

2019

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

Janvier à décembre 2019

DEC 2018



MALI

POPULATION
TOTALE

19,4M

PERSONNES
DANS LE BESOIN

3,2M

PERSONNES
CIBLÉES

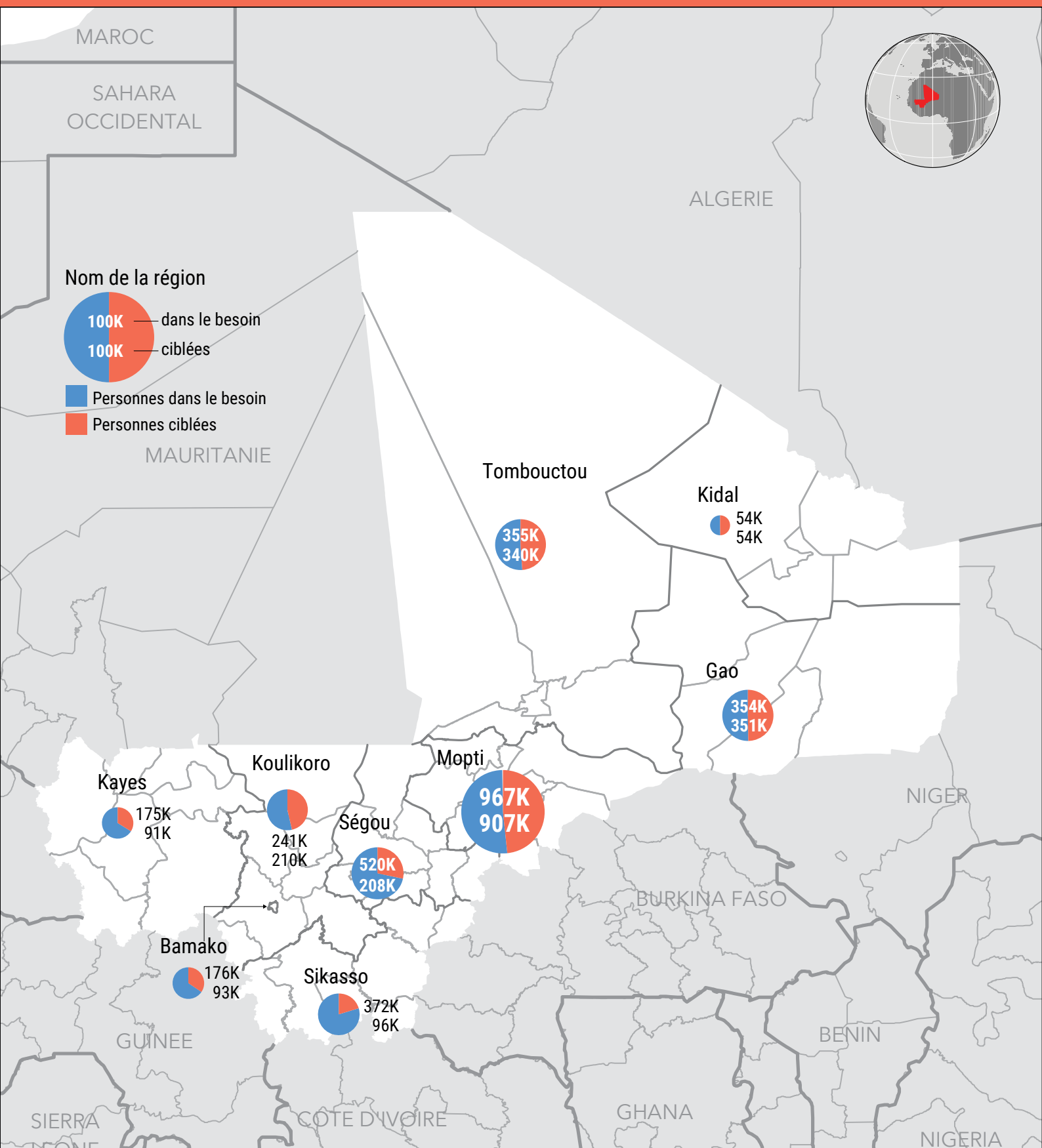
2,3M

FONDS REQUIS
EN USD

296M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

196



Les frontières et les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas la reconnaissance ou l'acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies. Sources : Les clusters au Mali.

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I: STRATÉGIE DU PAYS

Préface de la Coordinatrice humanitaire	04
Le plan en un coup d'œil	05
Aperçu de la crise persistante	06
Chronologie de la crise	08
Réalisations clés en 2018	11
Objectifs stratégiques	12
Stratégie de la réponse	13
Opérationnalisation du plan de réponse humanitaire	16
Capacité opérationnelle	25
Accès humanitaire	27
Suivi de la réponse	30
Résumé des besoins, cibles et budgets	31

PARTIE II: PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS

Abris et biens non alimentaires	33
Eau, Hygiène et Assainissement	34
Éducation	36
Nutrition	38
Protection	41
Protection de l'enfant	43
Violences basées sur le genre	45
Santé	47
Sécurité alimentaire	49
Coordination et services communs	51

PARTIE III: ANNEXES

Guide du donateur	54
Objectifs, indicateurs & cibles	55
Organisations participantes & financements requis	57
Chiffres de planification: personnes dans le besoin et ciblées	58
Et si ? ...on n'apporte pas de réponse	59
ACRONYMES	60

PRÉFACE DE

LA COORDONNATRICE HUMANITAIRE

Le Mali continue d'être marqué par la crise complexe survenue en 2012, dont les conséquences multiformes sur les populations civiles, en particulier les ménages vulnérables, et sur la stabilité du pays restent une préoccupation majeure pour les autorités nationales et la communauté internationale. Les conflits et l'insécurité continuent d'être des freins majeurs à la présence des services sociaux étatiques de base et leur accessibilité dans le nord et le centre du pays.

La crise politico-sécuritaire et les aléas naturels (inondations, sécheresse) exacerbent une vulnérabilité chronique qui se reflète aussi par sa position dans l'Indice de Développement Humain (HDI¹) 182/189. Les effets du changement climatique se traduisent par la raréfaction et l'irrégularité des pluies, les décrues précoces au niveau du delta intérieur du Niger et l'ensablement des terres cultivables. Ces facteurs sont propices à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle et provoquent des déplacements de populations qui, au-delà de la souffrance et la précarité des personnes déplacées, ont des conséquences néfastes pour la cohésion sociale.

Environ 7,2 millions de personnes, soit plus de 35% de la population du pays, vivent dans les régions affectées par la crise que sont Mopti, Tombouctou, Taoudénit, Gao, Ménaka, Kidal et Ségou (Niono et Macina), dont environ 51% de femmes, 19% d'enfants de moins de 5 ans et 3,5% de personnes âgées de 60 ans et plus. L'insécurité alimentaire touche presque un malien sur cinq (Aperçu des Besoins Humanitaires 2019). Les femmes et des filles sont particulièrement vulnérables du point de vue de la protection dans les zones les plus affectées du nord et du centre du Mali. Par contre, la campagne agricole 2018-2019 présente des résultats excédentaires avec des productions agricoles jugées moyennes à bonnes (Cadre Harmonisé, novembre 2018).

Les interventions humanitaires en appui aux efforts gouvernementaux permettent de garantir un niveau minimum de satisfaction des besoins vitaux des populations vulnérables dans les zones affectées par les conflits et les aléas climatiques. Les acteurs humanitaires estiment qu'en 2019, 3,2 millions de personnes auront besoin d'assistance humanitaire comparé à 4,2 millions de personnes en 2018 et que leurs capacités de réponse leur permettent de cibler 2,3 millions d'entre elles, alors que 2,9 millions de personnes ont été ciblées en 2018. La réduction du nombre de personnes dans le besoin est due à la fois aux résultats positifs de la campagne agricole et à l'impact de l'assistance humanitaire fournie en 2018. A titre illustratif, la région de Kayes a connu une nette amélioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans, avec un taux de prévalence de malnutrition aiguë globale qui est passé de 14,2% en 2017 à 9,2% en 2018 (SMART 2018). Bien que ces résultats soient encore fragiles, seuls des efforts renouvelés pourront permettre de les consolider pour véritablement stabiliser la situation des populations et des communautés affectées.

Aujourd'hui, avec ce plan de réponse humanitaire, les acteurs humanitaires renouvellent leur engagement à œuvrer pour sauver des vies, alléger les souffrances et préserver la dignité des ménages les plus vulnérables et à renforcer leur résilience.

Ce plan met l'accent sur la réponse d'urgence par le biais d'une approche inclusive et participative, les interventions visant à assurer la continuité de la fourniture des services sociaux de base, le renforcement des filets sociaux de protection sociale et des moyens d'existence ainsi que la mise en place d'une réponse humanitaire de protection holistique adaptées aux populations affectées. La réponse prendra en compte également le genre et les spécificités des différentes catégories de la population cible dans le but de maximiser l'impact des projets sur toute la communauté.

En 2019, la communauté humanitaire s'efforcera d'améliorer la redevabilité et la transversalité de la protection dans leurs interventions et de poser les jalons du nexus et la « nouvelle manière de travailler » avec les acteurs de développement afin de réduire les vulnérabilités structurelles.

La communauté humanitaire envisage un plan de réponse pluriannuel à partir de 2020. La préparation cette année du post-Cadre Stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable du Mali pour 2020-2024 et du nouveau cycle du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (UNDAF) pour la même période présentent une opportunité unique de renforcer l'analyse et la cohérence de la planification humanitaire et de développement.

Je lance un appel aux bailleurs de fonds pour qu'en cette année charnière pour l'opérationnalisation du nexus, ils renforcent leur appui aux agences et aux ONG nationales et internationales du Mali pour leur permettre de continuer à répondre aux besoins les plus pressants et consolider les acquis tout en œuvrant à renforcer la résilience. Une attention particulière est souhaitée pour les secteurs sous financés en 2018 à savoir la protection, les Abris/BNAs et l'EHA en plus des autres secteurs pour lesquels les efforts doivent être renouvelés. Il est utile de rappeler que grâce aux contributions des bailleurs de fonds en 2018, les acteurs humanitaires ont pu, entre autre, apporter une assistance alimentaire à plus d'un million de personnes, assurer 800 000 consultations médicales qui ont touché 1 million de personnes, apporter l'eau potable à 280 000 personnes, d'assurer la prise en charge de 124 000 enfants atteints de MAS, 106 145 enfants et 26 667 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) souffrant de MAM et 101 102 enfants de 6 à 23 mois et 44 564 FEFA en Blanket Feeding et renforcer les moyens d'existence de près de 900 000 personnes.

Je réitère mon engagement à œuvrer pour que la communauté humanitaire puisse agir en conformité avec les principes humanitaires d'humanisme, de neutralité, d'impartialité et d'indépendance opérationnelle et ait des conditions et un environnement de travail adéquats. Je continuerai également mes efforts de plaidoyer pour assurer la réponse aux multiples besoins des populations affectées où qu'elles se trouvent sur le territoire national

Mbaranga Gasarabwa
Coordonnatrice Humanitaire pour le Mali



1. http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update.pdf

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE EN UN COUP D'ŒIL

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1



Sauver et préserver la vie, la dignité et assurer un accès minimum aux services de base (santé/nutrition, WASH, éducation) des populations en situation de vulnérabilité aiguë à travers une assistance d'urgence intégrée, et en coordination avec les acteurs de développement.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2



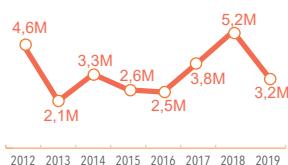
Anticiper et répondre aux chocs récurrents en renforçant la résilience communautaire afin de réduire la vulnérabilité des populations affectées.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3



Assurer une réponse humanitaire de protection des personnes affectées par le conflit et à risque de violations des droits de l'homme, du droit des réfugiés et du DIH, la redevabilité envers les populations et l'accès humanitaire..

EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN



PERS. DANS LE BESOIN



3,2M

PERSONNES CIBLÉES



2,3M

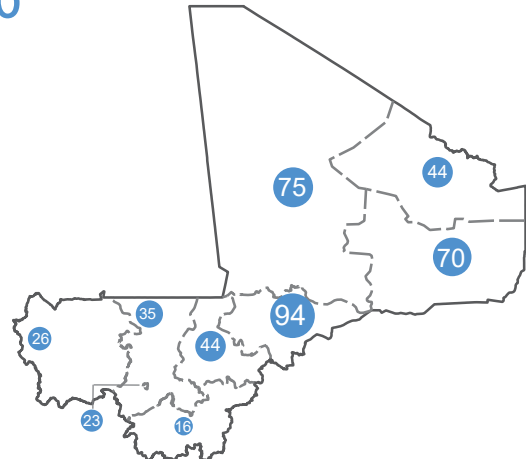
FONDS REQUIS (US\$)



296M

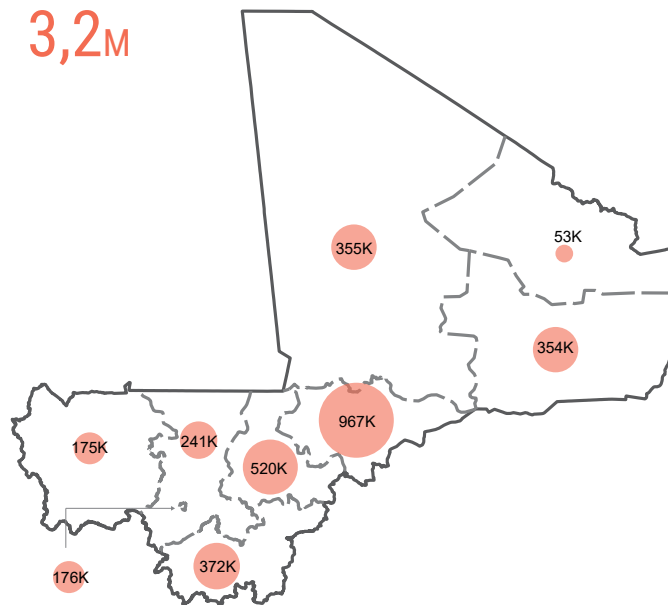
PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

196



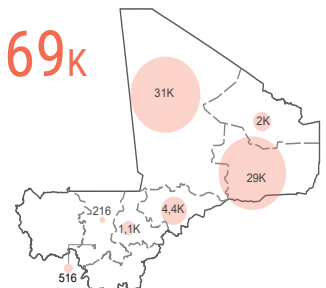
PERSONNES EN BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

3,2M



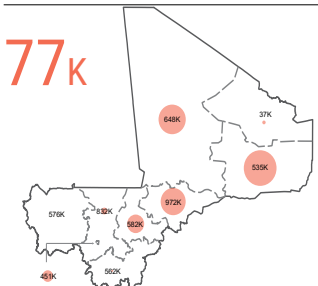
PERSONNES RAPATRIÉES

69K



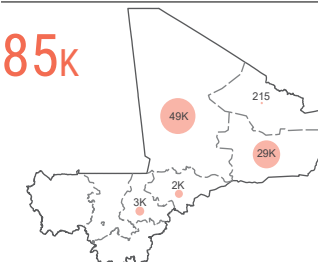
PERS. DÉPLACÉES INTERNES

77K

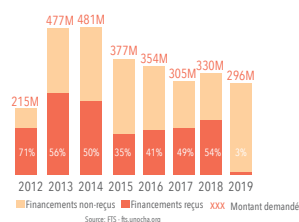


PERS. RETOURNÉES (2016 - 2018)

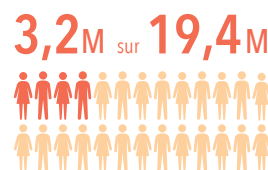
85K



NIVEAU DE FINANCEMENT HUMANITAIRE (M \$ US)



PERSONNES DANS LE BESOIN SUR LA POPULATION TOTALE



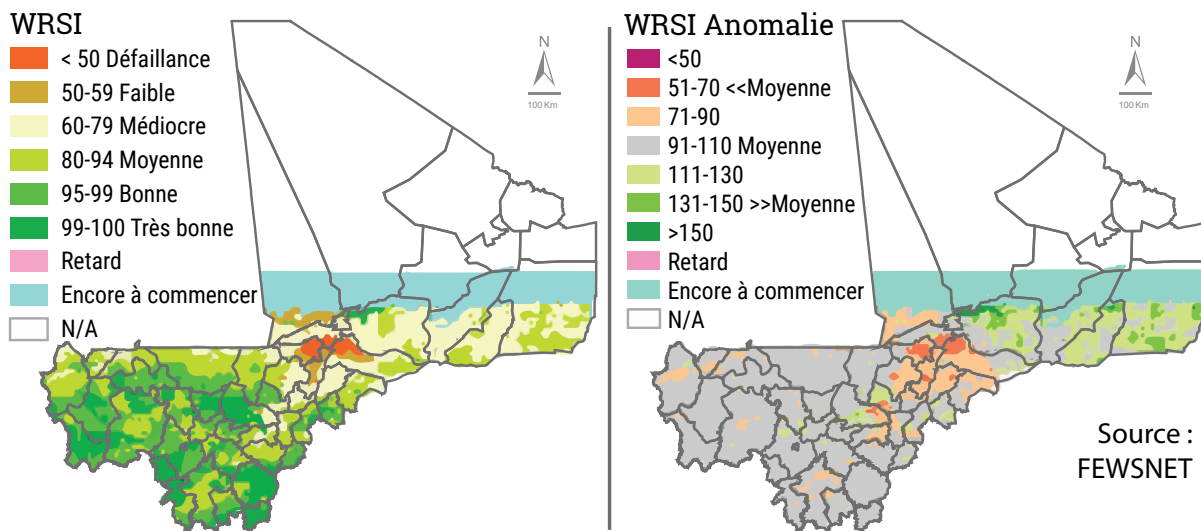
Les chiffres de PDI, rapatriées et retournées sont ceux utilisés pour le calcul du nombre de personnes dans le besoin et ciblées: et ils datent du 18 octobre 2018.

APERÇU DE LA CRISE PERSISTANTE

Malgré la signature en 2015 de l'Accord pour la Paix et la Réconciliation au Mali, la situation dans le nord et le centre du pays est restée instable en raison de désaccords prolongés entre les parties signataires et de violences continues, qui dans certains cas peuvent être qualifiées de conflit avec des acteurs armés non-signataires. Le conflit et l'insécurité se sont propagés du nord vers la région centrale du Mali et jusqu'à certaines zones de la région de Ségou (Macina et Niono), confirmant une tendance déjà observée fin 2017. Les conflits inter et intracommunautaires deviennent récurrents au Nord et Centre avec pour exemple tous les cercles de la région de Ménaka ainsi que les cercles de Bankass, Koro, Bandiagara, Youwarou et Tenenkou dans la région de Mopti. Ces violences découlent notamment de la compétition entre communautés agricoles et pastorales vulnérables pour les ressources naturelles, exacerbés par la désertification croissante et les inondations toujours plus sévères provoquées par le changement climatique. Le contrôle des institutions locales ou du leadership communautaire ainsi que des routes commerciales et de contrebande sont devenus pour certains groupes armés les enjeux principaux des troubles et tensions internes et du conflit qui sévit au Nord.

Le nombre de communes exposées au risque d'inondations et/ ou de sécheresse est estimé à plus de 200². Les inondations touchent (i) les vastes zones d'agriculture irriguée dans le delta intérieur du Niger comprenant les régions de Ségou et de Mopti ; (ii) les zones inondables relativement dispersées de la région de Kayes au cœur des bassins versant du fleuve Sénégal ; et (iii) les régions de Kidal, Gao et le sud de la région de Tombouctou. Pour ce qui est de la sécheresse, le risque augmente en suivant le gradient Sud-Nord, les zones les plus exposées se trouvant dans les cercles sahariens et sahéliens. Il s'agit de tous les cercles des régions du nord du Mali ainsi que les cercles de Kayes, Bafoulabé, Yelimane et Nioro dans la région de Kayes, les cercles de Nara et Diola (région de Koulikoro), les cercles de Niono, Macina, San et Tominian (région de Ségou). La plupart des zones affectées par l'insécurité est aussi sujette à la sécheresse et/ou aux inondations, ce qui explique pourquoi la crise est aussi complexe.

2. [Mali - Aperçu des besoins humanitaires 2019](#)



WRSI - fin troisième décennie de septembre (Mil) Anomalie WRSI/Médiane 2007-2016

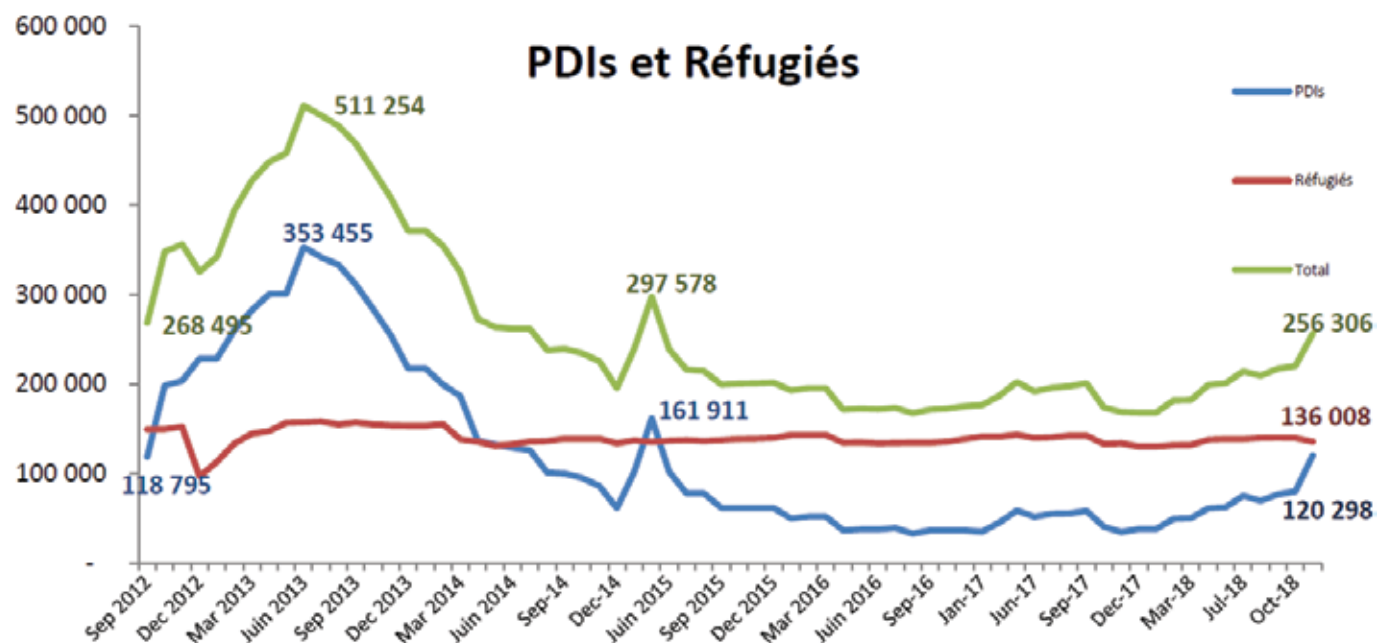
VULNÉRABILITÉ CHRONIQUE AUX CATASTROPHES NATURELLES

Le Mali fait régulièrement face à la sécheresse et aux inondations affectant non seulement les populations mais aussi les cultures et le bétail. En 2018, les crues et les inondations consécutives aux fortes pluies ont causé la mort de 14 personnes et des dégâts importants : plus de 5 000 maisons ont été détruites, plus de 2 000 autres endommagées et plus d'une centaine de points d'eau ont été pollués. Les communautés pastorales ont été particulièrement touchées, ayant perdu plus de 3 000 animaux. Ces inondations ont touché près de 71 000 personnes, en comparaison avec 11 000 en 2017. En septembre 2018, suite au dépassement du seuil d'alerte du fleuve, la Protection Civile a fait évacuer plus de 3 500 personnes des berges du fleuve Niger à Bamako et ses environs. Les autorités et les partenaires humanitaires ont fourni une assistance aux plus vulnérables, principalement pour répondre à leurs besoins urgents en nourriture, eau, hygiène et assainissement ainsi qu'en abris et articles non alimentaires. Des écoles ont été inondées et endommagées par les eaux et certaines ont été occupées par des groupes armés ou des personnes déplacées.

