Mensuelle

SO 1.3	Contribuer à limiter la détérioration des ressources et capacités et les droits humains des individus, la cohésion sociale et protéger les moyens d'existence des personnes affectées par la pandémie du COVID-19.	1,4 M	1,4 M	Mensuelle
---------------	--	-------	-------	-----------









Répondre à la Covid-19

#	OBJECTIF SPÉCIFIQUE	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	FRÉQUENCE
SO 1.1	Contribuer à contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 et réduire les taux de morbidité et de mortalité au sein des populations.		1,4 M	1,4 M	Mensuelle
SO 1.2	Apporter une assistance humanitaire qui garantit un minimum d'accès aux services sociaux de base des personnes vulnérables dans les localités concernées par les mesures de riposte COVID-19 (quarantaine, confinement, isolement et auto isolement).		6,8 M	5,5 M	Mensuelle
SO 1.3	Contribuer à limiter la détérioration des ressources et capacités et les droits humains des individus, la cohésion sociale et protéger les moyens d'existence des personnes affectées par la pandémie du COVID-19.		1,4 M	1,4 M	Mensuelle

Partie 3

Aperçu de la réponse sectorielle

La communauté humanitaire, en se basant sur les objectifs stratégiques et objectifs spécifiques du HRP 2020-2022, a élaboré sept plans de réponses sectoriels pour couvrir les sept clusters que compte le pays. Chaque plan contient des objectifs sectoriels, des axes d'intervention et des activités s'inscrivant dans les quatre conséquences humanitaires qui ont été retenues. Au niveau opérationnel, les partenaires des clusters se sont engagés à mener des interventions sectorielles, intersectorielles et multisectorielles coordonnées afin d'optimiser l'impact de la réponse humanitaire. Les activités prennent en compte les besoins spécifiques des enfants, des filles, des femmes, des hommes, des personnes âgées et aussi des personnes à besoins spécifiques (personnes à mobilité réduite, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et femmes allaitantes, les personnes souffrant de maladies chroniques.). **176 projets** ont été soumis pour un budget total de **474,3 millions** de dollars afin d'atteindre 3,6 millions de personnes en 2020.

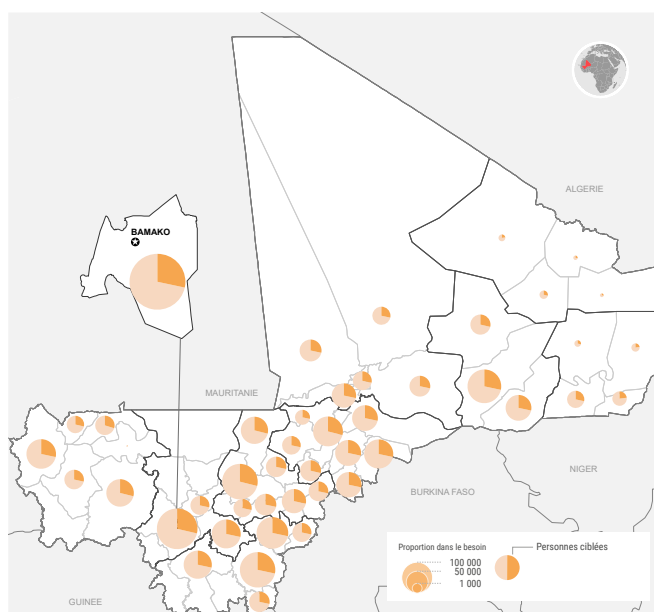
SECTEUR	FONDS REQUIS (USD)	PARTENAIRES DANS LE PLAN	NOMBRE DE PROJETS	DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES
Sécurité alimentaire	\$203,5 M 	27	44	3,1 M	2,5 M
Nutrition	\$61,8 M 	25	37	1,1 M	883 K
Protection	\$61,7 M 	38	62	3,3 M	2,4 M
Eau, hygiène et assainissement	\$50 M 	23	33	2,6 M	2,3 M
Éducation	\$48 M 	18	23	1,4 M	785 K
Santé	\$21,8 M 	12	18	1,4 M	1,4 M
Coordination	\$14,4 M 	4	4		-
Abris/BNA	\$13 M 	7	8	720 K	206 K
Global	\$474,3 M	66	176	6,8 M	5,5 M

3.1

Abris / BNA



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
720 K	206 K	13 M		7	8
		NON COVID-19	COVID-19		
		10,5 M	2,5 M		



Objectif sectoriel 1 : Collecter, suivre et apporter les réponses conjointes aux besoins vitaux des populations affectées en biens non alimentaires

Objectif sectoriel 2 : Assurer l'accès égalitaire aux abris et en conformités avec les attentes des populations touchées par les chocs

Objectif sectoriel 3 : Renforcer les mécanismes de relèvement rapide qui soutiennent la reconstruction des familles accueillant les déplacés et ayant perdu leurs moyens de subsistance

Contexte et analyse des besoins

Le nombre de personnes déplacées internes estimé à 120 300 personnes en décembre 2018 a évolué pour atteindre 200 000 en novembre 2019, soit une hausse de 66,25% selon les rapports de la Commission Mouvement des Populations (CMP). La menace constante et la fragilité de l'environnement de protection entraînent des mouvements spontanés de groupes vulnérables ayant perdu leurs moyens de subsistance, vivant dans la promiscuité chez des familles d'accueil ou dans des abris de fortune sur des sites

inappropriés. Ils sont parfois exposés aux risques de violences et incidents de protection puis soumis aux contraintes des conséquences humanitaires spécifiques aux besoins vitaux, aux conditions de vies et de la résilience. Le cluster estime que la tendance à l'augmentation du nombre de PDI pourrait se poursuivre en 2020. L'analyse de la vulnérabilité selon les échelles de sévérité chez les familles a considéré trois indicateurs liés à l'accès aux BNA, à la promiscuité et à la vie dans des abris de fortune avec perte de moyens de subsistance. La prise en compte de ces trois indicateurs sert à éviter le double comptage bien qu'il s'agisse des mêmes groupes vulnérables de PDI, rapatriés, retournés, migrants et populations hôtes. Ainsi pour l'année 2020, le cluster estime que 764 143 personnes sont dans le besoin (209 946 filles, 178 847 garçons, 158 603 hommes, 186 180 femmes, 16 507 femmes âgées et 14 060 hommes âgés).

Priorisation

En 2020, le Cluster apportera son assistance en articles ménagers essentiels et en abris dans la phase d'urgence des chocs et crises. Le RRM servira d'outil de réponse aux alertes de premières tendances dans la période de veille humanitaire. Ensuite, des mécanismes d'adaptation communautaire visant à inclure tout le long du cycle les communautés serviront de repère à développer des abris transitionnels aux familles lors de la phase de relèvement dont le modèle de design sera conforme au choix communautaire, culturel et à la législation nationale incluant la transparence des données de critères de ciblage des personnes affectées par la couverture de leurs besoins et conditions essentiels à la survie. De plus, le cluster vise à appuyer en abris durables les familles d'accueil et celles se trouvant dans les zones de chocs en difficulté de réintégration et ayant perdu leurs moyens d'existence dus au déplacement massif et spontané. Leur hospitalité culturelle les pousse à subir le stress des conditions de vies précaires (vivant en promiscuité ou dans des maisons délabrées) afin de prévenir la dégradation de leur niveau de vie, la déperdition de leurs moyens d'existence, les nouveaux déplacements, la réduction des risques des incidents de protection et des catastrophes naturelles. La formation et la diffusion d'outils de communication sur les techniques de construction à l'instar de



MALI

© UNHCR/ Zakaria Bichara

la maçonnerie, de la charpenterie avec l'appui des volontaires RDRT (Regional Disaster Response Team) disponibles au niveau régional sont promues. L'appui mixte en nature (provision de matériaux et outils) et en modalités cash pour la construction/réhabilitation de leurs habitations et le renforcement de leur résilience afin de réduire la dépendance à l'aide et d'améliorer les conditions de vies qui préviennent les déplacements spontanés. Pour ce plan de réponse, le cluster cible 206 000 personnes dont 56 530 filles, 48 154 garçons, 42 702 hommes, 50 382 femmes, 4 444 femmes âgées et 3 788 hommes âgés.

Stratégie de réponse

Les interventions du cluster se focaliseront sur :

- L'évaluation des besoins en BNA et abris des communes affectées par les déplacements ;
- Le pré-positionnement de kits BNA dans les zones affectées ;
- La distribution de kits BNA et de dignité pour les populations vulnérables ;

- Le pré-positionnement de kits abris d'urgence dans les zones affectées ;
- La fourniture d'abris d'urgences aux ménages évalués et éligibles ;
- L'évaluation de la déperdition des moyens de subsistance des familles hôtes ou en situation de retour durable ;
- L'appui à la construction ou à la réhabilitation des abris durables pour les populations vulnérables.

La redevabilité de projets mis en œuvre par le suivi et remontée de plaintes.

Sous-secteur 1 (volet 1) :

Le cluster fournira des BNA composés de bâches et de kits cuisines avec le cluster sécurité alimentaire pour harmoniser la réponse en prévenant les chevauchements. Il travaillera aussi en collaboration avec le groupe sectoriel EHA pour prendre en compte les spécificités des articles BNA servant au stockage et à la consommation de l'eau potable et dans les espaces habitables et propices à un cadre de vie sain et au bien-être dans la phase d'intervention de la conséquence

humanitaire. Le cluster prévoit d'assister 110 175 personnes en kits BNA moyens sans double comptage.

Sous-secteur (volet 2) :

Le cluster réalisera des abris d'urgences et transitionnels à 45 282 personnes conformément aux attentes des populations ciblées. De plus, il envisage à travers le plaidoyer d'apporter des solutions de logement en RHU (Refugee Housing Unit) afin d'appuyer les enfants non accompagnés, les victimes de détresse, les femmes allaitantes, les personnes âgées, les femmes enceintes, les handicapées physiques et mentales, les enfants victimes d'engins explosifs, les blessés de guerre, les espaces communautaires, les écoles en pénurie de classes et les centres de prise en charge nutritionnelle et sanitaire dépourvus des tentes et d'espaces couverts.

Sous-secteur (volet 3) :

Le cluster apportera des appuis mixtes (en cash et provision de matériaux et outils) pour la réhabilitation/construction de logements durables et semi-durables à 50 543 personnes. Pour accompagner cela, le cluster fera un plaidoyer auprès des services techniques et des collectivités territoriales concernant la prise en compte des questions liées à l'accès à la terre et à la propriété afin que les conflits fonciers qui sont à l'origine des déplacements spontanés soient atténués en coordination avec le cluster protection pour la recherche de solutions durables.

Et enfin, avec l'appui du chef de file du Cluster, les solutions en logements durables basées sur les techniques hydrophobes permettront de créer des habitations sûres et pérennes aux familles qui auront accès à la documentation foncière à travers l'Information, le Conseil et l'Assistance juridique (ICLA).

Méthodologie de ciblage

Les procédés qui seront utilisés intégreront un processus continu de l'approche Âge, Genre, Diversité, Mobilité (AGDM) selon les réalités liées aux zones géographiques et aux pesanteurs socioculturelles. Une seconde étape, prendra en considération la vulnérabilité et l'accès humanitaire à travers le soutien des comités locaux de protection qui constituent un mécanisme utilisé par le cluster protection.

Considérations transversales

Elles ciblent les familles vulnérables, notamment les ménages dirigés par les femmes, les communautés hôtes et les familles d'accueil. Le profilage sexo-spécifique au genre, au handicap, à l'âge, à l'intégration des femmes et des groupes marginalisés sont également des considérations transversales ainsi que la promotion égalitaire de leurs droits fondamentaux.

Renforcement des systèmes locaux

Pour réduire la vulnérabilité et la dépendance, le cluster envisage le renforcement des capacités des communautés en termes de préparation et appropriation des outils servant à la prévention des crises pour mieux faire face aux chocs récurrents et faciliter l'intégration socio-économique des jeunes par l'auto-entrepreneuriat et les petits métiers.

Lien avec les autres secteurs

Le cluster renforcera sa collaboration avec les clusters sécurité alimentaire en termes d'accessibilité financière au logement en zones urbaines. Il coordonnera avec le cluster EHA dans le choix des matériaux à utiliser pour la construction d'abris, de latrines et de douche. Le cluster travaillera avec les acteurs de la protection sur la sécurité foncière et la protection de l'enfance. Il collaborera avec les Clusters santé, nutrition et éducation sur les types de logement comme les RHU (Refugees Housing Unit) développés par la fondation Better Shelter et l'UNHCR qui servent d'alternative semi-durable de logement pour les enfants non accompagnés, les espaces amis d'enfants, les centres communautaires et de prise en charge de soins de santé primaire et les centres nutritionnels en manque d'espaces couverts.

Modalités cash

La mise en œuvre des modalités du cash s'accompagne avec l'analyse de marché, l'évaluation des besoins en conformité avec les SOP et s'applique à deux niveaux : cash limité au paiement des loyers pour les familles en situation de déplacements en milieu urbain lors de la phase d'urgence et pour la construction ou la réhabilitation de maisons endommagées dans la phase de reconstruction.

L'implantation de modalités en espèces conditionnées avec la fourniture de listes détaillées des matériaux de construction, les prix estimatifs et les plans de travail contribuera également de manière transversale à renforcer la dignité, l'émancipation économique et sociale des femmes, à l'éducation des jeunes filles, à la vaccination des enfants puis à la réintégration sociale des groupes marginalisés à travers l'incitation positive aux changements de mentalité et pratiques négatives. Elle consistera aussi un facteur déclencheur à la relance de l'activité économique des ménages des zones touchées par la rupture des flux financiers.

Protection transversale

La réponse du cluster vise à assurer et atteindre la transversalité et la centralité de la protection via des actions en focus groupes, la participation des femmes, des enfants, des personnes âgées et des personnes à mobilité réduite ; qui ne nuisent pas et ne provoquent pas de nouveaux risques de discrimination dans l'assistance et la prestation des services, mais plutôt qui identifient des groupes vulnérables et leurs besoins spécifiques et leur permettent un accès

sûr et digne aux services sociaux de base. La participation et la responsabilisation de la communauté ainsi que le renforcement des capacités communautaires sur la protection sont également clés.

Redevabilité

La conception au même titre que la mise en œuvre de projets constitue une chaîne qui implique les bénéficiaires en amont et en aval sur toute la durée d'intervention sectorielle du cluster que cela soit dans les BNA ou les abris. Les bénéficiaires sont les premiers garants des actions mises en œuvre par les partenaires et sur celles des comités de pilotages composés des sections techniques de l'Etat, des autorités locales et communales, des représentants des déplacés, des retournés et des rapatriés veilleront à l'impact et à la réussite de projets à travers les enquêtes, les participations aux réunions, la remontée de plaintes grâce aux outils de collecte d'information, aux outils de visibilité et à l'usage des canaux de communication.

Lien avec les acteurs de développement

Les composantes résilience et reconstruction incluent les aspects propres au développement et nécessiteront une synergie pour assurer le lien avec l'humanitaire. Pour ce faire, le cluster participera activement dans les processus édifés conjointement avec les multiples acteurs en fonction de leur champ d'application dans la rédaction de stratégies, le suivi de la situation socio-économique, le plaidoyer envers les bailleurs de développement et la mise en œuvre d'une vision commune, pérenne et durable.

Coordination

Le cluster continuera à renforcer et à redynamiser son mode opératoire pour suivre, maintenir et optimiser le rythme de coordination tant au niveau national que régional en élargissant sa vision, en respectant et en suivant les consignes des services techniques de l'Etat, des bénéficiaires, des partenaires du cluster, des différents groupes sectoriels, des GIAG et de la coordination intersectorielle. Le monitoring du HRP se fera par le partage, la collecte d'information, la mise à jour de la matrice 5W et les rapports d'évaluations. Des ateliers nationaux et régionaux permettront de renforcer les capacités opérationnelles du cluster par l'amélioration des incohérences et le partage des expériences.

Coût de la réponse

A travers les sept projets soumis par les partenaires, le budget recherché par le cluster est de 11 241 829 \$, soit une moyenne de 55 \$ par bénéficiaire.

Suivi de la réponse

Le suivi du plan de réponse se fera par l'entremise de matrices pour collecter le niveau de réponse proportionnel à chaque secteur, la cartographie des interventions et des gaps. Les indicateurs définis dans le monitoring du HRP serviront à mesurer l'impact de la réponse ainsi que la redevabilité.



MALI

© OCHA/Katy Thiam

Objectifs, indicateurs et cibles

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.2 : Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Collecter, suivre et apporter les réponses conjointes aux besoins vitaux des populations affectées en biens non alimentaires	Nombre des alertes confirmées et suivies de réponse par la veille humanitaire	200	171
HRP Objectif spécifique 1.3 : Contribuer à contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 et réduire les taux de morbidité et de mortalité au sein des populations.			
Objectif sectoriel : Suivre, informer et prévenir la propagation du virus à travers l'évaluation des cordons sanitaires aux postes frontaliers lors de la collecte de données DTM	Niveau d'accès des cordons sanitaires aux postes frontaliers	100	80
Objectif sectoriel : Assurer un accès élargi en surface d'habitation et en espaces d'isolement aux familles ayant un niveau de vie précaire sur les sites et chez les familles d'accueil par le désengorgement de sites, la mobilisation sociale et puis à l'accès en paquets minimum de kits indispensables à la prévention du COVID-19	Niveau d'impact lié à la mise en oeuvre de la mobilisation sociale permettant de limiter la tendance du COVID-19	100	80
	Surface moyenne par personne dans un abri	5 M ²	4 M ²
HRP Objectif Stratégique 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 2.1 : Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022			

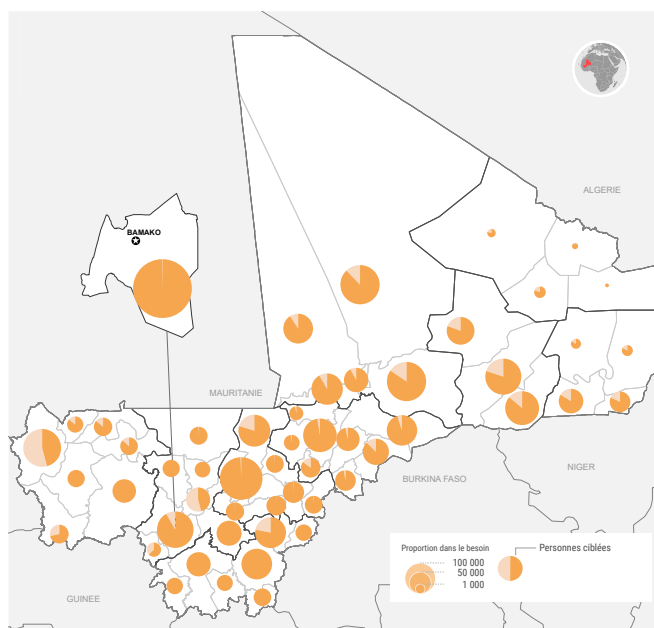
OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Assurer l'accès égalitaire aux abris conformes aux attentes des populations touchées par les chocs	Pourcentage de ménages logés chez les familles d'accueil ou dans de sites et bénéficiant des abris conformes à leurs attentes	100 %	80 %
HRP Objectif Stratégique 3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 3.1 : Assurer qu'au moins 80% des PDI dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest ont accès à des services de renforcement de la cohésion sociale d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Assurer l'accès égalitaire aux abris conformes aux attentes des populations touchées par les chocs.	Pourcentage de ménages logés chez les familles d'accueil ou dans de sites et bénéficiant des abris conformes à leurs attentes	100 %	80 %
Objectif sectoriel : Soutenir et Renforcer l'accès au service de santé par l'appui logistique à la Task Force pour élargir et améliorer le niveau de riposte par l'évacuation des groupes vulnérables situés dans les zones enclavées vers les centres de traitement et de prise en charge	Niveau d'appui au transfert et d'évacuation vers les services de santé	100	75
HRP Objectif Stratégique 4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 4.1 : Les moyens de subsistance d'au moins 80% des personnes dans 75% de cercles prioritaires sont assurés par la protection et la réhabilitation de leurs moyens de production d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 4.2 : La résilience d'au moins 80% des personnes, principalement des personnes déplacées dans 75% des cercles prioritaires, est renforcée par la fourniture d'abris provisoires et durables d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Renforcer les mécanismes de relèvement rapide qui soutiennent la reconstruction aux familles accueillant les déplacés et ayant perdu leurs moyens de subsistance.	Pourcentage de ménages bénéficiant des appuis à la reconstruction et à la réhabilitation	95 %	75 %

3.2

Eau, Hygiène et Assainissement



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
2,6 M	2,3 M	50 M		23	33
		NON COVID-19	COVID-19		
		36,2 M	13,8 M		



Objectif sectoriel 1 : Apporter une assistance EHA d'urgence aux populations vulnérables, dans les zones ciblées, de façon coordonnée, intégrée et adaptée à leur vulnérabilité d'ici fin 2022

Objectif sectoriel 2 : Contribuer aux réponses d'urgence aux crises nutritionnelles à travers des interventions EHA

Objectif sectoriel 3 : Améliorer l'accès des populations, y compris les déplacés, rapatriés et retournés, aux infrastructures et services EHA de façon durable dans les zones vulnérables ciblées d'ici fin de 2022

Objectif sectoriel 4 : Assurer la prise en compte des risques de protection et l'implication des bénéficiaires ainsi que leur satisfaction dans la réalisation des activités EHA

Objectif sectoriel 5 : Renforcer les capacités de réponse aux chocs des acteurs locaux et leur gestion pérenne des services et infrastructures EHA

Contexte et analyse des besoins

À la suite des violences variées qu'a connu le pays, les nombreux déplacements internes enregistrés en 2019 (particulièrement dans les régions de Mopti et de Ségou) ont engendré de fortes pressions sur

les infrastructures EHA déjà insuffisantes. Dans le nord et le centre du pays, plus de 96% des PDI vivent dans des zones où les taux d'accès à l'eau sont inférieurs à la moyenne nationale de 68,8%.

Les principaux facteurs de vulnérabilité demeurent les conflits, les déplacements, les inondations, la baisse de la nappe phréatique, la pression du bétail sur l'eau et la malnutrition. Les zones humanitaires concernées sont les régions de Kidal, Tombouctou/Taoudenit, Gao/Ménaka, Mopti, Ségou ainsi que le cercle de Nara (Koulikoro).

Environ 2 607 267 personnes (637 541 hommes, 651 018 femmes, 612 457 filles, 610 767 garçons, 46 624 personnes âgées hommes et 39 857 personnes âgées femmes) ont besoin d'une assistance en EHA en 2020 parmi les PDI, les retournés, les rapatriés, les migrants et les communautés hôtes se trouvant dans les zones accueillant des déplacés et/ou celles affectées par le COVID-19. Les femmes, les filles, les garçons et les hommes (cas de Kidal et Ménaka où les hommes sont en charge de la corvée) responsables de la corvée d'eau, les femmes et les filles en âge de menstruation, les enfants malnutris et leur mère/accompagnant, les personnes âgées et celles vivant avec un handicap sont les plus concernés car souvent exposés à des risques de violences ou de maladies d'origine hydrique. Les tranches de 35 à 54 ans suivi de celle des 15 à 34 sont celles les plus affectées par la pandémie du COVID-19.

Priorisation

La priorisation des besoins humanitaires en EHA pour l'année 2020 est basée sur les indicateurs de besoins (malnutrition, diarrhées infectieuses, accès à l'eau potable) liés aux conséquences humanitaires. L'estimation des personnes dans le besoin (PiN) est liée à la sévérité de leur vulnérabilité (sévère à catastrophique). Le PiN relatif à la conséquence humanitaire besoins vitaux est estimé en faisant le **maximum** entre deux indicateurs : le nombre d'enfants de moins de 5 ans touchés par la MAG et celui des enfants de moins de 5 ans affectés par les diarrhées présumées infectieuses. Le PiN relatif à la conséquence services sociaux de base de qualité et conditions de vie est basé sur l'indicateur taux de non accès à l'eau potable. Le PiN Global est ainsi estimé en considérant les PiN des sévérités des niveaux 3 à 5 des deux conséquences humanitaires tout en évitant les doublons.



MALI

© OCHA/ Katy Thiam

Stratégie de réponse

La stratégie du cluster vise à assurer un accès équitable des femmes, des hommes et des enfants des différentes catégories des populations cibles (PDI, retournés, rapatriés, migrants et communauté hôte) à une source d'eau potable en qualité et en quantité suffisantes ainsi que pour le bétail des différentes catégories d'éleveurs et agro-pasteurs. Ceci devrait permettre de limiter la concurrence entre les différents usagers de l'eau dans les zones pastorales ou à fort potentiel d'élevage tout en assurant la protection et la dignité des personnes affectées.

Pour 2020, la réponse prévue s'articule autour de trois axes :

- **Axe 1 : Apporter aux hommes, aux femmes et aux enfants en situation d'urgence, y compris les personnes âgées et les personnes en situation de handicap une assistance en EHA coordonnée, intégrée et adaptée à leur vulnérabilité.** Il s'agira de renforcer le ciblage géographique en synergie avec les clusters sécurité alimentaire, nutrition, santé, protection et éducation, ainsi que le RRM en vue d'une amélioration de la préparation par la veille humanitaire et d'une réponse rapide aux crises soudaines. Un paquet d'urgence EHA sera ainsi délivré aux personnes déplacées, celles affectées par les inondations, aux enfants touchés par la MAS et aux personnes affectées par les épidémies d'origine hydrique.
- **Axe 2 : Améliorer l'accès équitable et de façon durable des filles, des femmes, des garçons et des hommes des différentes couches de la population aux infrastructures et services EHA dans les zones cibles à travers une approche participative centrée sur les populations.** Cet axe concerne les interventions communautaires et cible les déplacés et communautés hôtes à travers les réhabilitations et constructions de points d'eau ainsi que la promotion de l'ATPC dans les sites et villages accueillant les déplacés. Le cluster poursuivra la promotion des cinq engagements minimum EHA pour la protection et la dignité des personnes affectées.
- **Axe 3 : Renforcer les capacités de réponse aux chocs des acteurs locaux et leur gestion pérenne des services et infrastructures.** Le Cluster encouragera au niveau de l'ICC la réalisation d'un mapping des communes les plus à risque ainsi que les chocs concernés afin de plaider et appuyer la mise en place de plans de contingence intégrés aux PDSEC des communes concernées. Pour renforcer les capacités de contingence, un pré-positionnement de stocks au niveau des régions à risque comme mesure de préparation de la réponse

aux épidémies, aux inondations et à la crise nutritionnelle et agropastorale sera réalisé.

Le Cluster EHA portera une attention particulière au plaidoyer en vue de l'opérationnalisation du Nexus humanitaire-développement.

Méthodologie de ciblage

L'analyse des besoins EHA étant réalisée à l'échelle nationale, compte tenu de la prise en compte d'un indicateur de besoin commun avec le Cluster nutrition et de la sévérité des diarrhées couvrant tout le pays, les personnes ciblées par le Cluster sont estimées en considérant les personnes dans le besoin (sévérité 3 à 5) des cercles des régions du nord (Kidal, Tombouctou/Taoudénit, Gao/Ménaka) et du centre (Mopti et Ségou) du pays et celui de Nara dans la région de Koulikoro. La cible totale est de 2 325 133 personnes (570 921 hommes, 581 604 femmes, 557 416 filles, 538 049 garçons, 35 184 personnes âgées femmes et 41 959 personnes âgées hommes) des différentes catégories (102 133 PDI, 298 476 retournés, 42 395 rapatriés et 1 882 130 membres de la communauté hôte).

Considérations transversales

Renforcement des systèmes locaux

L'un des défis majeurs pour les partenaires du cluster EHA est la pérennisation des ouvrages et services réalisés par ses membres. Ainsi, pour contribuer à résoudre de façon efficace le problème d'eau, les interventions du cluster intégreront les actions de renforcement de la résilience des populations à travers la redynamisation des systèmes communautaires de gestion des infrastructures. Au-delà, les actions du Cluster cibleront l'ensemble des acteurs locaux engagés dans le système de gestion à savoir les services techniques, les collectivités et les organisations privées dans l'optique que l'ensemble des maillons de la chaîne du système EHA soit fonctionnel.

Le Cluster encourage le partenariat avec les ONG nationales pour leur accompagnement et renforcement de capacités.

Lien avec les autres secteurs

Dans la perspective des interventions multisectorielles, le Cluster EHA entend se coordonner avec les autres Clusters (sécurité alimentaire, nutrition, protection, abris, santé et éducation) et veillera à la prise en compte des questions transversales (Nexus, relèvement rapide, genre et protection transversale). En lien avec le secteur nutrition, une stratégie nationale EHA/nutrition a été élaborée en 2019 en vue de favoriser un ciblage conjoint et maximiser l'impact des projets de lutte contre la malnutrition grâce aux interventions du secteur EHA. Un indicateur commun portant sur la malnutrition a été utilisé dans le processus HPC 2020. Un paquet minimum EHA pour les écoles en urgence a été défini depuis 2013 et les clusters EHA et éducation s'activeront à son actualisation afin de mieux canaliser les interventions des partenaires. La promotion des cinq engagements minimum EHA en matière de sécurité et de dignité des personnes

affectées par les crises humanitaires et définis au niveau global, sera le cadre d'interaction avec le cluster protection. Avec le secteur santé, le cluster EHA a retenu également un indicateur de besoin portant sur la sévérité des diarrhées infectieuses pour mieux accompagner ce secteur en assurant une complémentarité opérationnelle entre les deux secteurs.