La crise humanitaire au Mali s'est accentuée tout au long de 2018 mais a présenté des signes d'atténuation vers la fin de l'année en faveur d'une bonne pluviométrie et de récoltes abondantes. La première moitié de l'année a été caractérisée par la période de soudure la plus sévère enregistrée depuis plus de vingt ans. Au courant de la deuxième moitié de l'année, des inondations ont affecté 22 000 ménages à travers le pays. L'insécurité causée par la crise politique et les périodes répétées

de sécheresse et d'inondations sont les principaux moteurs d'une crise humanitaire qui se prolonge depuis 2012. Il est estimé qu'en 2019, leurs effets combinés affecteront 7,2 millions de personnes dont 3,2 millions auront besoin d'assistance humanitaire d'urgence. Le nombre de personnes déplacées, estimée à environ 120 000 au 31 décembre 2018, a atteint des records historiques depuis 2016.

Evolution du nombre de personnes déplacées internes et réfugiées (sept. 2012- Déc. 2018)



Des conflits de plus en plus localisés maintiennent une partie de la population dans une dynamique de déplacement pendulaire qui fragilise les moyens d'existence des personnes déplacées et des communautés qui les accueillent, surtout dans les régions de Ménaka et de Mopti (cercle de Koro notamment).

Entre 2018 et 2019, le nombre de personnes dans le besoin dans les différents secteurs est passé de 4,3 à 3,4 millions pour la sécurité alimentaire, de 950 000 à 755 000 pour la protection, de 320 000 à 451 000 pour l'éducation, de 1 million à 868 000 pour la nutrition, de 950 000 à 1,3 million pour l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA), de 1,8 million à 1,4 million pour la santé et de 720 000 à 351 000 pour les abris/BNAs.

Une crise de protection sans précédent

Il est estimé que, 755 355 personnes affectées par le conflit dans le nord et le centre et par les inondations dans le sud ont besoin de protection contre les violations des droits humains, y compris les violences basées sur le genre (VBG). Celles-ci comprennent les personnes déplacées, retournées et rapatriées et les populations hôtes, avec une proportion de femmes de 50%.

PROBLÈMES CLÉS



Persistance des conflits/insécurité



Catastrophes naturelles récurrentes (inondations ; sécheresse)



Situation alimentaire et nutritionnelle toujours préoccupante



Absence ou faible disponibilité des services sociaux de base



Fluidité de l'accès humanitaire



Faible disponibilité des ressources humaines, financières et logistiques

182e PAYS SUR 189

au classement mondial de l'Indice de Développement Humain (IDH). Le Mali figure ainsi parmi les dix derniers pays du monde selon cette classification.



source: PNUD 2018

≈ 50%

des habitants vivent encore sous le seuil de pauvreté absolue (moins de 2 dollars par jour et par personne), soit l'un des taux de pauvreté les plus élevés au monde.



source: FMI 2015

58,5 ANS

est l'espérance de vie à la naissance. Environ un enfant sur dix meurt avant d'atteindre l'âge de cinq ans.



source: Banque Mondiale 2016

20è/191

Risques Inform



157è/160

Gender Inequality Index - GII

D'après la Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH), différents incidents sécuritaires ont causé la mort de 500 civils depuis le 1er janvier 2018. À la suite des conflits intercommunautaires, des investigations de la FIDH³ ont permis d'identifier six fosses communes et de répertorier 2 000 morts et 50 villages incendiés dans le centre du Mali au cours des deux dernières années.

Les populations civiles sont souvent victimes de violentes représailles par des acteurs armés les accusant de soutenir des groupes rivaux. La situation sécuritaire volatile et la faible autorité de l'État contribuent à la recrudescence d'actes de banditisme et portent atteinte au droit à la vie et à l'intégrité physique des populations civiles.

Du 1er janvier au 31 décembre 2018, le projet de monitoring de protection du HCR a enregistré 1025 allégations de violations des droits humains commises contre 849 hommes, 30 garçons, 38 filles et 108 femmes dans les régions du nord et du centre du Mali.

De son côté, le Bureau du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme a documenté 209 cas d'abus (185) et de violations (24) des droits humains dont notamment : 84 cas d'atteintes au droit à la vie, 23 cas d'atteintes à l'intégrité physique, 17 cas de détention illégale, et 15 cas de disparition forcée.

Un total de 217 incidents dus aux engins explosifs improvisés (EEI) et aux mines a été dénombré du 1er janvier au 31 décembre 2018 contre 130 pour toute l'année 2017. Les civils représentent presque 39,30% des victimes totales enregistrées en 2018 : 233 victimes civiles, soit plus du triple de 2017 (66 victimes civiles en 2017). De janvier à décembre 2018, le nombre de violations graves des droits de l'enfant a augmenté de 33%, avec 513 incidents de violations graves de droit de l'enfant contre 386 pour l'année 2017.

Dans la région de Mopti, l'intensification des affrontements entre acteurs armés et des attaques contre des civils ainsi que le

recours croissant aux EEI ont augmenté les risques de danger pour les civils. De janvier à décembre 2018, la région de Mopti a enregistré 82 décès de victimes civiles d'EEI comparé à 7 pour toute l'année 2017. Un fait marquant est survenu dans la nuit du 31 décembre au 1er janvier 2019. Une centaine d'individus armés identifiés comme des chasseurs traditionnels "dozos" ont attaqué la population Peulh du village de Koulogon (Cercle de Bankass). 36 civils d'ethnie Peulh ont été exécutés dont une femme et quatre enfants (deux filles et deux garçons), neuf civils de la communauté Peulh ont également été blessés (dont une femme âgée qui est décédée peu après à la suite de ses blessures.) En outre, 173 cases et 59 des 61 greniers de la localité ont été incendiés ou pillés mettant ainsi les survivants de l'attaque en situation d'extrême urgence d'assistance alimentaire⁴. Plusieurs incidents de violation des droits humains par les forces de défense nationale ont été enregistrés dans les régions de Ségou et de Mopti.

Dans les villages d'Alaz et de Wakassa (Cercle d'Anderaboukane, région de Ménaka) à la frontière entre le Mali et le Niger, deux incidents impliquant des groupes armés et leurs alliés ont causé la mort de 40 civils, l'incendie de propriétés et le déplacement forcé de centaines de personnes. Le 12 décembre 2018, des acteurs armés non-identifiés ont tué une quarantaine de personnes dans les localités de Tissalatane et Kondène à 40 kms au sud de Ménaka. Par ailleurs, dans la nuit du 31 décembre 2018, des acteurs armés en tenue de chasseurs traditionnels ont attaqué le village de Koulogon (commune de Kologon Habé, cercle de Bankass, région de Mopti) et tué 37 civils.

La sécurité alimentaire : un paramètre clé de la crise humanitaire au Mali


Près d'un million de personnes ont reçu une aide alimentaire d'urgence pendant la période de soudure agricole de juin à septembre 2018, soit une augmentation de 55% par rapport à la même période en 2017. Les pluies favorables enregistrées

3. « Dans le Centre du Mali, les populations prises au piège du terrorisme et du contre-terrorisme » ; Rapport d'enquête FIDH /AMDH ; novembre 2018

4. Selon les résultats de l'enquête spéciale conduite du 7 au 11 janvier 2019 par la MINUSMA et le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme dans la localité de Koulogon

CHRONOLOGIE DE LA CRISE


22 mars 2012

 Suite au coup d'État à Bamako, des milliers de personnes se déplacent vers les régions du sud et les pays voisins


nov. - déc 2014

 Élection législative

21 juillet 2016

 Reprise des combats entre groupes armés signataires dans la région de Kidal

20 avril 2017

 Mise en place des autorités intérimaires de Tombouctou et le collège transitoire de Taoudénit

01 juil 2013

 Déploiement de la MINUSMA

mai 2015

 Signature de l'accord pour la paix et la réconciliation

fév - mars 2017

 Mise en place des autorités intérimaires de Ménaka, Kidal et Gao

19 - 22 oct. 2017

 Visite du Conseil de Sécurité des Nations Unies au Mali

Déc. 2012
229 000 PDI

Déc. 2013
218 000 PDI

Mai 2015
102 000 PDI

Juillet 2016
39 000 PDI

Avr. 2017
59 000 PDI

Déc. 2017
37 000 PDI

pendant le deuxième semestre de l'année ont favorisé une campagne agricole qui a été globalement bonne. Selon l'Enquête Agricole de Conjoncture (EAC) d'octobre 2018, la production céréalière prévisionnelle serait de près de 10,5 millions de tonnes, supérieure de 34% à la moyenne des cinq dernières années et de 12% en comparaison à la dernière campagne. Les perspectives concernant la contre-saison froide (cultures de décrues et maraichage) d'octobre 2018 à mars 2019 sont aussi encourageantes. Cette situation augure globalement d'une plus grande disponibilité alimentaire pour les mois à venir.

Cependant, les conflits intercommunautaires, l'insécurité en général et les aléas climatiques (sécheresse, inondations liées aux fortes pluies et aux crues) ont provoqué une certaine baisse de production plus ou moins significative. Les chocs récurrents ont également affecté la capacité des ménages les plus vulnérables de reconstituer leurs cheptels et stocks familiaux et de générer des revenus. Par conséquent, bon nombre d'entre eux n'ont pas un accès adéquat ni à une alimentation saine et en quantité suffisante, ni aux marchés. Les régions du centre et du nord sont les plus concernées.

Il est estimé qu'en 2019, 2,4 millions de personnes auront besoin d'assistance alimentaire et que 3,4 millions de personnes seront affectées par l'insécurité alimentaire (Phase 2 à 5 du Cadre Harmonisé) pendant la période de soudure, comparé à 4,3 millions de personnes en 2018 pour la même période.

Une crise nutritionnelle toujours au-delà des seuils d'urgence dans le nord et le centre

La prévalence nationale de la malnutrition aiguë globale (MAG) est de 10%, celle de la malnutrition aiguë modérée (MAM) de 8% et celle de la malnutrition aiguë sévère (MAS) de 2%. Ces taux restent élevés malgré une légère baisse par rapport à 2017 (MAG et MAS respectivement de 10,1% et 2,4%). En ce qui concerne la MAG, la situation est la plus grave dans les zones touchées par l'insécurité telles que Gao (14,2%), Ménaka (13,5%), Tombouctou (12,5%) et Taoudénit (9,9%). Les taux de MAG sont également élevés dans le centre du pays (11,2% pour la

région de Ségou, 10,5% à Bamako).

La région de Mopti a connu une dégradation de l'état nutritionnel dans la plupart des localités. Le taux de MAG est passé de 5,6% en 2017 à 8,9% en 2018. Cette augmentation est significative d'après le test statistique qui donne la valeur de $p < 0,05$. Bien que les conflits armés et intercommunautaires, et toute autre forme d'insécurité soient les principaux facteurs de la dégradation de l'état nutritionnel, des pratiques inadéquates de soins de santé et d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ainsi que de mauvaises conditions d'EHA seraient responsables de la persistance de la malnutrition. Celle-ci demeure un problème de santé publique, requérant par conséquent une réponse multisectorielle engageant divers partenaires.

Des déplacements massifs de populations


Au plus fort de la crise en juin 2013, environ 523 000 personnes ont été contraintes de fuir pour chercher refuge à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Depuis, une grande majorité des déplacés sont retournés dans leurs régions ou villages d'origine. Cependant, l'aggravation de l'insécurité, ainsi que les violences et les tensions permanentes dans le nord et le centre du pays ont provoqué de nouveaux déplacements internes.

Au 31 décembre 2018, plus de 120 000⁵ personnes déplacées (19 748 ménages) étaient recensées au Mali, soit plus du triple qu'en début d'année (38 172 PDI). Les moins de 17 ans représentent 53% de la population déplacée avec un total de 42 560 enfants enregistrés, dont 24 091 filles et 18 469 garçons.


La région de Tombouctou accueille 20 524 PDI, Gao 18 395 PDI, Mopti 52 650 PDI, et Ménaka 12 543 PDI. Plus de 23 000 personnes nouvellement déplacées ont été enregistrées dans les régions de Tombouctou, Gao, Mopti, Ménaka, Ségou, Koulikoro et Sikasso, la majorité d'entre elles des enfants et des femmes, et 3 000 personnes ont cherché refuge au Burkina Faso. Ces mouvements de populations sont causés par des affrontements intercommunautaires et les opérations des acteurs armés dans

5. Le DTM sitrep indique 110 000 PDI, au 24 décembre 2018


déc. 2017

 Résolution 2391 (2017) du Conseil de Sécurité des Nations Unies portant soutien de la MINUSMA à la Force Conjointe du G5 Sahel


29 - 31 mai 2018

 Visite du Secrétaire général des Nations Unies António Guterres au Mali


29 juillet et 12 août 2018

 Elections présidentielles 1er & 2ème tours


16 oct. 2018

 Signature du Pacte pour la paix entre les Nations Unies et le Gouvernement malien, avec l'adhésion de tous les mouvements signataires de l'Accord, en marge de la 28e session du Comité de suivi de l'Accord


1 fév. 2018

 Restriction de mouvements de picks-ups et motos dans les régions de Mopti et Ségou impactant l'accès humanitaire

29 juin 2018

 Restriction de mouvements de picks-ups et motos dans les régions de Mopti et Ségou impactant l'accès humanitaire


28 - 31 août 2018

 Visite de Ursula Mueller, UN ASG au Mali

6 nov. 2018

 Début de Désarmement, démobilisation et réintégration accélérée à Gao (lancement officiel)

22 nov. 2018

 Adoption par l'Assemblée Nationale de la loi sur la prolongation du mandat des députés jusqu'au 30/06/2019

Juin 2018
63 000 PDI

Sept. 2018
70 000 PDI

Oct. 2018
80 000 PDI

Déc. 2018
120 000 PDI

des localités jouxtant les frontières du Burkina Faso et du Niger.

Les PDI sont hébergés au sein de familles d'accueil ou créent des abris temporaires dans les localités de déplacement. Les PDI et les communautés hôtes épuisent rapidement leurs réserves alimentaires, ce qui a des conséquences négatives pour la situation nutritionnelle des enfants, des personnes âgées, et des femmes enceintes et allaitantes, ainsi que sur la cohésion sociale.

Mali terre d'accueil de réfugiés en provenance des pays voisins

Dans ce contexte tendu, des réfugiés en provenance du Niger et du Burkina Faso sont entrés en territoire malien à la suite d'opérations militaires menées dans leurs pays et d'incidents intercommunautaires. Dans les régions de Tombouctou, Gao et Ménaka, 8 398 réfugiés burkinabés et nigériens avaient été enregistrés par la Commission Nationale Chargée des Réfugiés, appuyée par le HCR en date du 25 octobre 2018. Leur arrivée exerce une pression additionnelle sur des ressources naturelles déjà rares, notamment les points d'eau et les aires de pâturage, fragilisant la cohésion sociale et constituant une autre source potentielle de conflit. A titre d'exemple, dans la commune de Gossi (cercle de Gourma Rharous, Région de Tombouctou) qui compte 25 000 habitants, 2 373 réfugiés ont été enregistrés. Lors d'une mission du HCR dans la zone en octobre 2018, les représentants des communautés rencontrées (réfugiés, rapatriés, PDI) ont exprimé de fortes inquiétudes concernant la cohésion sociale dans la commune du fait de la cohabitation entre ces différents groupes.

Quant aux réfugiés maliens, 69 478 d'entre eux sont rentrés depuis 2016 mais 130 032 sont toujours dans les pays d'asile au 31 décembre 2018. Il n'est pas exclu que ce chiffre soit en constante fluctuation du fait de la volatilité du contexte sécuritaire et de la recrudescence des conflits communautaires dans les régions du centre et du nord du Mali.

Des défis constants d'accès aux services sociaux de base

L'insécurité multiforme a entraîné l'absence ou une faible disponibilité des services sociaux de base dans les zones qui connaissent des épisodes réguliers de troubles/tensions internes et dans les localités d'accueil et de retour (régions du nord et du centre principalement). Cette situation impacte négativement

sur les conditions de vie des populations, accroissant de fait leur vulnérabilité tout en engendrant des risques de protection importants.

On estime à 2,5 millions le nombre de personnes affectées par des problèmes liés à EHA. Au total, 350 localités n'ont toujours pas accès à une source d'eau potable et manquent d'eau pour le bétail. En plus des localités identifiées en 2017 (Tombouctou et Gao), certaines localités dans la région de Taoudénit manquent d'eau suite au tarissement ou à la mauvaise qualité de l'eau (saumâtre entraîne une conductibilité très élevée). Les tensions autour de l'accès à l'eau sont fréquentes et certains cas de VBG se produisent lors des corvées de puisage d'eau.

Sur le plan sanitaire, l'accès aux services de santé et la présence du personnel médical sont assez réduits. Dans les régions du nord, 23% (66/287) des structures de santé ne sont pas fonctionnelles contre 17% (49/287) courant 2017. A Taoudénit, 35% ne sont pas fonctionnelles (14/40), 25% (32/125) à Tombouctou, 9% (7/78) à Gao, 24% (4/17) à Kidal et 33% (9/27) à Ménaka⁶. Les sorties des cliniques mobiles ont diminué, passant de 88% en 2015 à 86% en 2018. Cette diminution est due à des attaques par des acteurs armés contre le personnel de santé, les ambulances, et les structures sanitaires. Au total, l'accès aux soins pour 1,8 million de personnes est compromis, les rendant ainsi plus vulnérables aux épidémies et aux maladies.

L'insécurité est aussi responsable de la fermeture des services judiciaires et du manque d'accès à la documentation civile avec des risques potentiels d'aggravation de l'impunité et de l'apatridie.

En ce qui concerne l'éducation, le nombre d'écoles fermées à la fin de 2018 s'élève à 807, laissant 242 100 enfants sans accès effectif à l'éducation. Ces fermetures sont en grande partie dues à l'intimidation du personnel scolaire, des élèves et des parents. En comparaison, au début de l'année, 735 écoles étaient fermées, touchant 220 500 enfants. La fermeture des écoles, combinée à l'absence d'enseignants titulaires, a entraîné l'augmentation du nombre d'enfants déscolarisés ou non scolarisés, ainsi qu'une surcharge des salles de classe dans les écoles restées ouvertes

6. Rapport des médecins d'appui de l'OMS dans les régions du Nord ; Novembre 2018

APERÇU DE L'ARÈNE MIGRATOIRE AU MALI EN SITUATION DE CRISE PERSISTANTE

Le Mali, pays enclavé au cœur de l'Afrique de l'ouest, est à la fois un pays de départ, de transit et d'immigration. L'émigration malienne est principalement tournée vers l'Afrique de l'Ouest et du Centre et vers l'Europe. Les pays du nord de l'Afrique constituent des espaces de rebond pour les émigrés.

Les migrants, par importance numérique, sont respectivement des guinéens, des maliens et des ivoiriens, constituant une nouvelle tendance depuis 2016 lorsque les sénégalais et les gambiens occupaient les premières places.

La région de Kayes et le district de Bamako sont actuellement les principales zones de départ des migrants maliens (42% et 26% du total des départs). Suivant l'analyse des trajectoires migratoires, les points stratégiques de passage sont les villes de Gao et de Tombouctou, ainsi que certaines villes frontalières dont Benena, Gogui et Heremakono. En engendrant une perte de moyens de subsistance pour des dizaines de milliers de personnes, l'insécurité dans le nord et le centre du Mali risque d'accentuer l'émigration de jeunes provenant de nouvelles régions.

Le Mali constitue également un pays de transit pour les migrants ayant échoué à la traversée du désert du Sahara et/ou qui retournent en Guinée, en Côte d'Ivoire, au Sénégal ou dans d'autres pays subsahariens.

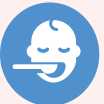
Nombre de cas de violations des droits des migrants ont été observés sur les routes migratoires et dans les zones minières. Le long des routes migratoires vers le nord, les migrants font face à des épisodes de vol, d'extorsion et de mauvais traitements. Les femmes sont également exposées aux agressions sexuelles et aux viols tant du fait des passeurs que des autres migrants empruntant les mêmes routes.

RÉALISATIONS CLÉS

EN 2018

**Abris/BNB :**

95 533 personnes ont bénéficié d'un appui en BNB et 26 534 personnes ont bénéficié d'un appui en abris.

**Nutrition :**

MAS : 124 000 personnes prises en charge.

MAM : 106 145 enfants moins de 5 ans et 26 667 femmes enceintes et allaitantes (FEFA)

Blanket feeding : 101 102 enfants de 6 à 23 mois et 44 564 FEFA

**Protection :**

65 392 bénéficiaires directes dont 16,856 enfants affectés par les conflits qui ont bénéficié de services de prévention et des programmes de prise en charge psychosociale et de réintégration; et 16 200 personnes atteintes par des activités de formations, prévention et réponses en protection.

**Eau, Hygiène et Assainissement :**

280 800 personnes ont un accès durable à l'eau potable.

**Education :**

117 dialogues communautaires menées ; 84 salles de classes et 19 points d'eau réhabilités ; plus de 600 acteurs locaux formés et 605 écoles couvertes (PAM) avec les cantines scolaires pour un effectif total de 129 708.

**Santé :**

787 179 consultations médicales assurées qui ont touchées un million de personnes

**Sécurité alimentaire :**

Assistance alimentaire fournie à 1 019 000 personnes (ce qui correspond à 73% de la cible) ; et appuis aux moyens d'existence fournis à 828 000 personnes



Crédit: PAM

OBJECTIFS

STRATÉGIQUES

En tenant compte du caractère instable de la situation humanitaire dans le pays, l'Equipe Humanitaire Pays (EHP) a opté pour le maintien d'un plan de réponse humanitaire (HRP) annuel pour 2019 cherchant à répondre à trois objectifs stratégiques axés sur : 1) l'assistance d'urgence pour sauver des vies, 2) la protection des moyens d'existence et le renforcement de la résilience et 3) la protection holistique des groupes de populations les plus vulnérables.



1

Sauver et préserver la vie, la dignité et assurer un accès minimum aux services de base (santé/nutrition, EHA, éducation) des populations en situation de vulnérabilité aiguë à travers une assistance d'urgence intégrée, et en coordination avec les acteurs de développement.

Il s'agira de mettre en place un paquet d'assistance d'urgence intégrée afin d'assurer les besoins de survie des populations extrêmement vulnérables du fait de l'effet combiné de différents chocs tout en veillant à une bonne articulation avec les interventions des partenaires de développement.



2

Anticiper et répondre aux chocs récurrents en renforçant la résilience communautaire afin de réduire la vulnérabilité des populations affectées.

Dans cette perspective, des interventions diverses visant à protéger les moyens d'existence dans les communautés d'agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, commerçants et artisans seront menées en plus des activités d'atténuation des effets des chocs. Les interventions viseront à réduire la vulnérabilité aux chocs en vue de renforcer la résilience communautaire.



3

Assurer une réponse humanitaire de protection des personnes affectées par les troubles et tensions internes et le conflit et à risque de violations des droits de l'homme, du droit des réfugiés et du Droit International Humanitaire (DIH), la redevabilité envers les populations et l'accès humanitaire.

Conformément aux problèmes de protection identifiés par l'analyse des besoins humanitaires, les interventions veilleront à garantir la protection des communautés affectées par la crise, à assurer leur accès aux services de protection conformément aux besoins spécifiques des enfants, hommes et femmes. Ce paquet d'intervention comprendra des systèmes de monitoring des incidents de protection et le renforcement des capacités du personnel et des structures.

Depuis 2017, les acteurs humanitaires et de développement se sont engagés à développer une nouvelle approche de travail (« New Way of Working ») visant à répondre aux besoins humanitaires immédiats mais également à rechercher des synergies entre acteurs humanitaires et de développement afin de s'attaquer aux causes profondes de la crise et ainsi réduire les vulnérabilités des populations. Dans ce contexte de nexus Humanitaire-Développement, l'EHP envisage une planification humanitaire pluriannuelle à partir de l'année 2020, alignée avec celles du Gouvernement (post CREDD) et des acteurs du développement (UNDAF 2020-2024 et autres initiatives de développement).

STRATÉGIE DE LA RÉPONSE

La stratégie humanitaire de 2019 vise à répondre aux besoins identifiés lors de la préparation de l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) pour 2019. Cet exercice inclusif et participatif a impliqué les acteurs étatiques, les partenaires humanitaires et de développement, les populations et leaders des communautés touchées par la crise humanitaire ainsi que les partenaires techniques et financiers aussi bien au niveau des régions que de Bamako. Elle s'articule autour des besoins humanitaires induits par les chocs dus aux conflits violents et les catastrophes naturelles (inondations, sécheresses). Elle privilégie les interventions holistiques pour sauver des vies, les groupes de populations vulnérables, le renforcement de leur résilience et la promotion de leur protection. Elle met ainsi l'accent sur la réponse d'urgence, tout en encourageant la nouvelle façon de travailler avec les acteurs de développement pour réduire les vulnérabilités. Pour ce faire 48 organisations humanitaires proposent 123 projets dont la mise en œuvre requiert \$296 500 000 millions pour répondre aux besoins de 2,3 millions de personnes. Le financement requis par secteur est réparti comme suit : sécurité alimentaire et nutrition (56%), EHA (12%), protection (11%), éducation (11%), urgences sanitaires (4%) et abris/BNB (1%).

HYPOTHÈSE DE PLANIFICATION POUR 2019

Selon les projections de la communauté humanitaire, des partenaires développement et des services techniques gouvernementaux, l'année 2019 sera caractérisée par une tendance à la dégradation continue du contexte sécuritaire due à l'intensification des conflits intercommunautaires avec le recours à des armes lourdes, l'intensification des activités des acteurs armés et une criminalité favorisée par la prolifération des armes légères et de petit calibre (ALPC). En ce qui concerne les catastrophes naturelles, deux situations sont plausibles avec d'une part des risques élevés d'inondations en lien avec une bonne pluviométrie et d'autre part des sécheresses de niveau moindre qu'en 2018. Ces projections sont fondées sur les expériences des années antérieures, marquées par une alternance entre les années de pluviométrie excédentaire et celles de sécheresse.

Sur base de cette hypothèse, les interventions des acteurs ont été planifiées en fonction des scénarii suivants :

1. Scénarii en lien avec la protection, l'éducation et les abris/BNB

La combinaison de l'insécurité multiforme et d'une pluviométrie abondante aurait des effets contrastés en matière de protection et d'éducation et pour les abris/BNB. Au niveau de la protection, les atteintes directes aux droits humains et au DIH, comme les VBG, les violations graves des droits des enfants, des déplacements forcés localisés des populations, les risques accrus d'EEI, et la prolifération d'ALPC seraient des facteurs aggravants de la crise. En matière d'éducation, le nombre d'écoles fermées suite aux attaques contre les infrastructures scolaires, la fuite du personnel enseignant du fait des menaces, l'occupation des écoles par des acteurs armés, et le nombre d'enfants déscolarisés resterait élevé. En ce qui concerne l'accès à l'hébergement d'urgence, les besoins en abris resteraient tout aussi élevés étant donné la tendance à l'intensification des conflits intercommunautaires, les autres attaques contre les civils et les effets des inondations causées par des pluies abondantes.

2. Scénarii touchant au volet sécurité alimentaire

Une bonne pluviométrie aurait des effets contrastés pour les agriculteurs, les pêcheurs, et les commerçants. Les cultures irriguées pourraient produire des récoltes abondantes/favorables tandis que les cultures sur terre arables donneraient des récoltes plus ou moins faibles. La production fourragère pourrait être abondante pour les éleveurs concourant à une biomasse favorable. Les conditions de pêche devraient être favorables. Toutefois, des pluies abondantes mais tardives et/

ou l'insécurité multiforme risqueraient de compromettre les gains de cette pluviométrie favorable. Des pluies tardives menaceraient les récoltes, réduisant ainsi la disponibilité de nourriture tandis que l'insécurité rendrait l'accès difficile aux champs, aux aires de pâturages et aux marchés. L'accès physique et économique à l'alimentation serait ardu, ce qui affecterait les producteurs et leurs moyens de production. Les axes stratégiques du groupe thématique sécurité alimentaire s'articuleront donc autour des quatre piliers suivants : *disponibilité, accessibilité, utilisation et stabilité*.

3. Scénario en rapport avec la situation sanitaire et nutritionnelle y compris eau, hygiène et assainissement

Une bonne pluviométrie aurait des effets contrastés sur l'accès aux services nutritionnels et sanitaires, y compris les services d'EHA. Des risques élevés de maladies hydriques et diarrhéiques, d'épidémies, de paludisme et autres maladies vectorielles sont probables. Des pluies abondantes risqueraient de créer des inondations qui pourraient contaminer les points d'eau, inonder des champs, détruire des maisons et des infrastructures, et causer l'érosion des sols cultivables. Au niveau nutritionnel, les problèmes sanitaires et EHA évoqués pourraient mener à une malnutrition accrue dans certaines zones où la prévalence de la malnutrition est déjà prégnante. Pour répondre aux problématiques nutritionnelles, sanitaires et liées à l'EHA, des activités d'urgence d'une part et l'amélioration de la sécurité sanitaire et nutritionnelle d'autre part ont été sélectionnées comme axes stratégiques.

4. Autres scénarii du contexte opérationnel du HRP 2019

- *Persistance des tensions politiques et restauration progressive mais timide de l'autorité de l'État dans les régions affectées par la crise*

Des inquiétudes demeurent pour 2019 avec la poursuite des contestations de l'élection présidentielle de 2018 par l'opposition, du projet de redécoupage administratif, de la loi sur l'entente nationale et des débats suscités par le projet de manuel scolaire sur l'éducation sexuelle complète. Le retour de l'administration et des services sociaux de base reste quant à lui timide et précaire.

- *Des lenteurs persistantes dans la mise en place des Autorités intérimaires, des Mécanismes Opérationnels de Coordination (MOC) et l'opérationnalisation du processus de Désarmement, Démobilisation et Réintégration (DDR)*

La mise en place des autorités intérimaires rencontre de nombreuses difficultés opérationnelles. Il en est de même pour l'opérationnalisation des MOC, qui continue de se heurter à des défis exogènes et endogènes. De manière quasi simultanée, les opérations d'identification et d'enrôlement des combattants dans le cadre du DDR font face aux mêmes difficultés. Ainsi, la planification humanitaire pourrait pâtir des lenteurs de mise en œuvre de ces trois piliers de l'Accord pour la Paix et la Réconciliation au Mali.

- *Possible intensification des conflits communautaires avec recours à des armes sophistiquées*

Face au déficit de confiance entre les belligérants (communautés) et les acteurs extérieurs (État, ONG, agences), la course aux armements des milices serait une éventualité plausible. Elle pourrait se concrétiser si aucune volonté politique ne se manifeste du côté des autorités afin de trouver des solutions durables à la conflictualité permanente entre communautés.

- *Des contraintes d'accès humanitaire persistantes en 2019*

Au regard des facteurs évoqués, les partenaires humanitaires ne s'attendent pas à une véritable amélioration de l'accès humanitaire en 2019. La planification de la réponse a donc pris en compte un espace humanitaire potentiellement plus restreint.

PORTÉE DE L'INTERVENTION HUMANITAIRE ET PRIORISATION

Compte tenu des contraintes d'ordre divers, les acteurs humanitaires n'auront pas la capacité d'apporter une assistance à l'ensemble des 3,4 millions de personnes identifiées comme ayant besoin d'aide humanitaire. La réponse humanitaire prévue pour l'année 2019 prend en compte la fluidité de l'accès humanitaire et le faible niveau de financement constaté depuis trois ans. Ainsi, 2,3 millions de personnes, soit 68% du total des personnes dans le besoin, seront ciblées par des projets répondant aux besoins spécifiques des personnes les plus vulnérables. L'action des intervenants humanitaires sera guidée exclusivement par les besoins, c'est-à-dire la vulnérabilité des populations sans considération de leur statut de retournés, réfugiés, déplacés, ou hôtes. Dans cette optique,

les communautés hôtes recevront de l'aide humanitaire si elles répondent aux critères de ciblage définis et de la capacité des partenaires humanitaires. Afin de garantir la qualité de la réponse, une approche basée sur le respect des principes humanitaires, le souci de ne pas nuire, la prise en compte du genre, la promotion d'une assistance humanitaire basée sur les droits humains en faveur des populations affectées et la conformité aux standards minimums dans les différents secteurs sera mise en œuvre. La mise en place de mécanismes de redevabilité permettra aux acteurs d'apporter l'aide adéquate sous sa forme adéquate.

En ce qui concerne la localisation des personnes prioritaires, l'analyse des besoins humanitaires révèle une forte vulnérabilité dans les régions du nord et du centre affectées non seulement par les conflits et l'insécurité mais aussi particulièrement exposées aux catastrophes naturelles. Les zones accueillant des PDI et réfugiés sont davantage fragilisées par la pression des nouveaux arrivants sur les ressources naturelles et les services essentiels de base. Elles accueillent la plupart des 120 000 PDI, près de la totalité des plus de 69 478 rapatriés, et toutes les personnes retournées, soit environ 527 000 personnes.

Par ailleurs, l'insécurité alimentaire, la malnutrition et les inondations touchant également les régions du sud, une partie de la population particulièrement vulnérable a été considérée dans la définition des personnes dans le besoin.

L'action humanitaire ciblera en priorité les ménages ruraux pauvres vivant de l'agriculture de subsistance, du petit élevage, du produit de la chasse et de la cueillette, du travail journalier, de l'artisanat, de la mendicité et ou grâce à des aides/dons sociaux (principalement des agriculteurs, éleveurs et pêcheurs affectés par les conflits et l'insécurité, les aléas climatiques et/ou les autres populations en insécurité alimentaire et nutritionnelle - phases 3 ou 4 du CH). Les FEFA, les personnes de plus de 60 ans, les enfants de moins de 5 ans, les orphelins, les personnes vivant avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH), les nomades, les PDI, rapatriés et retournés, et les personnes atteintes de mobilité réduite ou de capacités mentales limitées sont les plus vulnérables et bénéficieront d'une attention prioritaire.

En prenant en compte les interventions de l'État, notamment en matière de sécurité alimentaire, celles du Mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge et celles des acteurs de développement, les interventions humanitaires seront axées d'une part sur les réponses prioritaires découlant des trois objectifs stratégiques du HRP et d'autre part sur l'adaptabilité à de nouveaux besoins découlant d'une dégradation soudaine du contexte humanitaire :

1. **Une priorisation adaptée aux objectifs stratégiques en vue d'assurer une assistance alimentaire et nutritionnelle dans les régions affectées par le conflit et les catastrophes naturelles et garantir la prévention et la réponse aux urgences sanitaires et aux catastrophes.**
 - a. Dans le cadre de l'objectif stratégique 1 relatif à la prise en charge des besoins de survie des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, nomades, et des personnes avec des besoins

spécifiques, plusieurs types d'interventions prioritaires seront considérés. En plus de la distribution générale de vivres (DGV), il s'agit entre autres de mettre à disposition/ de donner accès aux éleveurs à des pâturages, aux aliments pour bétail, aux intrants vétérinaires et aux services de santé animale, mais aussi pour les agriculteurs de leur donner accès au foncier et aux champs de culture, aux intrants agricoles, aux équipements et à l'eau.

- b. Quant aux priorités relatives à l'objectif stratégique 2, il s'agira d'abord de la mise en place des capacités de prévention et de préparation aux chocs touchant les différentes catégories socio-professionnelles. Ensuite figure l'appui aux moyens de subsistance des populations dans le besoin à travers des systèmes de coopératives agricoles pour une meilleure gestion des stocks. Enfin, interviendra l'amélioration de la gestion de la transhumance et des ressources, de la recapitalisation du cheptel, des périmètres maraichers, du renforcement du système de santé et de la gouvernance.
- c. En ce qui concerne l'objectif stratégique 3, plusieurs priorités seront considérées pour la protection des personnes affectées. Il s'agit des activités de soutien psycho-social et d'assistance aux survivant(e)s, de prévention par des sensibilisations et de dépollution des terrains minés, la mise en place d'espaces temporaires/ alternatifs, la prévention et la prise en charge holistique (psychosociale, sanitaire, juridique) des victimes de

violations des droits humains, la cohésion sociale, l'intégration d'actions de cohésion sociale et d'analyses sensibles aux conflits, les activités génératrices de revenus (AGR) et la réinsertion socioéconomique des survivant(e)s, ainsi que le plaidoyer pour la sécurisation des populations, l'acquisition de documentation civile et le (re)déploiement des autorités.

2. Une adaptabilité/flexibilité pour faire face à l'évolution des besoins et réponse rapide.

Compte tenu de l'extrême volatilité du contexte humanitaire, les partenaires humanitaires se sont engagés à être flexibles afin de pouvoir s'adapter aux nouveaux besoins identifiés suite aux évaluations sectorielles ou multisectorielles conduites. Dans cette perspective, chaque intervenant est encouragé à se doter d'une capacité de riposte d'urgence en cas de crise ou d'urgence soudaine. Cette adaptabilité au contexte est surtout représentée par les acteurs participants aux mécanismes de réponse rapide (Rapid Response Mechanism/RRM). A travers le préfinancement d'équipes, de moyens et de capacités, le RRM parvient à maintenir une capacité d'intervention d'urgence permanente et flexible pour être en mesure de répondre immédiatement à de nouveaux déplacements de population en couvrant leurs besoins vitaux dans les secteurs de la sécurité alimentaire, nutrition, abris et bien non alimentaires, EHA et protection, en coordination avec d'autres acteurs au niveau local.



Crédit: PAM

OPÉRATONNALISATION DU

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

LOGIQUES D'INTERVENTION

le type de malnutrition à soigner (URENI, URENAS et URENAM) afin de réduire la mortalité et la morbidité.

1. Lutter contre l'insécurité alimentaire

En dépit d'une campagne agricole 2018/2019 globalement bonne dans le pays avec une production prévisionnelle de 10,5 millions de tonnes, supérieure de 34% par rapport à la moyenne des cinq dernières années et de 12% par rapport à la dernière campagne, l'insécurité alimentaire et nutritionnelle constitue une des préoccupations majeures des ménages. Les acteurs actifs du cluster sécurité alimentaire prévoient des distributions générales directes de vivres, surtout en cas de pluie tardive ou dans les zones affectées par l'insécurité. Ils planifient aussi d'assurer la complémentarité de la réponse d'urgence avec les actions d'appui aux moyens d'existence et de renforcement de la résilience communautaire. Ceci se fera à travers une amélioration de l'accès aux actifs productifs et aux marchés pour assurer la disponibilité, l'accès et la stabilité des approvisionnements.

2. Une capacité de réponse aux urgences sanitaires et nutritionnelles en place

A travers une approche intégrée visant à combler les besoins sanitaires, nutritionnels et en services d'EHA, les personnes en situation d'insécurité alimentaire, les enfants, et les femmes enceintes et allaitantes touchées par la malnutrition aiguë seront au cœur des actions prioritaires. Pour être efficace, la réponse reposera sur trois types d'interventions, comme suit :

- a. Une assistance d'urgence en nutrition, santé et en services d'EHA pour les personnes affectées par les conflits et les catastrophes naturelles. Les urgences sanitaires feront l'objet d'une attention constante et d'un investissement conséquent des partenaires humanitaires à travers plusieurs activités complémentaires en soutien aux acteurs du système de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.
- b. Un renforcement du système de santé et de nutrition à travers la mise en place d'un système d'alerte, la définition d'un paquet minimum humanitaire et l'amélioration de l'offre de soins d'urgence. Des mécanismes d'alerte précoce ou encore des programmes de supplémentation alimentaire et de promotion des pratiques familiales essentielles seront mis en place afin de permettre une célérité dans la mise en œuvre des opérations d'assistance par la distribution de denrées alimentaires avec une priorité accordée aux personnes en situation d'insécurité alimentaire et de malnutrition aiguë. En ce qui concerne la capacité de riposte en situation d'urgence sanitaire et nutritionnelle, les dispositions devront permettre la fourniture aux personnes vulnérables de kits essentiels de soins de santé primaires et du Paquet Minimum d'Activités (PMA), en y intégrant des kits de Prophylaxie Post-Exposition (PEP) pour les cas de VBG, des kit d'urgence pour les soins obstétricaux et néonataux (SONUB), des kits de couverture vaccinale, des paquets EHA d'urgence et des Unités de Rééducation et de Récupération Nutritionnelle selon

3. Des efforts de plaidoyer en faveur de l'accès humanitaire et de la protection des civils

Afin de mieux faire face aux défis et aux spécificités locales, la stratégie d'accès de l'EHP sera révisée et le groupe de travail accès sera revisité et redynamisé afin de le rendre plus opérationnel et permettre une analyse plus fine des contraintes. Une coordination accrue avec les acteurs sur le terrain sera privilégiée afin de favoriser des réponses adaptées à chaque spécificité locale, avec une priorisation des efforts dans les zones où les besoins les plus importants ont été identifiés. Un engagement continu avec tous les acteurs pertinents (autorités, Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations unies pour la Stabilisation du Mali (MINUSMA), groupes armés, etc.) se poursuivra.

4. Une protection mieux adaptée aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables

La réponse prendra en compte les questions liées au genre. Une attention particulière sera portée aux besoins spécifiques des femmes, des filles, des garçons, et des personnes âgées ou ayant un handicap au sein des différentes catégories de la population cible afin de maximiser la pertinence et l'impact des projets.

Une action multi-acteurs et multisectorielle sera menée afin d'apporter des réponses à tous les besoins des femmes et des filles, qui sont les plus exposées aux risques de VBG. Un système coordonné et rationnellement réparti sur les zones à risque permettra d'assurer la prise en charge globale des survivant(e)s des VBG à travers une assistance médicale, psychosociale, juridique et judiciaire ainsi qu'économique afin de promouvoir l'estime et la confiance en soi, la dignité et la réhabilitation des victimes. Le système de gestion des informations sur les violences basées sur le genre (GBVIMS) sera largement exploité.

Eu égard au fort impact de la crise sur les enfants, des programmes de protection de l'enfant incluant des activités de prise en charge psychosociale, de prévention contre le recrutement et l'utilisation d'enfants par les forces et groupes armés, de retrait et de la prise en charge temporaire holistique et la réintégration socio-économique (scolaire, professionnelle et autres activités économiques) des enfants sortis des groupes armés et d'autres affectés par les conflits seront conduits. La promotion de l'enregistrement des naissances et l'importance des documents d'état civil sera une priorité pour les acteurs de protection.

Une autre des priorités sera l'appui au système éducatif pour l'admission des enfants non-scolarisés ou la réintégration des enfants déscolarisés, notamment à travers la réouverture d'écoles, la formation du personnel éducatif, la mise en place de programmes d'apprentissage alternatifs, la fourniture de matériel scolaire et l'appui à la prise en charge des enseignants volontaires pour combler les effectifs de personnel. En partenariat avec le cluster sécurité alimentaire, des mesures

incitatives comme les cantines scolaires et des programmes scolaires adaptés aux populations nomades accompagneront les efforts des académies pour garantir l'accès à l'éducation à tous les enfants en âge scolaire.

Les efforts déployés ces dernières années pour la mise en œuvre de la résolution 1325 (an 2000) du Conseil de Sécurité, notamment liée à la participation des femmes au processus de paix, sous l'égide d'ONU Femmes seront poursuivis et soutenus par des programmes d'autonomisation de ces dernières qui, aux côtés de la jeunesse, constituent une garantie pour la cohésion sociale.

CENTRALITÉ ET TRANSVERSALITÉ DE LA PROTECTION DANS LES ACTIONS HUMANITAIRES AU MALI

Suivant les directives de l'Inter-Agency Standing Committee (IASC) sur la protection, l'EHP a pris l'engagement dans son plan de travail⁷ d'assurer la centralité de la protection dans l'action humanitaire au Mali. Dans ce « Core Compact » qui est son cadre de redevabilité, l'EHP a ainsi prévu de continuer de renforcer la centralité de la protection en se dotant d'une stratégie de protection articulée dans le HRP.