Dans le cadre du Nexus, les activités ne se limiteront pas seulement au niveau de la réponse d'urgence, elles s'appuieront aussi sur une vision à moyen/long terme et des actions de mitigation plus structurantes pour couvrir les besoins et assurer la durabilité de la réponse avec pour objectifs de développer la capacité de résilience des communautés et positionner l'eau comme élément de cohésion sociale et facteur de paix dans les régions. La coordination du cluster va par exemple promouvoir la construction de système d'adduction d'eau avec pompage solaire en lieu et place des Pompes à Motricité Humaine afin de mieux répondre au besoin de rapprocher les points d'eau de la communauté et créer des retenues d'eau et des abreuvoirs dans les localités où l'on note une baisse de la nappe phréatique. Ils permettront également de petites irrigations pour les jardins à partir des eaux perdues des points d'eau. Ces actions seront menées en collaboration avec le cluster sécurité alimentaire.

La coordination du cluster travaille également avec les groupes sectoriels EHA régionaux de Gao, Tombouctou et Mopti qui sont sous le leadership des directions techniques de l'État (DRH/DRAPCN) et un appui sera apporté aux régions de Taoudénit et Ménaka afin de rendre les groupes de ces régions fonctionnels. Le cluster coordonnera ses interventions avec celles planifiées par le Gouvernement dans le cadre du Programme de Développement Accéléré des Régions du Nord (PDA-RN), le Programme Sectoriel Eau et Assainissement (PROSEA), le GT EHA du FONGIM et la Commission Réhabilitation des Zones Post-Conflict (CRZPC).

Modalités Cash

Le cluster EHA encourage les partenaires dans l'utilisation de la modalité cash dans les réponses du secteur en particulier pour l'acquisition de kits d'hygiène pour les femmes et l'approvisionnement en eau là où les conditions en termes de marché et de sécurité sont réunies. Le cluster reste intéressé par le développement d'approches intersectorielles notamment avec le cluster sécurité alimentaire pour prioriser des interventions EHA en termes de Cash for Work (CFW) et le cluster abris dans le processus de réalisations des abris dans des zones où elles doivent bénéficier des infrastructures complémentaires en eau, hygiène et assainissement etc.

Protection transversale

Les partenaires du cluster EHA global en partenariat avec le *Global Cluster Protection* se sont accordés sur cinq engagements minimum qui doivent être respectés dans tous leurs programmes humanitaires EHA visant à faire en sorte que les questions clés telles que l'égalité

des sexes, l'âge, la violence basée sur le genre, la protection et le handicap soient prises en considération par tous les partenaires. Ces engagements sont les suivants :

1. Consulter séparément les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, afin que les programmes EHA soient conçus de manière à assurer un accès équitable et à réduire les risques de violence;
2. Veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, aient accès à des services et infrastructures EHA appropriés et sûrs;
3. Veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, aient accès à des mécanismes de retours d'information et de plaintes afin que des mesures correctives puissent être prises pour répondre à leurs besoins spécifiques d'assistance et de protection;
4. Suivre et évaluer l'accès et l'utilisation sûrs et équitables des services fournis par les projets EHA;
5. Prioriser la participation des filles (en particulier des adolescentes) et des femmes dans le processus de consultation.

Redevabilité

Le cluster EHA envisage de promouvoir les cinq engagements minimums tout au long du cycle du programme humanitaire afin de renforcer la redevabilité des partenaires EHA envers la population affectée. D'ores et déjà, une formation des acteurs a eu lieu au niveau de Bamako et a abouti à l'élaboration d'un plan d'action portant sur la promotion et le suivi. Ceci tout en mettant l'accent sur l'engagement n°3 sus-mentionné. Les formations se poursuivront au niveau des groupes sectoriels EHA en régions.

Lien avec les acteurs de développement

L'approche Nexus que promeut le cluster EHA sera le cadre approprié pour renforcer le lien avec les acteurs de développement. La stratégie de réponse du cluster intègre des réponses de plus en plus structurantes dans les zones humanitaires (nord et centre du pays) à travers la construction et la réhabilitation de points d'eau modernes, la promotion de l'ATPC en urgence comme approche pour l'assainissement en vue de s'intégrer progressivement dans les stratégies et politique au niveau national.

Dans le domaine de la nutrition, une Stratégie Nationale EHA-nutrition a été élaborée en collaboration avec la Cellule de Coordination Nutrition et intègre un volet urgence et une composante développement pour les zones à forte prévalence de malnutrition. Un GT EHA-nutrition est activé et regroupe tous les acteurs EHA-nutrition de l'urgence et du développement.

Le cluster prévoit de continuer le renforcement de capacités des groupes sectoriels EHA dans les régions où il existe déjà une coordination sectorielle entre les acteurs de l'urgence et ceux du développement.

Coordination

Une évaluation des performances du cluster a été réalisée en octobre 2019. Un atelier validera les résultats et identifiera des points d'action pour prendre en charge les insuffisances relevées. Ces points d'action seront intégrés dans un plan de travail que le cluster établira en début 2020 afin de renforcer la coordination et améliorer la performance du secteur. Les réunions ordinaires de coordination se tiendront de façon régulière au niveau national et au sein des régions tout en s'assurant que des points spécifiques des groupes sectoriels en régions sont remontés et échangés au niveau national. Les contacts entre le cluster national et les GT en régions seront maintenus et renforcés à travers des missions trimestrielles d'appui à la coordination sectorielle. En perspectives pour 2020, le cluster EHA encouragera et appuiera la mise en place des groupes sectoriels de Taoudénit et de Ménaka pour renforcer la coordination des interventions EHA dans ces zones. Le Comité d'Orient Stratégique du cluster jouera son rôle et traitera toutes les questions stratégiques qui seront ensuite soumises au cluster. Au besoin, des comités techniques seront mis en place pour l'élaboration ou révision d'outils en appui aux GT et aux partenaires dans leurs réponses opérationnelles. Les points portant sur le RRM seront systématiquement discutés lors des réunions du cluster afin d'assurer le relai des interventions d'urgence sur le terrain par des réponses plus durables conformément à la stratégie du cluster. Les différents membres du cluster EHA continueront à être activement impliqués dans toutes les décisions du cluster à travers leur participation à des comités techniques, aux réunions ordinaires et extraordinaires, à des consultations bilatérales sur les décisions stratégiques et à la visibilité des activités du cluster au travers de la contribution aux différents outils de communication (Bulletin trimestriel, etc.).

Cout de la réponse

Le budget approuvé du HRP 2020 pour le secteur EHA est estimé à 50 million \$.

Suivi de la réponse

A l'instar de 2019, un outil de collecte des réalisations des partenaires sera mensuellement partagé et renseigné, permettant ainsi de monitorer les indicateurs liés aux activités et objectifs du cluster. Au niveau des régions de Mopti, Tombouctou et Gao, le personnel EHA de l'UNICEF appuiera les directions régionales de l'hydraulique dans la coordination des groupes sectoriels régionaux et le monitoring des activités du cluster. Le cluster et l'UNICEF rechercheront les fonds pour recruter un/e gestionnaire de l'information afin d'assurer et de renforcer la qualité du monitoring et de l'analyse des données collectées ainsi que les capacités des partenaires en régions.

Objectifs, indicateurs et cibles

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.2 : Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Apporter une assistance EHA d'urgence aux populations vulnérables, dans les zones ciblées, de façon coordonnée, intégrée et adaptée à leur vulnérabilité d'ici fin 2022	Pourcentage de personnes en situation d'urgence ayant bénéficié d'une assistance coordonnée en EHA	300,0 K	100 %
HRP Objectif spécifique 1.3 : Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Contribuer aux réponses d'urgence aux crises nutritionnelles à travers des interventions EHA	Pourcentage des aires de santé affectées par des crises nutritionnelles bénéficiant d'une intervention EHA d'urgence	104	100 %
HRP Objectif spécifique 1.4 : Contribuer à contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 et réduire les taux de morbidité et de mortalité au sein des populations.			
Assurer les services EHA et PCI de qualité dans les centres de soins de santé (espaces d'isolement ou de prise en charge) recevant des patients COVID-19	Nombre de centres de soins de santé (espaces d'isolement ou de prise en charge) appuyés avec un paquet EHA/COVID 19 (PCI)	1,5 K	742
Protéger les populations vulnérables afin de ralentir la propagation du COVID-19 à travers la sensibilisation et l'accès aux kits d'hygiène	Pourcentage de personnes vulnérables ayant reçu un kit EHA COVID 19	1,2 M	100 %
Protéger les populations vulnérables afin de ralentir la propagation du COVID-19 à travers la sensibilisation et l'accès aux kits d'hygiène	Pourcentage de personnes vulnérables ayant été sensibilisées sur la transmission et la prévention du COVID-19 (PCI)	1,4 M	100 %

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 2.1 : Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022			
HRP Objectif spécifique 2.2 : Mettre à l'échelle et fournir des services de EHA, d'éducation, de santé, d'abris et de BNA à au moins 80% des personnes déplacées y compris 80% de rapatriés dans des sites de personnes déplacées établis dans au moins 75% des communautés d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Améliorer l'accès des populations, y compris les déplacés, rapatriés et retournés, aux infrastructures et services EHA de façon durable dans les zones vulnérables ciblées d'ici fin de 2022	Nombre de personnes vulnérables ventilé par sexe et par âge ayant un accès durable à une source d'eau améliorée adaptée à leur vulnérabilité avec un temps de puisage inférieur à 30 min	790,9 K	653,1 K
	Pourcentage des écoles dans les zones vulnérables ciblées bénéficiant d'un paquet minimum WaSH	3,0 K	50%
	Pourcentage des centres de santé dans les zones vulnérables ciblées bénéficiant d'un paquet WaSH durable	104	50%
	Pourcentage de personnes vulnérables ayant accès à des services d'assainissement de base	790,9 K	100%
	Pourcentage des ménages qui maintiennent un environnement sanitaire adéquat à domicile	1,3 M	100%
HRP Objectif spécifique 2.3 : Apporter une assistance humanitaire qui garantit un minimum d'accès aux services sociaux de base des personnes vulnérables dans les localités concernées par les mesures de riposte COVID-19 (quarantaine, confinement, isolement et auto isolement)			
Objectif sectoriel : Assurer l'accès à des services EHA sécurisés (fonctionnels et permanents) pour les populations vulnérables, les écoles et les lieux publics	Nombre d'écoles et de lieux publics (marché, etc.) appuyés avec un paquet EHA COVID 19 (PCI)	12,0 K	5,3 K
	Nombre de personnes ayant reçu des services EHA au sein de la communauté	1,4 M	1,4 M

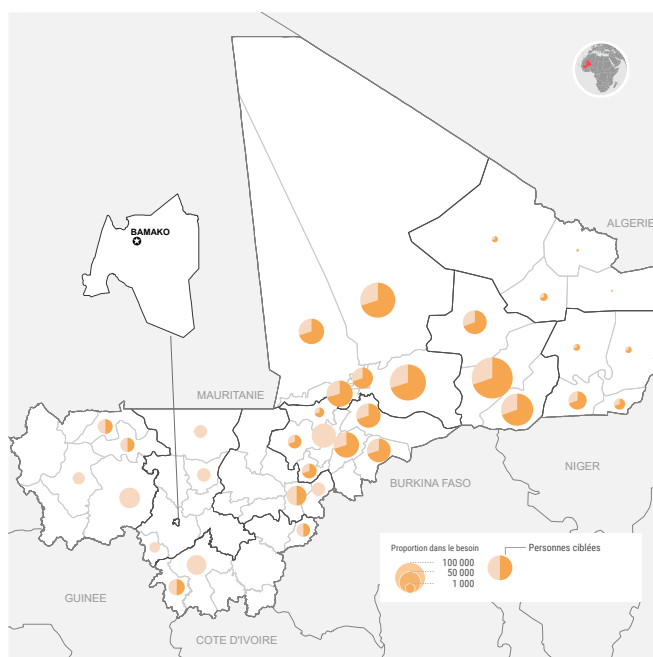
OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 3.1 : Assurer au moins 50% des interventions permettant de donner la priorité à la sécurité et à la dignité, d'éviter de causer des dommages, d'assurer l'accès des populations à l'assistance et aux services sociaux de base, d'accorder une attention particulière aux plus vulnérables ainsi qu'une participation et une information réelles des populations touchées, notamment par des mécanismes de feedback dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 3.2 : Assurer qu'au moins 80% des PDI dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest ont accès à des services de renforcement de la cohésion sociale d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Assurer la prise en compte des risques des protection et l'implication des bénéficiaires ainsi que leur satisfaction dans la réalisation des activités EHA	Pourcentage d'interventions EHA qui incluent la prise en compte des risques de protection et l'implication des bénéficiaires (consultation, satisfaction)	35	100%
HRP Objectif Stratégique 4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 4.1 : Les moyens de subsistance d'au moins 80% des personnes dans 75% de cercles prioritaires sont assurés par la protection et la réhabilitation de leurs moyens de production d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 4.2 : Amélioration des connaissances, des compétences et des capacités d'au moins 80% des personnes qui quittent les zones agropastorales pour reconstituer leurs moyens d'existence d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 4.3 : Les mécanismes communautaires et traditionnels de renforcement de la cohésion sociale, de gestion des conflits sont renforcés pour au moins 80% des personnes dans les zones régulièrement touchées par les conflits liés à l'accès aux ressources naturelles et autres défis d'ici fin 2022			
	Pourcentage de personnes potentiellement couvertes pendant 3 mois par les stocks de contingence EHA repositionnés par rapport aux prévisions du plan de contingence EHA national	150,0 K	70%
Objectif sectoriel : Renforcer les capacités de réponse aux chocs des acteurs locaux et leur gestion pérenne des services et infrastructures EHA	Nombre d'ouvrages de retenue d'eau permettant de régénérer les pâturages et de diminuer le tarissement	50	50%
	Pourcentage d'infrastructures bénéficiant d'une instance de gestion fonctionnelle	1,6 K	100%

3.3

Education



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
1,4 M	785 K	48 M		18	23
		NON COVID-19	COVID-19		
		39,2 M	8,8 M		



Objectif sectoriel 1 : Offrir une éducation de qualité aux enfants déscolarisés/non scolarisés dans les régions affectées par une crise quelle que soit sa nature ;

Objectif sectoriel 2 : Promouvoir l'accès équitable à une offre éducative inclusive dans un environnement protecteur ;

Objectif sectoriel 3 : Renforcer les capacités de résilience du système éducatif (formation des acteurs de l'éducation sur la cohésion sociale, la culture de la paix, la réduction des risques des catastrophes ...)

Contexte et analyse des besoins

La détérioration de la situation de l'éducation constitue un défi majeur en dépit du travail réalisé par les acteurs du système éducatif.

Dans les régions du nord et du centre, les infrastructures, le matériel et les ressources éducatives sont la cible de fréquentes attaques.

Au mois de mars 2020, 1,261 écoles étaient fermées à cause de l'insécurité, ce qui représente une nette augmentation par rapport à la rentrée scolaire 2019-2020, en octobre, qui comptait 1 051 écoles

fermées (ce qui représentait déjà une augmentation par rapport à la fin de l'année scolaire avec 920 écoles fermées). Plus de 378,000 élèves et 7,500 enseignants sont affectés par ces fermetures. Ces fermetures ont des répercussions négatives sur la fréquentation scolaire des filles et des garçons issus pour la plupart de familles très pauvres. La région de Mopti enregistre à elle seule 60% de l'ensemble des écoles fermées. En termes de pourcentage, Ménaka et Kidal sont les régions les plus affectées avec 50% des écoles fermées. Cette situation est cependant fluctuante, car pendant que le nombre total d'écoles fermées augmentent, il y a aussi eu des réouvertures (157 entre février et mars 2020).

La pandémie de COVID-19 est venue donner un coup d'arrêt aux efforts entrepris par le cluster pour la réouverture des écoles et la mise en place d'offres alternatives d'éducation. Le gouvernement a décidé de fermer toutes les écoles à partir du 19 mars pour une durée initiale de 3 semaines, prolongée d'un mois. Le 8 mai un nouveau communiqué du MENESRS a annoncé la réouverture des écoles pour les classes d'examen le 2 juin, alors que toutes les autres écoles restent fermées jusqu'à nouvel ordre.

Dans ce contexte, tous les enfants scolarisés et tous les enseignants sont affectés (environ 3,6 M d'enfants et 73 000 enseignants). 2 millions d'enfants en dehors de l'école n'ont plus accès à des possibilités d'intégration scolaire et toutes les activités de réponse humanitaire dans le domaine de l'éducation planifiées n'ont pu être menées (affectant directement les 1 399 250 enfants et enseignants dans le besoin).

L'analyse des données secondaires a permis de préciser parmi tous les enfants en âge scolaire et enseignants / encadreurs affectés ceux qui sont dans le besoin d'un appui humanitaire. Les indicateurs ont été choisis pour identifier les personnes les plus vulnérables notamment en les enfants en âge scolaire vivant dans les ménages les plus pauvres (1er et 2ème Quintile) et ceux à risques d'abus, d'exploitation et de violence et de niveau de revenus. Un croisement de données a également été fait pour s'assurer que les cercles dans lesquelles il y a des personnes déplacées et des écoles fermées à cause de l'insécurité soient bien pris en compte dans les besoins et les cibles.



MALI

© OCHA/Katy Thiam

On note 1 405 816 enfants et 28116 enseignants dans le besoin, soit un total de 1 433 932 personnes dans le besoin

Priorisation

Conformément aux nouvelles orientations de priorisation revues pour prendre en compte les impacts du COVID-19, le cluster éducation a procédé à la classification des zones à cinq niveaux de sévérité : 1) minimal/acceptable, 2) sous pression, 3) sévère, 4) extrême et 5) catastrophique. Les personnes dans les zones 4 et 5

seront considérées prioritaires pour les interventions humanitaires du secteur de l'éducation. Enfin, pour assurer la continuité, les actions humanitaires s'aligneront sur les politiques éducatives nationales avec une vision à moyen et long terme. Au regard de ce qui précède, les régions de Kayes (Diéma et Nioro), Sikasso (Yanfolila et Yorosso), Segou (San) Mopti (Bandiagara, Youwarou, Djénne, Douentza, Koro, Tenenkou, Mopti et Bankass), Gao (Gao, Ansongo, Bourem), Ménaka (Menaka, Anderbougane, Inekar, Tindermene), Tombouctou (Tombouctou, Dire, Goundam, Rharous, Niafunke) et Kidal (Kidal, Tin-Essako, Abeibara et Tessalit) seront des régions prioritaires du cluster éducation pour l'année 2020.

Stratégie de réponse

La stratégie d'intervention a été revue pour prendre en compte les effets de la pandémie de COVID-19 et de la fermeture de toutes les

écoles. Elle vise à assurer la poursuite de la réponse humanitaire en éducation et à répondre à la nouvelle crise du COVID-19. Il s'agira d'adapter les modalités de réponse et de proposer de nouvelles activités pour élargir la réponse. Elle continuera à se focaliser sur les enfants affectés par la fermeture des écoles (insécurité) et les déplacements de population mais en ajoutant les besoins et stratégie de réponse en lien avec le COVID-19. La stratégie de réponse au COVID-19 s'aligne sur celle du gouvernement et s'articule en deux axes :

- Assurer la continuité éducative
- Appuyer la préparation de la réouverture des écoles dans un environnement sain et protecteur

Ces deux axes pourront adresser les impacts de la crise du COVID-19 et en même temps ceux de la crise multidimensionnelle préexistante. Elle tiendra compte des spécificités locales, des différents groupes d'enfants et des écoles d'accueil ou de convergence. Les modalités d'assistance seront adaptées aux spécificités de la situation des différents groupes, notamment les enfants déplacés (PDI, retournés), les communautés hôtes, mais aussi selon l'âge et le genre. Le cluster priorisera les zones où le nombre d'enfants affectés, dans le besoin et les plus vulnérables est le plus important.

Ces interventions humanitaires seront menées en assurant le lien avec le développement pour créer le Nexus entre les activités humanitaires et celles du développement. En effet, les stratégies mises en place pour la réponse humanitaire permettront de répondre aux besoins urgents des enfants tout en adressant des problématiques plus structurelles (quantitatives et qualitatives) et en renforçant la résilience du système.

Le cluster vise à fournir des offres éducatives formelles, non-formelles et informelles adaptées aux besoins éducatifs des filles et garçons non-scolarisés et déscolarisés du fait des crises sécuritaire et sanitaire.

Les activités prévues ont pour objectif de promouvoir la continuité éducative à travers l'éducation à distance et l'appui à la réouverture dans un environnement sain et protecteur quand et où cela sera possible, en portant une attention particulière aux enfants les plus vulnérables en les accompagnant avec des mesures incitatives telles que l'alimentation scolaire pour appuyer leur retour. Des mesures de rattrapage pour ceux qui n'ont pas pu suivre l'éducation à distance et pour qui les iniquités ont empire, seront également prévues.

Elle se fera à travers des offres éducatives alternatives, notamment l'éducation à distance / à la maison durant le temps de la fermeture des écoles à cause du COVID-19. La stratégie inclut également la possibilité de mettre en place des activités éducatives en groupes restreints avec des mesures de protection adaptées.

En vue de soutenir l'éducation à distance pour les enfants issus des ménages les plus vulnérables, particulièrement dans les zones affectées où la situation alimentaire s'est détériorée, des mesures d'accompagnement sous la forme de rations à emporter (cash ou nourriture) seront mise en place.

La réponse humanitaire sera également adaptée en fonction de la date officielle de réouverture des écoles et des modalités. Ainsi, les programmes d'apprentissage accéléré et d'intégration dans les écoles hôtes, les Medersas, les centres d'apprentissages communautaires etc. seront adaptés à la crise COVID-19. Certaines alternatives pourront reprendre leurs activités avec un nombre réduit d'enfants, alors que d'autres enfants seront ciblés par l'éducation à distance (appuyée par la distribution de radios solaires, de matériels d'apprentissage, messages / information de protection). Un appui sera également apporté aux élèves qui doivent passer des examens.

Toutes les activités seront soutenues par le dialogue et la mobilisation communautaires sensibles au genre pour renforcer leur implication et responsabilisation dans le soutien à l'éducation à distance et le retour et maintien à l'école. Une attention particulière sera portée aux enfants les plus vulnérables, notamment les filles et les garçons déplacés non-scolarisés, les enfants qui ont des besoins spécifiques, les enfants à risque d'abus et d'exploitation, les enfants à risque d'abandon scolaire.

La mobilisation communautaire pour la réouverture des écoles fermées à cause de l'insécurité se poursuivra en même temps pour être prêt quand les écoles seront réouvertes : 1) identification des causes de fermeture des écoles afin de développer ensemble des solutions adaptées aux contextes et 2) redonner confiance aux parents pour envoyer leurs enfants à l'école, particulièrement les filles. Le soutien et la valorisation des volontaires et facilitateurs communautaires seront aussi au centre des activités.

L'alimentation scolaire fait également partie intégrante de la stratégie du cluster. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, deux approches seront mises en place en fonction de la situation des écoles : mise en place des rations à emporter ou transferts en accompagnement des programmes d'éducation à distance pour les familles vulnérables pour assurer le maintien de l'accès à l'enseignement pendant la fermeture des écoles, et/ou pour couvrir les besoins des enfants en âge scolaire des ménages les plus vulnérables pendant cette phase avec une sensibilisation et des messages sur l'éducation en attendant la reprise des programmes. Il s'agira également de développer des programmes d'alimentation scolaire dans les zones ciblées afin de fournir un filet social et une motivation aux familles de renvoyer les enfants à l'école.

Le cluster fera la promotion également de l'éducation à la paix et à la cohésion sociale en favorisant l'accès égalitaire des filles et des garçons des différents milieux à ces initiatives. Les activités de réduction des risques de conflits et catastrophes font également partie de la stratégie pour renforcer les capacités du système, des communautés et des écoles à prévenir et faire face aux différents risques

Méthodologie de ciblage

La détermination des besoins d'assistance humanitaire en éducation est établie sur la base du niveau de sévérité de 1 à 5, pour 1) minimal/acceptable, 2) sous pression, 3) sévère, 4) extrême et 5) Catastrophique.

Cette analyse est faite à partir des deux indicateurs de besoins : (1) le Nombre d'enfant en âge scolaire vivant dans les ménages les plus pauvres (1er et 2ème Quintile) **et (2) les Enfants vulnérables à la violence, à la négligence ou aux abus (y compris la violence sexiste) ou à d'autres risques de protection**

Elles sont en lien avec les conséquences humanitaires "besoins vitaux et services sociaux de base" de qualité et conditions de vie respectivement.

Le choix du premier indicateur vise à évaluer le nombre d'enfants qui est le plus à risque de ne pas avoir accès aux offres d'éducation alternative, à distance mise en place dans le contexte du COVID-19 et à risque de ne pas retourner à l'école lorsque celle-ci rouvrira. Le second indicateur vise à prendre en compte les enfants les plus à

risque de violence, négligence et abus pour lesquels l'éducation peut permettre d'échapper à ces violences et savoir comment y faire face. Le calcul s'est appuyé sur l'estimation des enfants en âge scolaire déplacés, retournés et rapatriés, les ratios provenant du rapport de la Commission sur les Mouvements de Populations (CMP), d'août 2019 les données collectées par le cluster éducation (élèves et enseignant(e)s affectés par la fermeture des écoles (dernière mise à jour qui date de mars 2020) avec le ratio 1/50 (enseignant/élèves) pour l'estimation du total des enseignants, les rapport de l'annuaire des statistiques de l'enseignement fondamental a été utilisé et le rapport de la Commission sur les Mouvements de Populations (CMP) d'août 2019 pour les enfants déplacés (43%), retournés (43%) et rapatriés (43%).

Procédures d'analyse :

La première étape a été de rassembler les données du nombre d'enfants scolarisés par cercle, ce qui correspond aux enfants affectés

Pour le premier indicateur de vulnérabilité (le Nombre enfants en âge scolaire vivant dans les ménages les plus pauvres (1er et 2ème Quintile) :

- Détermination d'une échelle de pauvreté basée sur la proportion des ménages pauvres (Pauvres+ les plus pauvres) par cercle dont ont été les suivants : 0-15 % (1-Minimal), 16-30% (2-Sous Pression), 31-40% (3-Sévère) 41-60% (4-Extrême), 60% et plus (5-Catastrophique).
- Application des pourcentages des pauvres et plus pauvres à l'effectif des élèves au niveau de chaque cercle pour déterminer le nombre des enfants classés dans la catégorie « Autre population Vulnérable ».
- Application du taux de 43% au total des personnes dans les catégories (PDI, Retourné, Migrant et Rapatrié) pour déterminer le nombre d'enfant appartenant à ces catégories respectives au niveau de chaque cercle. Nous avons considéré que ces enfants déplacés ne sont pas comptés dans les enfants scolarisés affectés. En effet, la majorité des enfants déplacés ne sont pas scolarisés ou ne le sont que de manière temporaire (en lien notamment avec les multiples déplacements qu'ils ont vécus et la fermeture des écoles dans les zones affectées qui sont aussi les zones de déplacements). Par ailleurs, nous considérons que les enfants retournés et rapatriés sont toujours dans le besoin à la fois car ils ne sont pas tous retournés réellement chez eux et leurs zones de retour sont toujours affectés par l'insécurité, la fermeture des écoles, etc.
- Addition des enfants appartenant aux catégories PDI, Retourné, migrant et Rapatrié pour déterminer le nombre d'enfant de la communauté hôte dans le besoin. Nous avons ici considéré qu'un enfant déplacé crée des besoins pour un enfant de la

communauté hôte (ratio 1/1). En effet, les personnes déplacées créent une pression sur les ressources et l'accès aux services de base des communautés hôtes.

- Pour le deuxième indicateur de vulnérabilité Enfants vulnérables à la violence, à la négligence ou aux abus (y compris la violence sexiste) ou à d'autres risques de protection
- Détermination d'une échelle de vulnérabilité basée sur le nombre de cas d'incident de violations graves des droits de l'enfant signalés et vérifiés : 0-5 Cas (1-Minimal), 6-30 Cas (2-Sous pression), 31-100 Cas (3-Sévère), 101-200 Cas (4-Extrême), Plus de 200 Cas (5-Catastrophique)

L'ensemble des élèves correspondant à ces catégories constituent les enfants vulnérables à risque de protection.

Les cercles priorités (Echelle 3-5) au niveau du premier indicateur soient 29 cercles prennent en compte les cercles prioritaires du second indicateur.

Il s'agit entre autres des cercles suivant :

Diema, Nioro, Yorosso, Yanfolila, San, Bandiagara, Youwarou, Djenne, Douentza, Koro, Tenenkou, Tombouctou, Dire, Goundam, Gourma-Rharous, Niafunke, Gao, Ansongo, Bourem, Kidal, Tin-Essako, Abeibara, Tessalit, Menaka, Anderamboukane, Inekar, Tidermene, Mopti, Bankass.