La stratégie de protection de l'EHP

Jusqu'en 2018, le Mali figurait parmi les 22 pays dont l'EHP ne disposait pas d'une stratégie de protection définissant les priorités et réalisations collectives en matière de protection (protection collective outcomes)⁸. En août 2018, le déploiement d'une mission ProCap a permis l'élaboration d'une feuille de route qui doit aboutir au développement de cette stratégie et à la définition d'une vision collective en matière de protection incluant les acteurs humanitaires et non humanitaires. Une deuxième mission ProCap d'une durée plus longue est prévue en 2019 pour mettre en œuvre cette feuille de route et enfin doter l'EHP d'une stratégie de protection.

La transversalité et l'intégration de la protection dans la programmation humanitaire en 2019

En 2019, un des objectifs stratégiques du HRP consiste à assurer « la protection des personnes affectées par le conflit et à risque de violations des droits de l'homme, du droit des réfugiés et du DIH ». Cette intégration de la protection comme objectif stratégique vise comme résultat attendu des interventions pour renforcer le système de monitoring de protection, des actions de réponse pour les communautés affectées et le respect du principe de « ne pas nuire » dans les différentes zones d'intervention. Ainsi, chaque cluster humanitaire a développé des activités spécifiques pour parvenir à atteindre cet objectif.

Abris et biens non-alimentaires (BNA)

Pour assurer un accès rapide à l'assistance adaptée aux besoins, un système de veille humanitaire sera mis en place aux niveaux

des zones ciblées. Les évaluations du cluster abris/BNA prendront en compte l'analyse des risques de protection liés à la distribution de l'assistance humanitaire. Dans ce cadre, des analyses de genre seront effectuées par les partenaires des clusters et permettront de déterminer les besoins spécifiques des femmes et des hommes, des filles et des garçons. La redevabilité envers les communautés affectées sera prise en compte par les partenaires à travers des mécanismes de collecte d'avis/plaintes qui seront mis en place dans les zones d'intervention. En outre, les partenaires du cluster continueront de rapporter sur l'assistance délivrée avec des données désagrégées par sexe et âge. Enfin, le cluster travaillera de concert avec le cluster protection au travers du sous-cluster VBG pour fournir, dans le cadre de la réponse d'urgence en BNA, des kits de dignité et d'hygiène aux filles et femmes déplacées en âge de procréer dans les zones de retour et de déplacement.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

Le respect des principes de protection incluant la redevabilité et la prise en compte des aspects genre dans les actions du cluster se fera au travers d'une approche participative et inclusive des populations affectées. Les partenaires de mise en œuvre veilleront à identifier au stade des évaluations les risques d'atteinte à la protection des communautés. A ce stade, l'analyse du genre permettra d'identifier les besoins spécifiques des hommes et des femmes en matière d'eau, hygiène et assainissement. Des consultations directes avec les femmes et les filles, pour identifier les menaces et risques de sécurité, détermineront les choix des emplacements et des modèles d'infrastructures collectives d'eau potable et d'assainissement. La participation des communautés se fera au travers des comités de gestion des points d'eau et des artisans réparateurs villageois. La redevabilité sera renforcée par la réalisation d'enquêtes de suivi (post-distribution monitoring), enquêtes de fréquentation et ou liées à l'efficacité des sensibilisations, et/ou enquêtes de satisfaction. Pour assurer l'autonomisation, les partenaires de mise en œuvre du cluster travailleront en collaboration avec les services techniques, les collectivités et les communautés au niveau régional et local.

Éducation

La prise en compte des mesures de protection et des aspects genre sera réalisée par les partenaires du cluster à travers la formation des enseignants sur la prise en charge psychologique des élèves et sur les thématiques clés de protection en milieu scolaire. Ces formations aideront les enseignants à identifier les risques de protection et de sécurité qu'encourent les élèves (filles et garçons) dans les contextes d'urgence. En collaboration avec le cluster EHA, la construction ou la réhabilitation de points d'eau et latrines prendra en compte les dimensions transversales du genre (séparation par sexe) et de la condition des enfants en situation de handicap.

Nutrition

Le système de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce sera renforcé afin d'anticiper l'apparition de nouvelles crises nutritionnelles surtout dans les zones isolées ou de faible présence humanitaire. La mise en œuvre des sites sentinelles (démarrée en 2018 avec au départ l'opérationnalisation de 54 sites dans certains districts sanitaires parmi les six régions ciblées) s'étendra progressivement en 2019 selon les résultats

7. Compact for the Humanitarian Country Team in Mali, October 2017

8. Country Operations with a Humanitarian Country Team strategy, Global Protection Cluster, May 2018

obtenus dans les autres districts sanitaires et probablement dans d'autres régions.

Pour assurer le respect des principes de « ne pas nuire » et du maintien de la dignité, les districts sanitaires devront intégrer dans leurs paquets d'activités des mesures clé de protection. Ainsi les interventions des partenaires du cluster se feront sur base d'une analyse des risques de protection menées au préalable. L'identification des facteurs liés au genre au sein des communautés permettra de renforcer l'analyse de la situation nutritionnelle des personnes affectées. Des enquêtes Connaissance, Attitude et Pratique (CAP) auprès des communautés en matière de nutrition permettront de développer des interventions nutritionnelles adéquates. La redevabilité sera renforcée par la mise en place de mécanismes de retour d'informations/plaintes dans les zones ciblées par les partenaires de nutrition.

Protection

Pour assurer l'accès significatif et opportun des populations vulnérables à l'assistance humanitaire en général, le système de monitoring de protection sera renforcé en 2019. L'analyse approfondie des risques de protection dans les zones affectées permettra d'identifier les mesures que les partenaires humanitaires en général et ceux de protection en particulier devront prendre en compte pour concevoir leurs projets ou les mettre en œuvre. Cette analyse permettra le respect par tous des principes de « ne pas nuire ». L'autonomisation des communautés affectées sera assurée par le renforcement des capacités des prestataires de services de protection (VBG, protection de l'enfance, lutte anti mine, justice) présents dans la communauté. Comme pour les autres clusters, la redevabilité sera renforcée par la mise en place de mécanismes de retour d'informations/plaintes dans les zones ciblées par les partenaires de protection.

Santé

Le cluster a prévu des mesures adaptées pour accroître l'accès significatif aux soins dans les zones les plus affectées et de transhumance. Un accent particulier sera mis sur le renforcement des capacités des structures de soins en petit équipement, matériel, médicaments et kits obstétricaux d'urgence pour assurer un service de proximité aux femmes enceintes. De nouvelles mesures de soins mobiles seront mises en place pour les populations ayant des difficultés d'accès. Les bénéficiaires seront consultés en amont pour le choix de l'emplacement des structures de soins mobiles. Pour assurer des interventions sanitaires opportunes, un système d'alerte précoce sera mis en place dans les zones ciblées par les partenaires du cluster. Enfin, le dialogue déjà initié avec les acteurs de développement se poursuivra en 2019 et encouragera le renforcement des capacités du personnel local en vue de favoriser la pérennité et l'autonomisation des bénéficiaires.

Sécurité alimentaire

Les partenaires du cluster sécurité alimentaire vont continuer en 2019 à renforcer l'intégration de la protection dans la conception, la mise en œuvre et le suivi de leurs activités d'assistance alimentaire et d'appui aux moyens d'existence. Le choix des activités et modalités d'intervention sera basé

sur l'analyse du contexte spécifique à chaque zone, incluant l'analyse des risques liés à l'assistance et l'analyse des marchés, afin de veiller à prioriser la sécurité, la dignité et l'intégrité des personnes assistées, tout en favorisant le développement de l'économie locale. Le choix de la modalité (nature, espèce ou coupon) prendra en compte l'exposition potentielle des personnes ciblées à des risques spécifiques. L'analyse du genre permettra d'identifier les différences entre les hommes et les femmes, les filles et les garçons quant à leurs besoins. Ces analyses permettront aussi d'identifier les aspects du genre qui sont des facteurs exacerbant les besoins en matière alimentaire et nutritionnelle. Enfin la redevabilité envers les communautés affectées sera prise en compte à travers la mise en place des mécanismes de retours et de plaintes dans les zones d'intervention.

LE GENRE DANS LA RÉPONSE HUMANITAIRE : UN ENGAGEMENT À PRENDRE EN COMPTE

En matière de genre, le Mali est classé 157^e sur 160 sur l'Indice d'Inégalité Genre⁹, ce qui traduit un niveau d'inégalité, en particulier l'inégalité entre les sexes, préoccupant et suppose de graves disparités entre les femmes et les hommes. Or la crise humanitaire affecte 7,2 millions de personnes dont environ 51% de femmes, 19% d'enfants de moins de 5 ans et 3,5% de personnes âgées de 60 ans et plus.

Les acteurs humanitaires s'engagent à assurer une réponse humanitaire respectueuse de l'égalité des sexes pour 2,3 millions de personnes considérées comme les plus vulnérables et pour assurer leur sécurité alimentaire, faciliter leur accès aux soins de santé et de nutrition et à l'enseignement d'urgence et leur protection contre les effets des conflits.

Les femmes et les filles restent des cibles vulnérables et en l'absence d'une réponse adaptée à leurs besoins spécifiques, seraient les plus impactées par la crise. Elles jouent un rôle clé dans la survie des ménages par leurs efforts personnels et au sein des communautés. Etant donné l'accroissement de leur vulnérabilité face aux différents chocs, les acteurs humanitaires s'engagent à s'assurer de leur protection et à renforcer leurs capacités de résilience. La réponse prendra en compte la spécificité genre au niveau de tous les secteurs d'intervention à travers les trois thématiques clés :

- **Sécurité alimentaire**

En novembre 2018, l'analyse des besoins issus des résultats du Cadre Harmonisé indique que les populations en besoin d'assistance sont estimées à 2,4 millions et représentent fondamentalement les populations sous pression (Phase 2) et en besoins immédiats (en Phase 3 à 5) vivant dans les cercles les plus affectés par les aléas climatiques et l'insécurité.

L'intervention des acteurs consistera en une approche différenciée tenant compte des besoins spécifiques des hommes, femmes, garçons et filles les plus vulnérables et ciblera prioritairement les femmes chefs de ménages avec des enfants

9. Gender Inequality Index - GII

de moins de deux ans et les ménages avec des femmes enceintes et/ou allaitantes.

Les acteurs humanitaires veilleront à apporter une assistance équitable et inclusive permettant aux femmes, hommes, jeunes enfants et personnes âgées de bénéficier de façon égalitaire aux ressources alimentaires et de production. Des interventions permettront de soutenir la résilience des personnes dans les ménages les plus vulnérables et à travers des initiatives spécifiques. La participation et l'implication des femmes, des filles et des jeunes sera assurée dans les prises de décisions et les mécanismes de gestion concernant la sécurité alimentaire.

Les personnes déplacées internes seront accompagnées et particulièrement les femmes cheffes de ménages seront assistées dans leur besoin d'alimentation, d'abris et articles/besoins non alimentaires, l'appui à la reconstitution et renforcement des moyens de subsistance par l'amélioration des capacités productives et la facilitation de la relance de certaines activités économiques.

- **Santé, Nutrition, Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)**

Une réponse en santé sera apportée à 1,4 millions de personnes dans le besoin (39% de la population des zones affectées) dont 51% de femmes, en ciblant les catégories les plus affectées par le paludisme, les épidémies de rougeole, les femmes enceintes en besoins d'accouchements assistés et de consultation primaire curative.

En 2019, l'intervention des partenaires de nutrition veillera à couvrir les besoins de 867 778 personnes, dont 58% de femmes, parmi lesquelles environ 700 000 pour la prise en charge curative: 160 000 MAS, 500 000 MAM et 36 500 femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) ainsi que 171 278 (dont 114 768 enfants de 6 à 23 mois et 56 510 FEFA) pour la prise en charge préventive sous forme de distributions alimentaires de couverture et l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) en situation d'urgence.

Les résultats de l'enquête SMART qui a permis d'établir cette planification a montré qu'au niveau régional il n'y a pas de différence significative entre les garçons et les filles par rapport à la prévalence de la malnutrition aiguë dans les régions enquêtées excepté Koulikoro et Gao où les garçons sont en moyenne deux fois plus atteints par la malnutrition aiguë que les filles (respectivement 12,2% et 17,8% pour les garçons vs 6,6% et 10,1% pour les filles).

En matière de santé, le HNO 2019 indique que seulement 32% de la population a accès aux centres de santé communautaires (CSCoM) disposant de services de soin appropriés. Les inégalités de genre (5,6/10) sont parmi les facteurs aggravant des besoins de soins de santé. Les enfants de moins de 5 ans et les FEFA (7,5/10) sont les groupes les plus vulnérables en termes de besoins sanitaires, suivis des personnes déplacées, retournées, et réfugiées (5,5/10) dont 55% sont composés de femmes.

Dans le secteur de l'EHA, 1 million de personnes, dont 50,11% de femmes, seront ciblées. Un accès égalitaire des femmes, des hommes et des enfants des différentes catégories de la population cible à une source d'eau pour la consommation

humaine et animale des sera promu. Des actions seront menées pour améliorer l'accès des femmes, des hommes, des garçons et des filles à l'eau potable, surtout pour les femmes et les filles dans les zones où les disparités sont profondes et où les besoins sont plus accrus dans le nord, comme à Taoudenit, Kidal ou Tombouctou. Par ailleurs, la promotion de la participation des femmes et des jeunes dans les mécanismes et processus de gestion communautaire des ouvrages hydrauliques (villageois et pastoraux) sera assurée

- **Protection et éducation (en situation d'urgence et de conflits)**

Pour l'éducation et la protection, l'accent sera mis sur les besoins de scolarisation, plus prononcés pour les filles que pour les garçons¹⁰ et contribuant à accroître le risque pour les filles d'être victimes ou exposées au mariage précoce et autres types de violences, abus, exploitation et VBG. Des actions de prévention et de prise en charge seront menées au profit des garçons qui demeurent les plus touchés et exposés aux engins explosifs et aux armes légères : ils sont aussi la cible d'enrôlement par des groupes armés et exposés à toutes formes de violences et d'exploitation.

En 2019, un appui en protection sera apporté à 505 810 personnes définies comme étant dans le besoin urgent de réponses en protection, parmi lesquelles les PDI, les retournés, les réfugiés, les rapatriés et 10% des communautés hôtes ayant des besoins de protection. Ces personnes ciblées comprennent entre autres 116 539 femmes âgées de plus de 18 ans et de 272 038 enfants dont 136 425 garçons et 135 613 filles) ; en situation d'extrême vulnérabilité. Cet appui se fera à travers des activités de sensibilisation et de formation, des actions de plaidoyer, de monitoring des violations et des incidents et d'un suivi du mouvement des populations. Des interventions spécifiques cibleront les filles, les garçons et les personnes âgées de plus de 59 ans dans le besoin urgent d'une réponse en protection.

Suite à la persistance des conflits dans les régions du nord et du centre et leur impact sur l'état psychologique des enfants, il sera nécessaire d'apporter un appui psychosocial à 273 942 enfants (136 562 filles et 137 380 garçons) en besoin de protection.

Il s'agira aussi de promouvoir la scolarisation des enfants, notamment celle des filles, et susciter le changement de perception/comportement des parents et de la communauté en les engageant dans des actions de protection des filles contre les mariages précoces et contre les violences ayant lieu dans les établissements scolaires ou centres. Notons qu'une priorité sera d'apporter un soutien effectif prenant en compte la scolarisation des 451 000 filles et garçons en besoin urgent d'encadrement scolaire et qui se retrouve hors des classes du fait de la prégnance des attaques contre les écoles. Une attention particulière sera portée aux enfants ayant des besoins spécifiques et surtout ceux ayant souffrant d'handicaps suite à un incident lié aux engins explosifs.

Afin de prendre en compte les besoins spécifiques des filles et promouvoir la scolarisation des filles, la protection des filles

10. Le Mali fait partie des 10 pays où il fait le moins bon d'être écolière selon le rapport de l'ONG One intitulé « Accès des filles à l'éducation dans le monde : les mauvais élèves ». En moyenne, la probabilité qu'une fille ne soit pas scolarisée est 57% plus élevée que pour un garçon et cet écart atteint 83% au niveau du lycée.

contre les VBG (liées au trajet entre l'école et la maison) occupera une place particulière dans les initiatives. L'aménagement de latrines séparées avec kits de dignité, l'installation de points d'eau et la fourniture de kits scolaires représentent des actions fondamentales en faveur de la scolarisation des filles.

L'opérationnalisation du Système de Gestion de l'Information sur les Violences (GBVIMS) se poursuit et couvre 21% des localités au Mali. Sur un total de 2 936 cas de GBV rapportés, 2 122 l'ont été via le système GBVIMS de janvier à octobre 2018. Le risque de stigmatisation reste l'obstacle majeur dans l'enregistrement des cas d'abus. Bien que le système GBVIMS

soit restreint aux régions affectées par des conflits comme Mopti, Gao et Tombouctou, de nouvelles initiatives comme le SPOTLIGHT¹¹ soutiendront la mise en place d'un système de collecte de données au niveau national en 2019.

En outre des initiatives en cours sur le ré déploiement de la base de données CPIMS+/Gestion des cas protection de l'enfant se poursuivront en 2019 avec l'appui du Global CPIMS+

11. Le SPOTLIGHT une nouvelle initiative mondiale pluriannuelle visant à éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles: l'initiative cherche à attirer l'attention sur ce problème, l'amenant sous les projecteurs et le plaçant au cœur des efforts menés pour atteindre l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, en accord avec les objectifs de développement durable à l'horizon 2030.

PSEA : TOLÉRANCE ZÉRO

La prévention contre l'exploitation et l'abus sexuel (PSEA) reste au cœur de la stratégie des intervenants dans l'action humanitaire de 2019. 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/SG/2003/13) », la communauté humanitaire veillera 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 participeront à la mise en œuvre du plan d'action de réseau national de PSEA et seront accompagnés et encouragés à développer des codes de conduite. Un renforcement continu des capacités du personnel humanitaire par la formation et l'implication active des acteurs humanitaires dans l'utilisation des supports de rapportage des cas de PSEA est prévu. La sensibilisation et la communication ciblant les bénéficiaires sera soutenue, y compris par la mise en place de mécanismes de gestion des plaintes sûrs, accessibles et confidentiels.

SYSTÈME DE SURVEILLANCE DES ATTAQUES (SSA) COMMISES CONTRE DES STRUCTURES MÉDICALES AU MALI

Le « Surveillance System for Attacks on Health Care » est un nouveau système de surveillance mondial qui recense les attaques commises contre des structures médicales, des personnels de santé ou autres ressources sanitaires. L'outil en ligne, lancé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en décembre 2017, enregistre les actes et les menaces de violence, ainsi que les entraves qui compromettent la disponibilité ou la fourniture de soins et de services de santé préventifs et curatifs dans les pays touchés par des conflits ou des crises. Le Mali, à l'instar des autres pays en crises, a développé et est en train de mettre en œuvre un plan d'action sur le SSA : deux membres de l'OMS et trois représentants des ONG membres du cluster santé ont été formés. Ces cinq personnes ont chacune un rôle dans la mise en ligne des sept cas rapportés depuis le mois de juin 2018. Dans la mesure où le pays commence tout juste à transmettre ses données, ce chiffre devra sans doute être revu à la hausse avec l'implication de plus de partenaires dans le projet. Le Mali compte contribuer à la campagne de plaidoyer solide pour mettre fin aux attaques contre les services de santé et souligner le caractère sacré des soins de santé en toutes circonstances, de la fourniture de soins de santé sans violence et de l'importance de l'application du DIH.

ÉPIDÉMIES DE MÉNINGITE ET DE ROUGEOLE : DES APPARITIONS CYCLIQUES

Ces deux épidémies font leur apparition de manière cyclique et se caractérisent par leur taux élevé de mortalité juvénile.

Selon les données de la section Surveillance Épidémiologique de la Direction Nationale de la Santé du Mali, 24 539 cas de méningite ont été enregistrés entre 1997 et 2010, dont 2 203 décès. L'épidémie de 1997 a été la plus importante avec 11 228 cas suspects dont 1 126 décès, soit une létalité de 10,03%. Ces épidémies étaient majoritairement causées par le sérotype A. Devant ces épidémies récurrentes, l'OMS a introduit en Afrique le vaccin conjugué A, le « MenAfriVac » pour éliminer les épidémies de méningite à méningocoque A. L'introduction de ce vaccin au Mali a été faite en trois phases chez les sujets de 1 à 29 ans entre 2010 et 2011 avec une couverture vaccinale de 95%. En 2017, deux décès suite à la méningite ont été notifiés dans les cercles de Ménaka (région de Ménaka) et Mopti (région de Mopti). Un autre décès s'est produit à Tombouctou durant la semaine 36 de l'année 2018.

En ce qui concerne la rougeole, bien que peu de cas aient été notifiés en 2017, les données de 2018 indiquent l'apparition de cas. Des épidémies ont prévalu dans les cercles de Gao, Ansongo et Bourem (région de Gao), Bandiagara, Douentza (région de Mopti) et enfin Gourma Rharous (région de Tombouctou), sans décès.

RENFORCEMENT DU LIEN (NEXUS) HUMANITAIRE

Développement au centre de la stratégie pour réduire la vulnérabilité

Au Mali, des efforts sont déployés depuis 2017 pour développer une nouvelle façon de travailler (New Way of Working) entre les acteurs humanitaires et ceux du développement. En 2018, une note de cadrage a été élaborée pour fournir une clarté conceptuelle et présenter les grandes étapes de la mise œuvre de cette approche. Elle a été adoptée par le Groupe Exécutif de Coopération (GEC) et marque une avancée quant à la compréhension commune du Nexus au Mali, où il « est compris comme le lien entre l'humanitaire et le développement, à l'exclusion de tout autre aspect ». 2019 sera une année charnière pour l'opérationnalisation de cette approche au Mali. Le document de stratégie nationale post-CREDD, qui sera disponible au premier trimestre, servira de base pour la préparation d'autres documents de planification dont l'UNDAF et le nouveau cadre de partenariat entre le gouvernement malien et ses partenaires techniques et financiers : le Code de conduite pour la concertation des partenaires techniques et financiers (Triple C)¹²

Les mécanismes de coordination entre l'urgence et le développement seront renforcés en 2019 grâce à une assistance technique mobilisée par les bailleurs de fonds dont l'Union Européenne, la Coopération Suisse et la Coopération Luxembourgeoise. Cette assistance permettra aux binômes (groupes mixtes de travail regroupant les acteurs du développement et de l'humanitaire œuvrant dans les secteurs de la sécurité alimentaire, l'EHP, la nutrition, la santé et l'éducation, la protection) d'entamer des analyses des besoins pour définir des objectifs communs et élaborer des plans sectoriels. Leur définition et validation feront l'objet d'un atelier national qui regroupera les acteurs humanitaires et de développement, les acteurs étatiques et les bailleurs de fonds. Prévu pour le premier trimestre 2019, cet atelier permettra de définir des réalisations collectives (collective outcomes).