Nous considérons comme PIN/Target du cluster, les chiffres au niveau du premier indicateur, car cet indicateur prend déjà en compte les besoins et les cibles du second indicateur.

Ainsi:

- Les populations affectées est au nombre de : 3 756 366 dont (3 682 712 enfants et 73 654) ;
- La population dans le besoin est au nombre de 1 433 932 dont (1 405 816 enfants et 28116 enseignants) .il s'agit des personnes dans les niveaux de sévérité 3-5).
- Populations ciblées : 865 601 (dont 848 628 enfants et 16 973 enseignants)

Le principe est de considérer deux catégories de cercle à partir des niveaux de sévérité 4 et 5 :

Les cercles où il existe des personnes déplacées et des écoles fermées à cause de l'insécurité, ensuite cibler 70% des personnes dans le besoin dans les cercles d'urgences

Les autres cercles (hors zones d'urgence) dans lesquels 50% des personnes dans le besoin sont ciblées, considérant que les besoins seront également pris en compte par les acteurs du développement

Considérations transversales

Renforcement des systèmes locaux :

Le cluster éducation renforcera les capacités des services décentralisés de l'État et des acteurs communautaires de l'éducation dans les régions affectées par les conflits, les catastrophes naturelles et les épidémies. La bonne fonctionnalité des cellules d'urgence au niveau central et régional ainsi que l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action au niveau communautaire permettront de minimiser les risques pour les écoles exposées aux risques sanitaires, aux effets de la crise sécuritaire ou aux catastrophes naturelles dans les différentes régions du Mali prioritaires.

Lien avec les autres secteurs

Le cluster éducation collaborera étroitement avec les clusters EHA, sécurité alimentaire et protection dans le contexte de la réponse au COVID-19 et à la crise sécuritaire. Cela permettra ainsi d'assurer la durabilité d'un environnement scolaire sain et protecteur.

Les besoins spécifiques des ménages au sein desquels vivent les filles seront aussi considérés en vue de promouvoir la scolarisation des filles sur qui reposent souvent les tâches domestiques.

Les programmes conjoints incluront notamment l'accès aux points d'eau et latrines séparées pour préparer la réouverture des écoles dans le contexte de la pandémie de COVID-19 (avec une composante communautaire pour faciliter l'accès à l'eau). La collaboration avec le secteur EHA sera également priorisée pendant la fermeture des écoles pour renforcer les messages de prévention et les pratiques d'hygiène (à travers l'éducation à distance et au sein des groupes restreints. Un travail conjoint entre les deux clusters a eu lieu pour développer un Kit WASH COVID-19 minimum avec coût unitaire.

En matière de protection, l'accent sera mis sur les messages et informations de protection (générale et liée au COVID-19) et l'appui psychosocial. Le lien sera également fait avec les programmes de sécurité alimentaire pour adresser les besoins spécifiques liés aux chocs.

La collaboration avec les mécanismes de protection se poursuivra pour un suivi des attaques contre l'éducation, des fermetures des écoles ainsi que leur occupation et des violences contre les enfants (suivi avec MRM). Par ailleurs, toutes les activités du cluster s'aligneront sur la stratégie de réponse du Ministère de l'Éducation Nationale développée dans le PRODEC II et de la stratégie de réponse au COVID.

Modalités cash :

Le cluster éducation utilise la modalité cash dans des projets qui permettent 1) de consolider la restauration d'un environnement favorable à la protection de l'enfant et à la promotion du genre, 2) fournissent une assistance juridique/judiciaire des femmes et

filles victimes des VBG dans les processus de justice transitionnelle,

- 3) la mise en œuvre des programmes d'alimentation scolaire dans les zones où les conditions, dont la fonctionnalité des marchés le permet
- 4) appuient la lutte contre l'esclavage et contre les violences faites aux femmes et aux enfants (VBG) dans les régions affectées par la crise.

Le cluster éducation encourage les partenaires à utiliser la modalité cash dans les réponses du secteur et à innover dans leurs réponses notamment dans le contexte du COVID-19 qui a de forts impacts sur le niveau économique des ménages, par exemple dans le cadre de la réouverture des écoles, la reconstruction d'écoles, de la construction de latrines d'urgence, de centres d'apprentissage.

Toute intervention se fera dans la mesure du possible en coordination avec le Groupe de Travail Cash et à partir d'une analyse des objectifs et de la situation socio-culturelle et politique afin de déterminer la modalité la mieux adaptée.

Protection transversale

L'objectif des interventions du cluster éducation est de créer un environnement sécurisé et protecteur pour les enfants.

Le cluster éducation collaborera avec les sous-cluster protection de l'enfant et VBG, à travers la formation des enseignant(e)s et la sensibilisation sur les VBG dans les écoles et dans les communautés pouvant promouvoir une " approche préventive ". Cela signifie qu'il faut s'assurer que les enseignant(e)s ainsi que les enfants connaissent et savent comment utiliser le système de signalement en cas de problème, que ce soit pour eux-mêmes ou pour quelqu'un dans leur environnement. Par ailleurs, l'utilisation de mécanismes de plaintes et feedback mis en place par d'autres secteurs et acteurs (dont le PAM) seront optimisés dans ce cadre.

Dans le contexte où de nombreuses victimes de violences sexuelles hésitent à signaler leur cas en raison de la pression sociale, de la stigmatisation et de la crainte de représailles, il est important que les membres de la communauté se familiarisent avec la manière de protéger leurs propres enfants, les enfants déplacés, les réfugiés et les retournés contre les violences basées sur le genre et les moyens de réagir pour les sauver en cas d'incidents, en particulier lorsqu'ils vont à l'école ou en reviennent. Cela est d'autant plus important dans le contexte du COVID-19 qui peut engendrer davantage de violence et d'exploitation pour tous les enfants avec un risque accru pour les filles.

Les mécanismes communautaires existants, tels que les comités de femmes ou de jeunes (clubs de filles et/ou les femmes des comités de gestion scolaire) seront utilisés pour recevoir les plaintes et alerter les personnes appropriées. Des activités de sensibilisation de masse lors de réunions sociales, par exemple, seront également utilisées afin de mieux répondre aux besoins des survivant(e)s et de prévenir les VBG.

Si les enfants et les adolescents sont identifiés comme victimes et/ou à risque de violence et d'exploitation, ils seront dirigés vers le service approprié par le biais de la formation des acteurs, de la protection de l'enfance dans la communauté et, si nécessaire, renvoyé à d'autres services spécialisés. Toutes ces activités seront adaptées au contexte COVID notamment en développant le partage d'information à distance et en mettant en œuvre des mesures de protection / prévention lors des rencontres (diminution du nombre de personnes, matériel de protection, lieux ouverts...)

Redevabilité

Les interventions du cluster éducation doivent s'inscrire dans la durée pour préparer les communautés bénéficiaires à la résilience et à la réponse. Leur niveau d'appropriation des activités doit servir de base au développement local.

Les acteurs locaux seront au centre de l'intervention et bénéficieront de sessions de renforcement de capacités. Ces renforcements de capacités ciblent les groupements de femmes (AME), les GDE, les Associations des jeunes du village, la chefferie traditionnelle et d'autres leaders influents.

Ces personnes seront encadrées et suivies par des organisations de la société civile dans le cadre de pair-éducation, la gestion des AGR, dans le montage et la mise en œuvre de micro-projets y compris la petite comptabilité en vue d'appuyer le fonctionnement de l'école et les secteurs sociaux de base connexes. En effectuant un suivi avec les acteurs locaux sur leurs activités, tous les besoins d'appui et de renforcement seront listés et adressés pendant le processus.

Lien avec les acteurs de développement

Pour assurer une articulation réussie du lien entre l'action humanitaire et les interventions relatives au développement de l'éducation, certaines actions clés devront être menées en synergie entre les acteurs humanitaires, de développement et de paix, y compris les acteurs étatiques et les communautés locales. Il s'agira, entre autres, de faire un plaidoyer auprès du Ministère de l'Éducation pour l'appropriation et le choix des offres éducatives adaptées aux besoins des communautés afin d'assurer leur pérennisation (par opposition à des solutions provisoires) et pour que l'éducation contribue effectivement à l'épanouissement de l'individu et de sa communauté. La même approche sera utilisée dans le contexte du COVID, dont la stratégie s'aligne sur celle du gouvernement (développée avec l'appui du cluster et du Groupe Technique des PTF). Ceci passera également par un focus accru sur les mécanismes de gestion des écoles de manière décentralisée et la mise en place de mécanismes de prévention, de préparation et de réponse aux crises futures y compris des plans de contingence et des plans de réduction des risques. Ce travail inclut également des actions visant à donner une formation initiale et continue aux enseignant(e)s des zones affectées sur les thématiques liées à l'urgence, sur les compétences de vie courante et

les techniques et approches centrées sur l'enfant. Cela visera aussi l'amélioration de la supervision pédagogique à travers le renforcement des capacités des Centres d'Animation Pédagogique et une plus grande participation communautaire à travers les Comités de Gestion Scolaires (CGS) dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des projets d'écoles.

Les activités d'éducation à distance développées dans le cadre de la réponse au COVID-19 s'inscrivent dans une stratégie à plus long terme qui vise à inclure cette modalité d'éducation dans la stratégie nationale de l'éducation

Coordination

Le cluster éducation renforcera le dispositif de collecte et de remontée des informations relatives aux besoins éducatifs. Cela nécessitera une collaboration étroite entre les différentes structures étatiques (entre le cluster et les différentes académies d'enseignements).

La coordination du cluster a été renforcée avec la création d'un Groupe Stratégique Consultatif qui appuiera toutes les activités de planification, analyse, rapportage...

Par ailleurs, la coordination nationale continuera à être renforcée grâce à la coordination des niveaux régionaux et de la remontée régulière des informations et données.

Les cadres de concertation communautaire rendront régulièrement compte aux services techniques à travers un dispositif de rapportage.

Ce dispositif de rapportage sera renforcé par l'adaptation des outils déjà disponibles. La coordination sera également renforcée entre le cluster et le GT pour assurer la complémentarité des stratégies et interventions.

Coût de la réponse

Le budget approuvé du HRP 2020 pour le secteur éducation est estimé à 48,037,323 \$.

Suivi de la réponse

Le suivi de la réponse des besoins sectoriels se fera à travers l'outil Education Cluster Monitoring Tool (ECMT)/5W afin de capturer les efforts des partenaires par commune, par école et par activité. Cet outil a été mis à jour pour capturer le suivi des activités de réponse au COVID-19. Une analyse approfondie des interventions sera faite régulièrement pour permettre l'identification des gaps et leur ajustement. Le suivi impliquera tous les partenaires opérationnels du secteur de façon périodique. Le tableau de bord des réalisations et la cartographie des partenaires seront produits afin d'assurer la visibilité des intervenants et le suivi des indicateurs par type de crise.

Il est à noter que les 18 partenaires indiqués sont les structures dont les 23 projets ont été approuvés par le cluster dans le cadre de Project Module.

Objectifs, indicateurs et cibles

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Promouvoir l'accès équitable à une offre éducative inclusive et de qualité dans un environnement protecteur	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) dans les régions d'urgence ayant eu accès à une offre d'éducation formelle/non formelle	848,6 K	100,0 K
	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) ayant accès à l'éducation à distance / à la maison	848,6 K	785,0 K
Objectif sectoriel : Renforcer les capacités de résilience du système éducatif	Nombre d'acteurs locaux de l'éducation formés sur l'éducation en situation d'urgence et la Réduction de risque de conflit et catastrophe	17,0 K	8,3 K
	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) ayant accès à un programme d'éducation pour la paix et la cohésion sociale	848,6 K	102,4 K
HRP Objectif Stratégique 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 2.1 : Mettre à l'échelle et fournir des services de EHA, d'éducation, de santé, d'abris et de BNA à au moins 80% des personnes déplacées y compris 80% de rapatriés dans des sites de personnes déplacées établis dans au moins 75% des communautés d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Promouvoir l'accès équitable à une offre éducative inclusive et de qualité dans un environnement protecteur	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) dans les régions d'urgence ayant eu accès à une offre d'éducation formelle/non formelle	848,6 K	100,0 K
	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) ayant accès à l'éducation à distance / à la maison	848,6 K	785,0 K

Objectifs, indicateurs et cibles

HRP Objectif spécifique 2.2 : Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022

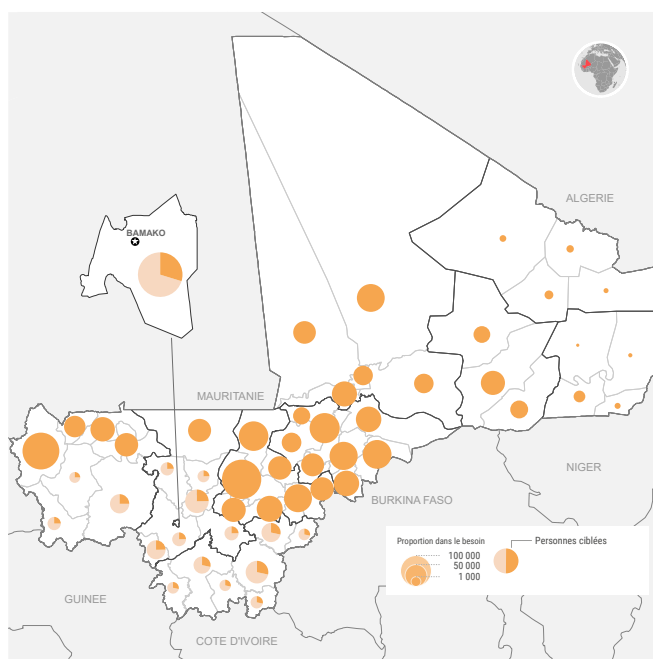
Objectif sectoriel : Offrir une éducation de qualité aux enfants déscolarisés/non scolarisés dans les régions affectées par une situation de crise	Nombre de filles et garçons (6 à 13 ans) affectés par la crise qui reçoivent la ration planifiée d'un repas scolaire ou d'un snack ou une ration à emporter	848,6 K	430,2 K
	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) affectés par la crise ayant reçu des fournitures scolaires Y compris les radios	848,6 K	258,1 K
	Nombre d'école disposant de protocole COVID-19	2,8 K	1,6 K

3.4

Nutrition



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
1,1 M	883 K	61,8 M		25	37
		NON COVID-19	COVID-19		
		58,2 M	3,6 M		



Objectif sectoriel 1 : Dépister et traiter les cas de la malnutrition aiguë (MAS et MAM)

Objectif sectoriel 2 : Surveiller et prévenir la malnutrition dans la population à risque

Objectif sectoriel 3 : Promouvoir l'approche Nexus par la consolidation de l'intégration de la nutrition dans le paquet minimum d'activités à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et l'implication des secteurs sensibles et contributifs à la lutte contre la malnutrition.

Contexte et analyse des besoins

La malnutrition aiguë demeure une menace réelle à la survie des personnes les plus vulnérables et est exacerbée par le conflit et l'insécurité qui affectent le nord et le centre du Mali.

Les résultats de l'enquête nutritionnelle nationale de 2019 (méthode SMART) montrent une persistance de la malnutrition aiguë globale à 10% au niveau national et confirment que la situation nutritionnelle demeure particulièrement préoccupante dans les régions du centre et

du nord avec des prévalences de malnutrition aiguë globale (modérée et sévère confondues) dépassant ou frisant le seuil d'alerte de 10% et parfois très proche ou dépassant le seuil d'urgence de 15% : Ménaka (15,3%), Tombouctou (13,1%), Gao (11,6%), Kidal (11,0%), Ségou (9,7%) et Taoudéni (9,6%). Les prévalences de malnutrition aiguë sévère sont supérieures au seuil d'urgence de 2% à Ménaka (2,4%) et Tombouctou (2,5%).

La persistance de la malnutrition aiguë est due à une multitude de facteurs sous-jacents, notamment des soins et pratiques inappropriées d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, une faible diversification alimentaire, un faible accès aux services de santé, une insécurité alimentaire persistante et un accès limité aux services sociaux de base tel que l'accès à l'eau potable, aux infrastructures d'hygiène, et d'assainissement. L'ensemble de ces facteurs sont exacerbés par la crise que connaît le pays et aggravés par les effets de l'épidémie de Covid 19.

En effet, l'insécurité grandissante dans les régions du nord et du centre a eu un impact négatif sur les conditions de vie de la population, réduisant davantage l'accès aux services sociaux de base ainsi qu'à une alimentation adéquate. La perte des revenus des ménages due au ralentissement des activités risque d'accroître la vulnérabilité de ceux déjà à risque, situation à laquelle s'ajoute les effets de la soudure agricole et de l'augmentation de l'incidence des pathologies infantiles qui risquent d'augmenter l'incidence de la malnutrition chez les enfants et les FEFA. Par ailleurs, la détérioration des pratiques de soins en raison de l'indisponibilité des mères/pourvoyeurs de soins -mise en quarantaine, décès, etc... et de la capacité des structures de santé à poursuivre les activités curatives et préventives pourrait avoir comme conséquence une augmentation de morbidité qui est directement liée à la survenue de malnutrition chez l'enfant.

Tous ces facteurs à terme pourraient avoir un impact sur l'incidence de malnutrition aigües.

Par ailleurs, si les tendances de la MAG entre l'année 2018 et l'année 2019 demeure stationnaire, les résultats de l'exercice de Cadre Harmonisé de Mars 2020 anticipe une détérioration de la situation de



MALI

© OCHA/ Katy Thiam

sécurité alimentaire et nutritionnelle au Mali en 2020 durant la passe projetée.

Priorisation

Pour la MAM comme pour la MAS, la priorisation s'est faite sur la base des données épidémiologiques de la SMART 2019 et des prévisions de la situation projetée de 2020 du Cadre Harmonisé, et ont été révisées en mai 2020 conformément aux recommandations pour prendre en compte les potentiels effets du COVID-19.

Selon les résultats finaux de l'enquête SMART conduite en septembre 2019, et prenant en considération les trois indicateurs (taux de malnutrition aiguë globale (MAG) supérieur ou égal à 10% et/ou malnutrition aiguë sévère (MAS) supérieur à 2% et/ ou le nombre de cas attendus selon le poids démographique) retenus par le cluster nutrition pour la détermination des zones de sévérité, il se dégage que les populations de six régions (Tombouctou, Taoudéni, Gao, Ménaka, Mopti et Ségou) sur les onze que compte le pays sont les plus affectées par la malnutrition aiguë. La prise en compte des résultats du Cadre Harmonisé montre que 5 cercles additionnels hors de ces régions (Kayes, Diema, Nioro, Yelimane dans la région de Kayes ; et Nara dans la région de Koulikouro) sont projetés en phase 3 ou 2 pour la période de soudure en 2020.

L'ensemble de ces régions et cercles restent donc priorisées pour les la prise en charge de la malnutrition aiguë modéré dans le cadre de

la réponse d'urgence. Les régions du sud bien que n'ayant pas des taux dépassant le seuil d'urgence, restent aussi dans une situation préoccupante au regard de nombre le plus élevé d'enfants malnutris attendus qui est proportionnel à leur poids démographique. Dans l'optique de contribuer à la réduction du risque de mortalité liée à la malnutrition à l'échelle nationale, les interventions visant les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère continueront en 2020 à concerner l'ensemble du pays. Le nombre de cas de MAS attendu a été adapté au niveau de sévérité de la crise par cercle défini par le Cadre Harmonisé (prise en compte de la marge haute de l'intervalle de confiance pour les 26 cercles en phase 2 et 3) et au nombre d'enfants déjà pris en charge au cours du premier trimestre (révision à la hausse pour les régions de Mopti et Gao). Le facteur COVID a été ajouté pour cette révision, avec une hausse de 5% des cas attendus pour le deuxième trimestre, et de 15% pour les troisième et quatrième trimestres.

Sur cette base, le Cluster a estimé qu'en 2020, 1.053.690 personnes au total auront besoin d'une assistance nutritionnelle, dont 495 478 personnes pour la prise en charge nutritionnelle curative : 188.053 enfants pris en charge pour malnutrition aiguë sévère (MAS) et 286 079 enfants et 21 347 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) pris en charge pour la malnutrition aiguë modérée (MAM) ; et 558 212 personnes devront bénéficier de services de nutrition à but préventif sous forme de distributions de suppléments nutritionnels et services

de soutien à l'ANJE (Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant en situation d'urgence) dont 319 654 enfants de 6 à 23 mois et 238 558 FEFA

Stratégie de réponse

La stratégie de réponse du cluster en 2020 poursuivra les efforts entamés en se focalisant sur 3 objectifs opérationnels qui dans l'ensemble, visent à sauver les vies tout en renforçant les mécanismes de surveillance, d'alerte précoce et de résilience communautaire. La réponse humanitaire en nutrition est une opération intégrée de life saving et prévention, qui doit donc être maintenue dans les circonstances du COVID-19. Le dispositif opérationnel pour la mise en œuvre de ces interventions devra être revu pour limiter les risques de propagations de l'épidémie de COVID-19, en vue de permettre la continuité des services de prise en charge de la malnutrition et pour éviter une détérioration rapide de la situation nutritionnelle.

En raison des impacts du COVID-19 sur le secteur de la nutrition, une accélération de la stratégie globale du secteur sera réalisée au cours des 3 derniers trimestres : renforcement de l'intersectorialité et du travail sur les causes de l'insécurité nutritionnelle ; mise à l'échelle des stratégies communautaires, renforcement des systèmes de santé et de gestion locale.

Pour l'objectif stratégique n°1 « dépister et traiter les cas de malnutrition aiguë », les interventions se focaliseront sur la réduction des risques de mortalité et de morbidité des enfants des deux sexes, et des femmes enceintes et allaitantes vivant dans des ménages démunis qui sont atteints de malnutrition aiguë modérée et sévère.

Un accent particulier sera mis sur le dépistage, en profitant de tout contact avec les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes pour réaliser ou former responsables des enfants sur le dépistage régulier par la prise du périmètre brachial, dans le strict respect des gestes barrières. Les campagnes de masse telles que la vaccination, la supplémentation en vitamine A et la Chimio prophylaxie contre le paludisme saisonnière (CPS), si elles sont maintenues, offriront des opportunités de dépistage de la malnutrition chez tous les enfants concernés mais devront être adaptées : lavages systématiques des mains et du matériel, port du masque etc. Pour limiter ce risque, les interventions visant l'intégration du dépistage dans le système de surveillance nutritionnelle au niveau communautaire seront privilégiées. L'activité PB-mères (suivi de l'état nutritionnel de l'enfant par la mère formée à la mesure du périmètre brachial) sera fortement encouragée et mise à l'échelle.

En ce qui concerne les activités curatives (traitement des malnutritions aiguës sévère et modérée), l'accent sera mis sur la recherche de la qualité des services offerts et de l'efficacité, par une mise à l'échelle des initiatives communautaires (prise en charge de la MAM et de la MAS sans complication par les ASC). L'appui passera

aussi par un soutien à la recherche, l'évaluation et la diffusion de nouvelles approches innovantes tels que les protocoles simplifiés de prise en charge ou l'approche Surge.

Les activités pour l'objectif stratégique n°2 « surveillance nutritionnelle et prévention de la malnutrition », viseront en premier lieu à renforcer le système de surveillance nutritionnelle et alerte précoce et à l'adapter à la situation mouvante du pays et à la pandémie. Une réflexion est en cours sur le maintien et la rationalisation des enquêtes de prévalence qui permettent de cartographier et de suivre l'évolution de la situation nutritionnelle sur l'ensemble du pays. Le cluster continuera de renforcer ses liens avec les autres secteurs et notamment la sécurité alimentaire pour la collecte d'information nutritionnelle en temps réel, et à distance tant que cela sera nécessaire... Le système de collecte via le DHIS2, et d'analyse des données nutritionnelles, y compris qualitatives, sera renforcé.

En ce qui concerne la prévention, un accent sera mis sur la promotion de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'urgence (ANJE-U) en particulier dans les zones avec des mouvements de population importants., ainsi que sur le maintien et la mise à l'échelle de l'ANJE sur l'ensemble du territoire pour limiter au maximum les impacts négatifs du COVID-19 sur le statut nutritionnel des jeunes enfants. Cela passera par le renforcement de la surveillance des indicateurs ANJE (mise au sein précoce, allaitement exclusif et aliments de compléments adaptés), la formation de référents dans chaque district impacté par la crise, et la gestion des risques liés à l'alimentation artificielle. Des interventions spécifiques visant à favoriser l'allaitement des nourrissons (coins allaitement) ainsi que des interventions de blanket feeding en particulier les enfants de 6 à 23 mois et les femmes enceintes et allaitantes, seront réalisés pour les populations les plus à risque, notamment les PDI. Enfin, les approches communautaires seront aussi privilégiées par l'extension et la consolidation de l'approche GSAN (groupes de soutien aux activités de nutrition) – groupes de volontaires issus d'un même village et engagés pour la promotion d'activités spécifiques et sensibles à la nutrition, notamment la promotion de l'ANJE. Les GSAN existants seront sensibilisés sur les gestes barrières face aux COVID, et de nouveaux GSAN pourront être mis en place, en priorisant les zones les plus touchées par l'épidémie.

Au niveau de l'objectif stratégique n°3 « Nexus et renforcement de capacités », le cluster poursuivra les activités de coordination avec l'ensemble des acteurs, humanitaire ou de développement : Cela se fera au niveau central via le maintien de réunions mensuelles du groupe thématique nutrition et aux niveaux décentralisés par un appui plus soutenu aux directions régionales de la santé pour l'intégration et le suivi des activités de nutrition.

Le cluster accompagnera aussi le plaidoyer pour la poursuite de l'intégration de la prise en charge de la malnutrition aiguë, modérée et sévère, dans le système de santé, y compris au niveau communautaire et pour l'approvisionnement en intrants et le développement d'approches adaptées aux différents contextes ; ainsi que l'intégration d'une approche nutritionnelle forte dans le plan national de réponse de sécurité alimentaire et de la lutte contre la malnutrition dans les plans de développement locaux des collectivités territoriales. Ces activités permettront de renforcer la coordination et la convergence entre les différents secteurs sensibles et contributifs à la nutrition afin d'avoir un impact sur la réduction de la malnutrition.

Méthodologie de ciblage

Comme décrit plus haut, la priorisation géographique du cluster a été réalisée en prenant en compte les critères de sévérité de la MAG (prévalence) ainsi que les facteurs aggravants et les risques. Le ciblage a pris en compte les aspects de risque vital ainsi que les capacités de réponse des acteurs sur la base de résultats obtenus les dernières années. Ainsi, 100% des cas de MAS attendus sont ciblés et 80% des personnes dans le besoin sont ciblées (dans les régions et districts retenus) pour la prise en charge de la MAM et pour le blanket feeding (voir tableau).

	Femme/fille	Garçon	Total
MAS	91,018	97,035	188,053
MAM enfant	110,770	118,093	228,863
MAM FEFA	19,212		19,212
BSFP enfants	130,419	125,305	255,723
BSFP FEFA	190,846		190,846
Total	542,265	687,177	882,698

Renforcement des systèmes locaux

Le cluster continuera à renforcer les stratégies communautaires et les capacités des acteurs à la base pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition aiguë.

Un accent particulier sera également mis sur le renforcement des capacités des structures de santé pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère dans une optique de transition dans le cadre de la stratégie Nexus.

Lien avec les autres secteurs

le caractère multisectoriel de la malnutrition nécessite l'engagement de l'ensemble des acteurs et le renforcement des interactions et de la coordination avec les autres clusters.

Comme cela a été initié, des rencontres conjointes seront réalisées avec les autres clusters au niveau national, tandis qu'au niveau régional l'accent sera mis sur une approche intégrée santé/ nutrition lors des réunions mensuelles sous l'égide des Directions Régionales de la santé.

Des synergies fortes seront aussi recherchées avec le cluster sécurité alimentaire, à la fois pour les aspects de surveillance et de détection précoce des risques de malnutrition, mais aussi pour une meilleure intégration des aspects nutritionnels) dans les réponses de sécurité alimentaire, en lien notamment avec les résultats de l'étude Feed the nutrient gap.

Les relations avec l'EHA seront renforcées dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale Eau, Hygiène, Assainissement (EHA/WASH) Nutrition Mali élaborée en 2019 et qui est en cours d'intégration dans le plan national multisectoriel de la nutrition.

Modalités cash

Un système de coupons est mis en place dans le cadre du programme caretakers, qui vise s'assurer de l'accès aux URENI et aux services de la pédiatrie de façon générale et du maintien des enfants en malnutrition aiguë sévère avec complications dans le programme en fournissant aux accompagnants de 48000 accompagnants seront assistés en 2020. (9% des cas de MAS et des enfants admis en pédiatrie) et bénéficieront de 2000 FCFA par Jour par accompagnant pour les repas sur une période moyenne d'assistance de 6 jours correspondant à la période de séjour des enfants dans les URENI. Ce programme fera l'objet d'une attention particulière du GTN/ cluster dans une optique d'institutionnalisation à moyen terme.

Protection transversale

La protection doit être prise en compte de manière transversale. En effet, à travers l'intégration des principes de protection dans les analyses, les acteurs peuvent s'assurer que leurs activités ne créent pas ou n'aggravent pas des risques de protections pour les personnes affectées par les conflits, qu'ils incluent bien les personnes avec des besoins spécifiques et ceux qui sont marginalisés, et qu'ils améliorent leur sécurité et leur dignité.