La stratégie de réponse humanitaire prévoit de renforcer la coordination avec les acteurs du développement afin de réduire la vulnérabilité aux chocs tout en renforçant la résilience communautaire et la fourniture de services publics durables. Un atelier dédié à la problématique Nexus est prévu au premier semestre 2019. Ouvert aux principaux acteurs humanitaires et de développement, l'atelier leur permettra d'identifier ensemble des objectifs collectifs, une étape importante pour lancer la mise en œuvre de l'approche Nexus.

Ainsi, 2019 offrira donc une opportunité de prendre en compte les objectifs et réalisations collectifs issus de cet atelier Nexus dans les documents stratégiques des Nations unies et dans le nouveau cadre des stratégies communes d'assistance pays des

PTF.

Par ailleurs, dans sa résolution 2423, en 2018, le Conseil de sécurité des Nations unies a donné mandat au Secrétaire Général des Nations Unies de mettre en place un cadre stratégique intégré (ISF) qui permet de partager une vision commune, au sein du système des Nations unies, d'une paix durable au Mali. Il devrait contribuer à créer un environnement propice à l'amélioration des services sociaux de base à travers la restauration et l'extension de l'autorité de l'État. Un climat de sécurité est nécessaire pour permettre non seulement d'accéder aux populations vulnérables mais aussi de leur donner la possibilité de reconstruire leur foyer et leurs moyens de subsistance..

CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

La primauté de la redevabilité et communication vis-à-vis des communautés et personnes affectées.

La redevabilité envers les populations affectées.

Le core compact 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 core compact identifie la mise en place d'un mécanisme collectif de retour d'information/plainte comme une des activités clé.

Les partenaires des clusters au Mali 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 et un mécanisme leur permettant de fournir des informations sur leurs priorités, de déposer une plainte ou encore de transmettre un avis lorsqu'elles pensent que l'assistance qu'elles reçoivent ou la manière dont l'aide est fournie ne sont pas appropriées ou ont des conséquences inattendues sur leur bien-être ou leur sécurité. Ces populations peuvent également y témoigner de leur bonne satisfaction.

La mise en place de tels mécanismes par chaque organisation renforcera la redevabilité individuelle des organisations humanitaires envers les communautés bénéficiaires de leurs interventions. Cependant, suivant les recommandations pertinentes de la mission¹³ STAIT (Senior Transformative Agenda Implementation Team) et du IASC, les systèmes individuels des acteurs humanitaires devraient être intégrés à des approches collectives afin de réduire les difficultés liées aux mécanismes multiples et dupliqués¹⁴. Ainsi, sous la direction du groupe de travail inter cluster (ICCG), un groupe de travail 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.

12. Le Triple C est constitué d'un ensemble d'engagements, d'une part en lien avec le Partenariat Mondial pour une Coopération Efficace au service du Développement (PMCED) et d'autre part en lien avec l'amélioration de leur mécanisme de concertation mis en place au niveau du Mali. Les PTF participant au Triple C s'engagent à mettre en œuvre les priorités qui y sont contenues et à participer au suivi-évaluation destiné à mesurer les progrès accomplis.

13. Mission STAIT: 12 AU 20 FÉVRIER 2017

14. Leadership on Accountability to Affected People in Practice - Practical steps for Humanitarian Coordinators and Humanitarian Country Teams

Une coordination civilo-militaire face à une militarisation accrue de la situation

En 2018, les conflits armés et la violence se sont étendus du nord à la partie centrale du pays, plus peuplée, ce qui a accru la vulnérabilité, les besoins humanitaires et les contraintes d'accès. Les dynamiques de conflit deviennent de plus en plus complexes en raison de la multiplicité des acteurs armés, des alliances changeantes de ces derniers, de l'aggravation des conflits intercommunautaires et de la criminalité. L'insécurité causée par la violence intercommunautaire est exploitée par des groupes armés pour étendre leur influence dans des zones où la présence de l'État est limitée. Ceci est alimenté dans une certaine mesure par les violations des droits humains commises lors d'opérations militaires. Dans ce contexte, il est très difficile de protéger l'espace et les méthodes de travail humanitaires, et de garantir que les civils ne soient pas ciblés.

Les priorités pour OCHA en matière civilo-militaire et d'accès humanitaire en 2019 sont les suivantes: réaliser une cartographie dynamique d'acteurs au niveau national et régional et renforcer l'engagement avec tous les acteurs armés; renforcer des approches humanitaires cohérentes et consistantes; améliorer la compréhension des contraintes d'accès afin d'ajuster les méthodes visant à renforcer la présence opérationnelle des acteurs humanitaires sur le terrain; finaliser et mettre en œuvre des procédures opératoires; mettre en place des mécanismes de consultation pour les projets CIMIC (y compris projets à impacts rapides (QIPs) par les acteurs armés (en particuliers FAMAs, MINUSMA, Barkhane, Force du G5 Sahel)) ainsi que les sections civiles de la MINUSMA afin d'éviter des duplications avec les projets des acteurs humanitaires voire une confusion des rôles entre acteurs militaires, politiques et humanitaires; renforcer la compréhension mutuelle notamment via des briefings et formations sur l'action humanitaire et la coordination civilo-militaire humanitaire pour les acteurs humanitaires et les acteurs armés, ou de façon générales des interactions régulières

et accrues entre les chargés de coordination civilo-militaire et les unités pertinentes de la MINUSMA. L'ensemble de ces dispositions, si elles sont bien respectées, contribueront au respect du principe de ne pas nuire.

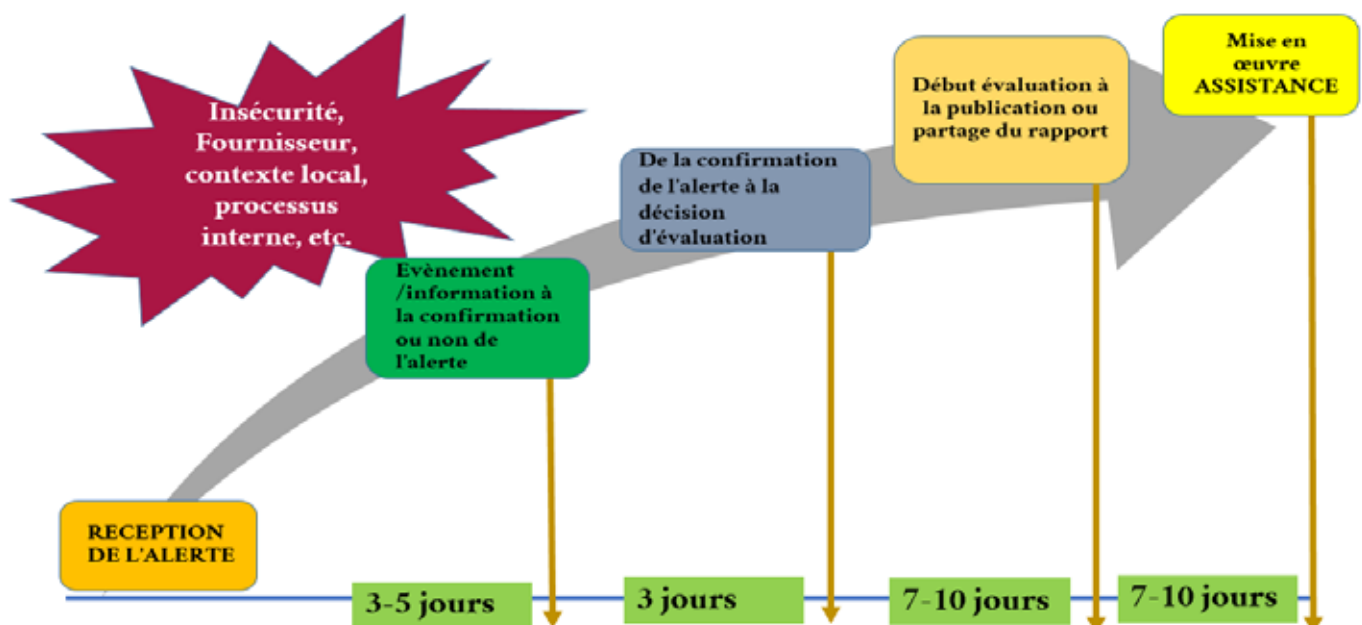
Le Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) : Alerte rapide et réponse rapide à renforcer

Les mouvements forcés de populations touchent la quasi-totalité des régions du centre et nord du Mali ainsi que celles du sud et de l'ouest suite aux inondations. Les financements de USAID et d'ECHO auprès d'une dizaine de partenaires humanitaires constituent une capacité salubre pour faire face à des besoins soudains et parfois vitaux. L'articulation des réponses de types RRM avec celles de l'État (protection civile et développement social) et du Mouvement de la Croix rouge, auxquels se juxtaposent les interventions d'urgences du PAM/UNICEF et de leurs partenaires opérationnels ont montré leur efficacité/efficience dans la réponse rapide aux besoins humanitaires dans un contexte de mouvements fréquents de populations.

En coordination avec OCHA au niveau régional, le RRM fonctionne comme un instrument clé, qui favorise des interventions coordonnées et rapides. Au niveau opérationnel, le RRM entretient des interactions avec les mécanismes de coordination régionaux (GIAC et groupes sectoriels).

Aussi, il reste entendu que tous les partenaires opérationnels doivent constituer des capacités spécifiques pour faire à des urgences soudaines dans leurs zones d'interventions afin de compléter le paquet d'assistance qu'offrent les acteurs des RRM. Ceux-ci n'ont pas la capacité de couvrir l'ensemble des besoins de tous les secteurs en cas de mouvements soudains de population.

De l'alerte à l'assistance



Transferts monétaires : une modalité d'assistance de plus en plus utilisée pour la réponse humanitaire.

L'utilisation des transferts monétaires (en espèces et coupons) dans la réponse humanitaire au Mali prend de l'ampleur. Ils sont la modalité la plus utilisée pour délivrer l'assistance aussi bien par les acteurs humanitaires qu'étatiques. Les transferts monétaires 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'acquérir ce que l'on veut sur le marché, l'implication du Gouvernement

et un meilleur coût et efficacité. Il ressort des résultats des enquêtes de suivi post-distributions effectuées en 2018 que les transferts monétaires sont utilisés pour des dépenses telles que 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. La coordination amorcée par la mise en œuvre de cette étude ouvre la perspective à des interventions conjointes de transferts monétaires à usage multiple pour la réponse dans le nord et le centre du Mali, sous réserve d'analyses de faisabilité de chacun des partenaires.

Pour 2019, la mise en œuvre des recommandations de cette étude sur le panier de dépenses minimum (PDM) permettra aux acteurs d'utiliser les montants proposés dans le PDM qui se basent sur les indicateurs de vulnérabilités sectorielles des ménages ciblés et d'explorer les mécanismes de paiement (mobiles et autres systèmes à distances) pour minimiser les risques d'insécurité

Plan de contingences multirisques : un leadership fort de l'État

Le Gouvernement du Mali dispose d'un plan national multirisque de contingence. Ce plan est développé autour de quatre (4) scénarii, à savoir : les inondations, les sécheresses et leurs conséquences humanitaires ; les épidémies (choléra, rougeole, méningite), et les déplacements de populations liés aux conflits intercommunautaires et combats entre les FAMas et les groupes armés non signataires de l'accord. Des plans de contingences pour les régions de Ségou, Mopti, Tombouctou et Gao ont été développés sous la responsabilité des Gouverneurs

et des services techniques, avec l'appui des partenaires humanitaires et des agences des Nations Unies (ONU). Le plan de contingence est piloté par la Plateforme nationale de Gestion des crises et catastrophes naturelles. La Direction Générale de la Protection Civile et le Développement Social, assurent le leadership de la coordination et de la mise en œuvre du plan. Ils sont appuyés dans cette tâche par les agences de l'ONU, le Mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge ainsi que les ONG nationales et internationales. Le plan de contingence est révisé chaque année pour adapter les chiffres de planification à l'évolution du contexte.

CAPACITÉS

OPÉRATIONNELLES

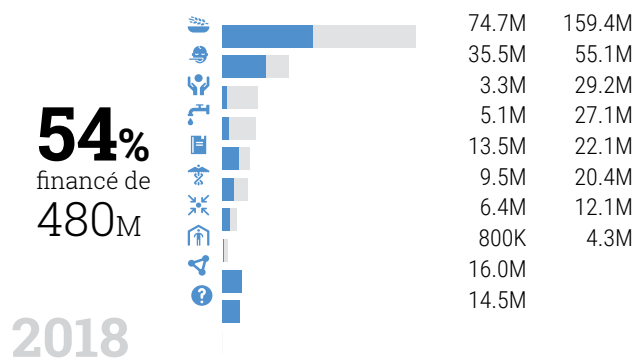
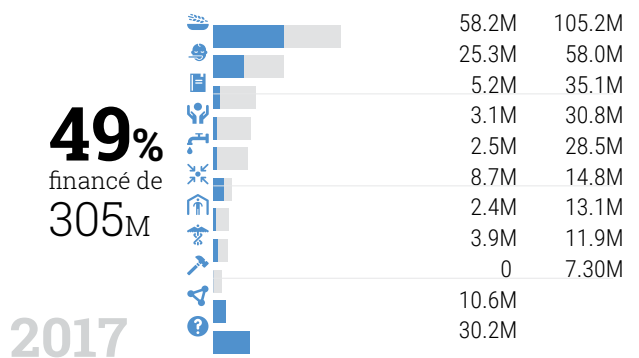
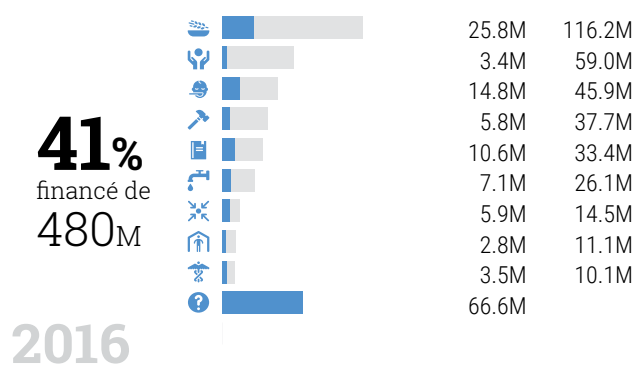
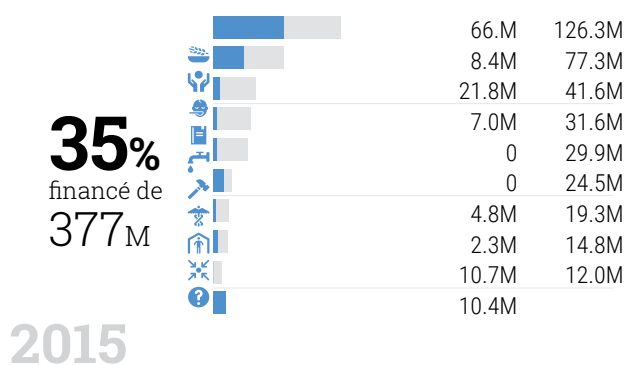
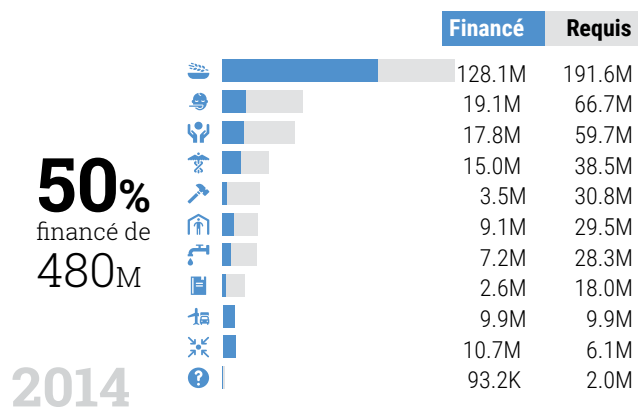
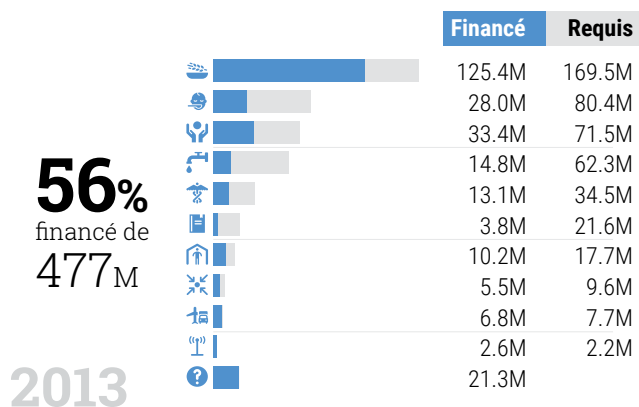
La communauté humanitaire présente au Mali inclut un vaste réseau d'organisations internationales, régionales et nationales, avec des capacités et des domaines d'interventions variés s'étendant de la prévention et la préparation à l'urgence, aux réponses humanitaires en passant par les évaluations des besoins et les évaluations à mi-parcours et finale. La capacité opérationnelle de ces acteurs est toutefois limitée, du fait qu'ils évoluent dans un espace humanitaire de plus en plus restreint mais aussi en raison des faibles financements qu'ils ont reçu ces dernières années.

La cartographie de la présence opérationnelle (3W) établie par OCHA indique que 196 acteurs humanitaires sont actifs dans le pays en soutien aux autorités, dont 12 agences des Nations unies, 82 ONG internationales, 94 ONG nationales et huit membres du Mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge. En termes de distribution géo-spatiale, 179 acteurs humanitaires interviennent dans le nord et le centre du pays et 62 dans le sud du pays. En termes de répartition sectorielle, les trois secteurs comptant le plus grand nombre de partenaires

sont la santé (104), la sécurité alimentaire (102) et la protection (81).

La capacité opérationnelle des acteurs est tributaire de ressources financières, humaines et logistiques, mais aussi de l'acceptation des communautés. Ces dernières années, toutes les organisations ont rencontré des difficultés en termes de mobilisation de ressources financières en temps opportun et certains secteurs plus que d'autres.

24



Abris et BNA

Eau, hygiène et assainissement

Education

Logistique

Multiples clusters

Non spécifié

Nutrition

Protection

Relèvement précoce

Santé

Sécurité alimentaire

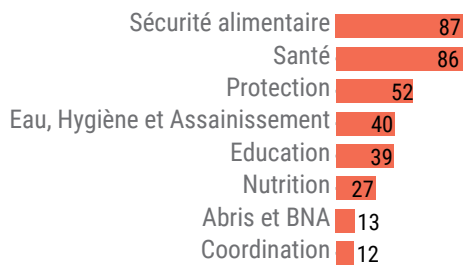
Services et coordination

Télécommunications d'urgence

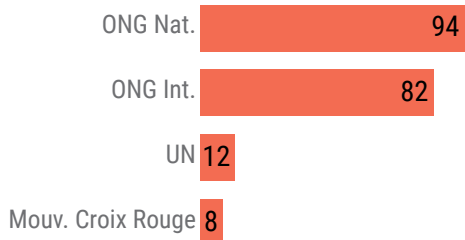
NOMBRE DE PARTENAIRES HUMANITAIRES

196 Organisations opérationnelles

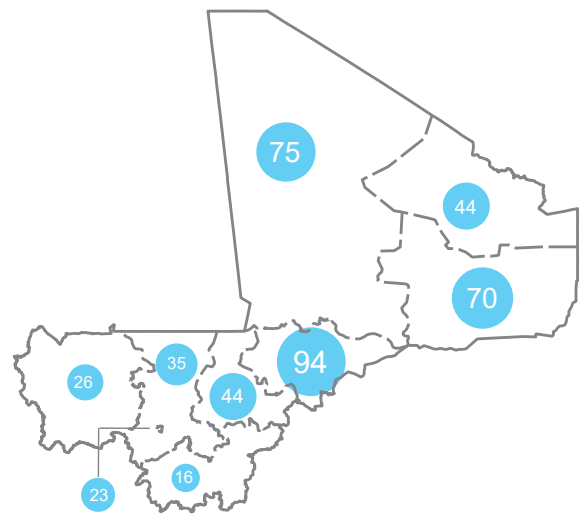
Nombre d'organisations par secteur



Nombre d'organisations par type



Nombre d'organisations par région



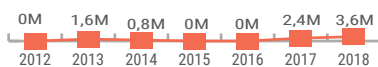
Notons qu'au niveau des financements, une différence existe entre les taux de mobilisation des ressources des Agences Onusiennes, des ONG internationales et des ONG nationales. Ces dernières sont très sous financées car elles rencontrent des

obstacles pour avoir accès aux financements. Ainsi, elles signent des conventions de partenariats avec les agences et les ONG et agissent comme partenaires de mises en œuvre.

Evolution des financements des agences des Nations unies, ONG internationales et ONG nationales

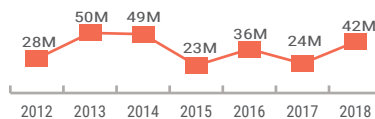
ONG nationales

Valeur
maximale
\$3,6M



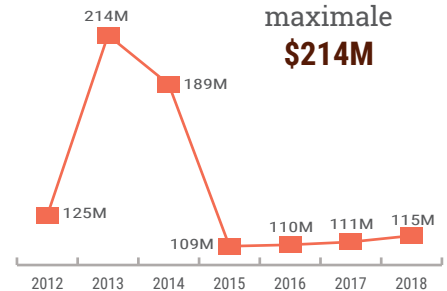
ONG internationales

Valeur
maximale
\$50M



Agences des Nations unies

Valeur
maximale
\$214M



Malgré le bon niveau d'engagement des partenaires humanitaires, la pluralité des approches opérationnelles engendre parfois des tensions ou conflits entre les parties, causant des fois des retards ou des risques dans la conduite des opérations humanitaires. Ainsi, il apparaît opportun de travailler dans la mesure du possible à l'harmonisation des modus operandi dans la mise en œuvre des projets tout en préservant les spécificités fondamentales de chaque organisation.

Au niveau externe, la capacité de réponse des partenaires humanitaires est conditionnée par la fluidité de la situation sécuritaire et des conditions climatiques qui rendent certains axes routiers impraticables une partie de l'année. Le dialogue et l'établissement de relations de confiance dans le respect des principes humanitaires avec les communautés et leurs leaders sont essentiels pour préserver l'espace humanitaire et une

capacité opérationnelle adaptée aux impératifs humanitaire.

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

En somme, au-delà de la présence physique, la capacité opérationnelle des acteurs est également tributaire des ressources financières, humaines et logistiques, mais aussi de l'acceptation des acteurs intervenants sur le terrain. C'est en ce sens que le dialogue avec les communautés et leurs leaders est indispensable pour garantir une capacité opérationnelle adaptée aux besoins de l'action et aux spécificités du contexte.