Pour l'ensemble de leurs interventions, les membres du cluster veilleront donc à prendre en compte la sécurité physique et affective de la population concernée, avec un accent particulier pour les plus vulnérables et notamment les enfants non accompagnés et séparés de leurs familles, les enfants de moins de deux ans, les femmes enceintes et allaitantes et les personnes âgées. Ils veilleront

notamment à ce que les centres de nutrition soient pourvus d'un conseiller en allaitement et d'un espace approprié pour les femmes allaitantes et à ce que les programmes d'alimentation et les activités de subsistance associées tiennent compte des conséquences possibles sur les pratiques en matière de prise en charge des enfants. Des protocoles de référence des cas de VBG et de signalement des cas de violation des droits des enfants seront renforcés en lien avec les clusters appropriés.

Redevabilité

Le cluster encouragera ses membres pour la mise en place de mécanismes de redevabilité et de feedbacks aux bénéficiaires et acteurs communautaires de mise en œuvre. Un indicateur de suivi des plaintes a été ajouté dans ce sens. Le cluster continuera de contribuer à la réflexion en cours au niveau de l'ICC pour renforcer les mécanismes de redevabilité collective.

De plus, dans le cadre de son objectif de renforcement qualitatifs des interventions, le cluster favorisera l'apprentissage et l'échange d'expérience dans ce domaine entre ses membres. Les expériences positives, tout comme les obstacles rencontrés dans la mise en œuvre effective des programmes, feront l'objet de présentation au cours des réunions du GT/Cluster.

Enfin, une analyse plus fine des besoins des différents groupes cibles et des situations spécifiques, notamment les plus vulnérables permettra de s'assurer que les interventions proposées soient plus adaptées aux besoins et attentes de la population.

Lien avec les acteurs de développement

Dans le cadre du cluster nutrition, la démarche a dès le départ été axée sur le lien entre urgence et développement et énoncée dès les TDR du cluster en 2012 : « Des mesures concrètes axées sur le développement constituent l'un des moyens les plus efficaces de se préparer à une réponse nutritionnelle humanitaire prévisible, efficace et déclenchée en temps utile ». Le cluster vise ainsi à soutenir et de renforcer une approche coordonnée en matière de planification stratégique des interventions en nutrition, d'analyse situationnelle et de réponse nutritionnelle, que ce soit en situation d'urgence ou non, et à promouvoir le Nexus, qui constitue un de ses 3 objectifs stratégiques.

Le type d'approche et d'acteurs est ainsi défini en fonction de l'analyse de situation et de risque de chaque zone. Ainsi, les zones pour lesquelles la MAG est inférieure à 10% seront sous l'assistance directe du gouvernement pour le traitement de la MAM. Le GT/cluster continuera d'appuyer les efforts de plaidoyer auprès de l'Etat et des partenaires au développement pour la continuité des investissements de lutte contre toutes les formes de malnutrition (sous nutrition aigue et chronique, mais aussi pathologie nutritionnelles émergentes telles que l'obésité, diabète) sur l'ensemble du territoire.

Par ailleurs, les membres du cluster continueront de travailler sur les causes structurelles de la malnutrition et dans une optique de résilience, en lien avec les secteurs de la sécurité alimentaire et de la protection sociales, à travers les travaux du groupe SAN.

Le cluster appuie la cellule de coordination nutrition dans ses actions multisectorielles et pour le développement du Plan d'Action Multisectoriel de la nutrition 2020- 2024 et participe aux réflexions et actions dans le cadre du scaling up nutrition.

Coordination

La coordination au niveau national se fait sous le double lead de la Sous-Direction Nutrition au sein de la Direction Générale du ministère de la santé et des Affaires Sociales et du cluster au sein du GT/cluster nutrition, qui se réunit mensuellement. Au niveau régional, elle est intégrée aux réunions mensuelles des direction régionales de la santé, qui regroupe des acteurs à la fois humanitaires et de développement de nutrition et de santé. Un appui technique sera renforcé à ce niveau par la coordination nationale du cluster et les spécialistes nutrition de l'UNICEF pour s'assurer que les problématiques de nutrition en situation d'urgence soient véritablement traitées lors de ces réunions et permettre un renforcement des capacités de réponse au niveau local. Quand nécessaire, des rencontres ad hoc et spécifiques à la nutrition seront tenues pour s'assurer de l'effectivité et du suivi de la réponse d'urgence. Une réunion trimestrielle spécifiquement nutrition réunissant l'ensemble des acteurs de tous les secteurs contributifs sera aussi organisée au niveau de chaque région afin de renforcer les convergences.

Coût de la réponse

Tenant compte des besoins estimés de couverture et des capacités de réponse de l'ensemble des partenaires, la budgétisation de la réponse pour 2020 (total de projets validés dans OPS) est de 61,8 millions USD.

Suivi de la réponse

En 2020, le coordinateur du cluster (UNICEF), le co-facilitateur du cluster (ACF) ainsi que le point focal (PF) GTN de la division et le chef de Division Nutrition assureront le monitoring régulier du plan de réponse humanitaire au niveau national au sein du groupe technique nutrition/ cluster qui se réunira tous les mois. Un plan d'action du cluster a été développé début 2020 et régulièrement suivi. Les données de suivi des cibles de prise en charge MAS et MAM sont collectées de manière hebdomadaire via le système d'information sanitaire national. Un mapping des capacités est en cours de réalisation ainsi qu'une analyse de couverture et des gaps qui sera mise à jour de façon régulière en particulier avant la période de soudure.

Des appuis et outils seront fournis par la coordination du cluster aux niveaux décentralisés pour assurer le suivi de la situation et des

indicateurs du plan de réponse, et des missions d'évaluation et d'analyse en région seront effectuées. Les données seront aussi remontées de façon mensuelle par les analyses des groupes sectoriels régionaux santé-nutrition sous l'égide des DRS ; et par les sous-clusters/groupes techniques nutrition au niveaux décentralisés (Tombouctou et Taoudenit, Gao – y compris Kidal et Menaka, Mopti, Ségou, Kayes et Koulikoro) qui se réuniront trimestriellement..

Objectifs, indicateurs et cibles

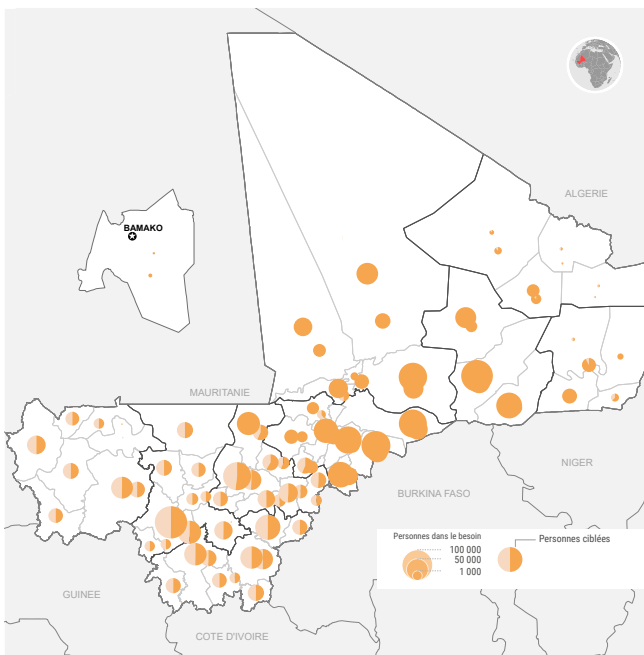
OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.1 : Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Assurer le traitement de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de moins de 5 ans.	Nombre d'enfants de 0 à 59 mois avec Malnutrition Aigüe Sévère admis et traités	188,1 K	188,1 K
	Nombre d'enfants de 6 à 59 mois avec Malnutrition Aigüe Modérée admis et traités	286,1 K	228,9 K
	Nombre des femmes enceintes et allaitantes malnutris admis et traités	21,3 K	19,2 K
	Nombre d'enfants fille et garçon de 6-59 mois admises dans les BSFP	319,7 K	255,7 K
	Nombre des femmes enceintes et allaitantes bénéficiaires de la Blanket feeding	238,6 K	190,8 K

3.5

Protection



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
3,3 M	2,4 M	61,7 M		38	62
		NON COVID-19	COVID-19		
		55,5 M	6,2 M		



Objectif sectoriel 1 : Assurer et coordonner une collecte de données de qualité afin de produire une analyse adéquate de la situation de protection (y compris sur les violations DIH/DIDH, le déplacement forcé, la VBG, la PE, la LAMH, les conflits fonciers) des populations affectées en vue de renforcer les capacités de réponse, le plaidoyer et la mobilisation des financements pour une réponse efficace aux principaux besoins de protection des populations affectées

Objectif sectoriel 2 : Contribuer à la réduction des vulnérabilités et au renforcement de la capacité de résilience des populations exposées aux risques de protection, y compris les populations hôtes, par le renforcement des actions de prévention, de cohésion sociale, et de protection à base communautaire

Objectif sectoriel 3 : Renforcer la coordination des interventions de réponse et les capacités des acteurs pour améliorer la qualité et la couverture géographique des services et apporter une réponse holistique de protection aux personnes affectées, via notamment une cartographie des services et un système de référencement harmonisé

Objectif sectoriel 4 : Renforcer le cadre juridique et opérationnel de la protection dans l'action humanitaire

Contexte et analyse des besoins

En 2019, les déplacements de population, l'intensification des conflits armés et la recrudescence des violences intercommunautaires ont exacerbé les vulnérabilités dans un environnement protecteur de plus en plus menacé. Le Mali fait ainsi face à une crise de protection majeure dans laquelle les populations sont exposées de façon quotidienne à des violations de leurs droits fondamentaux et à des atteintes répétées à leur dignité. 1 882 incidents de protection ont été collectés en 2019 et déjà 791 pour le premier trimestre de 2020 via le monitoring de protection. A cela s'ajoute une intensification des mouvements de population internes et transfrontaliers portant le nombre total de PDI à 239 489 PDI et de personnes rapatriées à 82 507.

Dans ce contexte, les populations civiles, y compris les populations déplacées et hôtes, subissent de nombreuses atteintes au droit à la vie, à la liberté et à la sécurité (meurtre et mutilation, coups et blessure, arrestation arbitraire, recrutement forcé). L'impact de la violence sur le bien être émotionnel et psychologique des populations civiles crée un niveau de traumatisme élevé. Par ailleurs, les extorsions de biens et le vol de bétails, dus au banditisme, privent les populations de leurs moyens de subsistance et entravent leur droit à la propriété.

Quant aux communautés d'accueil, malgré leur esprit de solidarité traditionnelle, leurs ressources personnelles et communautaires se retrouvent sous pression face à l'augmentation des besoins des personnes déplacées, entraînant par ailleurs des risques de protection accrus (promiscuité, oisiveté, recours à des mécanismes d'adaptation négative). Enfin, on note de nombreuses attaques directes contre les infrastructures publiques comme les écoles, les centres de santé, les infrastructures routières et les installations sanitaires qui entravent l'accès aux services sociaux de base.

La crise sanitaire liée au COVID-19, apparue au Mali durant le premier trimestre 2020, entraîne de nouveaux risques de protection et exacerbe les vulnérabilités socio-économiques des populations déplacées et résidentes, faisant déjà face à de multiples chocs. Dans ce contexte, la probabilité de recourir à des stratégies d'adaptations

négatives est d'autant plus élevée. Le Cluster Protection a développé une Stratégie d'intervention dans laquelle les nouveaux risques liés au COVID-19 ont été identifiés ainsi que les nouvelles activités à mettre en œuvre, les activités à prioriser en cas d'aggravation de la pandémie et les orientations opérationnelles pour maintenir les activités en cours.

Dans ce contexte, l'analyse sectorielle a démontré que 3 272 526 personnes sont dans un besoin de protection.

Priorisation

Les analyses et les stratégies de réponse du Cluster Protection restent plus que jamais d'actualité ; les besoins de protection étant exacerbés par la crise sanitaire. L'absence de l'autorité de l'Etat, l'activisme des acteurs armés et la circulation accrue des armes de divers calibres, couplés aux problèmes de gouvernance et au sentiment d'impunité, risquent de continuer à exacerber l'insécurité résultant des conflits et des violences intra et intercommunautaires. La continuation du conflit armé et la régionalisation de la crise entraîneront vraisemblablement des déplacements multiples et prolongés accentuant les vulnérabilités et les mécanismes de survie des populations civiles. La prévention et la réponse aux violations des droits humains et aux incidents de protection, ainsi que l'accès à une prise en charge holistique (médicale, psychosociale, légale, sécuritaire, socio-économique) pour les populations victimes de violence et les groupes les plus vulnérables restent des besoins prioritaires pour les populations civiles. A cela s'ajoute un besoin accru de lutte contre la discrimination, la stigmatisation et l'appui psychosocial pour les personnes atteintes du COVID-19 et de leurs familles.

Stratégie de réponse

En 2020, le Cluster Protection, prévoit ainsi de continuer d'accroître la portée de sa réponse à travers un recours à des actions plus flexibles pour tenir compte de l'environnement très volatile du Mali et des contraintes d'accès, qui risquent de s'aggraver si la pandémie prend de l'ampleur. La réponse s'articulera autour de quatre axes en lien avec les quatre objectifs sectoriels :

La capacité de réponse et de plaidoyer sera améliorée, grâce à des mécanismes plus ciblés et affinés de collecte, d'analyse et de partage d'information sur la situation et les besoins de protection des populations affectées par la crise, y compris l'impact de protection du COVID-19.

Au niveau communautaire, le renforcement de la cohésion sociale à travers la médiation et la protection à base communautaire, sera au cœur de l'action du Cluster Protection pour atténuer les risques de protection, prévenir les conflits et accentuer la sensibilisation afin de réduire les vulnérabilités. Les mécanismes de protection communautaire seront utilisés comme relai dans le cadre de la

prévention et la lutte contre le COVID-19, notamment en ce qui concerne la sensibilisation.

L'apport de services de réponse holistiques aux diverses violations des droits humains passera par une adaptation de la réponse aux besoins particuliers des groupes cibles tels que les femmes, les filles, les hommes, les garçons, les personnes en situation de handicap ainsi que les personnes âgées. L'amélioration de la couverture géographique des services de protection sera assurée par la mise à disposition de systèmes de référencement et de cartographies régulièrement mis à jour. Le suivi de la disponibilité et de l'accessibilité aux services médicaux, se fera de manière conjointe avec le Cluster Santé, en vue notamment d'identifier les structures sanitaires saturées ou non fonctionnelles en raison de la pandémie.

Enfin, le renforcement du cadre juridique et opérationnel de la protection reposera sur des actions de plaidoyer et un soutien technique pour l'adoption de lois en faveur de la protection et le renforcement des capacités des acteurs sur la transversalité et les principes de protection, avec une priorité pour les secteurs de la santé et de l'eau, l'hygiène et l'assainissement, et pour le respect du principe de non-refoulement des personnes en besoin de protection internationale ; et ce malgré les mesures gouvernementales de protection contre la propagation de la pandémie.

Ces réponses seront apportées dans certains cercles prioritaires dans les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Bamako, Mopti, Ségou, Gao, Kidal, Ménaka, et Tombouctou.

Méthodologie de ciblage

En 2020, le Cluster cible 2 435 879 personnes composées des personnes déplacées, retournées, rapatriées et des membres de la communauté hôte. Parmi elles, 694 312 sont des filles, 678 369 des garçons, 501 025 des femmes, 481 720 des hommes, 48 229 des femmes âgées et 32 154 des hommes âgés.

Les personnes ciblées par le Cluster Protection et les Sous-Clusters pour un paquet de services holistiques de protection incluent la prise en charge des cas de protection à hauteur de 25% du PiN, un niveau déterminé par les lignes directrices du Cluster Global de Protection pour l'inclusion des personnes les plus vulnérables. Par ailleurs, 100% des personnes dans le besoin de protection seront ciblées pour des activités de sensibilisation et de formation, de prévention des risques, de plaidoyer, de monitoring des violations et des incidents et de suivi du mouvement des populations. La cible globale pour le Cluster et les Sous-Clusters correspond à la cible maximum de chaque Sous-Cluster par cercle afin de couvrir les cercles prioritaires et d'éviter le double comptage¹³.

Considérations transversales

Renforcement des systèmes locaux

¹³ Voir en annexe, la note méthodologique de calcul des cibles du cluster protection

Le renforcement de capacités des autorités nationales et régionales, de la société civile, des acteurs de protection internationaux et nationaux, des communautés est une des fonctions essentielles du Cluster Protection. La compréhension variable du concept et des différents mandats en matière de protection au Mali constitue une des problématiques majeures du secteur de la protection qui peine à diffuser un message clair sur les objectifs de la protection dans l'action humanitaire, les principes clés humanitaires et les standards minimum applicables en la matière. Il convient de remédier à ces lacunes en renforçant les activités de formation et de sensibilisation sur des sujets clés tels que le concept de protection humanitaire, les standards minimums de protection et la protection transversale afin de promouvoir une approche centrée sur la protection. Plusieurs agences ou organisations internationales du Cluster Protection participeront également au renforcement des acteurs locaux via un soutien technique et financier.

Lien avec les autres secteurs

Les liens entre la protection et les différents secteurs seront renforcés tout au long de l'année 2020, avec une collaboration et une coordination particulièrement poussée avec les Clusters Santé et EHA étant donné la pandémie liée au COVID-19, secteurs clés pour la prévention et la réponse. Les activités de réponse aux victimes des engins explosifs, aux survivant(e)s de violences sexuelles ou la prise en charge des personnes à besoins spécifiques telles que les personnes ayant un handicap moteur ou mental seront toujours étroitement liées et coordonnées avec les acteurs de santé ; et celles de prise en charge des enfants déscolarisés, des enfants associés aux forces et groupes armés, des enfants non accompagnés ou séparés, des enfants affectés par la crise, nécessiteront une coordination rapprochée avec les acteurs de l'éducation. Le bien-être et la protection des enfants contre l'exploitation économique passeront par une coordination avec les secteurs de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Enfin, la réduction des risques de protection, et particulièrement celle d'abus sexuels, ne sera jamais exhaustive sans une collaboration avec le secteur EHA (qui assure la mise en place de latrines séparées par genre et éclairées la nuit) ou encore sans le secteur des abris (qui doit assurer le respect de la dignité et de la sécurité permettant aux personnes d'accéder à des logements temporaires et de ne pas vivre dans la promiscuité).

Modalité cash

La modalité du cash assure un mécanisme flexible pour la fourniture d'une assistance qui permet aux personnes affectées par une crise de répondre à leurs besoins avec autonomie et dignité, tout en soutenant les marchés locaux et les communautés d'accueil. Elle permet de réduire les risques de mécanismes d'adaptation négatifs, tels que le travail des enfants, le sexe transactionnel et le mariage précoce. Lorsque le cash est utilisé dans le cadre d'interventions de protection

complètes, y compris la gestion de cas et les services psychosociaux, il a été démontré que cette modalité contribue à la prévention et à la réponse à la VBG.

Le cash comme modalité de réponse sera privilégié par les acteurs de protection dans le contexte de la prévention et la réponse au COVID-19, permettant ainsi de pouvoir atteindre, grâce aux technologies bancaires, les populations, même en cas d'accès humanitaire plus limité, et de réduire les interactions groupées lors des distributions. Le cash représente également une modalité d'intervention efficace permettant de rétablir la dignité dans le choix des besoins prioritaires à couvrir par les familles elles-mêmes. Cependant, l'utilisation du cash peut représenter dans certaines circonstances des risques en matière de protection. Une bonne conception du programme nécessite des analyses afin de prévenir et atténuer les risques, et identifier les opportunités de soutenir la protection. Le Cluster Protection au Mali fournira l'expertise et le soutien technique nécessaire aux acteurs qui souhaitent utiliser la modalité du cash afin d'assurer l'intégration des principes de protection.

Protection transversale

La protection transversale constitue un impératif pour tous les acteurs engagés dans une intervention humanitaire, y compris s'ils n'ont pas un mandat de protection. Le Cluster s'est donné pour objectif d'assurer le renforcement des capacités des acteurs humanitaires sur cette thématique. Ce renforcement se fera au travers de formations et d'appui technique visant à protéger les populations des potentielles conséquences néfastes d'interventions qui les ciblent. L'engagement du Cluster Protection à appuyer une programmation de qualité, assurera que les principes de sécurité et dignité, d'accès significatif, de redevabilité mais également de participation et autonomisation des populations sont pris en compte par tous les membres du Cluster.

Les principes de protection transversale seront d'autant plus importants à mettre en avant dans le cadre de la lutte contre le covid-19, pour assurer un accès digne, sécurisé et sans discrimination aux informations et aux services de soin aux personnes en ayant besoin. Au-delà de la protection transversale, le Cluster Protection s'engage aussi à renforcer la protection intégrée par l'incorporation d'objectifs de protection dans la programmation d'autres réponses sectorielles. La protection transversale et la protection intégrée contribueront ainsi à renforcer le lien avec les autres secteurs et la centralité de la protection.

Redevabilité

La redevabilité étant un des principes clés de la protection transversale, le Cluster Protection travaillera activement à assurer une consultation des populations ciblées à tous les stades du projet (conception, ciblage, mise en œuvre et suivi-évaluation). De plus, les membres du Cluster continueront à développer leurs

mécanismes de gestion des plaintes, que ce soit à travers des mécanismes communautaires tels que des comités de suivi, par téléphone, messages électroniques ou boîtes à suggestions. Les questions de PAES seront au cœur du plaidoyer du Cluster Protection et, particulièrement du Sous-Cluster VBG, afin que les Procédures Opérationnelles Standards (SOPs) et le plan d'action en la matière soient mis en œuvre par les acteurs humanitaires.

Lien avec les acteurs de développement :

Le Cluster Protection continuera son engagement avec les acteurs de développement sur les sujets suivants : le partage d'information sur les besoins de protection, le plaidoyer sur les violations majeures des droits humains, inclues celles des droits des enfants, la réponse au manque d'accès aux services sociaux de base, la gestion des cas des victimes des violations, la réforme et le soutien au système judiciaire, et les efforts de renforcement des capacités des autorités locales dans l'optique d'une transition vers le développement. Les acteurs étatiques, en particulier le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille, le Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation ainsi que le Ministère de l'Education Nationale sont des partenaires privilégiés du Cluster Protection. Ils sont très engagés à participer, en fonction de leur mission et orientation avec les différents secteurs, au sein des SCPE et SCVBG, du Groupe de Travail pour la Lutte Anti-mines Humanitaire (GT LAMH), de la Commission Mouvement de Population ainsi que des groupes thématiques régionaux sur la documentation civile.

Coordination

Dès janvier 2020, la coordination nationale du Cluster Protection a été renforcée par le démarrage des activités du nouveau Groupe Thématique Documentation Civile et de celui du Groupe Thématique Logement Terre et Propriété à Bamako. Le Groupe Consultatif Stratégique (GCS) et les différents membres du Cluster Protection continueront à être activement impliqués dans toutes les décisions du Cluster, soit en participant à des comités temporaires tels que le comité technique pour l'harmonisation des outils, aux réunions mensuelles, à des consultations bilatérales sur les décisions stratégiques et à la visibilité des activités du Cluster au travers de la contribution aux différents outils de communication (newsletter bimensuelle, tableau de bord). Depuis avril 2020, le GCS est particulièrement impliqué dans la coordination et la prise de décisions au sein du Cluster Protection, en raison de la crise sanitaire liée au

COVID-19 afin de faciliter la prise de décision et l'harmonisation des interventions. L'équipe de coordination a également été renforcée par des ressources additionnelles, notamment un(e) gestionnaire de l'information et un(e) analyste de protection. Un coordinateur senior est également attendu en cours d'année. Au niveau des régions, la coordination sera consolidée par le soutien continu du Cluster national via des visites régulières sur le terrain ou par la participation aux réunions virtuelles compte tenu du COVID-19, ainsi qu'un appui technique à la co-facilitation et l'organisation d'activité de renforcement de capacités. La coordination de la réponse sera également accrue à travers l'établissement d'un système de référencement harmonisé incluant tous les services de protection par région. Les évaluations rapides de protection, ainsi que les alertes pertinentes, sont partagées régulièrement avec les membres du Cluster et de l'Inter-Cluster.

Coût de la réponse

Le coût de la réponse de protection planifiée est de \$55,5 millions. Ce montant a été calculé en fonction des capacités opérationnelles actuelles des membres du Cluster Protection et des Sous-Clusters, suite à la revue des projets et à la soumission de nouvelles propositions de projet sur la plateforme en ligne (HPC tools).

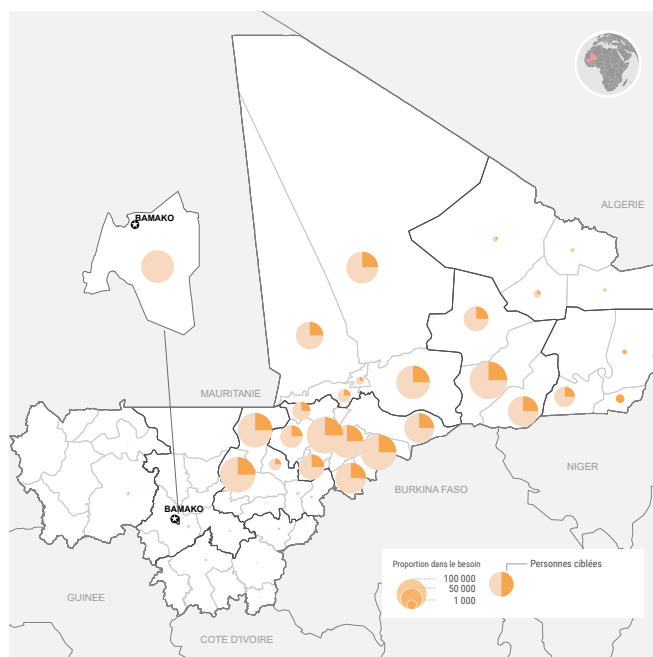
Suivi de la réponse

Afin de suivre les progrès de la réponse de protection, le cadre logique sectoriel protection est accompagné d'un glossaire d'indicateurs. Ce dictionnaire contient une description des indicateurs, leur méthode de calcul et leur processus de collecte. Cela permettra au secteur d'avoir une compréhension claire et commune des indicateurs permettant d'apprécier les progrès obtenus et de clarifier les rôles et responsabilités en matière de collecte et de suivi entre chaque Sous-Cluster et groupe thématique. Les indicateurs seront compilés trimestriellement (sauf ceux qui ont une fréquence de collecte plus grande) pour assurer une mise à jour régulière de la situation de réponse. Enfin, les chiffres clés seront partagés trimestriellement à travers des réunions du Cluster, des Sous-Clusters ou des groupes thématiques et via les différents outils de partage d'information (newsletter, tableau de bord, infographie, 5W, note de protection/plaidoyer, etc.).

Sous-cluster

Protection de l'enfance (PE)

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
1,2 M	283 K	15,2 M		14	19
		NON COVID-19	COVID-19		
		-	-		



Contexte et analyse des besoins

L'intensification des conflits au nord et au centre du Mali ainsi que les catastrophes naturelles ont continué à avoir un impact négatif sur les enfants en les exposant à des atteintes graves de leurs droits et à la dégradation de leur état physique et psychologique. En 2019, les enfants représentaient 53% des personnes déplacées internes et ces mouvements de population entraînent la séparation des enfants et de leurs familles, l'interruption scolaire, la détresse psychosociale, le recrutement et l'utilisation des enfants par les groupes armés, leur exposition aux engins explosifs, aux abus et exploitation y compris sexuelle, et ainsi de suite. Par ailleurs, le nombre de cas de violations graves des droits de l'enfant a continué à croître de manière alarmante, avec 744 incidents dénombrés en 2019. De plus, les interventions en faveur des enfants victimes de violations restent limitées suite à l'insécurité, l'inaccessibilité et l'insuffisance des services de réponse.

Par ailleurs, l'apparition du COVID19 au Mali peut avoir un impact considérable sur la protection des enfants. Des mesures telles que la fermeture des écoles, la mise en quarantaine d'enfants ou leurs

parents/tuteurs, ou les restrictions de la vie économique perturbent les rythmes et le soutien social des enfants. Elles augmentent le risque de séparation familiale et constituent des facteurs de stress pour les enfants et leurs parents/tuteurs, entraînent des risques de stigmatisation et discrimination, de violence et de détresse psychologique. Les risques de recours à des stratégies d'adaptations négatives (mariages forcés et précoces, exploitation économique ou sexuelle, etc.) augmentent, et les enfants déjà vulnérables socioéconomiquement sont particulièrement exposés.

Ainsi, l'analyse des besoins effectuée par le Sous-Cluster PE a permis d'identifier 26 cercles prioritaires dans les régions de Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou, Menaka, Kidal et dans le District de Bamako. Certains cercles, notamment dans la région de Kidal, n'ont pu être identifiés comme prioritaires, ceci principalement en raison du manque de données disponibles. La réponse devrait donc également les inclure. Sur cette base, 1 207 073 enfants seront dans le besoin de protection en 2020.