ACCÈS

HUMANITAIRE

Au Mali, les contraintes qui affectent l'accès des humanitaires aux populations et des populations aux biens et services humanitaires sont de plusieurs ordres. Elles incluent les opérations des acteurs armés, les violences contre le personnel, les biens et infrastructures humanitaires, l'environnement physique et les restrictions liées à l'utilisation de certains véhicules dans certaines zones. Par ailleurs, l'année 2018 a été marquée par des limitations de mouvement de certaines populations. Les acteurs humanitaires doivent donc réadapter leur stratégie en fonction du type de contrainte et des dynamiques locales spécifiques.

En raison des risques de dommages collatéraux pour les acteurs humanitaires, les opérations menées par les acteurs armés limitent temporairement l'accès humanitaire à certaines zones comme le Gourma-Rharous ou le sud-ouest de Ménaka. Par ailleurs, la présence des forces de défense et de sécurité maliennes ainsi que des forces internationales tendent à coïncider avec les risques liés aux engins explosifs improvisés (EEI) qui peuvent poser des risques supplémentaires pour les acteurs humanitaires et les populations civiles. L'analyse des incidents démontre toutefois que les parties au conflit ne ciblent pas les acteurs humanitaires. Ces derniers font cependant l'objet de criminalité, en particulier le vol de véhicules et le braquage de bureaux et de domiciles. Une tendance à l'augmentation de la violence lors de tels incidents est observée.

La criminalité a poussé les ONG présentes dans la ville de Ménaka à suspendre de nouveau leurs opérations en juin-juillet 2018 pour dénoncer les actes de criminalité dont ils font l'objet. Malgré des engagements pris par les autorités concernant la sécurisation de la ville ayant permis aux ONG de reprendre leurs activités, les conditions sécuritaires dans la région de Ménaka ont continué à se dégrader. En octobre 2018, la Coordination des ONG de Ménaka a publié un communiqué pour tirer la sonnette d'alarme en ces termes : « Depuis le début de l'année 2018, pas moins de 28 incidents ont affecté le personnel d'ONG pour la région de Ménaka, faisant d'elle l'une des régions les plus dangereuses du Mali pour les ONG ».

La perception négative des acteurs humanitaires par les populations dans certaines zones a également eu un impact sur leurs opérations. Ils peuvent être accusés de ne pas fournir une assistance adaptée aux besoins, voire de soutenir une partie au conflit, cas pouvant conduire à des interrogations de personnels humanitaires par des groupes armés.

La décision du Chef d'État - Major des Armées d'interdire la circulation à bord de motos et de pick-ups dans les régions de Tombouctou, Mopti et Ségou en février 2018 a limité les déplacements des acteurs humanitaires et leur capacité à opérer dans la zone et a également privé de nombreux paysans de la possibilité d'accéder à leurs terres pour les cultiver lors de la campagne agricole 2018-2019, les exposant à un risque accru d'insécurité alimentaire.

Les opérations militaires des forces nationales et internationales

de leur côtés, exacerbent les difficultés d'accès des populations aux services essentiels et celui des acteurs humanitaires aux communautés affectées.

En ce qui concerne les déplacements des acteurs des régions du nord et du centre, la voie aérienne est le moyen le plus sûr pour contourner les risques d'EEI. Cependant, la destruction de l'aéroport de Kidal, qui avait rouvert en février 2016, constitue un défi majeur pour l'accès humanitaire dans cette région, puisque les acteurs humanitaires sont obligés d'utiliser les hélicoptères de la MINUSMA pour se déplacer dans cette région.

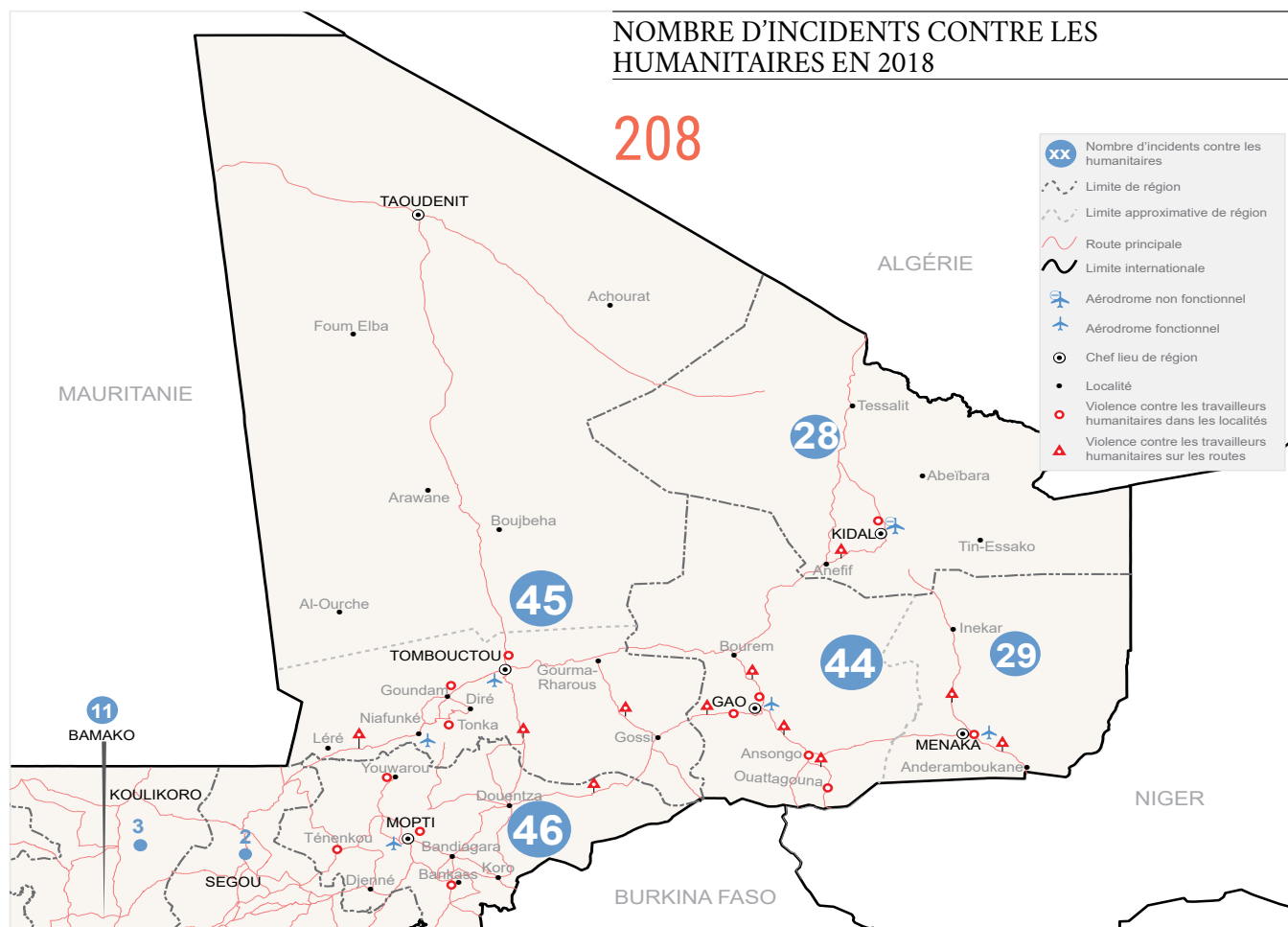
Afin de répondre à ces défis et aux spécificités locales, la stratégie accès de l'EHP pays sera reformulée et assortie d'un plan d'action au cours du premier semestre de l'année 2019..

Une stratégie d'accès basée sur le dialogue et l'acceptation des communautés

Pour faciliter l'accès et les opérations dans les zones dans lesquelles ils travaillent et minimiser les risques sécuritaires, les acteurs humanitaires privilégient une approche basée sur le dialogue et la communication avec les communautés concernées et les acteurs pertinents, et ancrée dans le respect des principes humanitaires afin de garantir leur acceptation. La communication doit comprendre des explications sur les objectifs et le fonctionnement de l'organisation, ses activités et les critères de ciblage des bénéficiaires. La participation des bénéficiaires dans l'identification des besoins et de la réponse la plus appropriée contribue à l'acceptation.

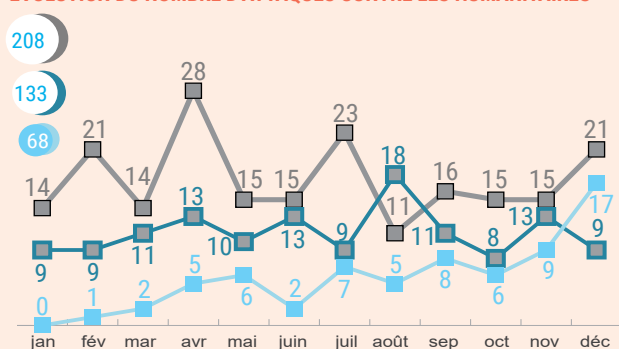
Dans le même ordre d'idée, de nombreux acteurs humanitaires internationaux établissent des partenariats avec des acteurs locaux et des relations de travail avec les services déconcentrés de l'État afin de pouvoir mener à bien des actions dans les zones rurales difficiles d'accès.

OCHA planifie de déployer des agents de liaison et de mobilisation communautaire dans les régions du nord et du centre afin d'établir des liens de proximité avec les leaders communautaires et les communautés, et faciliter l'acceptation et l'accès des partenaires humanitaires. Dans un premier temps, trois agents seront déployés dans les régions de Gao, Mopti et Tombouctou.

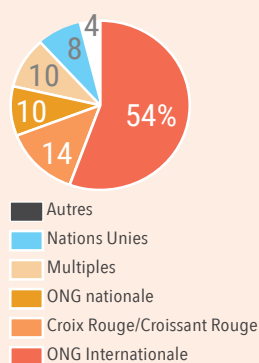


27

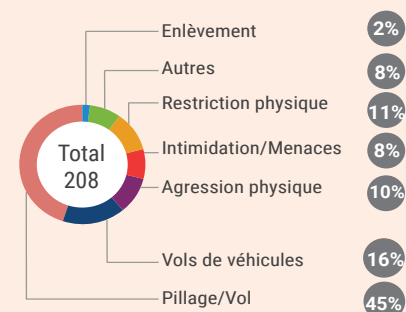
EVOLUTION DU NOMBRE D'ATTAQUES CONTRE LES HUMANITAIRES



% DE CONTRAINTES PAR TYPE D'ORGANISATION

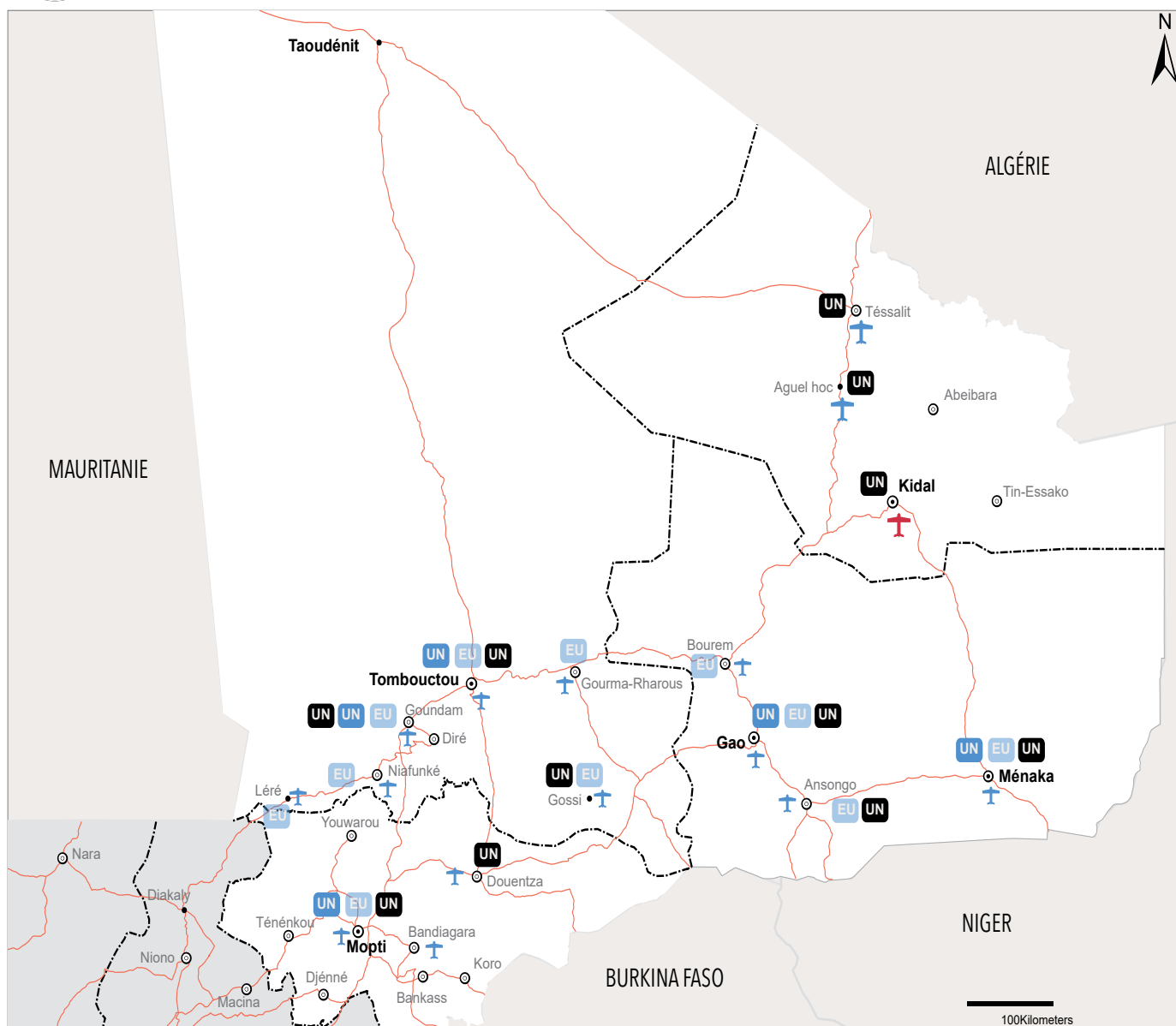


% SOUS-CATÉGORIE DES CONTRAINTES D'ACCÈS





Mali : Cartographie des aéroports au centre et au nord du pays (décembre 2018)



Aéroport

✈ Ouvert

✈ Fermé

EU Desservi par ECHO flight

UN Desservi par UNHAS

UN Desservi par MINUSMA

Chef lieu de

⊙ Région

⊙ Cercle

• Commune

— Route principale

Les frontières et les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas la reconnaissance ou acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies.

Date de création: décembre 2018 Sources: Clusters. Commentaires: ochamali@un.org <http://mali.humanitarianresponse.info> | www.unocha.org/mali | www.reliefweb.int

SUIVI DE LA RÉPONSE

L'EHP, en concertation avec l'ICCG, est responsable d'assurer le suivi du HRP. Comme instrument de travail, l'EHP et l'ICCG exploiteront le cadre de monitoring de la réponse 2019, un outil développé par l'ICCG et approuvé par l'EHP qui définit clairement les éléments de suivi, la méthode et la fréquence, tout en identifiant les responsabilités de chacun pour le suivi et l'analyse.

Comme tout tableau de bord, ce cadre de suivi fournira à la Coordinatrice Humanitaire et à l'EHP des données et une analyse solide pour guider la prise de décisions afin de renforcer la réponse humanitaire, combler les lacunes et adapter le HRP selon les besoins. Ce cadre vise aussi à renforcer la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations touchées, des partenaires locaux, de la société civile et des bailleurs de fonds.

Champ du cadre de suivi de la réponse

Les objectifs stratégiques, les objectifs sectoriels et les activités du HRP seront suivis grâce à des indicateurs, des références de base (baselines) et des cibles permettant d'évaluer les progrès accomplis au cours de l'année. Quant aux contributions financières, elles seront suivies par le service de suivi financier (FTS).

Selon le cadre de suivi de la réponse, les objectifs stratégiques seront suivis par l'ICCG et les objectifs spécifiques aux clusters seront suivis par leurs coordonnateurs. Les activités quant à elles, seront suivies par les organisations membres des différents clusters et comptabilisées par les coordonnateurs de clusters. Les clusters s'engagent à assurer le suivi de la réponse humanitaire à travers la mobilisation de ressources humaines et financières ainsi que la communication en temps opportun des gaps potentiels afin d'alimenter le plaidoyer aux échelons

appropriés et la prise de décision.

Planning pour la production des rapports périodiques

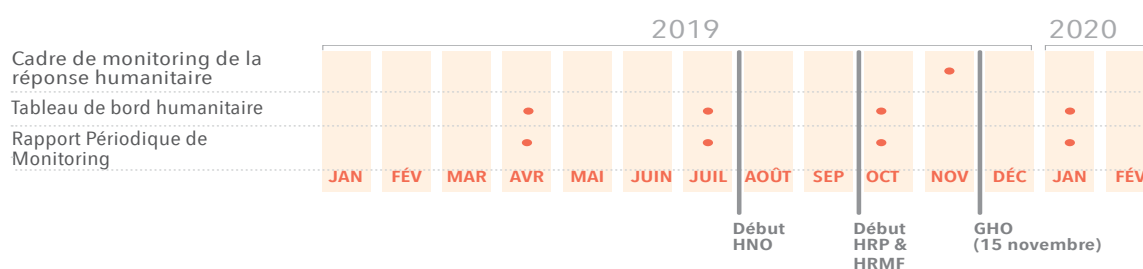
En termes d'engagements, deux Rapports Périodiques de Monitoring (RPM), des tableaux de bord humanitaires trimestriels et un rapport annuel seront produits en 2019.

Les RPM présenteront les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs stratégiques, les difficultés rencontrées pour atteindre les cibles définies, l'évolution de la situation, une analyse financière et des recommandations pour la suite. Chaque cluster examinera les progrès quant à ses objectifs, l'évolution de la situation et les difficultés spécifiques rencontrées, et produira des recommandations pour combler les insuffisances de la réponse.

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

Les données et les informations contenues dans les RPM et les tableaux de bord humanitaires contribueront à l'élaboration de l'aperçu de la situation humanitaire globale (Global Humanitarian Overview, GHO) et le cas échéant, à une révision du HNO 2019 et du HRP 2019 du Mali lors de la révision à mi-parcours en juillet-août 2019.

CALENDRIER DES RAPPORTS PRÉVUS POUR 2019



RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN

































PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



CLUSTERS	TOTAL		PAR STATUT			PAR SEXE & AGE			FINANCEMENT	
	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	PDI (Personnes Déplacées Internes)	Personnes rapatriées et retournées	Autres	% Femme	%Enfant Adulte ³ Personnes âgées	Requis (millions de \$)		
 Abris et BNA ¹	351K 	110K	11K	22K	73K	50% 	56 41 3%	3,8		
 Coordination	- -	-	-	-	-			13,4		
 EHA ²	1,3M 	1,0M	22K	34K	981K	50% 	56 41 3%	34,5		
 Education	451K 	357K	24K	53K	280K	51% 	99 01 0%	32,5		
 Nutrition	868K 	865K	12K	22K	831K	58% 	87 14%	49,9		
 Protection	755K 	506K	52K	133K	321K	52% 	55 41 4%	32,8		
 Santé	1,4M 	1,4M	28K	70K	1,3M	51% 	75 22 3%	12,9		
 Sécurité alimentaire	2,4M 	1,0M	77K	75K	891K	50% 	56 41 3%	116,5		
Total	3,2M ⁴	2,3M ⁴				52%	67 30 3%	296M		

1- Biens non alimentaires 2- Eau Hygiène et Assainissement 3- Enfants (< 18 ans) | Adultes (18 - 59 ans) | Personnes âgées(> 59 ans) 4- Somme des plus grand nombre par cercle.

PARTIE II: PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS

	Abris et biens non alimentaires	32
	Eau, Hygiène et Assainissement	33
	Éducation	35
	Nutrition	37
	Protection	40
	Protection de l'enfant	42
	Violences basées sur le genre	44
	Santé	46
	Sécurité alimentaire	48
	Coordination et services communs	50





PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



FONDS REQUIS (US\$)



DE PARTENAIRES



ABRIS & BIENS NON ALIMENTAIRES OBJECTIF 1 :

1 Fournir une analyse de qualité sur les risques et les besoins des populations affectées en abris et BNA et les mettre à la disposition de la coordination humanitaire et de développement.

EN LIEN AVEC OS1

ABRIS & BIENS NON ALIMENTAIRES OBJECTIF 2 :

2 Apporter une réponse adaptée en abris et BNA aux populations retournées pour favoriser leur retour durable.

EN LIEN AVEC OS2

ABRIS & BIENS NON ALIMENTAIRES OBJECTIF 3 :

3 Apporter une réponse adaptée en abris et BNA aux populations retournées pour favoriser leur retour durable.

EN LIEN AVEC OS3

CONTACT

Daouda DIALLO

Coordonnateur

coord.mali@sheltercluster.org

ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES

Depuis 2013, le cluster abris/BNA a entamé des programmes dans le nord et le centre afin de faciliter l'accès au logement des réfugiés rapatriés et déplacés internes, déplacés retournés ou non dans leurs régions d'origine qui, au retour, se trouvent dans l'incapacité de reconstruire leur maison et reconstituer les biens ménagers volés. Les personnes ayant besoin d'aide humanitaire comprennent également les personnes affectées par une catastrophe naturelle et les plus vulnérables dans les communautés hôtes, y compris les femmes et les enfants.

D'importants besoins en abris/BNA demeurent, y compris pour des ménages rentrés au Mali depuis deux ans ou plus. En 2019, 351 000 personnes seront dans le besoin d'une assistance humanitaire en abris/BNA. Les activités prévues par les partenaires du cluster ciblent 110 000 personnes, parmi lesquelles 52% de femmes, 57% de garçons et filles de moins de 18 ans et 4% de personnes âgées de plus de 59 ans.

Les principaux défis pour les acteurs de ce cluster sont l'insécurité, le manque d'accès aux personnes dans le besoin, le non financement du secteur en 2018, le nombre limité de partenaires actifs, l'insuffisance d'évaluations qualitatives et le manque d'accès aux matériaux locaux de construction.