Stratégie de réponse

Dans les 26 cercles prioritaires, 282 222 enfants de moins de 18 ans (garçons et filles) ont été ciblés pour bénéficier d'un paquet de services holistique de prise en charge. Les interventions seront orientées vers les enfants les plus vulnérables parmi les populations déplacées internes, retournées, rapatriées et les communautés hôtes, ou affectées directement ou indirectement par le COVID19. En outre, des sensibilisations et formations seront menées avec les membres des communautés sur la PE et le référencement, y compris sur les risques liés au COVID19.

En 2020, le Sous-Cluster PE poursuivra ses interventions en faveur des enfants affectés par les conflits grâce aux actions suivantes, en lien avec les quatre objectifs du Cluster Protection :

- Surveiller et rapporter sur les six violations graves des droits des enfants en situation de conflit armé (MRM). En parallèle, des sessions de renforcement des capacités seront organisées pour les acteurs de PE et du groupe de travail national sur le MRM. Les acteurs de la chaîne de la justice pour mineurs et les forces de sécurité nationales et internationales bénéficieront aussi de formations sur les instruments réglementaires et juridiques ainsi

que les principes de protection des enfants en situation de conflit armé dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Ces activités seront adaptées pour intégrer les mesures de prévention COVID19 (suivi téléphonique, formations à distance, etc.);

- Assurer la prise en charge dans les centres de transit et d'orientation ou dans les familles d'accueil, la réunification familiale et la réintégration socioéconomique (scolaire, formation professionnelle et AGR) des enfants affectés par les conflits et autres chocs au Mali, notamment les enfants associés aux forces et groupes armés, victimes d'autres violations graves et les enfants non-accompagnés/séparés. Les capacités de prise en charge des centres et des familles d'accueil seront renforcées dans le contexte du COVID19. La réintégration communautaire et/ou socioéconomique tiendra compte des opportunités existantes au sein des communautés pour identifier les actions novatrices et rentables pour les enfants et adolescent(e)s vulnérables, entre autres ceux sortis des groupes armés. Les synergies seront renforcées avec les autres clusters humanitaires pour maximiser les services d'appui aux enfants ;
- Assurer le soutien psychosocial individuel et à base communautaire dans les espaces amis d'enfants et autres espaces sécurisés par le biais de séances d'écoute et autres activités psychosociales pour les enfants affectés par les conflits, la pandémie de COVID-19 ou autres crises ;
- Faciliter l'obtention d'actes de naissance pour les enfants affectés par le conflit à travers la délivrance de jugements supplétifs cas par cas, d'actions de sensibilisation sur l'importance des actes de naissance et d'actions de plaidoyer auprès des autorités ;
- Fournir les services multisectoriels aux enfants ayant survécu aux VBG (sensibles à leur âge et à leur sexe) y compris pour les enfants victimes d'abus et d'exploitation sexuelle, et ce en étroite collaboration avec le Sous-Cluster VBG, y compris dans le contexte du COVID-19 ;
- Prévenir et répondre aux cas d'abus et d'exploitations sexuels (PSEA) commis contre les enfants par le biais d'activités de sensibilisation et renforcement des capacités des acteurs humanitaires ainsi que des mécanismes communautaires de gestion de plaintes, y compris dans le contexte du COVID-19 ;

- Renforcer les mécanismes de coordination et de gestion de l'information de la PE en situation d'urgence par le biais de formations sur la PE, la production de tableaux de bord et le partage d'informations pour orienter la planification et les approches programmatiques.

Suivi de la réponse

En plus des indicateurs communs au Cluster Protection, le Sous-Cluster PE continuera de collecter les données de manière mensuelle afin d'assurer la mise à jour et l'effectivité de la réponse. De plus, les données rapportées seront désagrégées par genre et âge afin de permettre une meilleure compréhension de la situation humanitaire et ainsi ajuster la réponse en fonction des besoins. Dans la continuité de 2019, un suivi mensuel sera donc partagé lors des réunions. En parallèle, la cartographie des acteurs PE sera régulièrement mise à jour et permettra l'analyse des gaps d'interventions.

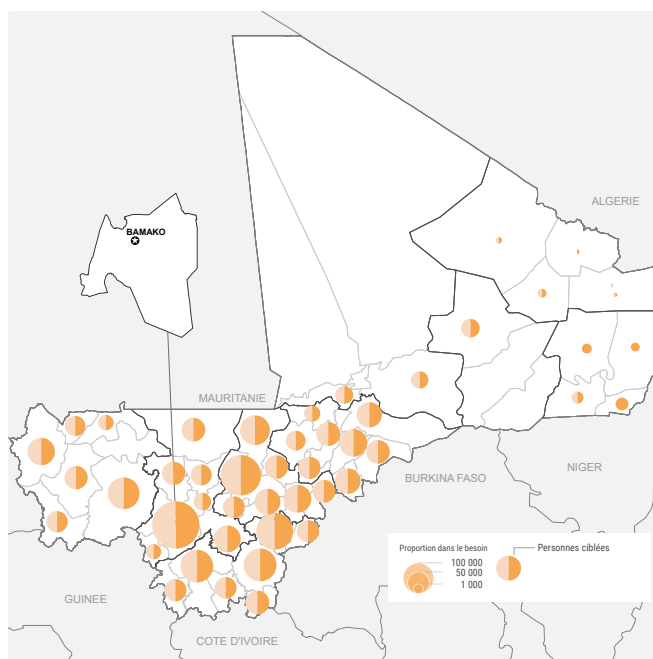
Nexus Humanitaire – Développement

Les interventions du Sous-Cluster seront conduites en coordination avec les services de l'Etat au niveau national et local et en s'appuyant sur les mécanismes et systèmes de PE existants au sein de la communauté (animateurs et agents sociaux, comités de PE, organisations et structures communautaires, familles et centres d'accueil, etc.) tout en assurant le renforcement de leurs capacités techniques et institutionnelles. Ainsi, des services de protection de qualité et durable, y compris les systèmes de référencement, seront disponibles. Le système de gestion des cas de PE sera renforcé. En outre, le renforcement des capacités et du leadership du Gouvernement pour une bonne coordination des interventions de PE à travers le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille sera parmi les priorités du Sous-Cluster en 2020. Cet accompagnement s'élargira aux acteurs nationaux membres de la société civile et des organisations à base communautaire pour une bonne appropriation de ces mécanismes de coordination en vue d'améliorer et de pérenniser les actions de protection en faveur des enfants.

Sous-secteur

Violences basées sur le genre (VBG)

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
2 M	1 M	13 M		23	32
		NON COVID-19	COVID-19		
		-	-		

**Contexte et analyse des besoins**

La situation des droits des femmes et filles a connu de fortes détériorations en 2019 et 2020. Cela est dû essentiellement à la dégradation sécuritaire ayant comme conséquence des mouvements de population. Au 31 mars 2020, 54% des personnes déplacées sont de sexe féminin. Cette situation de vulnérabilité est accentuée par la faible présence de l'État dans plusieurs localités du nord et du centre laissant ainsi une grande partie de la population, notamment les femmes et filles, livrées à elles-mêmes, sans soutien, protection ni assistance.

Le manque de loi spécifique pour répondre aux VBG, et la non-application des textes juridiques protégeant les femmes et les filles demeurent les facteurs contribuant aux risques de VBG au Mali. Selon les données du Système de Gestion des Informations sur les Violences Basées sur le Genre (GBVIMS), entre janvier et décembre 2019, 4 617 incidents de VBG ont été enregistrés, dont 97% des survivant(e)s sont des femmes avec 45% des personnes survivantes qui étaient des filles de moins de 18 ans. Les 3% restant sont des hommes, dont plus de 2% sont des garçons de moins de 18 ans. Entre

janvier et mars 2020, 715 incidents de VBG ont été rapportés, avec une proportion importante de 25% de violences sexuelles (15% de viols et 10% d'agressions sexuelles).

Dans le contexte actuel de COVID-19, alors que dans le monde entier, des personnes vivent en confinement, au Mali, des groupes armés sont toujours actifs et commettent des violations des droits de l'homme, y compris des violences sexuelles liées au conflit. Il est à noter que l'épidémie du COVID 19 est venue s'ajouter et renforce les inégalités existantes entre les sexes. Bien qu'il soit trop tôt pour disposer de données complètes, la probabilité, qu'à cause des mesures gouvernementales, combiné à la peur, à la tension et au stress liés au COVID-19, ainsi qu'à l'impact négatif sur les revenus des ménages, les risques de violences basées sur le genre augmentent est réelle. En outre, il est important de signaler que les femmes et les filles vivant dans la rue sont à haut risque de violence sexuelle. De plus, leur incapacité à s'auto-confiner, leur manque d'accès à l'eau et aux espaces d'hygiène, leur mode de vie (haute mobilité et vie de groupe) sont autant de facteurs qui les exposent davantage à la contamination au COVID-19 et aux autres formes de violences basées sur le genre.

L'accès aux services holistiques de VBG demeure problématique pour bon nombre de personnes survivantes de VBG. Il faut signaler que dans la plupart des régions du nord et du centre, cette insuffisance s'est intensifiée avec la pandémie du Covid-19 alors que les besoins augmentent à cause des activités des groupes armés. Sur 30% des cas de violences sexuelles commises dans ces régions, 27% ont été attribués aux groupes armés. Le Sous-Cluster VBG a identifié 2 065 168 personnes dans le besoin de protection contre les VBG dans 46 cercles des régions du nord et du centre. En effet, l'analyse de la cartographie des services liés les VBG démontre une capacité très limitée en termes de réponse. On constate que 85% des localités de la région de Ségou, 80% de celles de Kidal, 72% de celles de Gao, 77% de celles de Tombouctou et 62% de celles de Mopti ne disposent d'aucun service de VBG hormis l'appui psychosocial communautaire.

Stratégie de réponse

L'analyse de la situation humanitaire démontre une accentuation des violations des droits humains plus spécifiquement ceux des femmes et filles. Au total, 1 053 538 personnes seront ciblées par le sous-

cluster VBG pour des activités de prévention, d'atténuation des risques liés aux VBG et de prise en charge holistique des survivant(e)s.

En 2020, le Sous-Cluster VBG prévoit ainsi de renforcer sa stratégie de réponse au niveau communautaire. Elle s'articulera autour de quatre axes en lien avec les quatre objectifs du Cluster Protection :

- Renforcer et/ou mettre en place des services holistiques pour les personnes survivantes de VBG. Il s'agira de soutenir la politique du Gouvernement qui, depuis 2018, a permis de signer les procédures opérationnelles standard (SoP) pour la mise en place de services holistiques sous un même toit (assistance médicale, appui psychosocial, assistance sécuritaire et juridique, réinsertion socio-économique et scolaire ainsi que l'appui en kits de dignité). L'accent sera porté également sur le développement des capacités des partenaires en gestion clinique de viol et en gestion de cas, la prévention du Covid-19, spécialement pour les acteurs offrant une assistance médicale ou un appui psychosocial. La fourniture de kits de dignité et de kits post viol, de kits de protection individuelle ainsi que les activités de réinsertion sociale et scolaire resteront des services clés à fournir pour l'accompagnement et la réintégration sociales des personnes survivantes dans leurs communautés ;
- Prévenir et atténuer les risques de VBG : le Sous-Cluster continuera à travailler avec le réseau des leaders communautaires et religieux ainsi que les comités de protection communautaires, les comités d'alerte précoce, les membres des communautés de base pour la protection contre l'exploitation et l'abus sexuels (CBCM) mis en place dans les régions pour réduire les risques de VBG/PSEA et assurer la protection de la communauté, spécialement des femmes et des filles. L'intégration de la lutte contre les VBG dans les interventions des clusters santé, sécurité alimentaire, nutrition, EHA et dans les activités des autres sous-clusters et groupes thématiques du cluster protection sera également une priorité ;
- Axer la programmation et le plaidoyer sur des données et des évaluations des VBG : les évaluations et les enquêtes annuelles sur les VBG permettront d'identifier les endroits à risque pour les personnes vulnérables et de mieux programmer les interventions en conséquence. Par ailleurs, le GBVIMS poursuivra la collecte mensuelle des données VBG y compris les données des violences sexuelles commises pendant les conflits.
- Prévenir et atténuer la propagation du virus COVID-19 : le Sous-Cluster participera à la prévention et lutte contre la propagation du virus COVID-19 à travers le réseau des leaders communautaires et jeunes mis en place dans les régions pour sensibiliser et informer les communautés sur les risques et les conséquences du COVID-19. Le Sous-Cluster assurera également

la disponibilité de kits de protection individuelle dans les centres de prise en charge holistique pour la protection des personnes survivantes de VBG à la recherche de services.

Le Sous-Cluster poursuivra également son appui technique au Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille pour le processus d'adoption du projet de loi sur les VBG.

Suivi de la réponse

Le Sous-Cluster VBG continuera de collecter mensuellement les données désagrégées par sexe et par âge à travers l'outil GBVIMS afin de mieux orienter les stratégies d'intervention et appuyer le plaidoyer pour une prise de décision. Le Sous-Cluster VBG continuera également les réunions mensuelles qui constituent un cadre stratégique de partage d'information et de prise de décision pour une réponse appropriée aux VBG. Enfin, la cartographie des services accompagnée du système de référencement sera mise à jour afin de mieux combler les gaps pour assurer une couverture efficace de l'offre de services VBG sur toute l'étendue de l'espace humanitaire.

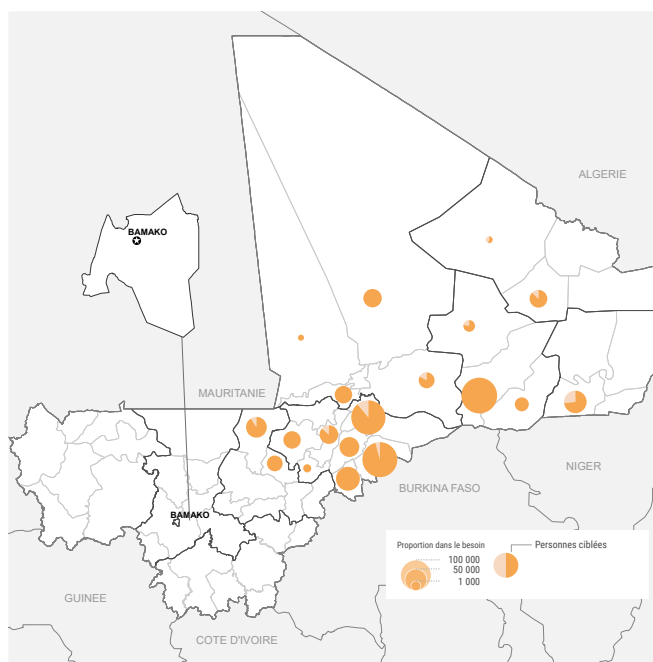
Nexus Humanitaire-Développement

Les causes profondes des VBG sont les inégalités de genre, l'abus de pouvoir dû au système patriarcal et le non-respect des droits humains. Il faut noter que la question de VBG est une préoccupation qui concerne le Nexus humanitaire-développement. La situation humanitaire au Mali a aggravé les inégalités existantes entre les sexes avant la crise qui a impacté la société malienne au centre et au nord. Actuellement, les mécanismes de coordination, de prévention et de réponse aux violences ont été établis dans les zones humanitaires. Ces mécanismes se multiplient dans les zones humanitaires et développement grâce au programme national pour l'élimination des VBG au Mali, le Spotlight Initiative, en cours pour quatre ans allant de 2018 à 2022. Les zones du Nexus utilisent et/ou passent à l'échelle les mécanismes établis pour les régions du centre, du nord vers les régions du sud. Ainsi les partenaires humanitaires, qui ont des bases dans les zones nexus et qui sont habitués à fournir des services VBG et à s'attaquer aux normes sociales, appuient la mise en place des services holistiques pour éliminer les VBG dans toutes les phases du Nexus humanitaire et développement. Pour y arriver, les services VBG demeurent en continuum durant le Nexus. Si les services de prise en charge sont disponibles et les mécanismes communautaires de protection contre l'exploitation et l'abus sexuels commis par les humanitaires efficaces, la situation des normes sociales sera transformée pour le bien-être de la population malienne.

Sous-secteur

Lutte antimines humanitaire (LAMH)

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
856 K	800 K	7 M		10	14
		NON COVID-19	COVID-19		
		-	-		



En 2019 et jusque fin mars 2020, le contexte sécuritaire a été marqué par la persistance de la menace des engins explosifs dans les régions du centre et du nord Mali. En effet, 151 des 251 incidents d'engins explosifs improvisés (EEI) enregistrés sur la période (60%) ont eu lieu au centre du Mali, et représentent 92,5 % des victimes civiles identifiées (221 des 239 victimes). De plus, l'accroissement des déplacements internes liés aux conflits inter- et intracommunautaires augmente les besoins de sensibilisation. Malgré ces besoins accrus, la pandémie du Covid-19 ralentit les interventions des acteurs de la lutte antimines humanitaire (LAMH). Bien que la majorité des activités soient maintenues, leurs modalités de mise en œuvre sont adaptées au contexte et intègrent les mesures barrières, notamment par l'organisation de sessions d'éducation au risque en groupes plus restreints.

En 2019, face à l'ampleur de la menace explosive, les acteurs de la lutte antimines ont apporté des réponses de prévention à travers plus de 3 540 sessions d'éducation aux risques ayant atteint 62 581 personnes (23 % d'hommes, 22 % de femmes, 26 % de filles et 29 %

de garçons) dans les régions du nord et du centre du Mali. Depuis janvier 2020, les sessions d'éducation aux risques se poursuivent et 21 660 personnes supplémentaires, vivant dans des zones de conflit, déplacées, retournées ou rapatriées, en ont déjà bénéficié.

Dans le cadre de l'évaluation de la menace explosive, des enquêtes non-techniques ont été réalisées dans 170 localités en 2019, et plus de 13 380 restes explosifs de guerre (REG) ont été détruits par les autorités compétentes. Cette activité s'est poursuivie au premier trimestre 2020, avec des enquêtes dans 32 nouveaux sites.

Au premier trimestre 2020, 125 victimes d'engins explosifs ou d'armes légères et de petit calibre (ALPC) ont bénéficié d'un accès facilité aux services adéquats de réadaptation physique, de soutien économique et/ou psychosocial.

Les acteurs de la lutte antimines humanitaire, face à cette menace persistante, vont poursuivre leurs actions prioritaires tout en tenant compte de l'épidémie de Covid-19. Il s'agira de :

- Contribuer à la prévention des accidents liés aux engins explosifs et aux ALPC par l'intensification des actions d'éducation aux risques auprès des communautés et des acteurs humanitaires ;
- Contribuer à sécuriser les zones de retour des populations déplacées et rapatriées par la diffusion d'informations sur le niveau de pollution dans ces zones et la mise en œuvre de mesures nécessaires telles que le suivi et alerte pour faciliter la dépollution des zones contaminées et la destruction des engins explosifs par les acteurs compétents en la matière ;
- Collecter et consolider les informations sur le niveau de pollution/dépollution des zones suspectes et les porter à la connaissance des acteurs, autorités et populations vivant dans ces zones en vue d'améliorer la prévention ;
- Améliorer la prise en charge des victimes d'engins explosifs et d'ALPC, et contribuer au renforcement de la résilience des communautés affectées à travers l'identification des victimes, l'assistance médicale, l'appui psychosocial, la réhabilitation physique, la réinsertion socioéconomique et le référencement auprès des acteurs du secteur de la santé ;

- Assurer la coordination et l'intégration de la lutte antimines auprès des acteurs humanitaires et des acteurs étatiques, aux niveaux national, régional et local ;
- Contribuer au renforcement de capacités des organisations de la société civile malienne dans le domaine de l'éducation aux risques, de la gestion de conflits et de l'assistance aux victimes ;
- Contribuer à la réduction de la violence communautaire à travers des microprojets et des fora sur la cohésion sociale et autres initiatives communautaires.

Pour une population totale dans le besoin estimée à 856 740 personnes, les acteurs de la lutte antimines humanitaire prévoient de cibler 800 740 personnes parmi les populations locales, les familles hôtes, les personnes déplacées internes, les personnes rapatriées et retournées, en leur donnant accès aux sessions d'éducation aux risques, ainsi qu'aux services d'assistance aux victimes. Par ailleurs, les acteurs de la LAMH renforceront leurs collaborations avec les acteurs gouvernementaux afin d'intégrer les enfants scolarisés et hors système éducatif, en vue de renforcer la capacité de ces derniers qui constituent l'un des groupes les plus exposés aux engins explosifs.

Objectifs, indicateurs et cibles

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
<p>HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022</p>			
<p>HRP Objectif spécifique 1.1 : Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022</p>			
<p>HRP Objectif spécifique 1.2 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022</p>			
<p>Objectif sectoriel : Assurer et coordonner une collecte de données de qualité afin de produire une analyse adéquate de la situation de protection (y compris sur les violations DIH/DIDH, le déplacement forcé, la VBG, la PE, la LAMH, les conflits fonciers) des populations affectées en vue de renforcer les capacités de réponse, le plaidoyer et la mobilisation des financements pour une réponse efficace aux principaux besoins de protection des populations affectées</p>	<p>Nombre d'analyses de protection et d'actions de plaidoyer conduites et suivies</p>	N/A	0,3 K
<p>HRP Objectif Stratégique 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022</p>			
<p>HRP Objectif spécifique 2.1 : Mettre à l'échelle et fournir des services de EHA, d'éducation, de santé, d'abris et de BNA à au moins 80% des personnes déplacées y compris 80% de rapatriés dans des sites de personnes déplacées établis dans au moins 75% des communautés d'ici fin 2022</p>			
<p>HRP Objectif spécifique 2.2 : Renforcer la fourniture des services de EHA, d'éducation, de protection (y compris l'état civil), de santé, d'abris et BNA à au moins 80% de ménages vulnérables d'ici la fin de 2022</p>			

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Renforcer la coordination des interventions de réponse et les capacités des acteurs pour améliorer la qualité et la couverture géographique des services et apporter une réponse holistique de protection aux personnes affectées, via notamment une cartographie des services et un système de référencement harmonisé	Nombre d'enfants bénéficiant d'un soutien psychosocial, y compris dans les espaces amis des enfants et /ou les autres espaces sécurisés	1,2 M	288,6 K
	Nombre de personnes survivantes de VBG ayant bénéficiées d'au moins deux services du paquet de prise en charge holistique (assistance médicale, psychosociale, sécuritaire, légale, réinsertion socio-économique et scolaire et hébergement en lieu sûr)	2,06 M	4,5 K
	Nombre de victimes de mines, autres engins explosifs et ALPC ayant bénéficié de services de prise en charge dans les zones affectées par le conflit	856 K	974
	Nombre de personnes dans le besoin de protection ayant bénéficiées au moins d'un service de prise en charge	1,6 M	4,6 K
HRP Objectif Stratégique 3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 3.1 : Assurer au moins 50% des interventions permettant de donner la priorité à la sécurité et à la dignité, d'éviter de causer des dommages, d'assurer l'accès des populations à l'assistance et aux services sociaux de base, d'accorder une attention particulière aux plus vulnérables ainsi qu'une participation et une information réelles des populations touchées, notamment par des mécanismes de feedback dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Renforcer le cadre juridique et opérationnel de la protection dans l'action humanitaire	Nombre de personnes (acteurs humanitaires, étatiques, société civile, prestataires de services) formées sur la protection (y compris DIH/DIDH, VBG, PE, LAMH, programmation de protection et principes humanitaires) dans les zones affectées par le conflit	N/A	1,5 K
HRP Objectif spécifique 3.2 : Soutenir le plaidoyer stratégique et technique en faveur d'une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022			

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Assurer et coordonner une collecte de données de qualité afin de produire une analyse adéquate de la situation de protection (y compris sur les violations DIH/DIDH, le déplacement forcé, la VBG, la PE, la LAMH, les conflits fonciers) des populations affectées en vue de renforcer les capacités de réponse, le plaidoyer et la mobilisation des financements pour une réponse efficace aux principaux besoins de protection des populations affectées	Nombre d'analyses de protection et d'actions de plaidoyer conduites et suivies	N/A	0,3 K
Objectif sectoriel : Renforcer le cadre juridique et opérationnel de la protection dans l'action humanitaire	Nombre de personnes (acteurs humanitaires, étatiques, société civile, prestataires de services) formées sur la protection (y compris DIH/DIDH, VBG, PE, LAMH, programmation de protection et principes humanitaires) dans les zones affectées par le conflit	N/A	1,5 K
HRP Objectif spécifique 3.3 : Renforcer l'environnement de protection juridique et communautaire, en se concentrant en particulier sur le cadre juridique malien applicable en cas de déplacement interne et sur les autres questions de protection et sujets liés au logement, à l'accès à la terre et aux biens d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Renforcer le cadre juridique et opérationnel de la protection dans l'action humanitaire	Nombre de personnes (acteurs humanitaires, étatiques, société civile, prestataires de services) formées sur la protection (y compris DIH/DIDH, VBG, PE, LAMH, programmation de protection et principes humanitaires) dans les zones affectées par le conflit	N/A	1,5 K
HRP Objectif spécifique 3.2 : Assurer qu'au moins 80% des PDI dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest ont accès à des services de renforcement de la cohésion sociale d'ici fin 2022			

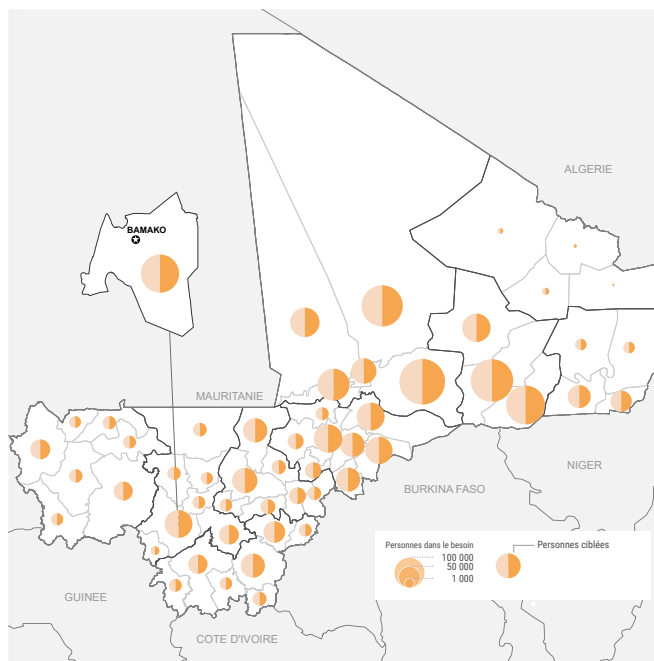
OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Renforcer la coordination des interventions de réponse et les capacités des acteurs pour améliorer la qualité et la couverture géographique des services et apporter une réponse holistique de protection aux personnes affectées, via notamment une cartographie des services et un système de référencement harmonisé	Nombre d'enfants bénéficiant d'un soutien psychosocial, y compris dans les espaces amis des enfants et /ou les autres espaces sécurisés	1,2 M	288,6 K
	Nombre de personnes survivantes de VBG ayant bénéficiées d'au moins deux services du paquet de prise en charge holistique (assistance médicale, psychosociale, sécuritaire, légale, réinsertion socio-économique et scolaire et hébergement en lieu sûr)	2,06 M	4,5 K
	Nombre de victimes de mines, autres engins explosifs et ALPC ayant bénéficié de services de prise en charge dans les zones affectées par le conflit	856 K	974
	Nombre de personnes dans le besoin de protection ayant bénéficiées au moins d'un service de prise en charge	1,6 M	4,6 K
Objectif sectoriel : Contribuer à la réduction des vulnérabilités et au renforcement de la capacité de résilience des populations exposées aux risques de protection, y compris les populations hôtes, par le renforcement des actions de prévention, de cohésion sociale, et de protection à base communautaire	Nombre de personnes des communautés affectées bénéficiant d'activités de sensibilisation sur la prévention des risques de protection	3,2 M	2,1 M
HRP Objectif Stratégique 4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 4.1 : Les mécanismes communautaires et traditionnels de renforcement de la cohésion sociale, de gestion des conflits sont renforcés pour au moins 80% des personnes dans les zones régulièrement touchées par les conflits liés à l'accès aux ressources naturelles et autres défis d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Contribuer à la réduction des vulnérabilités et au renforcement de la capacité de résilience des populations exposées aux risques de protection, y compris les populations hôtes, par le renforcement des actions de prévention, de cohésion sociale, et de protection à base communautaire	Nombre de personnes des communautés affectées bénéficiant d'activités de sensibilisation sur la prévention des risques de protection	3,2 M	2,1 M

3.6

Santé



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
1,4 M	1,4 M	21,8 M		12	18
		NON COVID-19	COVID-19		
		19,7 M	2,1 M		



Objectif sectoriel 1 : Renforcer le système d'information sanitaire au niveau des DS ciblés

Objectif sectoriel 2 : Augmenter l'accès et l'offre des soins et de Santé et EHA aux populations dans les DS ciblés

Objectif sectoriel 3 : Améliorer le système de préparation et de riposte aux épidémies et catastrophes dans les districts ciblés

Objectif Sectoriel 4 : Assurer aux populations et notamment aux victimes de VBG une prise en charge médicale et psychosociale adéquate (médicale, Kit PEP, soutien psychosocial).

Contexte et analyse des besoins

La situation sanitaire au Mali reste très précaire. De nombreux besoins sanitaires restent non couverts en raison du manque d'accès aux services de santé de base de qualité. Du fait de la crise dans le nord et le centre du pays, 23% des structures sanitaires ne sont pas fonctionnelles avec une présence limitée des partenaires œuvrant dans la gestion des soins de santé primaire. En 2019, 18 attaques du système de santé ont été rapportées dans les régions du nord et du

centre entraînant un défi de couverture sanitaire plus marqué dans ces régions. Moins de 7% du budget de l'État est alloué à la santé et le plan de réponse sectoriel du cluster santé de 2019 était financé à moins de 5%.

La situation sanitaire au Mali s'est dégradée dans les régions du nord et du centre (Mopti et Ségou) affectées par l'insécurité récurrente et croissante durant l'année 2019 impactant négativement les conditions de vie des populations et réduisant davantage l'accès aux services de santé. Ce contexte est marqué par :

- Une présence fluctuante du personnel médical, ce qui entraîne une faible couverture vaccinale contre les maladies évitables. L'enquête Démographique et de Santé de 2018 a rapporté que 69,8% des enfants sont vaccinés contre la rougeole. Ce qui est en deçà de l'objectif de 95 % de couverture vaccinale. Cette faible couverture vaccinale entraîne des épidémies notamment de rougeole et coqueluche (2018), de dengue ou de fièvre jaune et de fièvre hémorragique Crimée Congo qui se heurtent à un système d'alerte précoce très centralisé ;
- Une épidémie de COVID19 d Neuf (9) régions et trente-un (31) districts sanitaires touchés ;Cumul des cas confirmés depuis le début de l'épidémie est de mille trois cent quinze (1 315) dont 22 cas importés ; Sept cent quarante-quatre (744) guéris et 8 transférés ;Soixante-dix-huit (78) décès sur les 1 315 cas soit une létalité globale de 5,9%. Selon de Financement Mondial, le COVID19 risque de réduire l'accès des enfants aux antibiotique pour traiter la pneumonie et aux vaccins comme de DTC. Les femmes risquent de ne pas accoucher dans le structures de santé par un personnel qualifié. D'où un risque d'augmentation des mortalités des enfants et maternelle depuis le 24 mars au 1 juin 2020;
- Une faible disponibilité des services de santé de la reproduction et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence. Dans ce contexte, moins de 50 % des femmes accouchent sous assistance d'un personnel de santé qualifié;
- Des gaps persistants dans les activités communautaires et liés au faible accès humanitaire. À cela s'ajoute qu'une bonne partie de la gestion des soins de santé primaires (ressources

humaines, infrastructures sanitaires avec EHA, financement, gouvernance et soins) incombe en partie aux acteurs humanitaires, notamment aux ONG en coordination avec l'Etat;

- Toutefois, les besoins en soins obstétricaux et néonataux d'urgence et de qualité dans le nord et le centre demeurent cruciaux et l'intégration de la prise en charge médicale des VBG, de la santé mentale et le soutien psychosocial dans le cadre des interventions sanitaires sont encore limités.

Priorisation :

Le cluster santé va appuyer le Comité de lutte contre la COVID19 dans la coordination des activités et dans la mise en œuvre du plan de réponse tout en documentant les leçons apprises en vue d'une Revue Après Action (RAA).

Dans le secteur de la santé, une attention particulière sera accordée aux 404 400 femmes en âge de procréation (de 15 à 49 ans) dont une moyenne de 160 000 pourraient être enceintes en 2020. Celles-ci pourraient ainsi donc avoir besoin de service de santé de la reproduction, de prévention et de prise en charge des cas de VBG. Les blessés (y compris ceux des EEI) et survivant(e)s de VBG seront pris en charge (médical et psychosocial). Les PDI, les réfugiés, les migrants, les retournés et les rapatriés qui sont démunis financièrement auront aussi accès à des services de santé vitaux. Plus de 400 000 enfants de moins de 5 ans sont ciblés pour les services de santé préventive, curative et promotionnelle dont la prise en charge du paludisme, des infections respiratoires aiguës, des maladies diarrhéiques, de la rougeole et la malnutrition.

Stratégie de réponse

Les partenaires du cluster santé vont continuer à répondre aux besoins humanitaires en 2020 suivant la dynamique de 2019 ainsi cette réponse sera articulée autour des éléments ci-dessous :

- Renforcement du système d'information sanitaire : les capacités techniques des agents de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire seront renforcées sur la collecte des informations sanitaires, l'analyse des informations et l'interprétation des informations sanitaires depuis le niveau opérationnel, la prise de décision et l'action ainsi que la transmission de données à un niveau supérieur;
- Renforcement de l'accès et de l'offre aux soins de santé de qualité aux populations : le suivi des activités du Paquet Minimum d'Activités (PMA) et Paquet Complémentaire d'Activité (PCA) sera assuré, les soins curatifs de qualité y compris MAS, Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB)/ Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complet (SONUC) seront fournis. Les soins par les équipes mobiles/soins essentiels communautaires dans les zones de transhumance

et faiblement couvertes seront organisés. Le système de référence et contre-référence/évacuation pour garantir la continuité des soins aux patients sera renforcé. La promotion et la sensibilisation pour améliorer le taux des accouchements assistés dans les CSCOM/CSREF seront faites. Les séances de vaccination pour les enfants ciblés dans le cadre du Programme Élargi de Vaccination (PEV) seront organisées. Les renforcements des capacités des prestataires de soins de santé seront faits à travers des formations (sessions de mise à niveau) et des supervisions techniques;

- Renforcement du système de préparation et de riposte aux épidémies et catastrophes. Notamment l'épidémie à Covid-19; la fièvre hémorragique Crimée-Congo et autres potentielles épidémies. Les capacités techniques des agents sanitaires dans la surveillance épidémiologique (détection, prélèvement, notification et riposte) seront renforcées. Les systèmes de surveillance intégrée et d'alerte précoce seront renforcés. Les plans de contingence au niveau des DS soutenus seront actualisés. La riposte aux épidémies et catastrophes sera organisée;
- Assurer aux populations et notamment aux victimes de VBG un accès aux services de soutien psychosocial dans les districts soutenus : la prise en charge médicale de cas de VBG sera organisée et intégrée dans le dispositif d'offre de soins de santé. Des campagnes de communication autour de la prévention ; l'identification (détection) ; le référencement des cas de VBG seront organisées. La prise en charge des patients avec troubles mentaux mineurs (soulagement de stress, anxiété aiguë, dépressions, hallucinations etc....) sera aussi assurée. Et pour les troubles mentaux lourds la prise en charge sera faite à travers une collaboration avec les structures spécialisées (hôpital de point G, les hopitaux régionaux).

Méthodologie de ciblage

Le cluster santé a retenu trois indicateurs de besoin.

Deux indicateurs pour le bien-être physique et mental (conséquence humanitaire 1) :

- % d'accouchements assistés dans une structure de santé. Source des données : annuaire statistique 2019;
- Incidence de diarrhée présumée infectieuse en dehors du choléra (chez les enfants de moins de 5 ans). Cet indicateur est intersectoriel avec le cluster EHA et la source des données provient du District Health Information Software (DHIS2);

Un indicateur de niveau de vie (conséquence humanitaire 2) :

- % de la population vivant au-delà de 15 km d'une structure de santé (indicateur d'accessibilité). Source des données : annuaire statistique 2019.

Après application de ces indicateurs de besoin à tous les cercles du pays, plusieurs cercles du sud sont considérés comme prioritaires comme ceux en proie aux conflits.

Tenant compte de l'impact du conflit, des tensions intercommunautaires, des mouvements des populations, de l'insécurité sur les trajets vers les centres de santé, des attaques contre les structures sanitaires et de l'épidémie de fièvre jaune de 2019, le cluster santé a décidé de considérer tous les cercles des cinq régions du nord (Kidal, Tombouctou, Gao, Ménaka, Taoudénit) tous les cercles de la région de Mopti ainsi que les cercles de San, Niono, Macina de la région de Ségou. Les cercles de Kati (région de Koulikoro), Selingue et Bougouni (tous deux dans la région de Sikasso) sont aussi ciblés en raison de l'épidémie de fièvre jaune. De plus, le cercle de Nara (région de Koulikoro), a également été retenu par le cluster suite à l'insécurité prônant à la frontière mauritanienne. Ainsi, les personnes dans le besoin (PIN) sont estimées à 1 471 651 et sont toutes ciblées par le cluster santé en 2020.

Considérations transversales

Renforcement des systèmes locaux

Toutes les interventions seront menées en étroite collaboration avec les directions régionales de la santé et la Direction Nationale de la Santé. Les autorités sanitaires nationales, régionales et locales seront accompagnées dans l'élaboration et l'exécution des différents plans et initiatives pour le renforcement du système de santé. L'action humanitaire en santé visera à renforcer les mécanismes nationaux déjà en place (système d'information sanitaire, les plans de supervision et de coordinations des activités).

Lien avec les autres secteurs

Le cluster santé et ses membres participeront aux mécanismes de coordination des groupes sectoriels au niveau national et régional (cluster, sous-cluster, ICC et EHP).

Comme en 2019, des réunions mensuelles et des réunions intersectorielles (cluster EHA et nutrition de façon conjointe) seront organisées. L'enquête HeRAMS et le 4W des acteurs du cluster santé seront actualisés. Des évaluations sectorielles et intersectorielles rapides et approfondies seront faites. Les activités du Nexus humanitaire-développement avec les différentes plateformes seront mises en place.

Modalités cash

Le cluster santé considère le cash comme une approche qui peut être appropriée en fonction de certains contextes spécifiques. Cela

spécifiquement pour les interventions urbaines avec présence de service de santé fonctionnelle sur mode de recouvrement des coûts. Le cash transfert sera conditionné à l'utilisation de service de santé sous forme de coupons pour payer les frais de service. Cette modalité peut être conditionnée aux résultats de l'utilisation de services (une femme qui fait ses 4 consultations prénatales pourrait en bénéficier).

Protection transversale

Le cluster santé s'inscrit dans l'objectif stratégique 2 qui garantit une approche holistique de protection au sein de toute intervention humanitaire fondée sur les droits humains des PDI, retournés, migrants, rapatriés et des membres des communautés hôtes. Du point de vue opérationnel, un accent sera mis sur l'appui technique au pays en vue de renforcer les capacités des prestataires de services dans la prise en charge médicale des VBG et la coordination multisectorielle et ainsi assurer une réponse holistique centrée sur les besoins des survivant(e)s. Le cluster santé et les sous clusters VBG et PE vont veiller à ce qu'avec l'appui des agences chefs de files et des co-lead, que la contribution à la documentation sur les aspects de protection liés aux VBG, soit renforcée. Le cluster santé va continuer de monitorer les cas d'attaque sur la santé et faire un plaidoyer pour une protection des services de santé.

Redevabilité :

Les bénéficiaires de l'aide humanitaire seront considérés comme des acteurs à part entière de la conception et la délivrance de cette aide. Le cluster sera une plateforme de partage de bonnes pratiques des différents partenaires et les sollicitera pour faire des présentations sur les cas de succès. Les partenaires seront encouragés à réaliser des enquêtes de satisfaction auprès des bénéficiaires sur l'accès sûr à l'aide humanitaire et la manière dont elle est délivrée.

Lien avec les acteurs de développement

Les acquis des actions de développement seront capitalisés lors des interventions humanitaires dans les zones ciblées. Une articulation sera faite avec les acteurs de développement (des réunions conjointes, des approches d'interventions communes, et rationalisation des ressources) pour les mêmes zones d'intervention.

Coordination

Renforcement des mécanismes de coordination du cluster santé au niveau national et régional à travers des réunions mensuelles et conjointes du cluster. L'enquête HeRAMS et le 4 W des acteurs du cluster santé seront actualisés. Les évaluations (rapides et approfondies) sectorielles et multisectorielles seront faites. Le cluster santé va utiliser d'autres plateformes de coordination et les sous-groupes de travail. Les activités liées à l'approche Nexus seront suivies à travers les plateformes existantes. Une synergie d'action et plaidoyer sur toutes les interventions sera menée en étroite collaboration avec

les directions régionales de la santé et la Direction Nationale de la Santé.

Coût de la réponse :

Tenant compte des besoins estimés de couverture et des capacités de réponse de l'ensemble des partenaires, la budgétisation de la réponse pour 2020 est de 17 millions \$.

Suivi de la réponse

Le cluster travaillera avec le Ministère de la santé et de l'action sociale au niveau national, régional et des districts sanitaires en appuyant la collecte, l'analyse et la dissémination des données de la Surveillance Intégrée de Maladies et Riposte (SMIR) et du DHSII. Cela permettra

de suivre la tendance des maladies à potentiel épidémiques. Les indicateurs retenus par le cluster santé :

- Nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié sur le total des accouchements attendus ;
- Le nombre de cas de COVID rapporté à la population ;
- Le taux couverture vaccinale DTC ;
- Le taux de létalité du COVID
- Nombre de nouvelles consultations curatives par individu (taux d'utilisation service)

En outre, le cluster assurera un rapportage mensuel via la matrice 4W, la cartographie des acteurs et de gaps par district sanitaire et par région.

Objectifs, indicateurs et cibles

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Renforcer le Système d'information sanitaire au niveau des DS ciblés	Nombre de nouvelles consultations curatives par individu par an (désagrégué par sexe et par âge)	1,1 M	1,1 M
Objectif sectoriel : Augmenter l'accès et l'offre des soins et de Wash aux populations dans les DS ciblés	Complétude et promptitude des rapports SIS	1,5 K	1,5 K
Objectif sectoriel : Assurer aux populations et notamment aux victimes de VBG à un accès des services de soutien psychosocial	Nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié sur le total des accouchements attendus	51,1 K	51,1 K
HRP Objectif spécifique 1.2 : Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Renforcer le Système d'information sanitaire au niveau des DS ciblés	Nombre de nouvelles consultations curatives par individu par an (désagrégué par sexe et par âge)	1,1 M	1,1 M

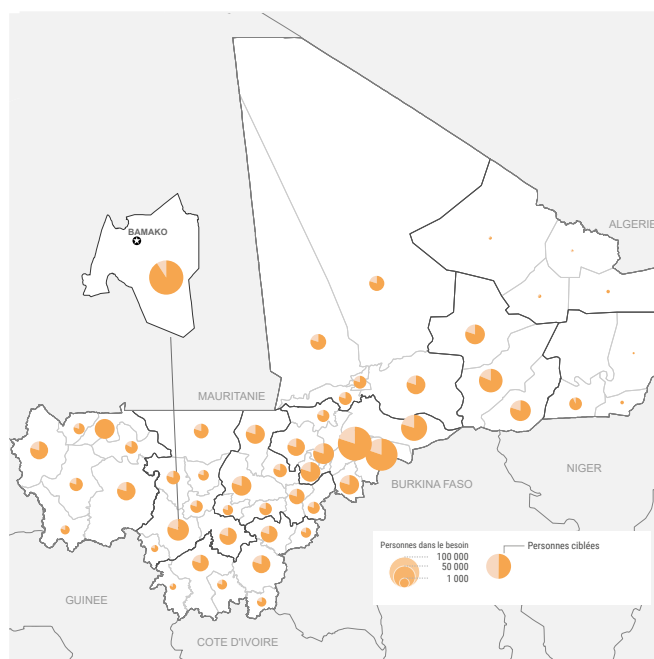
Objectif sectoriel : Améliorer le système de préparation et de riposte aux épidémies et catastrophes dans les cibles	Nombre de partenaires principaux fournissant des services aux victimes de violences sexistes, ventilés par type de service fourni	0,2 K	0,2 K
HRP Objectif spécifique 1.3 : Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Assurer aux populations et notamment aux victimes deVBG à un accès des services de soutien psychosocial	Nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié sur le total des accouchements attendus	51,1 K	51,1 K
HRP Objectif spécifique 1.4 : Contribuer à contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 et réduire les taux de morbidité et de mortalité au sein des populations			
Objectif sectoriel : Mise en place de zones de triage et de séparation/isolation des cas de COVID dans les CSCom	Nombre de centres de santé qui disposent d'une zone de triage répondant aux critères nationaux.	15	15
Objectif sectoriel : Mise en place des mesures IPC dans les centres de santé	Pourcentage de centres de santé qui appliquent les recommandations IPC	2,6 K	2,6 K

3.7

Sécurité alimentaire



PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (USD)		PARTENAIRES DANS LE PLAN	PROJETS
3,1 M	2,5 M	203,5 M		27	44
		NON COVID-19	COVID-19		
		165,1 M	38,4 M		



Les trois objectifs sectoriels du secteur de la sécurité alimentaire portent sur : 1) l'Assistance Alimentaire, 2) le Renforcement des moyens d'existence et 3) le renforcement de capacités.

Objectif sectoriel 1 : Assurer la réponse d'urgence aux besoins immédiats liés à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en assurant l'accès à une nourriture de qualité et son utilisation saine, à travers une assistance coordonnée et intégrée avec les autres secteurs et acteurs.

Objectif sectoriel 2 : Assurer la complémentarité de la réponse d'urgence avec les actions d'appui aux moyens d'existence et de renforcement de la résilience communautaire, en améliorant l'accès aux actifs productifs et aux marchés pour assurer la disponibilité, l'accès et la stabilité des approvisionnements.

Objectif sectoriel 3 : Renforcer les capacités des acteurs locaux et étatiques pour améliorer le suivi de la situation, la préparation et la coordination de la réponse aux chocs socio-économiques et climatiques.

Contexte et analyse des besoins

L'année 2019 a été marquée par une forte détérioration de la situation sécuritaire engendrant d'une part des déplacements importants de population et d'autre part l'abandon des champs ou la perte de bétail ; et par des aléas climatiques localisés (insuffisances pluviométriques et inondations dans certaines zones) qui ont apporté des perturbations majeures dans les calendriers saisonniers et des baisses de production pour les populations dans certaines zones du pays ayant comme moyens de subsistance principaux l'agriculture et l'élevage. Ces deux facteurs que sont l'insécurité et les aléas climatiques, parfois combinés, ont augmenté cette année 2020 la vulnérabilité des populations maliennes que cela soit dans des zones à priorités humanitaires telles que les régions du centre et du nord, mais aussi dans des zones jusqu'alors moins prioritaires telles que Ségou ou Kayes.

En lien avec la persistance et la volatilité de l'insécurité, il a été noté une augmentation constante en 2019 et en 2020 du nombre de personne déplacée interne (PDI), en particulier dans les régions de Mopti, de Gao et Tombouctou, mettant sous pression les mécanismes d'assistance qu'il s'agisse du Rapid Response Mechanism (RRM) ou de la réponse apportée par des acteurs humanitaire comme le PAM. Il a été constaté que les retours des PDI dans leurs villages d'origine demeurent limités, mettant ainsi une pression supplémentaire sur les ressources des populations hôtes et des ménages d'accueil telles que stocks alimentaires et des ressources naturelles locales (parcelles agricoles, zones de pâtures et eau d'abreuvement du bétail). Sur la période de janvier 2019 à mars 2020, en moyenne on dénombre plus de 10 000 PDI par mois selon les rapports de la DNDS. Par ailleurs, tel que relevé par des analyses d'imagerie satellitaire dans la région de Mopti, l'insécurité impacte les moyens d'existence des populations. Les pics d'insécurité survenus en 2019 ont fortement perturbé la saison agricole à l'est de la région de Mopti. Un-quart des villages de la région de Mopti sont touchés par une diminution importante de leurs surfaces agricoles en 2019, comparé aux années pré-conflit (2016 et 2017).

Sur les aspects climatiques, la saison pluvieuse 2019 pourtant considérée comme moyenne voire bonne dans les zones du centre et nord du pays, a fait ressortir en fin de saison un nombre important de poches de déficit pluviométriques qui ont eu des effets



MALI

© PAM/Virgo Edgarngarbaroum

particulièrement négatifs sur les périodes de semis et de récoltes de la saison agricole, mais aussi sur la quantité et la qualité des pâturages. La région de Kayes a été également touchée par ces manques au même titre que les régions frontalières du côté de la Mauritanie. Ces insuffisances pluviométriques ont eu un effet direct sur les stocks agricoles des ménages les plus vulnérables d'une part, et sur le maintien des effectifs et de la qualité (embonpoints) des troupeaux de petits et gros bétails, mettant ainsi sous pression les disponibilités alimentaires locales et la capacité d'accès à l'alimentation des ménages vulnérables. Il doit être particulièrement pris en compte que l'insécurité a affecté fortement les éleveurs en fin 2019 avec des accès aux pâturages aléatoires et limités, mais aussi quant à l'accès aux marchés à bétails, grevant les gains économiques et les capacités de relèvement.

Les analyses réalisées en mars 2020 (cadre harmonisé) montrent une augmentation en volume des besoins des personnes en situation d'insécurité alimentaire sévère et particulièrement des populations déplacées. Si les principaux piliers de la sécurité alimentaire que sont la disponibilité et l'accès restent primordiaux à traiter pour soutenir les ménages les plus affectés par le contexte du Mali en 2019 et 2020, il demeure tout autant essentiel de renforcer ceux de la stabilité

et de l'utilisation pour des questions de durabilité et de qualité de la réponse.

Avec l'avènement de la pandémie du COVID-19 et les mesures prises par les différents Gouvernements y compris le Mali pour freiner la propagation du virus ont : affecté les moyens de subsistance des ménages vulnérables vivant du secteur informel, du petit métier dans certains centres urbains ; induit une augmentation des prix des denrées importées par endroit ; induit une baisse considérable des revenus de transfert, le transfert de la diaspora représentant 6% du PIB en 2018.

Les principaux groupes cibles du cluster sécurité alimentaire sont d'une part les PDI et les populations hôtes, d'autre part les ménages vivant principalement de l'agriculture, de l'élevage et du petit commerce particulièrement affectés par les aléas climatiques et l'insécurité dans le centre et le nord du pays et enfin les ménages vulnérables dépendant du petit commerce, du secteur informel en milieu urbain particulièrement affectés par les effets économiques du COVID-19. De manière spécifique, les enfants de moins de 5 ans, les adolescent(e)s/jeunes (10 à 24 ans), les femmes, les personnes âgées, les personnes en situation d'handicap, les groupes marginalisés, les malades du COVID-19 et les personnes de contact

du COVID-19 se doivent d'être fortement ciblés avec un accent particulier sur le lien entre la réponse court et moyen terme de même que l'articulation sécurité alimentaire et nutrition. Pour le secteur sécurité alimentaire, les personnes dans le besoin en 2020 sont estimées à 3 millions.

Les zones prioritaires du secteur sont les régions du centre (Ségou et Mopti), celles du nord (Gao, Tombouctou, Ménaka, et Kidal, les cercles particulièrement affectés par les aléas climatiques dans la région de Kayes ainsi que les zones particulièrement touchées par les cas du COVID-19 comme Bamako, la ville de Kayes.

Priorisation

La priorisation des besoins du secteur de la sécurité alimentaire se fera sur la base des niveaux de vulnérabilité des populations à l'insécurité alimentaire. Les références dans le secteur demeurent les phases du Cadre Harmonisé (CH) mettant en lumière l'insécurité alimentaire aiguë et en particulier les phases 3, 4 et 5 (respectivement phases de crise, d'urgence et de famine) pour prioriser les interventions immédiates et d'urgence (assistance alimentaire et relèvement rapide) ainsi que la phase 2 (phase sous pression).

Toutes les populations en phases 3 à 5 seront prioritaires pour les interventions du fait de leurs besoins de survie immédiats. Si les PDI se trouvent de fait en phase aiguë (3 à 5), il est important de comprendre que les populations déplacées en premier lieu et les populations hôtes dans un second temps seront considérées comme une priorité haute pour les interventions du secteur.

Stratégie de réponse

Au regard des objectifs du secteur, la stratégie de réponse suivra trois axes : a) l'assistance alimentaire, b) le relèvement des moyens de subsistance et c) le renforcement des capacités tout en veillant aux respects des mesures barrières, de prévention contre le COVID-19 recommandées par les autorités sanitaires.

a) L'Assistance alimentaire

Cet axe stratégique portant sur des interventions d'assistance alimentaire cherchera principalement à répondre aux besoins immédiats et d'urgence des ménages et individus les plus affectés par l'insécurité alimentaire. Dans le cadre du RRM, une fois que les alertes sont confirmées et que les évaluations rapides réalisées confirment les besoins des populations déplacées, une assistance alimentaire en nature ou sous forme de transfert monétaire est apportée dans les premiers mois de déplacements en s'intégrant dans une réponse multisectorielle. Une assistance alimentaire peut également être apportée aux communautés d'accueil. La recrudescence des crises sécuritaires au centre et au nord entraîne une hausse continue des besoins en sécurité alimentaire auxquels s'ajoutent les populations vulnérables affectées par les chocs climatiques.

L'assistance alimentaire d'urgence ciblera les hommes, les femmes, les garçons et les filles en phase de crise (3) et plus identifiées par le CH et plus particulièrement les personnes affectées par le conflit, personnes nouvellement déplacées internes, familles d'accueil, familles résidentes. Le dimensionnement de l'assistance alimentaire sera ajusté avec des niveaux de transferts ou rations et période d'assistance adaptés aux besoins des différents groupes vulnérables. L'assistance alimentaire d'urgence sera complétée par des appuis de prévention de la malnutrition, dont le Blanket Feeding pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes (FEFA). Il est à noter que les interventions saisonnières représentent le plus important volume de l'assistance et demeurera le principal défi de l'année 2020 du fait de l'ampleur prévisionnelle des besoins près de 1 600 000 personnes prévues.

b) Appui aux moyens d'existence

Cet axe d'intervention cherchera à renforcer et relever de manière rapide les moyens d'existence des ménages vivant de l'agriculture et de l'élevage (mais aussi de la pêche) et ce, à travers, des appuis en moyens de production. Sont principalement concernés ici les populations en phases 3 et une partie en phase 2. Ces appuis rapides et liés aux saisons (campagne pastorale, campagne agricole pluvieuse, contre saison sèche) se devront d'être combinés et complémentaires à l'assistance alimentaire pour les plus vulnérables parmi eux afin de fournir aux ménages une opportunité de relèvement rapide. Si les appuis de cet axe peuvent prendre une forme légère (kit de semences et petits outillages agricoles par exemple), ils peuvent aussi prendre des formes plus structurantes pour répondre à des besoins d'ordre plus structurel (réaménagement de petits périmètres irrigués maraîcher ou parcs de vaccination à bétail). Le renforcement, le maintien et le relèvement rapide et durable des moyens d'existence des individus, ménages et groupements sont ici les stratégies techniques et organisationnelles qui permettent aux populations vulnérables de devenir plus résilientes et de subvenir à leurs besoins grâce à un capital productif reconstruit et maintenu, dans l'esprit de l'approche Nexus.

Du fait de la grande diversité des appuis (petits matériels agricoles, bétail vivant, campagne de vaccination, petites infrastructures, matériaux de construction, ...), les modalités utilisées peuvent être aussi bien des dotations en kits qu'en cash (espèces ou coupons). C'est à travers cet axe que des partenariats locaux et de proximité (ONG nationales, Services Techniques de l'Etat) seront développés pour garantir un accompagnement technique spécifique des agriculteurs et des éleveurs.

c) Renforcement des capacités

Cet axe prendra en considération les besoins particuliers des acteurs et parties prenantes du secteur de la sécurité alimentaire à travers

des interventions de renforcement de capacités d'intervention. Les acteurs locaux, étatiques et les bénéficiaires en seront les premières cibles. A travers des appuis financiers ponctuels ou réguliers, des sessions de formations ou encore d'appuis et de conseils, les structures gouvernementales intervenant dans le secteur, les ONG nationales partenaires de mise en œuvre mais aussi les collectivités et communautés bénéficiaires seront renforcées quant aux approches et concepts, aux standards techniques et principes humanitaires (dont sujets transversaux) et autres thèmes liés au cycle de projet.

Un accent particulier sera prévu quant à l'intégration des approches portant sur la qualité (ciblage, évaluations, redevabilité, coordination locale multisectorielle etc.) ainsi que celles faisant ayant trait à Nexus. Il est à noter que c'est dans cet axe que les approches nutritionnelles (agriculture sensible à la nutrition, diversification alimentaire, utilisation des légumineuses et produits frais etc.) sont pleinement traitées dans des sessions de renforcement de capacités locales auprès des communautés.

L'action collective et coordonnée des acteurs au sein de cet axe demeure un défi. Il sera ici recherché des complémentarités entre acteurs et des innovations pour assurer des sessions de formation massives et pertinentes tout en veillant au respect des règles de prévention contre le COVID-19 édictées par le Ministère de la Santé.