Stratégie du cluster

Au cours de l'année 2019, le cluster abris/BNA, en collaboration avec le Gouvernement, va continuer à :

- Fournir une analyse de qualité sur les risques et les besoins spécifiques des différentes catégories socioéconomiques d'hommes, de femmes et d'enfants affectés en abris et BNA et les mettre à la disposition des acteurs humanitaires et de développement à travers des évaluations suite aux alertes (RRM) et des évaluations faites en collaboration avec des agents recenseurs du développement social.
- Apporter une réponse rapide et coordonnée (système RRM) en abris et BNA/dignité aux populations vulnérables affectées par un conflit ou une catastrophe naturelle dans les régions du nord et du centre.
- Apporter une réponse adaptée aux besoins spécifiques en abris et BNA des différentes catégories de populations retournées pour favoriser leur retour durable en assurant l'intégration des

autorités nationales dans les activités à tous les niveaux, pour garantir une bonne transition avec les programmes de développement.

Principaux besoins

Les populations les plus vulnérables dans le domaine des abris sont principalement les personnes déplacées suite aux conflits ou les inondations, les retournés et les populations non déplacées avec des besoins spécifiques. Les populations nouvellement déplacées ont besoin d'une réponse rapide et coordonnée en BNA et les populations retournées (rapatriées et déplacées retournées) ont besoin d'abris adaptés pour leur réintégration durable.

Réponse humanitaire du cluster abris/BNA

Compte tenu des ressources et de la capacité d'intervention du cluster, la réponse s'articule autour de deux axes principaux :

- La fourniture de 2 000 kits d'abris d'urgence et de 18 500 kits BNA aux nouveaux PDI suite aux conflits ou aux inondations,
- La construction ou la réhabilitation de 1 500 abris durables pour les personnes retournant dans leur localité d'origine.

Aspect protection :

- Le cluster abris/BNA renforcera la considération des aspects de protection dans le cadre de sa programmation et les évaluations du cluster prendront en compte l'analyse des risques de protection liés à la distribution de l'assistance humanitaire pour améliorer l'assistance fournie aux communautés affectées.
- Les activités de distribution de l'assistance renforceront ainsi la prise en compte des vulnérabilités (genre, âge, groupes minoritaires, femmes chef de ménages et personnes en situation de handicap) et atténueront les risques physiques et psychologiques pour les communautés.

Enfin, le cluster travaillera de concert avec le cluster Protection à travers le sous cluster VBG pour fournir, dans le cadre de la réponse d'urgence en BNA, des kits de dignité et d'hygiène aux femmes déplacées en âge de procréer dans les zones de retour et de déplacement. En outre, les partenaires du cluster continueront de rapporter sur l'assistance délivrée avec des données désagrégées par sexe et âge.



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



FONDS REQUIS (US\$)



DE PARTENAIRES



EHA OBJECTIF 1 :

1 Apporter une assistance EHA d'urgence aux populations vulnérables de façon coordonnée et intégrée et adaptée à leur vulnérabilité.

EN LIEN AVEC OS1

EHA OBJECTIF 2 :

2 Améliorer l'accès des populations aux infrastructures et services EHA de façon durable dans les zones vulnérables.

EN LIEN AVEC OS2

EHA OBJECTIF 3 :

3 Renforcer les capacités de réponse aux chocs des acteurs locaux et leur gestion pérenne des services et infrastructures EHA.

EN LIEN AVEC OS2

EHA OBJECTIF 4 :

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

EN LIEN AVEC OS3

Les principaux facteurs de vulnérabilité demeurent les conflits/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/Taoudénit, Gao/Ménaka, Mopti ainsi que les cercles de Niono (région de Ségou) et de Nara (région de Koulikoro).

En 2019, environ 1 260 000 personnes (307 358 hommes, 308 714 femmes et 641 219 enfants) seront dans le besoin, particulièrement les hommes et les femmes âgés, les personnes handicapées, et les enfants, souvent exposés aux maladies hydriques.

Le principal défi auquel le cluster aura à faire face est le faible investissement dans la réalisation de nouveaux points d'eau. La coordination du cluster accordera une plus grande importance stratégique aux Systèmes d'Adduction (SHVA/AES) plutôt qu'aux Pompes à Motricité Humaine (PMH) qui posent des problèmes en termes de gestion, de maintenance et de durabilité.

L'autre défis est de trouver des solutions aux problèmes d'assainissement qui subsistent ; particulièrement dans les zones semi-nomades où les latrines ne sont pas culturellement adéquates et les populations font recours à l'enfouissement.

Enfin la faible compréhension du contexte socio-anthropologique limite l'impact des interventions de promotion de l'hygiène et la sensibilisation nécessite une remise en question et une approche innovante, telle que la méthodologie RANAS (Risques, Attitude, Normes, Capacité (Ability), Auto-régulation (Self-regulation), inspirée des acteurs du développement pour la construction et l'utilisation des latrines.

Pour cela, des analyses régulières des besoins seront organisées en lien avec des crises ponctuelles afin d'adapter la réponse aux besoins réels de populations vulnérables aux maladies hydriques, en prenant en compte les aspects socio-anthropologiques des zones et communautés où interviendront les partenaires.

Stratégie de réponse

Les interventions planifiées pour 2019 s'inscrivent dans la continuité des efforts fournis par les membres du cluster depuis 2013 et se basent sur une analyse tant sectorielle qu'intersectorielle, considérant le manque d'eau potable, d'hygiène et

d'assainissement comme des facteurs aggravants ou causes sous-jacentes de vulnérabilités.

La stratégie du cluster EHA vise à assurer un accès égalitaire des femmes, hommes et enfants des différentes catégories de la population cible à une source d'eau potable ainsi que l'accès à l'eau du bétail des différentes catégories d'éleveurs et agropasteurs. Ceci devrait permettre de limiter la concurrence entre les différents usagers de l'eau dans les zones pastorales ou à fort potentiel d'élevage.

Pour 2019, la réponse prévue s'articule autour de quatre axes :

- Apporter aux hommes, femmes et enfants en situation d'urgence, y compris les personnes âgées et handicapées, une assistance en EHA coordonnée, intégrée et adaptée à leur vulnérabilité. Il s'agira de renforcer le ciblage géographique synergique avec les clusters sécurité alimentaire, nutrition 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. Ceci permettra de fournir un paquet EHA d'urgence dans les situations d'inondations, d'épidémies et déplacements massifs de populations suite à des regains de violence entre acteurs armés, qui affectent maintenant la région de Ségou, notamment le cercle de Niono, nouvellement inclus dans les zones prioritaires EHA. Ces interventions auront également lieu dans les communautés à fort taux de MAS avec un focus sur l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement, dans les centres de soins de santé et au niveau des domiciles des couples mère-enfant malnutris, en coordination avec le cluster nutrition.
- Améliorer l'accès égalitaire des hommes et des femmes des différentes couches de la population aux infrastructures et services EHA dans les zones vulnérables. Ceci comprendra le 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 agro-pastorale et l'intégration d'activités qui visent l'amélioration de l'accès à l'eau potable des communautés les plus à risque, avec des actions orientées vers les ménages et les populations les plus vulnérables en matière de pratiques inadéquates de défécation et d'hygiène.

CONTACT

Fassou NORAMOU
Coordonnateur ai
washclustermali@gmail.com

- Améliorer l'accès des populations aux infrastructures et services EHA de façon durable dans les zones vulnérables.
- Renforcer les capacités de réponse aux chocs des acteurs locaux et leur gestion pérenne des services et infrastructures.

En doublant la proportion de réalisations et réhabilitations de SHVA/AES par rapport à 2018 et en réduisant d'un quart la proportion de PMH, l'accent est mis sur la durabilité. La mise en place de protocoles d'accord systématiques avec chaque commune/maire associée au rapprochement de l'approvisionnement en eau via la mise en place de bornes fontaines et de postes d'eau autonomes solaires (inspiré du développement) contribuera à une gestion et maintenance plus durable du service de l'eau. Dans un esprit Nexus, la réalisation d'ouvrages de retenue d'eau (tels que le succès des micro-barrages initié par le CICR dans la région de Kidal) permettra de régénérer les pâturages et de recharger les nappes pour l'approvisionnement du bétail via l'implantation de puits pastoraux aux abords de la retenue, réduisant ainsi drastiquement la transhumance forcée du nord vers le centre, source fréquente de conflits autour des ressources dans les communautés hôtes.

Les partenaires du secteur EHA, veilleront à assurer la prise en compte des risques des protection et l'implication des bénéficiaires ainsi que leur satisfaction dans la réalisation des activités EHA. Des consultations systématiques seront organisées avec les femmes de la communauté afin de prendre en compte les questions liées à la protection et au genre. Ainsi, par-delà la séparation genre des latrines institutionnelles et espace de gestion de l'hygiène menstruelle, le choix de l'emplacement et le design des infrastructures collectives d'eau potable et d'assainissement prendront en compte les menaces et risques de protection des femmes, filles et garçons. Un indicateur spécifique lié à l'analyse obligatoire par les partenaires de risques de protection et de genre fait désormais partie du Cadre Sectoriel EHA 2019.

Priorisation

Les interventions du cluster EHA cibleront en priorité les communautés à fort taux de Malnutrition Aigüe Sévère. Le cluster travaillera avec ses membres à pré-positionner des stocks de contingence dans certaines localités à risques de catastrophes naturelles, celles en proie aux affrontements entre groupes armés ainsi que les localités au taux élevé de MAS.

Un mécanisme de suivi et centralisation des différentes évaluations réalisées par ses membres mis en place sur la page web du cluster permettra d'identifier les zones avec des gaps d'informations et d'organiser des évaluations complémentaires pour la priorisation des zones d'interventions et des actions à mener.

Méthodologie de ciblage

Le ciblage a été effectué sur la base de la sévérité du manque d'accès à l'eau qui était l'indicateur retenu d'un commun accord avec le comité restreint stratégique du cluster, tel que défini dans le HNO 2019.

Pour les crises ponctuelles, la matrice de suivi des Hotspots développée avec OCHA en l'ICCG sera débattue mensuellement pour positionnement à chaque réunion de cluster.

L'analyse des évaluations des besoins des partenaires permettra d'assurer le relais du RRM après leur intervention initiale ou en cas de gap de couverture du besoin.

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. Les actions du cluster cibleront l'ensemble des acteurs du système 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.

La mise en œuvre des actions se fera sur la base d'une approche participative et inclusive.

Synergie avec les autres acteurs

Dans la perspective de ses interventions multisectorielles, le cluster EHA entend coordonner avec les autres clusters (sécurité alimentaire, nutrition, protection, santé et éducation) et veillera à la prise en compte des questions transversales (Nexus, relèvement rapide, genre et protection transversale).

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 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 groupe de travail EHA du FONGIM, la CRZPC et la Task Force Nexus.

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 s'engageront sur des actions de mitigation plus structurelles 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 (qui en général n'est pas financé par les bailleurs humanitaires) en lieu et place des pompes à motricité humaine afin de 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.

Par ailleurs, la coordination du cluster continuera d'organiser la tenue de forums régionaux de l'eau et l'assainissement comme fait en juin avec IRC à Ménaka et en Décembre avec la DRH et l'UNICEF à Kidal et conduira des actions de plaidoyer à l'endroit des acteurs du secteur EHA, notamment de développement pour un engagement plus fort (malgré la volatilité des régions touchées par le conflit) pour le financement d'interventions durables.



PERS. DANS LE BESOIN

451k

PERSONNES CIBLÉES

357k

FONDS REQUIS (US\$)

32,5M

DE PARTENAIRES

40

ÉDUCATION OBJECTIF 1 :

1 Promouvoir l'accès équitable à une offre éducative inclusive et de qualité dans un environnement protecteur.

EN LIEN AVEC OS1

ÉDUCATION OBJECTIF 2 :

2 Offrir une éducation de qualité aux enfants déscolarisés/non scolarisés dans les régions affectées par une situation de crise

EN LIEN AVEC OS2

ÉDUCATION OBJECTIF 3 :

3 Renforcer les capacités de résilience du système éducatif.

EN LIEN AVEC OS3

CONTACT

Sharmila PILLAI

Coordonnatrice

spillai@unicef.org

ÉDUCATION

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. A la fin de l'année scolaire 2017-2018, 735 écoles étaient restées fermées. A la rentrée scolaire 2018-2019, plus particulièrement en novembre, la situation s'est considérablement détériorée avec 797 écoles fermées. Ces fermetures sont un facteur aggravant du faible taux de scolarisation des filles et des garçons de familles très pauvres. La région de Mopti à elle seule enregistre 62% du total des écoles fermées. Ménaka est la région la plus affectée avec 56% de ses écoles fermées suivi par Kidal où 53% sont affectées. Dans 29 communes au Mali (sur 157 au total), toutes les écoles sont fermées. Ces communes seront prioritaires dans les actions des partenaires du cluster en 2019.

Les défis à relever par le cluster éducation sont liés à la sécurité, la mobilisation des enseignants dans les communes affectées, et les capacités d'accueil à renforcer, y compris les cantines scolaires, les latrines et les infrastructures d'apprentissage à réaliser en faveur des enfants déscolarisés.

Stratégie de la réponse

Les besoins spécifiques des différentes catégories d'enfants et des ménages dans lesquels ils vivent et les spécificités des régions du centre et du nord seront mis en avant pour la stratégie d'intervention d'urgence, lesquelles sont directement affectées par la crise sécuritaire.

En 2019, la stratégie du cluster s'articule autour des trois axes suivants :

1. Offrir une éducation de qualité aux enfants déscolarisés/non scolarisés dans les régions affectées par une crise quelle que soit sa nature ;
2. Promouvoir l'accès équitable à une offre éducative inclusive et de qualité dans un environnement protecteur ;
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 ...).

Le cluster vise à fournir des offres éducatives non-formelles et informelles adaptées aux

filles et garçons non-scolarisés et déscolarisés du fait de la crise sécuritaire. Les activités prévues ont pour objectif de promouvoir la réouverture et le bon fonctionnement des écoles dans les zones directement affectées par la crise sécuritaire via des programmes d'apprentissage accéléré, la formation professionnelle et la mise en place d'offres éducatives à base communautaire. Cela se fera à travers des activités de mobilisation communautaire et la mise en place d'espaces d'apprentissage temporaire afin d'améliorer la capacité d'accueil des écoles et de redonner l'envie de l'école aux enfants, particulièrement aux filles et redonner confiance aux parents. Le soutien et la valorisation des volontaires communautaires seront au centre des activités. Le cluster promouvra également l'éducation à la paix et la cohésion sociale en favorisant l'accès égalitaire des filles et garçons des différents milieux à ces initiatives. Parallèlement, le cluster fournira un appui en matériels et fournitures scolaires et construira ou réhabilitera des salles de classe, des latrines séparées et des points d'eau.

Priorisation

Dans le domaine de l'éducation au Mali, il a été planifié que les interventions humanitaires dans un contexte d'urgence consisteront une action « tampon » visant à assurer la continuité de l'éducation à travers des offres régulières ou alternatives pour les enfants affectés, déscolarisés et/ou non-scolarisés, basées sur les principes de l'action humanitaire. Les actions de stabilisation ou réhabilitation sont toutes des actions de reconstruction et de renforcement des capacités techniques et institutionnelles visant à rétablir l'état de l'éducation d'avant la crise. Enfin les actions de développement sont celles visant l'amélioration de l'accès, de la qualité et la gouvernance du cluster éducation en les alignant sur les priorités nationales de développement avec une vision à moyen et long terme. Au regard de ce qui précède, les régions de Gao, Ménaka, Kidal, Tombouctou, Mopti et Ségou, seront des régions prioritaires du cluster pour l'année 2019.

Méthodologie de ciblage

La population de 3-17 ans représente 43% de la population du Mali (projection 2018), donc 43% sur la population des cinq régions affectées par la crise, à savoir Ségou, Mopti, Gao (Ménaka), Tombouctou (Taoudéni) et Kidal.

Le cluster éducation a décidé de cibler 80% des personnes dans le besoin (rapatriées, PDI, retournées, populations hôtes et enseignants), soit au total 357 464 personnes.

Renforcement des systèmes locaux

Le cluster éducation renforcera les capacités des services décentralisés de l'État et des acteurs communautaires de l'école dans les régions affectées par le conflit, 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 de plans d'action au niveau communautaire permettra de minimiser les risques pour les écoles exposées aux catastrophes naturelles ou aux effets de la crise sécuritaire dans les régions du nord et du centre du Mali.

Synergie avec les autres acteurs

Le cluster éducation collaborera étroitement avec les clusters EHA, sécurité alimentaire et protection tout en mettant un accent pour maintenir les enfants à l'école pour leur protection contre les risques liés aux navettes entre l'école et la maison et ainsi 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 également les points d'eau et latrines séparées et les mécanismes de protection pour un suivi des incidences de violences, la

fermeture des écoles ainsi que leur occupation (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.

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 avec les autres acteurs du Nexus humanitaire-développement, y compris les acteurs étatiques et les communautés locales. Celles-ci comportent, entre autres, un plaidoyer pour la mise en place des offres éducatives adaptées aux besoins des communautés afin d'assurer la pérennisation (par opposition à des solutions provisoires) et pour que l'éducation contribue effectivement à l'épanouissement de l'individu et sa communauté. 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 et de réponse planifiée aux crises futures y compris des plans de contingence. Ce travail inclut également des actions visant à donner une formation initiale et continue pour les enseignants sur les thématiques liés 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.



Crédit: Unicef/Keita



PERS. DANS LE BESOIN


868k

PERSONNES CIBLÉES


865k

FONDS REQUIS (US\$)


49,9M

DE PARTENAIRES


29

NUTRITION OBJECTIF 1 :

1 Dépister, traiter les cas de malnutrition aiguë et prévenir la malnutrition dans la population à risque.
EN LIEN AVEC OS1

NUTRITION OBJECTIF 2 :

2 Surveiller l'état nutritionnel de la population à risque de malnutrition.
EN LIEN AVEC OS1

NUTRITION OBJECTIF 3 :

3 Renforcer les capacités techniques et institutionnelles pour la coordination de l'intégration de la nutrition dans les secteurs contributifs et du nexus humanitaire-développement.
EN LIEN AVEC OS2 & OS3

CONTACT

Claude CHIGANGU

Coordonnateur
bchigangu@unicef.org

NUTRITION

La malnutrition aiguë demeure une menace réelle à la survie des personnes les plus vulnérables (les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, les handicapés et les personnes âgées) surtout dans les zones accablées par l'instabilité.

Le conflit et l'insécurité dans le nord du Mali et de plus en plus également dans la partie centrale du pays (Mopti et Ségou) aggravent encore la situation d'insécurité alimentaire et nutritionnelle déjà dramatique sur l'ensemble du pays. L'enquête Nationale Nutritionnelle (SMART) de 2018 menée entre juillet et août a montré une situation nutritionnelle précaire dans le pays en général avec une prévalence de 10% pour la MAG et de 2% pour le MAS. Les taux sont plus élevés dans les régions de Tombouctou et de Gao touchées par le conflit, où la prévalence MAG est supérieure à 10%.

La région de Mopti, quant à elle, connaît une détérioration significative de l'état nutritionnel des enfants de 6-59 mois d'après les résultats de SMART 2018 comparé à celle réalisée en 2017 dans la même période (le taux de MAG y est passé de 5,6 [4,2-7,3] % à 8,9% [6,9-11,5] avec le test statistique dont $p < 0,005$). Le taux de malnutrition aiguë chronique est aussi préoccupant et supérieur à 20% au niveau national (24,1%) avec la région de Sikasso toujours la plus affectée (28,9%). En rapport avec les pratiques sur l'ANJE, d'après l'enquête MICS 2015, certains indicateurs essentiels représentent des taux assez faibles et inférieurs à 50%. Le taux d'allaitement maternel exclusif des enfants de moins de 6 mois (32,6%), régime alimentaire minimum acceptable (3,3%), diversité alimentaire minimum (13,5%) et fréquence minimum de repas (22,5%). Pour l'année 2019, le cluster nutrition estime que 867 778 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle d'urgence, parmi lesquels 660 000 enfants qui souffriront de malnutrition aiguë (dont environ 160 000 souffriront de la forme aiguë sévère) et 171 278 personnes dans les besoins de prévention nutritionnelle d'urgence (dont 114 768 enfants de moins de 24 mois et 56 510 femmes enceintes et/ou allaitantes).

L'analyse du Cadre Harmonisé de novembre 2018 sur la situation d'insécurité alimentaire a estimé qu'environ 180 000 personnes, soit 0,9% de la population totale du pays sont dans les besoins d'une aide alimentaire immédiate, et a estimé qu'environ 400 000 personnes, soit 2,1% de la population du pays, auraient besoin d'une aide alimentaire pendant la période de

soudure (entre juin et août 2019).

Les principaux défis pour le secteur sont avant tout, les contraintes d'accès aux services de santé qui prennent de plus en plus d'ampleur ces derniers temps dans les régions du nord et du centre (surtout dans les régions de Mopti, Ségou, Tombouctou, Kidal, Ménaka et Taoudénit), la non-concordance des calendriers des différentes enquêtes nationales pertinentes pour la nutrition (SMART, ENSAN, CH), la non-disponibilité de certaines données désagrégées au niveau des districts pour faciliter le renseignement des indicateurs et la planification des interventions, ainsi que la faible appropriation par la communauté des directives de nutrition visant à pérenniser les actions mises en œuvre par les acteurs humanitaires.

Stratégie de réponse

Les résultats de la SMART 2018 montrent que le taux de malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de cinq ans, bien que légèrement abaissé, reste toujours dans le seuil définissant une situation sérieuse (de 10,7% à 10%) nécessitant une réponse d'urgence à l'échelle nationale avec certaines régions ayant connu des altérations de l'état nutritionnel telles que la région de Mopti (de 5,6 à 8,9%), de Segou (de 8,9 à 11,2%), de Bamako (de 10 à 10,5%), de Koulikoro (de 7,8 à 9,2%) et de Ménaka (de 9,3 à 13,5%). D'une manière générale, les régions du nord et du centre restent les plus affectées par la malnutrition aiguë avec des taux de MAG au-dessus du seuil d'alerte de 10%. Cependant les régions du sud bien que n'ayant pas des taux dépassant le seuil d'urgence, sont aussi dans une situation préoccupante au regard de nombre le plus élevé d'enfants malnutris attendus qui est proportionnel à leur taux démographique.

La stratégie de réponse du cluster nutrition en 2019, reposera essentiellement sur trois 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.

Pour l'objectif stratégique n°1, les interventions se focaliseront sur la réduction des risques de mortalité (inférieur à 1/10 000/j) et de morbidité (taux de malnutrition aiguë globale inférieur à 10%) des enfants des deux sexes et des femmes enceintes et/ou allaitantes atteints de malnutrition aiguë modérée et sévère et issus de ménages

démunis. Les activités curatives seront accompagnées par le paquet d'activités préventives mises en œuvre dans le cadre de la stratégie des « 1 000 premiers jours » dans les structures de santé et dans les communautés. Les campagnes de masse telles que la vaccination, la supplémentation en vitamine A et la chimio-prophylaxie contre le paludisme saisonnier (CPS) offriront des opportunités de dépistage nutritionnel systématique à tous les enfants concernés, qui seraient au nombre d'environ 4 millions en 2019.