Methodologie de ciblage

La méthodologie de ciblage pour le secteur se fera en deux phases, d'une part le ciblage géographique des zones et d'autre part, le ciblage nominatif des ménages et individus au sein des communes et villages ciblés. Tout d'abord, le ciblage géographique des zones reposera principalement sur les données consensuelles issues du CH afin de définir premièrement les cercles en besoin prioritaire (cercle en phase 2 et 3 ou avec des facteurs aggravants tels que l'insécurité et le nombre de personnes déplacées internes, taux de malnutrition aiguë très élevés) au sein des régions à priorité humanitaires. Ensuite, grâce à des outils complémentaires (en particulier ceux du système d'alerte précoce -SAP- tel que le système expert), il est actuellement possible d'effectuer un ciblage jusqu'au niveau des communes. Ce ciblage communal peut ensuite être complété localement avec les collectivités et les services techniques locaux pour définir les villages les plus vulnérables au sein des communes. Il est à noter que le Système Expert du SAP mentionne selon l'évaluation définitive de la campagne agricole 2019/2020 que 272 communes seront en difficulté alimentaire (15 communes) ou socio-économique (81 communes en sévère et 176 communes en légère). Des outils innovants sont aussi expérimentés pour le ciblage des villages affectés grâce à l'utilisation de l'imagerie satellitaire qui apporte des informations sur les abandons de superficies agricoles par les populations à cause du conflit.

Le ciblage nominatif demeure une activité primordiale pour le secteur du fait de son importance pour assurer une mise en œuvre de qualité (atteinte des personnes les plus affectées et vulnérables), mais aussi car il offre une opportunité d'implication forte des collectivités et communautés à travers la mise en place de comités locaux de ciblage. Ce ciblage nominatif adopte généralement une approche communautaire et utilise des critères d'inclusion et d'exclusion souvent basés sur la méthodologie approche basée sur l'économie des ménages (HEA). Cette méthodologie participative et publique permet de sensibiliser fortement les populations et ainsi prétendre à une plus forte acceptation de l'assistance ciblée. Toutefois, dans le contexte de cette année marquée par la pandémie du COVID-19, le Cluster recommande aux acteurs de réduire au maximum le comité local de ciblage, de raccourcir les étapes du ciblage communautaire et de mettre en place toutes mesures préventives recommandées par les autorités sanitaires pour éviter la propagation du virus.

Pour certaines interventions pluriannuelles et basées sur des filets sociaux au sein de communes vulnérables des zones prioritaires, les listes de ciblage peuvent demeurer les mêmes pour une durée de trois ou quatre années. En fonction de la sévérité des chocs et de la crise au sein des communes, les listes de ciblage pourront inclure entre 5% et 50% de la population pour des interventions d'assistance. Au vu de l'aspect chronophage de l'élaboration des listes de bénéficiaires, il sera conseillé des approches collaboratives entre acteurs intervenant sur les mêmes zones.

En 2020, le cluster aura une cible 2,46 millions de personnes, soit environ 80% de la population en besoin (PIN) du secteur. Ce pourcentage reflète la capacité opérationnelle des acteurs et des partenaires du cluster.

Considérations transversales

Renforcement des systèmes locaux

Le renforcement des capacités portera principalement sur le maintien et l'amélioration des mécanismes et outils nationaux et régionaux d'évaluation et d'analyse de la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire. En effet, le secteur dispose depuis 2014 d'une boîte à outils d'évaluation et d'analyse qui permet de planifier de manière consensuelle la réponse annuelle à l'insécurité alimentaire. Les outils majeurs sont l'Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire (l'ENSAN), l'analyse HEA et le CH. Le secteur peut compter depuis 2014 sur le leadership du SAP, structure étatique du Dispositif National de Sécurité Alimentaire (DNSA) pour porter cette boîte à outils qui rassemble acteurs nationaux et internationaux. La priorité de l'année 2020 sera orientée vers une forte mobilisation de l'ensemble de ces acteurs et un plaidoyer permanent pour le financement de ces outils d'excellence pour le secteur. Cette boîte à outil sera complétée entre autres par des analyses de marchés ou encore des analyses des images satellitaires

(analyse des zones de pâturages et zones agricoles). Il est à noter que l'ensemble de ces analyses de niveau national ou régional sont menées en étroite collaboration avec les acteurs étatiques maliens et tendent toujours vers un partage des tâches et responsabilités. Par ailleurs, le cluster, à travers ses membres, poursuivra le travail pour renforcer l'accès à des informations sur la situation à travers des outils innovants, tels que l'imagerie satellitaire ou le MVAM du PAM pour avoir accès à l'information sur des zones difficiles d'accès en vue de pouvoir alerter de manière précoce et mieux anticiper et préparer la réponse de manière efficace. Par ailleurs, étant donné l'évolution rapide de la situation, au-delà de l'analyse de la situation, les mécanismes d'alerte et de réponse précoce sont importants. Dans ce cadre, l'appui à la mise en place et au maintien/renforcement de dispositifs de réponse rapide et d'accès au financement à travers des systèmes d'assurance macro et micro s'avère important, à l'image du African Risk Capacity.

En termes de planification, il demeurera important pour le secteur d'être impliqué dans les exercices nationaux et régionaux tels que le HRP mené sous le leadership d'OCHA et du PNR sous le leadership du Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA) ou encore dans les plans régionaux de réponse et de contingence du centre et du nord afin d'y inclure la contribution des acteurs humanitaires du secteur.

Aussi, il sera d'important de développer un effort conséquent dans le renforcement des acteurs nationaux impliqués dans la réponse sur le terrain, en particulier auprès des ONG nationales, des autorités déconcentrées et des services techniques décentralisés. Une approche particulière sera recherchée pour accompagner les ONG nationales. Ces acteurs de proximité qui représentent d'une part la majorité des membres du cluster et qui d'autre part, couvrent les derniers kilomètres de l'assistance en se positionnant au plus près des bénéficiaires et des collectivités, manquent d'un dispositif structuré et coordonné de formation. Ce sujet sera porté pleinement en 2020 au sein du secteur pour soutenir une amélioration constante de la qualité de l'intervention

Lien avec les autres secteurs

L'intersectorialité sera pleinement recherchée en 2020. En effet, les acteurs du secteur tendent à inclure de plus en plus les approches d'autres secteurs dans leurs interventions annuelles et pluri annuelles afin d'en améliorer la qualité et les effets, en particulier avec les secteurs de la nutrition et de l'EHA dans l'assistance alimentaire (en lien avec le pilier de l'utilisation dans la sécurité alimentaire). Il est à noter que les analyses du CH qui reste l'outil de référence du secteur pour la détermination des zones et des populations en situation d'insécurité alimentaire au niveau national, les éléments du secteur de la nutrition notamment les données de la MAG, le taux de mortalité issu du secteur de la santé sont utilisés comme indicateur de résultat dans cette analyse du CH. Les informations en lien avec la protection,

l'EHA, les abris, l'éducation sont utilisées aussi comme des facteurs contributifs pour cette analyse du CH.

Que cela soit à travers les évaluations et la planification, il demeurera important d'entretenir au niveau des régions des relations de proximité avec les différents mécanismes de coordination sectorielle pour rendre plus holistique les réponses ou que cela soit pour les réponses d'urgence ou celles cherchant à faire le lien entre l'urgence et le développement.

Modalités cash

Le secteur de la sécurité alimentaire utilise actuellement à plus de 90% les modalités de réponse basées sur les transferts monétaires à travers des espèces ou des coupons, et ce, en se basant sur des analyses du marché en termes de disponibilité de biens alimentaires et non alimentaires ainsi que d'éléments tels que la sécurité, la couverture de réseau téléphonique ou l'analyse des prix et de leur évolution. Pour les interventions portant sur le renforcement des moyens d'existence, les modalités basées sur les transferts monétaires sont aussi utilisées mais dans une moindre mesure au regard de la diversité des besoins. Une mise à jour régulière selon l'évolution du contexte est nécessaire pour être en cohérence entre le montant distribué et la couverture des besoins des personnes. En effet, le secteur travaille actuellement sur une analyse du MEB et des analyses spécifiques des gaps au sein des différents groupes cibles. Ce travail qualitatif en cours depuis 2017 sera encore soutenu en 2020 par les différents partenaires du secteur du fait de son importance pour l'harmonisation des pratiques par la détermination d'un montant minimum pour la couverture des besoins alimentaires et non alimentaires des ménages.

Protection transversale

À chaque étape du cycle de programme, les acteurs de terrain s'efforcent de prévenir les risques auxquels pourraient être confrontés les individus et les ménages. A titre d'exemple, les enquêtes nationales de sécurité alimentaire et nutritionnelle ont montré que les ménages vulnérables à l'insécurité alimentaire peuvent faire appel à des stratégies négatives impliquant des risques de protection tels que la prostitution, la mendicité, le recrutement des jeunes dans les groupes armés etc. Ainsi les acteurs de terrain seront impliqués dans l'identification et la prise en compte de ces risques dans le choix des modalités de réponse, le ciblage, la sélection des partenaires, le suivi-évaluation, l'adoption de mesures de prévention et la mise en place de système de référencement. Les acteurs du cluster sécurité alimentaire au niveau opérationnel vont bénéficier des sessions de sensibilisation sur l'intégration de la protection et du genre dans les activités de la sécurité alimentaire telles que le ciblage, les modalités de réponse et le mécanisme de feedback (ligne verte). Cette forte collaboration avec les opérationnels de la sécurité alimentaire et ceux de la protection

va permettre une meilleure identification et surtout une bonne prise en charge de cette composante de protection dans le domaine de la sécurité alimentaire. Cela passera aussi par des échanges d'outils de ciblage intégrant des données de la protection au niveau opérationnel.

A travers le mécanisme de ciblage communautaire, les critères de protection seront pris en compte dans le but d'avoir une réponse appropriée à la cible. Une coordination opérationnelle sera effective au niveau du terrain entre les acteurs de la sécurité alimentaire et ceux de la protection afin de mieux sensibiliser les partenaires de la sécurité alimentaire sur les éléments de protection et les principes humanitaires dans leur ensemble. Depuis l'analyse de besoins, les composantes de la protection telles que les enfants issus des groupes armés, les femmes victimes de VBG, les enfants déscolarisés, le mariage précoce seront prises en considération.

Redevabilité

C'est à travers la mise en place des comités locaux (communaux et villageois) de ciblage et de plaintes que les interventions saisonnières sont menées. Depuis le début de l'action permettant le ciblage des ménages les plus vulnérables, les communautés bénéficiaires sont sensibilisées et impliquées à travers des comités représentatifs dans les villages. Cette approche locale est développée avec les collectivités et les services techniques. De plus, il a été expérimenté et développé sur certains projets des services de numéro vert qui ont permis des remontées d'informations par les bénéficiaires et les non bénéficiaires.

Le cluster, à travers ses outils de communication et d'information, cherche à rendre le plus transparent possible l'intervention de ses membres sur le terrain auprès des autorités mais aussi des élus et représentants des populations bénéficiaires. La définition d'une stratégie de redevabilité au sein du secteur permettra d'appréhender le sujet en profondeur et particulièrement au niveau des clusters régionaux.

Lien avec les acteurs de développement

Le cluster s'est pleinement impliqué en 2019 dans les réflexions pour l'opérationnalisation de l'approche Nexus. Du fait de l'action des membres portant autant sur les interventions d'assistance alimentaire que sur le relèvement des moyens d'existence, le secteur offre une connaissance et une expérience notable pour accompagner cette dynamique faisant le pont entre humanitaire et développement.

L'année 2020 permettra de confirmer cette tendance, en particulier dans les régions, par le partage d'expérience, l'engagement auprès des acteurs étatiques et des acteurs de la société civile (ONG nationales), la définition de plans collectifs et d'indicateurs spécifiques mais aussi par le renforcement de capacités pour un meilleur rapprochement entre acteurs humanitaires et de développement au niveau local.

Le cluster sécurité alimentaire cherchera à participer activement aux différents forums de réflexion sur l'approche Nexus en 2020, en particulier avec les différents organes de coordination du secteur (PTF, Plan National de Réponse -PNR-, FONGIM). L'implication auprès des structures du Dispositif National de Sécurité Alimentaire (DNSA) sous le lead du Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA) sera maintenue afin de construire des ponts durables avec les acteurs étatiques du secteur. Dans le cadre de la Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (PoINSAN), une attention particulière sera portée sur le lien avec des programmes nationaux, tels que le programme des filets sociaux de « Jigisemejiri » ou certains programmes de développement rural et agricole. Le lien avec la protection sociale et les filets sociaux nationaux paraît particulièrement important dans ce cadre et l'intégration et l'articulation des différents cadres et la prise en compte de la spécificité des contextes d'urgence et d'approches différenciées.

Coordination

La coordination du cluster sera encore assurée en 2020 par une équipe positionnée en capitale et pleinement dédiée à la coordination, à travers une personne en charge de la coordination et une autre de la gestion de l'information. En outre, il est prévu pour l'année 2020 de renforcer la coordination dans les régions humanitaires prioritaires de Mopti, Gao et Tombouctou par le déploiement de trois nouvelles personnes. Ces points focaux régionaux seront impliqués particulièrement dans l'animation des rencontres des acteurs régionaux du secteur mais aussi dans les évaluations multisectorielles, le renforcement de capacités et la gestion de l'information. Cette approche qualitative renforcera l'action régionale du secteur et la mobilisation des membres présents sur le terrain. En régions, le défi demeure la recherche des modalités de coordination les plus pertinentes et inclusives (clusters régionaux versus groupes sectoriels incluant les acteurs étatiques) tout en garantissant un niveau de service de qualité auprès des acteurs du secteur. Pour ce faire, avec l'installation des points focaux, des diagnostics seront effectués à ce sujet.

Quant aux aspects collaboratifs, le secteur dispose de son outil de référence qu'est la Matrice 5W qui sera encore améliorée en 2020 et qui permettra de suivre de manière mensuelle, jusqu'au niveau des communes, l'intervention des membres du cluster. Le tableau de bord interactif développé de manière pilote en 2019 sera renforcé en 2020 afin que les interventions et les intervenants (acteurs principaux, partenaires d'implémentation et bailleurs) soient visibles en temps réel. Les autres outils en ligne (newsletter, blog, site internet) continueront d'être maintenus et entretenus afin de rendre transparente l'action du secteur. Les données issues de la matrice demeurent une source d'information de premier ordre pour le secteur et permettent de rendre visible l'action des acteurs au niveau national.

et régional. Le plaidoyer se poursuivra en 2020 pour soutenir le remplissage de cet outil collaboratif.

Le cluster soutiendra l'action coordonnée des acteurs du mécanisme RRM orientée pleinement vers la réponse auprès des PDI. Les rencontres mensuelles du cluster national et des clusters régionaux permettront toujours d'offrir une tribune pour le RRM afin de maintenir la mobilisation des acteurs et une visibilité de leur action.

Coût de la réponse

Le coût de la réponse du cluster sécurité alimentaire est planifié à un montant de 167,8 millions \$ pour couvrir 31 projets des partenaires.

Suivi de la réponse

Le cadre logique sectoriel demeure le document de référence du cluster sécurité alimentaire. L'ensemble des objectifs et activités y sont détaillés en mettant en avant des indicateurs de résultats. La collecte

de données dans le cadre de la matrice 5W permet de renseigner de manière régulière l'atteinte des résultats et d'en faire une analyse (en particulier pour mettre en lumière les gaps). Cet outil avancé sera encore amélioré pour faciliter son remplissage et augmenter le nombre de membres contributeurs. A travers le PNR, le cluster participe auprès de l'Etat malien au renseignement des indicateurs au niveau national.

Si les indicateurs de résultats quantitatifs sont globalement renseignés, il est encore à travailler sur des outils permettant de renseigner des aspects qualitatifs de la réponse. A ce titre, des rencontres seront organisées en 2020.

Objectifs, indicateurs and cibles

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 1.1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022			
HRP Objectif sectoriel : Assurer la réponse d'urgence aux besoins immédiats liés à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en assurant l'accès à une nourriture de qualité et son utilisation saine, à travers une assistance coordonnée et intégrée avec les autres secteurs et acteurs	Pourcentage de personnes affectées par les mouvements de populations ayant reçu une aide d'urgence vivant dans les sites de déplacés	150 K	100%
HRP Objectif spécifique 1.2 : Assurer une réduction des taux de mortalité et de malnutrition aiguë globale d'au moins 80% des PDI hors sites et d'au moins 80% des autres personnes touchées par les conflits et l'insécurité, les désastres et les épidémies dans les cercles ciblés grâce à un accès adéquat à la nourriture, à l'eau, l'hygiène, l'assainissement, aux soins de santé essentiels et aux services de nutrition d'ici fin 2022			
HRP Objectif sectoriel : Assurer la réponse d'urgence aux besoins immédiats liés à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en assurant l'accès à une nourriture de qualité et son utilisation saine, à travers une assistance coordonnée et intégrée avec les autres secteurs et acteurs	Pourcentage de personnes affectées par les mouvements de populations ayant reçu une aide d'urgence vivant hors sites de déplacés	100,4 K	100%
	Pourcentage de personnes affectées par la soudure ayant reçu une assistance alimentaire saisonnière (en nature, espèce ou coupons)	1,3 M	100%
HRP Objectif Stratégique 2 : Permettre à au moins 80% des populations hôtes, PDI, retournés, rapatriés, migrants et autres groupes vulnérables des zones affectées par la crise au centre, nord, sud et ouest du Mali d'avoir accès à des services sociaux de base de qualité d'ici fin 2022			
HRP Objectif spécifique 2.1 : Les moyens d'existence et les sources alimentaires connexes sont protégés pour au moins 80% de personnes (agriculteurs, agro-éleveurs, éleveurs et personnes déplacées à l'intérieur du Mali) d'ici fin 2022			

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Assurer la complémentarité de la réponse d'urgence avec les actions d'appui aux moyens d'existence et de renforcement de la résilience communautaire, en améliorant l'accès aux actifs productifs et aux marchés pour assurer la disponibilité, l'accès et la stabilité des approvisionnements	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui aux AGR agro-pastorales pour protéger leurs sources alimentaires	199,6 K	100%
	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui à l'agriculture (maraîchage inclus) pour protéger leur sources alimentaires	478,5 K	100%
	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui à l'élevage pour protéger leurs sources alimentaires	897,2 K	100%
HRP Objectif Stratégique 4 : Renforcer les capacités d'au moins 80% des personnes dans au moins 75% des régions à faire face à des chocs, diminuer les vulnérabilités et améliorer les stratégies de subsistance et la préparation aux catastrophes d'ici 2022			
HRP Objectif spécifique 4.1 : Les moyens de subsistance d'au moins 80% des personnes dans 75% de cercles prioritaires sont assurés par la protection et la réhabilitation de leurs moyens de production d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Assurer la complémentarité de la réponse d'urgence avec les actions d'appui aux moyens d'existence et de renforcement de la résilience communautaire, en améliorant l'accès aux actifs productifs et aux marchés pour assurer la disponibilité, l'accès et la stabilité des approvisionnements	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui aux AGR agro-pastorales pour réhabiliter et/ou protéger les moyens de production	79,8 K	100%
	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui à l'agriculture (maraîchage inclus) pour réhabiliter et/ou protéger les moyens de production	319 K	100%
	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui à l'élevage pour réhabiliter et/ou protéger les moyens de production	598 K	100%
HRP Objectif spécifique 4.2 : Amélioration des connaissances, des compétences et des capacités d'au moins 80% des personnes qui quittent les zones agropastorales pour reconstituer leurs moyens d'existence d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Renforcer les capacités des acteurs locaux et étatiques pour améliorer le suivi de la situation, la préparation et la coordination de la réponse aux chocs socio-économiques et climatiques	Nombre d'acteurs locaux et nationaux appuyés	150 K	150 K
	Nombre d'organisations/Services étatiques appuyés	100	100

3.8

Coordination



FONDS REQUIS (USD)

\$14,4 M

PARTENAIRES DANS LE PLAN

4

PROJETS

4

Objectif sectoriel 1 : Adapter les mécanismes de coordination pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace et efficiente

Objectif sectoriel 2 : Contribuer à la prise de décisions stratégiques et opérationnelles pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace, efficiente et effective

Objectif sectoriel 3 : Stimuler l'action collective dans la mobilisation de financements efficients pour une action humanitaire suffisante, rapide et coordonnée

Objectif sectoriel 4 : Appuyer la sécurisation de l'assistance humanitaire dans les régions affectées par la crise

Objectif sectoriel 5 : Faciliter la mobilité des acteurs et biens humanitaires dans les zones affectées par la crise

Objectif sectoriel 6 : Faciliter les réalisations collectives pluriannuelles et plurisectorielles entre acteurs humanitaires et acteurs de développement

Contexte et analyse des besoins

Les effets de l'insécurité dans les zones de conflits et ceux des inondations, sécheresse et urgences sanitaires continuent d'affecter les civils tant au niveau de leur protection que de leur accès aux services sociaux de base, leur sécurité alimentaire et nutritionnelle et leur capacité de résilience. L'analyse des besoins des clusters révèle que cette année, environ 4,3 millions de personnes (dont 75 pour cent de femmes et d'enfants) ont besoin d'assistance humanitaire.

L'accès aux régions du nord et du centre, ainsi qu'aux régions limitrophes du Burkina Faso et du Niger, reste largement entravé par la présence de groupes armés. Le trafic routier à destination et en provenance du nord et du centre du Mali est fréquemment affecté par la menace explosive incluant les REG et les EEI. Ceci est particulièrement préoccupant tant pour les populations dans le besoin que pour les acteurs humanitaires, engendrant une restriction de mouvements/de l'accès aux communautés, des risques élevés pour la sécurité et parfois, la suspension des activités d'acheminement de l'aide humanitaire. Ce défi est aggravé par l'absence d'exploitants aériens commerciaux dans le pays.

En outre, la capacité de réponse existante au Mali représente plus de 112 organisations humanitaires. Le contexte susmentionné exigera une coordination efficace pour une meilleure planification et orientation de la réponse.

Priorisation

OCHA maintiendra sa présence opérationnelle à Bamako, Mopti, Tombouctou, Gao, Taoudénit, Ménaka, Kidal et couvrira à distance les régions du sud et ouest (Sikasso, Koulikoro et Kayes). La nouvelle antenne ouverte à Ségou répond à la nécessité de renforcer la coordination humanitaire dans cette région dont la situation humanitaire s'est considérablement détériorée en 2019. Au niveau national et régional, sept clusters actifs (éducation, sécurité alimentaire, santé, nutrition, protection, abris/BN et EHA), des sous-clusters et des groupes de travail spécialisés (Accès, CM-Coord, Redevabilité, Genre et Cash) sont en place et fonctionnels. OCHA Mali continuera ainsi de jouer un rôle central dans la mobilisation, la coordination et le soutien des acteurs humanitaires dans les domaines de la coordination, de la gestion de l'information, du financement humanitaire et du plaidoyer. OCHA facilitera la mobilisation adéquate des fonds en faveur des personnes dans le besoin, en plus de contribuer à dynamiser les efforts déployés par le Gouvernement et les acteurs du développement pour s'attaquer aux causes structurelles de la vulnérabilité. OCHA assumera pleinement son rôle dans la coordination civilo-militaire au niveau national et régional de concert avec les forces militaires présentes dans le pays tout en renforçant les capacités des autorités nationales en matière de coordination et de préparation des interventions d'urgence.

Le PNUD, de son côté, facilitera les réalisations collectives pluriannuelles et plurisectorielles entre acteurs humanitaires et acteurs de développement pour non seulement répondre aux besoins humanitaires immédiats des populations mais également aux risques et vulnérabilités auxquels elles font face au moyen de réalisations collectives. Le PNUD veillera aussi à ce que le service de radio communication soit fonctionnel afin de faciliter les échanges d'informations entre humanitaires.

En matière de sécurisation de l'assistance humanitaire dans les régions affectées par la crise, UNDSS interviendra au profit du personnel des Nations Unies et étendra son soutien aux ONG dans le cadre du SLT par le biais de multiples formations, échange d'informations et un soutien lors des incidents sécuritaires. La présence d'UNDSS est essentielle dans l'évaluation des risques et des menaces auxquels les agences des Nations Unies (personnels et biens) peuvent être confrontées. Les évaluations d'UNDSS permettront d'orienter et de conseiller les choix programmatiques des agences et aux ONG de minimiser les risques pour leurs staffs.

UNHAS est souvent le seul moyen d'entrée ou de sortie d'une zone d'opération pour l'ensemble de la communauté humanitaire. De plus, les organisations humanitaires ont augmenté leur présence partout au Mali, les agences des Nations Unies et les ONG ayant ouvert de nouveaux bureaux dans les régions du nord du pays. Le transport aérien joue un rôle essentiel en facilitant l'accès humanitaire aux populations bénéficiaires en raison des mauvaises conditions et restrictions routières dans le nord du Mali. Par conséquent, les opérations de l'UNHAS jouent un rôle essentiel pour soutenir la capacité de la communauté humanitaire à mettre en œuvre et monitorer un large éventail d'activités d'urgence dans certaines des régions les plus éloignées et les plus en détresse du nord du Mali. Par l'entremise du fret aérien, l'UNHAS délivre chaque mois des médicaments, du courrier et d'autres articles d'urgence aux populations dans le besoin à travers le pays.

Stratégies de réponse

Il s'agira pour OCHA de continuer à appuyer la HC, le DHC, l'EHP et les coordonnateurs de clusters à mettre en œuvre le cycle de programmation humanitaire et à assurer le suivi des points d'actions identifiés. Sous le leadership d'OCHA, en vue de renforcer les mécanismes de coordination, des séances de formation seront organisées au profit des partenaires tout en identifiant de nouvelles structures humanitaires de coordination. L'organisation des ateliers régionaux et nationaux sera maintenue en vue de disposer d'une compréhension commune des besoins évalués à travers l'organisation de missions intersectorielles. OCHA veillera à la mise en place d'une approche collective en matière de responsabilité vis-à-vis des personnes affectées, conformément aux normes humanitaires fondamentales et à l'engagement du IASC en matière de responsabilité vis-à-vis des populations concernées et de PSEA. OCHA profitera de ses échanges avec les acteurs armés pour promouvoir l'espace humanitaire et véhiculer des messages clés sur la protection.

OCHA poursuivra la publication de produits infographiques, de rapports, de documents de références présentant des analyses sur l'accès humanitaire, la préparation et la réponse aux urgences de manière à contribuer à la prise de décisions stratégiques et opérationnelles pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace, efficiente et effective. OCHA encouragera un financement approprié pour répondre aux besoins identifiés à travers le plaidoyer et la mise en place d'un HRP pluriannuel de qualité, fondé sur une analyse approfondie des besoins et du genre. Au niveau régional et communautaire, OCHA poursuivra avec l'organisation de sessions d'information et de formation des acteurs humanitaires, des acteurs armés et des autres parties prenantes clés (Gouvernement et journalistes) sur l'action humanitaire, les principes humanitaires et de coordination civilo-militaire (CMCoord).

L'UNDSS portera une attention particulière à la sécurisation de l'assistance humanitaire dans les régions affectées par la crise en réalisant des sessions de formation en SSAFE et *Emergency Trauma Bag* (ETB) au profit des acteurs humanitaires et en dotant les missions de terrain d'une escorte en véhicules adaptés aux terrains minés.

L'UNHAS contribuera à maintenir l'espace humanitaire et à assurer un accès sécurisé aux populations dans le besoin. Le transport de passagers, de cargos et la possibilité d'organiser des évacuations médicales et sécuritaires sont autant d'éléments permettant de maintenir une présence et un accès humanitaire durable dans les zones les plus enclavées et les plus exposées à l'insécurité.

Considérations transversales

Renforcement des systèmes locaux

OCHA appuie la HC et l'EHP dans leurs nombreux efforts de plaidoyer auprès des autorités nationales (le Premier ministre, le Ministre de la solidarité et de la lutte contre la pauvreté ainsi que les autres ministères concernés) pour une meilleure coordination tout en évitant de se substituer à l'Etat. Les autorités nationales et locales sont également consultées et impliquées dans les mécanismes de coordination régionaux et nationaux (participation du personnel technique national aux groupes sectoriels). Le Gouvernement est régulièrement consulté dans le cadre du cycle de la programmation humanitaire (HNO et HRP) tout en participant et appuyant diverses missions sur le terrain.

De plus, OCHA co-préside divers groupes de travail avec les autorités locales, comme le groupe de travail sur la préparation aux urgences ; et rencontre les autorités locales et nationales pour le monitoring et la mise en œuvre des plans nationaux de préparation et de réponse en cas de catastrophe.

Lien avec les autres secteurs

OCHA appuiera les différents groupes sectoriels au niveau national et régional, en particulier dans la prise en compte des questions transversales. La coordination régionale ainsi que la mise en œuvre de la stratégie pour la préparation et la réponse aux urgences, seront renforcées en vue d'assurer la qualité de la réponse humanitaire. Dans le cadre de ses activités de coordination civilo-militaire et d'engagement avec les acteurs armés, OCHA poursuivra ses activités de sensibilisation sur les principes humanitaires, la coordination civilo-militaire et l'espace humanitaire au profit des FaMA, de la MINUSMA, de la force Barkhane ainsi que de tous les groupes signataires de l'accord de paix.

Modalités cash

OCHA continuera à promouvoir de manière systématique les modalités « cash » dans les différentes interventions humanitaires en supportant le groupe de travail thématique afin de favoriser la conduite

d'interventions coordonnées, cohérentes et ciblant les besoins prioritaires des personnes affectées. L'usage du cash conditionnel et inconditionnel sera ainsi adapté aux différents contextes qu'ils soient de l'urgence, du relèvement ou du développement.

Protection transversale

De concert avec le cluster protection, OCHA appuiera les différents clusters dans l'inclusion des principes de protection transversale dans leurs planifications et réponses humanitaires. OCHA continuera à supporter le renforcement des capacités nationales et régionales en la matière.

Redevabilité

OCHA encouragera la mise en place et le suivi du fonctionnement du mécanisme collectif pour l'engagement communautaire et la redevabilité envers les communautés affectées en conseillant les différents partenaires, groupes sectoriels et l'EHP sur les mesures adaptées à prendre pour répondre aux **feedbacks**, plaintes ou rumeurs venant des communautés. OCHA continuera à assurer l'intégration de la redevabilité dans l'ensemble de la planification humanitaire et des interventions y compris dans les évaluations des besoins, les produits de communication et les activités de suivi.

Lien avec les acteurs de développement

OCHA continue de préconiser des synergies accrues entre les acteurs du développement et les acteurs humanitaires poursuivra

sa collaboration avec le Gouvernement et les partenaires techniques financiers afin d'assurer une intervention humanitaire efficace et d'identifier une approche plus holistique et une analyse soutenue des causes profondes du conflit.

Coût de la réponse

Le budget de la coordination s'élève à 14,3 millions \$ incluant les activités de :

- Renforcement des mécanismes de coordination et de plaidoyer pour la protection humanitaire et l'assistance aux populations les plus vulnérables (5,6 millions \$ requis par OCHA) ;
- Mobilité des acteurs et biens humanitaires dans les zones affectées par la crise (8,4 millions \$ requis par l'UNHAS) ;
- Mise en œuvre du Nexus Humanitaire-développement dans les régions de Mopti et de Ségou (200 000 \$ requis par le PNUD) ;
- Sécurisation de l'assistance humanitaire dans les régions du centre et du nord (104 000 \$ requis par l'UNDSS).

Suivi de la réponse

La mise en œuvre des activités présentées dans ce plan de réponse sera suivie lors de différentes missions sectorielles et intersectorielles prévues à cet effet et documentées dans le rapport de suivi de la réponse du HRP.

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 1 : Sauver et préserver la vie et la dignité d'au moins 75% des populations vulnérables affectées par une crise humanitaire ou par des catastrophes naturelles à travers une assistance multisectorielle en nature et en cash adressant leurs besoins vitaux et de survie y compris le monitoring de protection dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022		2,5 M	2,1 M
	HRP Objectif spécifique 1.1 : Fournir une assistance multisectorielle (assistance et protection) rapide en cash à au moins 80% des PDI en situation d'urgence et vivant dans les sites de déplacés dans les cercles prioritaires des régions du nord, centre, sud et ouest selon les droits fondamentaux d'ici fin 2022	150 K	150 K
	Nombre de structures humanitaires de coordination renforcées ou créées au niveau régional/cercle		3
	Soutenir la coordination sectorielle et intersectorielle régionale dans les zones affectées		5
	Objectif sectoriel 1 : Adapter les mécanismes de coordination pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace et efficiente.		5
	Les ateliers régionaux pour la préparation de l'analyse sont organisés dans les régions ciblées et à Bamako pour l'atelier national		5
	Les réunions régulières de l'EHP, ICC et Informations Générales sont tenues au moins une fois par mois		36
	Nombre de partenaires humanitaires formés sur la prévention et la réponse aux VBG ainsi que sur la protection transversale		300
HRP Objectif spécifique 1.2 : Assurer à 100% l'opérationnalité des mécanismes de réponse rapide en nature et en cash pour répondre aux besoins vitaux des personnes en situation d'urgence lors des déplacements forcés d'ici fin 2022		150 K	150 K
	Publication régulière de produits d'information sur la situation humanitaire ainsi que les lacunes et contraintes de la réponse		80
	Objectif sectoriel : Contribuer à la prise de décisions stratégiques et opérationnelles pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace et efficiente et effective.		1
	Un plan de contingence (Inter Agences) est mis à jour avec un paquet minimum de préparation et mis en œuvre lors d'une nouvelle crise		1
	Conduire une analyse des gaps de la réponse de façon trimestrielle		4

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
HRP Objectif Stratégique 3 : Permettre une approche holistique de protection fondée sur les droits de l'homme à au moins 80% des PDI, retournés, rapatriés, migrants et membres des communautés hôtes dans l'ensemble de l'intervention dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest en veillant à ce que la protection soit au cœur de l'action humanitaire d'ici 2022		4,3 M	3,6 M
HRP Objectif spécifique 3.1 : Assurer au moins 50% des interventions permettant de donner la priorité à la sécurité et à la dignité, d'éviter de causer des dommages, d'assurer l'accès des populations à l'assistance et aux services sociaux de base, d'accorder une attention particulière aux plus vulnérables ainsi qu'une participation et une information réelles des populations touchées, notamment par des mécanismes de feedback dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022			
Objectif sectoriel : Adapter les mécanismes de coordination pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace et efficiente.	Nombre de structures humanitaires de coordination renforcées ou créées au niveau régional/cercle		3
	Soutenir la coordination sectorielle et intersectorielle régionale dans les zones affectées		5
	Les ateliers régionaux pour la préparation de l'analyse sont organisés dans les régions ciblées et à Bamako pour l'atelier national		5
	Les réunions régulières de l'EHP, ICC et Informations Générales sont tenues au moins une fois par mois		36
	Nombre de partenaires humanitaires formés sur la prévention et la réponse aux VBG ainsi que sur la protection transversale		300
Objectif sectoriel : Appuyer la sécurisation de l'assistance humanitaire dans les régions affectées par la crise.	Nombre d'analyse des risques sécuritaires et évaluations conduites		4
	Nombre de briefing de sécurité conduits au profit du personnel humanitaire sur terrain et à Bamako.		50
Objectif sectoriel : Faciliter la mobilité des acteurs et biens humanitaires dans les zones affectées par la crise.	Nombre de MT de cargo transportés par voie aérienne		24
	Nombre de personnels humanitaires transportés annuellement		14400

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Faciliter les réalisations collectives pluriannuelles et plurisectorielles entre acteurs humanitaires et acteurs de développement	Mettre en place un cadre de concertation sur le Nexus et faciliter son opérationnalisation dans les régions de Ségou, Mopti et Kidal		1
HRP Objectif spécifique 3.2 : Soutenir le plaidoyer stratégique et technique en faveur d'une meilleure protection des groupes vulnérables dans les cercles prioritaires des régions nord, centre, sud et ouest d'ici fin 2022		100 28	80 28
	Nombre de structures humanitaires de coordination renforcées ou créées au niveau régional/cercle		3
	Soutenir la coordination sectorielle et intersectorielle régionale dans les zones affectées		5
Objectif sectoriel 1 : Adapter les mécanismes de coordination pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace et efficiente.	Les ateliers régionaux pour la préparation de l'analyse sont organisés dans les régions ciblées et à Bamako pour l'atelier national		5
	Les réunions régulières de l'EHP, ICC et Informations Générales sont tenues au moins une fois par mois		36
	Nombre de partenaires humanitaires formés sur la prévention et la réponse aux VBG ainsi que sur la protection transversale		300
	Publication régulière de produits d'information sur la situation humanitaire ainsi que les lacunes et contraintes de la réponse		80
Objectif sectoriel : Contribuer à la prise de décisions stratégiques et opérationnelles pour une réponse humanitaire coordonnée, efficace et efficiente et effective.	Un plan de contingence (Inter Agences) est mis à jour avec un paquet minimum de préparation et mis en œuvre lors d'une nouvelle crise		1
	Conduire une analyse des gaps de la réponse de façon trimestrielle		4
Objectif sectoriel : Stimuler l'action collective dans la mobilisation de financements efficaces pour une action humanitaire suffisante, rapide et coordonnée.	Le pourcentage du financement requis à travers le Plan de Réponse Humanitaire atteint 50%		

OBJECTIF	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS
Objectif sectoriel : Appuyer la sécurisation de l'assistance humanitaire dans les régions affectées par la crise.	Nombre d'analyse des risques sécuritaires et évaluations conduites		4
	Nombre de briefing de sécurité conduits au profit du personnel humanitaire sur terrain et à Bamako.		50
Objectif sectoriel : Faciliter la mobilité des acteurs et biens humanitaires dans les zones affectées par la crise.	Nombre de MT de cargo transportés par voie aérienne		24
	Nombre de personnels humanitaires transportés annuellement		14400
Objectif sectoriel : Faciliter les réalisations collectives pluriannuelles et plurisectorielles entre acteurs humanitaires et acteurs de développement	Mettre en place un cadre de concertation sur le Nexus et faciliter son opérationnalisation dans les régions de Ségou et Mopti, Kidal		1



MALI

© PAM/Virgo Edgarngarbaroum

Partie 4

Annexes

4.1

Méthode d'établissement des coûts

Conformément aux nouvelles recommandations sur le HRP renforcé, des efforts ont été faits à plusieurs niveaux (EHP, ICC, clusters et organisations humanitaires) afin d'améliorer la transparence ainsi que la rationalité des budgets sectoriels et globaux pour une action humanitaire redevable.

Quoique pluriannuel, le HRP 2020- 2022, l'EHP a opté pour une budgétisation annuelle.

Au niveau stratégique, la méthodologie d'estimation des coûts basée sur le cumul des budgets des projets soumis est restée la même que celle utilisée l'an passé. Ainsi les coûts des différentes activités sont cumulés pour constituer un total pour chaque projet.

En cas de projet intersectoriel, les différents clusters impliqués, sur la base des activités proposées par les projets, captent le coût intersectoriel relevant de son secteur.

En ce qui concerne les budgets des conséquences humanitaires, ils sont déterminés à partir du coût de différents projets rattachés aux objectifs sectoriels. Ceux-ci sont liés avec les objectifs spécifiques du HRP qui à leur tour sont alignés aux objectifs stratégiques.

Après la période de soumission des projets et dans l'optique de renforcer la transparence et l'inclusivité dans la détermination des coûts, chaque cluster a mis en place un comité d'évaluation et de validation des projets composé du coordonnateur et du co-facilitateur du cluster, des représentants des ONG nationales/internationales et des agences des Nations Unies, d'un représentant d'une structure étatique membre actif au sein du cluster et d'un représentant d'OCHA comme observateur.

Le comité d'évaluation et de validation des projets a examiné chaque projet en fonction des critères établis tels que l'alignement avec les zones géographiques prioritaires ainsi que les objectifs, les activités et les modalités d'intervention sectoriels prenant en compte les questions transversales comme le genre, la protection, la redevabilité et le cash.

Des efforts ont été fournis par de nombreux clusters pour déterminer le coût du paquet d'intervention pour chaque bénéficiaire et cela sera harmonisé et vulgarisé en 2021.

Compte tenu de l'immensité du territoire malien et des contraintes d'accès, le projet ATLAS de l'ONG « Humanité et Inclusion » propose une plateforme d'assistance logistique afin de collecter et acheminer l'aide humanitaire de toute organisation intéressée vers les zones d'interventions humanitaires.

Le transport fluvial, les moyens de transports aériens et les opérations logistiques transfrontalières (notamment dans l'espace du Liptako-Gourma) constituent des modalités utilisées en fonction des contextes pour garantir la continuité des approvisionnements et des opérations humanitaires.

En somme, les différentes contraintes logistiques et les différentes modalités utilisées ont des impacts réels sur les coûts des activités. Ainsi, les coûts logistiques sont plus élevés au nord qu'au centre.

4.2

Organisations participantes et besoins de financement















ORGANIZATION	BESOINS (USD)	PROJETS
ACF - Spain	1,1M	1
ACT Alliance / DanChurchAid	2,5M	1
Action Contre la Faim	8,2M	7
Action Recherche pour le Développement des Initiatives Locales	5,9M	4
Adventist Development and Relief Agency	112,4K	1
Agency for Technical Cooperation and Development	2,0M	2
Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières	1,0M	1
Aide au Développement Durable - Kidal	100,0K	1
Alliance for International Medical Action	4,2M	2
Alliance for International Medical Action, Solidarités International (SI)	2,5M	2
Arche Nova E.V.	290,4K	1
Association Jeunesse et Développement du Mali	180,0K	1
Association Malienne pour la Solidarité et le Développement	1,1M	1
Association Malienne pour le Développement, la protection de l'environnement et la Lutte Contre la Désertification	593,1K	1
Association Malienne pour les Activités Environnementales et le Développement	1,3M	1
Association pour la Paix et Autonomisation des Femmes	1,8M	4
Association pour l'Appui au Développement Global	758,0K	2
Association pour le Progrès et la Défense des Droits des Femmes	53,8K	1
Association pour le Soutien des Revenus et Economie Fragiles	2,4M	5
Association Tilé Coura	1,4M	2
Association Vivre au Sahel	1,7M	4

ORGANIZATION	BESOINS (USD)	PROJETS
Avocats Sans Frontières	459,4K	1
Catholic Relief Services	1,3M	2
Cluster Agricultural Development Services	556,3K	1
Comité International pour l'Aide d'Urgence et le Développement	850,8K	2
Comunita Impegno Servizio Volontariato	703,5K	1
Cooperazione Internazionale - COOPI	3,7M	4
Danish Refugee Council	3,1M	5
Deutsche Welthungerhilfe e.V. (German Agro Action)	10,6M	3
Food & Agriculture Organization of the United Nations	29,4M	4
Geneva Call	1,4M	2
Groupe Interdisciplinaire d'Assistance pour le Développement des Communautés	732,6K	2
Handicap International / Humanity & Inclusion	2,4M	3
Help - Hilfe zur Selbsthilfe e.V.	8,6M	4
Initiative Malienne d'Appui au Développement Local	5,4M	2
Initiative pour la cause des orphelins et veuves au Mali	120,0K	1
International Emergency and Development Aid	3,7M	7
International Medical Corps	2,4M	3
International Medical Corps, Action Against Hunger, Action Contre la Faim	3,2M	1
International Organization for Migration	5,0M	4
International Rescue Committee	13,1M	6
Islamic Relief Worldwide	2,7M	3
Mercy Corps	9,3M	3

ORGANIZATION	BESOINS (USD)	PROJETS
Mines Advisory Group	1,5M	1
NGO Peace One Day Mali	4,4M	3
Norwegian Refugee Council	14,2M	6
Observatoire Femme	150,0K	1
Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	5,6M	1
ONG AZHAR	2,2M	5
ONG Homme Environnement développement	148,0K	1
Plan International	2,2M	3
Première Urgence Internationale	7,0M	4
Protection Assistance des Enfants Déshérités	38,4K	1
Save the Children	4,3M	4
Solidarités International (SI)	10,3M	8
Terre des Hommes - Lausanne	200,0K	1
United Nations Children's Fund	69,4M	5
United Nations Department of Safety and Security	104,0K	1
United Nations Development Programme	200,0K	1
United Nations High Commissioner for Refugees	15,4M	5
United Nations Humanitarian Air Service	8,4M	1
United Nations Mine Action Service	3,0M	2
United Nations Population Fund	9,1M	2
WeWorld - Gruppo Volontariato Civile Onlus	713,5K	1
World Food Programme	161,3M	4
World Vision Mali	6,0M	6

4.3

Chiffres de planification par secteur

CLUSTERS/SECTEURS	PERS. DANS LE BESOIN		PERS. CIBLÉES		PARTENAIRES DANS LE PLAN	NOMBRE DE PROJETS	BESOINS (USD)
Sécurité alimentaire	3,1 M		2,5 M		27	44	203,5 M
Protection	3,3 M		2,4 M		38	62	61,7 M
Eau, hygiène et assainissement	2,6 M		2,3 M		23	33	50 M
Santé	1,4 M		1,4 M		12	18	21,8 M
Nutrition	1,1 M		882,7 K		25	37	61,8 M
Éducation	1,4 M		785 K		18	23	48 M
Abris/BNA	720 K		206 K		7	8	13 M
Coordination	-		-		4	4	14,4 M
Global	6,8 M		5,5 M		66	176	474,3 M

4.4

Chiffres de planification (par niveau administratif)

RÉGIONS	PERS.DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES		PARTENAIRES OPÉRATIONNELS DES CLUSTERS	PARTENAIRES OPÉRATIONNELS DANS LE PLAN	NOMBRE DE PROJETS
Mopti	1,7 M	1,4 M	<div></div>	92	45	102
Tombouctou	783,9 K	716,5 K	<div></div>	72	36	77
Ségou	802,2 K	630,8 K	<div></div>	48	33	62
Gao	634,5 K	577,2 K	<div></div>	83	34	67
Kayes	704,2 K	510,5 K	<div></div>	42	11	19
Bamako	519,1 K	496,4 K	<div></div>	39	12	14
Koulikoro	751,9 K	495,9 K	<div></div>	23	14	20
Sikasso	728,8 K	476,1 K	<div></div>	19	4	5
Menaka	161,4 K	128,5 K	<div></div>			
Kidal	54,7 K	46,0 K	<div></div>	26	19	31
Global	6,8 M	5,5 M		200	66	176

4.5

Et si nous ne répondons pas ?

PROTECTION :



Aggravation de l'environnement de protection déjà précaire dans les régions du nord et du centre

Le manque de monitoring et de rapportage des incidents de protection et des mouvements de population exposerait de nombreuses victimes de violations aux risques de ne pas faire l'objet d'identification ni de référencement pour une prise en charge adéquate. L'interruption du monitoring de protection et du plaidoyer pourrait ainsi induire une recrudescence des conflits et des violations des droits de l'homme et du DIH.

L'absence de réponse aux besoins de protection exposerait les populations aux risques d'adopter des stratégies d'adaptation négatives réduisant leur capacité de résistance aux chocs, impactant leur santé physique, psychologique et mentale, leur sécurité, leur dignité et la jouissance de leurs droits fondamentaux.

L'absence d'approche de prévention des risques de protection pourrait occasionner une recrudescence de foyers de tensions et de conflits. Le manque de renforcement du cadre opérationnel et juridique de la protection, des capacités des acteurs humanitaires, de développement et des structures étatiques pourrait contribuer au délitement continu d'un environnement de protection déjà précaire dans les régions du nord et du centre et mettant en péril les droits fondamentaux et la protection de 2,6 millions de personnes.

SANTÉ :



1,4 MILLION DE PERSONNES VULNÉRABLES N'AURONT PAS ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

Le secteur santé pourrait connaître une réduction de la résilience des populations et le pays serait en proie à des épidémies de rougeole, de fièvre jaune, de fièvre hémorragique Crimée-Congo, de dengue et de paludisme, avec un impact certain sur l'économie.

En outre, dans les régions du nord et du centre (Mopti), un gap de financement pour l'amélioration de l'accès à l'eau au profit des populations hôtes, retournées et déplacées, entraînerait une pénurie d'eau, accroissant ainsi des tensions entre les communautés déjà fragilisées autour des points d'eau existants. À cet effet, des mouvements de population et de bétail pourraient s'accroître.

Dans ce contexte, on peut s'attendre à une recrudescence des cas de violences basées sur le genre avec des conséquences physiques, psychologiques et sociales.

Parallèlement, si les conditions d'hygiène et d'assainissement ne sont pas améliorées les enfants seraient plus exposés aux maladies diarrhéiques plus difficilement récupérables sur le plan nutritionnel.

ABRIS/BNA :



La précarité de l'habitat entraînera des risques sanitaires et de protection

Les évaluations multisectorielles et inter-agences situent les besoins en abris en deuxième position après les vivres. Le manque de financement rendrait encore plus vulnérables les personnes affectées (femmes, filles, garçons, personnes âgées et handicapées) qui continueraient à vivre dans des conditions précaires les exposant à des risques sanitaires et de protection.

Cette situation pourrait entraîner l'adoption de mécanismes de survie négatifs chez les plus vulnérables et altérer la cohésion sociale entre les PDI et les familles d'accueil subissant le stress et la pression autour des ressources.

NUTRITION :



Des milliers d'enfants risquent de mourir s'ils n'ont pas un accès rapide aux traitements et aliments thérapeutiques

Une dégradation de la situation pourrait aggraver la vulnérabilité nutritionnelle des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes et allaitantes.

La malnutrition pourrait également entraîner un retard de croissance et de développement cérébral chez de nombreux enfants et des maladies irréversibles telles que la cécité.

Sans une meilleure réponse multisectorielle et intégration de la lutte contre la malnutrition dans le système de santé, les causes profondes de la malnutrition pourraient perdurer et maintenir cette vulnérabilité durant de nombreuses années.

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



Les personnes en insécurité alimentaire modérée pourront basculer dans la phase sévère (urgence ou crise)

Sans une réponse appropriée, les populations classées sous pression en termes d'insécurité alimentaire pourraient recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs pour accéder à la nourriture comme la vente de leur capital, la diminution du nombre de repas entraînant de graves déficits nutritionnels. La détérioration accélérée de la situation sécuritaire pourrait accroître considérablement les besoins en sécurité alimentaire se traduisant par une population en phase sévère nettement supérieure à celle à la phase modérée.

EHA



Un nombre accru de personnes sera exposé aux maladies diarrhéiques avec une aggravation de la malnutrition infantile et des conflits liés à l'accès à l'eau

Une absence de réponse EHA aggraverait les risques d'épidémies d'origine hydrique pour environ 1,3 million de personnes. Les acteurs responsables de la prise en charge de la malnutrition chez les enfants verront également leurs efforts diminués étant donné que plus de la moitié des cas de malnutrition sont associés aux maladies diarrhéiques liées au manque d'hygiène, au faible niveau d'accès à l'eau potable et aux conditions d'assainissement inadéquates.

Éducation



Le manque d'éducation renforcera les conflits et la violence

Les 1 129 écoles présentement non fonctionnelles au mois de février 2020 dans les communes affectées par la crise sécuritaire risquent de rester fermées en grande majorité. Les 350 315 enfants ciblés n'auront pas accès à l'éducation et seront exposés aux risques d'abus et d'exploitation, incluant la mendicité, le travail infantile, la violence sexuelle, le mariage précoce, la toxicomanie, l'activité criminelle et le recrutement par les groupes armés. Faute de perspective d'avenir, ces enfants risquent de contribuer à perpétuer le cycle des conflits et de la violence.

4.6

Comment contribuer

Guide du donateur



CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

Pour voir l'aperçu des besoins humanitaires, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

www.humanitarianresponse.info/operations/mali



DONNER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (CERF)

Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF :

www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate



AIDE D'URGENCE EN NATURE

Les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents. Dans le cas où vous ne pouvez faire que des contributions en nature, en réponse aux catastrophes et aux urgences, merci de contacter :

logik@un.org



Enregistrement de vos contributions

OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que des manques dans les plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

4.7

Acronymes

3/5W	Qui fait Quoi, Quand/Pour qui et Où	DNPC	Direction Nationale du Patrimoine Culturel
AAP	Redevabilité envers les Populations Affectées	DNSA	Dispositif National de Sécurité Alimentaire
ACF	Action Contre la Faim	DRAPCN	Direction Nationale de l'Assainissement, et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
AFP ONU	Agences, Fonds et Programmes des Nations Unies	DRDSES	Direction Régionale du Développement Social et de l'Économie Solidaire
AGDM	Age, Genre, Diversité, Mobilité	DRH	Direction Régionale de l'Hydraulique
AGR	Activités Génératrices de Revenus	DRPC	Direction Régionale de la Protection Civile
ALPC	Armes Légères et de Petit Calibre	DRS	Direction Régionale de la Santé
AME	Association Malienne des Expulsés	DS	Districts Sanitaires
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant	DUE	Délégation de l'Union Européenne
ANJE- U	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en Situation d'urgence	ECHO	Protection Civile et Opérations d'Aides Humanitaires Européennes
APDEF	Association pour le Progrès et la Défense des Femmes au Mali	ECMT	Outil de Monitoring du Cluster Education
ASC	Agents de Santé Communautaire	EEI	Engins Explosifs Improvisés
ATPC	Assainissement Total Piloté par les Communautés	EHA	Eau, Hygiène et Assainissement
BNA	Bien Non alimentaires	EHP	Equipe Humanitaire Pays
BSFP	Couverture Alimentaire Supplémentaire	ENSAN	Enquête Nationale de la sécurité Alimentaire et Nutritionnelle
CBI	Interventions en Espèces	ETB	Trousse Médicale d'Urgence
CEP	Comité d'Évaluation et de Validation des Projets	FAMa	Forces Armées Maliennes
CFW	Travail Contre Rémunération	FEFA	Femmes Enceintes et Allaitantes
CH	Cadre Harmonisé	FONGIM	Forum des ONG Internationales du Mali
CMP	Commission Mouvement de Population	FTS	Service de Suivi Financier
Covid-19	Maladie Coronavirus 2019	GBVIMS	Système de Gestion des Informations sur les Violences Basées sur le Genre
CPS	Chimio-prévention du Paludisme Saisonnier	GDE	Groupe d'Entraide
CREDD	Cadre Stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable	GHO	Situation Humanitaire Globale
CRZPC	Commission de Réhabilitation des Zones Post Conflits	GIAC	Groupe Inter Agence de Coordination
CSA	Comité de Suivi de l'Accord	GSAN	Groupe de Soutien aux Activités de Nutrition
CSA	Commissariat à la Sécurité Alimentaire	GT	Groupe de Travail
CSCOM	Centres de Santé Communautaires	GT WASH	Groupe de Travail Eau, Hygiène et Assainissement
CSREF	Centre de Santé de Référence	GTLAMH	Groupe de Travail Lutte Antimines Humanitaire
CWG	Groupe de Travail sur le Cash	GTT-MRM	Groupe de Travail Technique sur le Mécanisme de Surveillance et Communication-Mopti
DDR	Désarmement, Démobilisation et Réinsertion	EHP	Equipe Humanitaire Pays
DHC	Coordinateur Humanitaire Adjoint	HDI	L'Indice de Développement Humain
DHIS2	Logiciel d'Information de Santé du District	HEA	Approche Basée sur l'Économie Domestique
DIDH	Droit International des Droits de l'Homme	HeRAMS	Système de Suivi des Ressources Sanitaires Disponibles
DIH	Droit International Humanitaire	HNO	Aperçu des Besoins Humanitaires
DNDES	Direction Nationale du Développement et de l'Économie Solidaire	HPC	Cycle du Programme Humanitaire
DNDS	Direction Nationale du Développement Social		

HRP	Plan de Réponse Humanitaire	PTF	Partenaires Techniques Financiers
IASC	Comité Permanent Inter-Organisations	RAS	Rien A Signaler
ICC	Coordination Inter Cluster	RDRT	Équipe Régionale de Réponses aux Catastrophes
ICCG	Groupe de la Coordination Inter cluster	REG	Restes Explosifs de Guerre
ICLA	Information, Conseil et Assistance Légale	RHU	Unités de Logement des Réfugiés
IRA	Infections Respiratoires Aiguës	RMI	Interventions sur le Marché Locatif
MAG	Malnutrition Aiguë Globale	RPM	Rapports Périodiques de Monitoring
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée	RRM	Mécanismes de Réponse Rapide
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère	SADD	Données Ventilées selon le Sexe et l'Age
MEB	Panier de Dépenses Minimum	SAP	Système d'Alerte Précoce
MINUSMA	Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations unies pour la Stabilisation du Mali	SCGBV	Sous-Cluster Violences Basées sur le Genre
MPC	Cash à Usages Multiples	SCPE	Sous-Cluster Protection de l'Enfance
MSH	Gestion des Sciences de la Santé	SMART	Enquête Nationale Nutritionnelle
MVAM	Système d'Analyse et de Cartographie de la Vulnérabilité fondé sur la Téléphonie Mobile	SIMR	Surveillance Intégrée de Maladies et Riposte
NWOW	Nouvelle Manière de Travailler	SONUB	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base
OCHA	Bureau de la Coordination Humanitaire	SONUC	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complet
ONG	Organisation Non gouvernementales	SoP	Procédures Opérationnelles Normalisées
PAES	Plan d'Action Environnemental et Social	SSAFE	Les Approches de Sûreté et de Sécurité en Mission
PAM	Programme Alimentaire Mondial	STAIT	Equipe Senior de la Mise en Oeuvre de l'Agenda Transformatif
PCA	Paquet Complémentaire d'Activités	UN-CMCoord	Coordination Civilo-Militaire des NU
PCIMA	Protocole de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition	UNDSS	Département de la Sûreté et de la Sécurité des Nations Unies
PDA-RN	Programme de Développement Accéléré des Régions du Nord	UNHAS	Service de Transport du Personnel Humanitaire
PDI	Populations/Personnes Déplacées Interne	UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
PDM	Suivi Après Distribution	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
PEP kit	Prophylaxie Post-Exposition	UNSDCF	Cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable
PEV	Programme Elargi de Vaccination	URENI	Unités de Récupération et d'Éducation Nutritionnelle Intensive
PiN	Personnes dans le Besoin	USAID	Agence Américaine pour le Développement International
PMA	Paquet Minimum d'Activités	VBG	Violences basées sur le genre
PNR	Plan National de Réponse	VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement	WASH	Eau hygiène et Assainissement
POLNSAN	Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle	WILDAF	Femme, Droit et Développement en Afrique
PRODEC II	Programme Décennal de l'Éducation II		
PROSEA	Programme Sectoriel Eau et Assainissement		
PSDSEC	Plans de Développement Social, Economique, et Culturel		
PSEA	Prévention contre l'Exploitation et l'Abus Sexuel		