Les activités pour l'objectif stratégique n°2 viseront à renforcer le système de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce. En plus de l'enquête nationale SMART qui permet de cartographier et de suivre l'évolution de la situation nutritionnelle sur l'ensemble du pays et qui se réalise une fois par an pendant la période de soudure agricole, le cluster a initié la mise en place de sites sentinelles au niveau communautaire qui permettront d'anticiper des crises éventuelles. Le système de collecte et d'analyse des données nutritionnelles sera renforcé. L'exercice d'analyse IPC Nutrition sera maintenu et renforcé.

Au niveau de l'objectif stratégique n°3, les activités mises en œuvre permettront de renforcer la coordination entre les différents secteurs sensibles et contributifs à la nutrition afin d'avoir un impact sur la réduction de la malnutrition et de consolider l'intégration de la nutrition d'une part dans le paquet minimum d'activités de soins de santé et d'autre part dans le paquet EHA, la sécurité alimentaire, l'éducation et la protection. Les activités viseront également à renforcer les capacités de résilience de la population affectée de façon récurrente par des crises nutritionnelles et alimentaires par le biais d'une approche plus large inscrite dans la stratégie du Nexus qui sera développée par le cluster.

Renforcement des systèmes locaux

En 2019, un accent particulier sera également mis sur le renforcement des capacités des structures de santé. Les structures ciblées seront celles auxquelles les partenaires auront réduit leur appui progressivement ou totalement (surtout dans les régions du sud). Celles-ci recevront donc un appui technique pour renforcer le système de santé à travers les six piliers de l'OMS dans le but de consolider à long terme l'intégration de la nutrition dans leur paquet minimum d'activités. Ceci favorisera la pérennisation des activités de prise en charge de la malnutrition après le retrait des organisations humanitaires et fera partie intégrante de la stratégie du Nexus.

Priorisation

A l'issue de l'analyse des besoins réalisée, les régions du nord (Gao-Ménaka et Tombouctou-Taoudénit) et du centre (Mopti et Ségou) constituent la première priorité. Cependant, les

régions du sud, bien que plus stables que le nord et le centre, présentent un plus grand nombre d'enfants affectés par la malnutrition aiguë. Une attention particulière leur sera portée pour accorder à tous les enfants la même chance d'accéder aux soins et contribuer à la réduction du risque de mortalité liée à la malnutrition à l'échelle nationale.

Méthodologie de ciblage

La stratégie de réponse se focalisera sur les groupes les plus vulnérables, constitués par les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et/ou allaitantes en associant aussi les hommes chefs de familles. Il sera, en effet, important de veiller à l'implication des hommes dans la question de la sécurité alimentaire et de la santé afin que les femmes puissent avoir un certain contrôle des vivres pour pouvoir varier l'alimentation du ménage.

En termes d'urgences, les bénéficiaires du traitement curatif seront : plus de 160 000 enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë sévère ; plus de 500 000 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée ; plus de 36 500 femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) malnutries aiguës. Par ailleurs, plus de 171 278 personnes (majoritairement des enfants de 6 à 23 mois et des femmes enceintes/allaitantes) seront ciblées par le programme d'alimentation complémentaire de couverture pour prévenir la malnutrition aiguë (Blanket Feeding).

Tandis qu'en termes de renforcement des activités de prévention dans les situations d'urgence, le cluster prévoit la supplémentation en vitamine A et déparasitage pour 70% des enfants des deux sexes en situation d'urgence, âgés de 6-59 mois, et vivant dans des ménages démunis, ainsi qu'une supplémentation en fer et acide folique pour 70 % des femmes en grossesse et allaitantes en situation d'urgence et vivant dans les ménages démunis. Les mères, les pères et les différentes personnes qui ont un lien avec les enfants seront impliquées dans les différentes activités inscrites dans l'approche de 1000 premiers jours avec plus d'accent sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) en situation d'urgence. Il est prévu de mettre en place un groupe de travail au sein du cluster sur l'ANJE en situation d'urgence lequel renforcera la promotion de l'ANJE et son intégration dans la communauté et dans les autres secteurs contributifs à la nutrition.

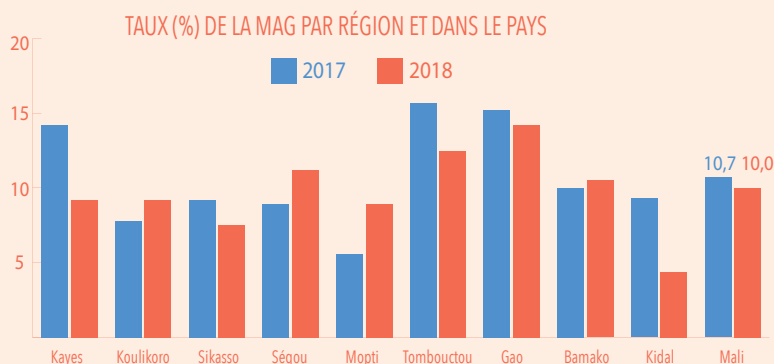
Synergie avec les autres acteurs

La stratégie Nexus planifiée depuis 2018 sera développée en 2019 en collaboration avec les acteurs du développement. En coordination avec le cluster santé, il est prévu de continuer à appuyer le Renforcement du Système de Santé (RSS) et l'appui à l'organisation des réunions de coordination santé-nutrition sous le leadership des autorités sanitaires au niveau



99 280

femmes enceintes et/ou allaitantes auront besoin d'une prise en charge nutritionnelle



771 572

filles et garçons auront besoin d'une prise en charge nutritionnelle

national et dans les différentes régions. La stratégie Nexus sera multisectorielle et reposera essentiellement sur les résultats de l'analyse des déterminants de la malnutrition au Mali et la réponse à apporter à chacun des facteurs en cause selon sa nature qui serait soit EHA, sécurité alimentaire, social, protection.

GENRE :

La situation des enfants des deux sexes, vivant dans des ménages très démunis sera considérée par l'agenda de cet appui. Le cadre de concertation pour le plaidoyer en faveur de la nutrition, qui impliquera des femmes et des hommes affectés par la crise, sera mis en œuvre en collaboration avec les différents membres du cluster.

L'appui à la surveillance nutritionnelle de routine, à la mise en œuvre des sites sentinelles et à l'enquête SMART nationale réalisée pendant la soudure : ces enquêtes veilleront à impliquer

et cibler des hommes et des femmes chefs de ménage, dans la composition des équipes et dans les cibles à enquêter.

Dans les zones du sud où la situation semble être stable, des interventions préventives et curatives décentralisées dans la communauté seront encouragées. Des actions de plaidoyer seront réalisées et cibleront les autorités nationales et locales pour leur contribution au développement de la nutrition. Des interventions intersectorielles et transversales resteront prioritaires avec d'autres secteurs sensibles tels que la santé, la protection, l'éducation, la sécurité alimentaire, l'eau, hygiène et assainissement.

PROTECTION

Les activités de protection seront définies et intégrées à la nutrition telle que recommandée par le document du projet sphère et le standard minimum des actions de protection pour la nutrition.



Crédit: Terre des hommes



PERS. DANS LE BESOIN

755k

PERSONNES CIBLÉES

506k

FONDS REQUIS (US\$)

32,9M

DE PARTENAIRES

52

PROTECTION OBJECTIF 1 :

1 Evaluer et analyser les problèmes de protection (déplacements, droits de l'homme, VBG, protection de l'enfance) et entreprendre des actions de plaidoyer pour assurer une réponse d'urgence.

EN LIEN AVEC OS1

PROTECTION OBJECTIF 2 :

2 Renforcer les capacités des partenaires, prestataires de services, autorités et communautés pour mieux prévenir et atténuer les risques de protection.

EN LIEN AVEC OS2

PROTECTION OBJECTIF 3 :

3 Fournir des services de protection et une assistance holistique aux personnes vulnérables et affectées par le conflit (incluant les survivants de violences sexuelles, les enfants et les autres personnes à besoins spécifiques).

EN LIEN AVEC OS3

CONTACT

Matho Nianga DORE
Coordonnateur

doren@unhcr.org

PROTECTION

La prévention et la réponse aux violations des droits de l'homme et du DIH par les acteurs humanitaires restent des défis majeurs de protection pour les populations civiles dans les régions du nord et du centre du Mali. Ces défis persistent en raison de contraintes d'accès, des capacités opérationnelles restreintes et des faibles financements octroyés au secteur de la protection en 2018.

En ce qui concerne la lutte antiminimes humanitaire, en dépit des efforts des acteurs et la réduction du nombre de victimes de restes explosifs de guerre (REG), la menace explosive persiste sur les populations. Cela s'explique notamment à cause de l'augmentation des victimes civiles d'engins explosifs, y compris les engins explosifs improvisés (EEI), les REG et les mines. En 2018 (janv.-déc.), les civils représentent 39% des victimes d'EEI, contre les 15% enregistrés en 2017.

Stratégie de réponse

L'évaluation humanitaire des besoins de protection a identifié 755 355 ayant des besoins de protection. Le cluster poursuivra en 2019, les activités de sensibilisations et de formation, de plaidoyer et de monitoring de la situation de protection pour l'ensemble des personnes dans le besoin. En outre, les acteurs de protection cibleront 505 810 personnes sur la base de la vulnérabilité des besoins desdites personnes (y compris 116 539 femmes âgées de plus de 18 ans et de 272 038 enfants¹⁵ dont 136 425 garçons et 135 613 filles) dans les communes de 15 cercles des régions de Gao, Tombouctou, Taoudénit, Ménaka, Mopti, Kidal et Ségou et au sein desquelles le degré d'exposition aux chocs climatiques et sécuritaires est considéré comme élevé ou sévère. Ces personnes bénéficieront d'un paquet de services incluant la prise en charge holistique des cas de protection.

L'environnement de protection précaire, exige en 2019, une stratégie d'intervention qui se déclinera sous les trois axes suivants :

1. Evaluation et analyse de la situation de protection ;
2. Renforcement des capacités pour la prévention et l'atténuation des risques de

protection des acteurs humanitaires et acteurs étatiques et non gouvernementaux au niveau local et national ;

3. Délivrance de services de protection permettant une prise en charge holistique des communautés affectées par les conflits et les catastrophes naturelles.

Protection générale

En 2019, les acteurs humanitaires poursuivront les activités de collecte, d'analyse et de monitoring de la situation de protection : (i) la collecte régulière des incidents de protection, des déplacements forcés de personnes et de mouvements de retours, (ii) la conduite d'analyse sensibles aux conflits et d'évaluation rapides et approfondies des besoins de protection, (iii) l'analyse et le partage de d'information relatives aux communautés vulnérables affectées par les crises dans 86 communes des régions du centre et du nord. Ces informations alimenteront les mécanismes du MRM, du MARA et du cluster protection afin d'orienter les actions de plaidoyer envers la communauté humanitaire et les acteurs étatiques ainsi que leurs réponses pour les communautés affectées.

Dans les régions du centre et du nord, l'accès humanitaire est amoindri en raison de :

(i) la faible présence de l'Etat ; (ii) les conflits intercommunautaires, le conflit au nord ; (iii) des menaces d'autres acteurs armés. La réponse humanitaire renforcera donc les capacités des acteurs locaux (services nationaux déconcentrés et décentralisés et organisations de la société civile) en négociation et médiation humanitaire, ceci afin d'œuvrer pour le renforcement de l'environnement protecteur dans ces régions.

Enfin, la réponse humanitaire visera à recoudre le tissu social mis à mal par six longues années de conflit et de crises et à prévenir les risques de protection en poursuivant les activités de sensibilisation et de formation des acteurs locaux, nationaux et internationaux sur : (i) la prévention des risques de protection (en incluant le respect des principes de protection transversale et la dimension du genre) ; (ii) la cohésion sociale et la gestion pacifique des conflits ; (iii) le renforcement des capacités des comités

15. En 2019, un total de 82 151 enfants a été ciblé dans le cadre de monitoring de réponse du sous cluster protection de l'enfant avec 11 projets de prévention et de réponse pour la protection de l'enfant en urgence et 9 355 938 dollars de financements requis.

locaux de protection et d'autres mécanismes de résolution des conflits, spécifiquement dans les zones affectées par les conflits intercommunautaires et la raréfaction des ressources naturelles

Lutte humanitaire antimines

Les activités de la lutte antimines se poursuivront en 2019 dans les zones touchées par le conflit et la violence armée dans les régions de Tombouctou, Taoudénit, Kidal, Gao, Ménaka, Mopti et Ségou. Les membres du groupe de travail renforceront les synergies avec les institutions nationales pertinentes, les acteurs humanitaires et les autorités nationales engagées dans d'autres secteurs. L'action antimines concernera toutes les activités visant à réduire les risques pour les civils, à aider les survivants à recouvrer leur autonomie au sein des communautés et à favoriser/créer des conditions de stabilité et de développement durable dans les régions affectées par la menace explosive.

Dans le but de fournir une réponse cohérente et globale aux engins explosifs, tels que les engins explosifs improvisés (EEI), les restes explosifs de guerre (REG) et les mines, ainsi que des armes légères et de petit calibre (ALPC), l'action des acteurs de lutte antimines humanitaire se focalisera sur six volets complémentaires :

- (i) La collecte et l'analyse d'informations relatives aux incidents pour comprendre la nature de la menace et concevoir une réponse humanitaire adéquate ;
- (ii) L'éducation aux risques des engins explosifs, tels que les EEI, les REG et les mines, ainsi que les ALPC ;
- (iii) Les enquêtes non techniques pour comprendre l'ampleur des contaminations ;
- (iv) L'assistance holistique aux survivants, visant à leur réhabilitation et réinsertion socio-économique ;

(v) Le renforcement des capacités nationales et locales afin d'apporter une réponse efficace et durable aux risques auxquels la population est confrontée ;

(vi) La promotion d'activités de résolution et transformation des conflits communautaires.

Les activités incluront les principes de protection et les dimensions transversales de l'inclusion et du genre (notamment dans la composition des équipes opérationnelles) afin de garantir une réponse pour tous les groupes vulnérables et à risque.

En raison de la fréquente exposition des enfants aux risques d'explosifs, les activités de lutte antimines mettront un accent particulier sur la protection des enfants et l'inclusion de l'éducation aux risques dans les programmes d'enseignement conjointement avec le Ministère de l'Éducation Nationale et les autres organisations pertinentes. Ces activités permettront de renforcer la capacité du gouvernement, à travers le développement de modules de formation pour les écoles fondamentales, et de décliner la stratégie pour l'actualisation de la Déclaration sur la Sécurité dans les Écoles, initiative à laquelle le Gouvernement a adhéré en février 2018.

Un soutien sera aussi apporté aux acteurs humanitaires pour leur permettre de pallier aux défis sécuritaires et d'intervenir dans les zones difficiles d'accès, au travers de la sensibilisation à la menace explosive. En outre, le renforcement des capacités nationales et locales se fera tout au long de l'exécution des programmes, au travers des formations et des mesures d'accréditation pour les organisations nationales. Cela permettra de garantir la durabilité des interventions et de renforcer la réponse d'urgence dans les zones touchées par le conflit et la violence armée.





PERS. DANS LE BESOIN



406k

PERSONNES CIBLÉES



272k

CONTACT

Luc Mukuluoderha
BIRINGANINE
Coordonnateur

lmukuluderha@unicef.org

PROTECTION DE L'ENFANT

L'intensification des activités des acteurs armés, les conflits au nord et au centre du Mali ainsi que les catastrophes naturelles ont continué à avoir un impact négatif sur la vie et le bien-être des enfants qui sont exposés à des atteintes graves de leurs droits et à la dégradation de leur état physique et psychologique. Les mouvements de population ont provoqué la séparation d'enfants 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, etc.

Les interventions en faveur des enfants restent limitées suite à l'insécurité et l'inaccessibilité de certaines zones présentant de fortes vulnérabilités et à l'insuffisance des services de réponse.

Stratégie de réponse

Dans les communes des cercles prioritaires, 272 038 enfants de moins de 18 ans (136 425 garçons et 135 613 filles) ont été ciblés par les acteurs de la protection de l'enfant pour bénéficier d'un paquet de services holistiques de prise en charge. Les acteurs du sous cluster protection de l'enfant orienteront leurs interventions vers les enfants les plus vulnérables parmi les populations déplacées internes, retournées, et rapatriées et les communautés hôtes.

En 2019, les membres du sous cluster protection de l'enfant poursuivront leurs interventions en faveur des enfants affectés par les conflits et autres catastrophes à travers les actions ci-après :

1. Assurer les services de prévention et de réintégration socioéconomique (scolaire, professionnelle et économique) des enfants affectés par les conflits et autres chocs au Mali au travers de : (i) la prise en charge temporaire, la réunification familiale et la réintégration des enfants sortis des groupes armés ; (ii) la prise en charge temporaire et la réunification familiale des enfants non accompagnés et séparés.

Ces activités de prise en charge holistique transitoire se dérouleront dans les centres de transit et d'orientation et les familles d'accueil. 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 adolescents. Elle prendra aussi en compte d'autres enfants vulnérables tels que les enfants chefs de ménages, ceux privés des soins parentaux, les enfants orphelins, les enfants victimes de violence sexuelle liée au conflit, les enfants migrants et les enfants blessés à la suite d'accidents résultant d'engins explosifs. Les synergies seront renforcées avec les autres clusters humanitaires pour maximiser les services d'appui aux enfants.

2. Soutenir le système de surveillance et de rapportage sur les cas de six violations graves des droits des enfants en situation de conflit armé (MRM) : en plus de ces activités de surveillance, des sessions de renforcement des capacités seront organisées pour les acteurs de protection de l'enfant et de la Country Task Force MRM afin d'améliorer la collecte et le rapportage d'information. Les acteurs du secteur judiciaire et les forces de sécurité nationales et internationales bénéficieront aussi de formations sur les instruments réglementaires et juridiques, et le respect de l'intérêt supérieur des enfants suspectés d'association aux groupes armés.

3. Assurer le soutien psychosocial à base communautaire : au sein des espaces amis d'enfants, centres récréatifs, clubs des jeunes, centres de jours, et par le biais de l'organisation de séances d'écoute, et de groupes de soutien communautaires et de parents en faveur des enfants et adolescents affectés par les troubles et tensions internes et le conflit.

4. Faciliter l'obtention d'actes de naissance pour les enfants affectés par les troubles et tensions internes et le conflit : à travers la délivrance de jugements supplétifs, d'actions de sensibilisation sur l'importance des actes de naissance et d'actions de plaidoyer auprès des autorités.

5. 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 en étroite collaboration avec le sous cluster VBG.

6. 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 sur la thématique

précitée ainsi que des mécanismes communautaires de gestion de plaintes.

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

Le sous cluster bénéficiera aussi de l'appui du Global Child Protection AoR pour : (i) le renforcement des capacités nationales en coordination et en réponse programmatique ; (ii) un soutien à la mise en œuvre du cadre d'identification, d'analyse des besoins et de réponse en protection de l'enfant (NIAF), qui comprendra également une approche intégrée avec les autres secteurs humanitaires, le profilage des zones affectées et un suivi régulier de la situation.

Nexus Humanitaire – Développement

Les actions du sous cluster protection de l'enfant seront construites sur les mécanismes et systèmes de protection

de l'enfant existants au sein de la communauté (animateurs et agents sociaux, membres des comités de protection de l'enfant et des espaces créatifs et sécurisés, des organisations et structures communautaires, des familles et centres d'accueil, etc.). La cartographie de ces derniers sera régulièrement mise à jour, suivie du renforcement des capacités techniques et institutionnelles afin de les rendre plus efficaces et capables d'offrir aux enfants les services de protection de qualité et durables y compris les référencement auprès d'autres acteurs/ secteurs pertinents en fonction des besoins des enfants.

Le renforcement des capacités et du leadership du Gouvernement pour une bonne coordination des interventions de protection de l'enfant 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 2019. 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 pérenniser les actions de protection en faveur des enfants.



Crédit: UNICEF



PERS. DANS LE BESOIN



850k

PERSONNES CIBLÉES



850k

CONTACT

Fabiola Wizye NGERUKA
Coordonnatrice

ngeruka@unfpa.org

VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

Les conflits intercommunautaires et entre acteurs armés, et les inondations ont provoqué de graves violations de droits humains, entraînant ainsi une insécurité résiduelle au sein de la population. Cette insécurité a comme impact la limitation des mouvements des personnes et de leurs biens, la fermeture des écoles ainsi que de plusieurs services sociaux de base. Cette situation accentue plus la vulnérabilité des femmes et les filles. Ces dernières sont exposées à toutes sortes de violations de droits humains spécifiquement aux Violences Basées sur le Genre (VBG) liées aux pratiques traditionnelles néfastes comme le mariage des filles dès l'âge de 9 ans, les agressions physiques ou émotionnelles, le déni de ressources et d'opportunités. Cela est dû principalement aux conséquences de l'insécurité qui frappe les familles surtout à la frustration que ressentent les hommes qui se sentent incapables de répondre aux besoins de leurs familles. Les cas de viol et d'agression sexuelle ne cessent également d'augmenter. Comme le démontre l'enquête menée par le sous cluster VBG dans les régions du nord et du centre qui révèle qu'en moyenne 72% de cas d'agression sexuelle et 66% des cas de viol ont été commis dans ces régions par les acteurs armés non identifiés.

L'insécurité et l'insuffisance des services sociaux de base continuent de réduire la disponibilité des services de prise en charge des personnes survivantes des VBG.

De ce fait, parmi les populations affectées, nous avons 850 000 femmes et filles en âge de procréer qui ont besoin de garder leur dignité, de même que 17 000 femmes et filles sont à risque de violences sexuelles. Les kits de dignité aident les femmes/filles à maintenir une hygiène de vie et à performer leurs activités journalières. Elles peuvent ainsi être libre de mouvement.

Ainsi, afin de pallier à cette situation, les stratégies d'intervention pour l'année 2019 vont s'articuler autour des axes suivants :

Réponse : renforcement des services de prise en charge holistique

Depuis 2018, le Gouvernement a adopté la mise en place des services holistiques en signant des procédures normales opérationnelles (SoP) qui permettent de

guider l'accès aux services qui sauvent la vie (assistance médicale, appui psychosocial, assistances sécuritaire et juridique, réinsertion socio-économique et scolaire et appui en kits de dignité).

Le renforcement des capacités des partenaires du sous cluster VBG en gestion clinique de viol pour l'assistance médicale et en gestion des cas pour tous les acteurs, spécialement ceux offrant un appui psychosocial en tant que point d'entrée aux services holistiques, va continuer. La fourniture de kits de dignité et les kits post viol sera nécessaire pour rendre la dignité volée aux femmes et aux filles survivantes ou affectées par les multiples déplacements. La réinsertion sociale et scolaire restera un service clé à soutenir car elle aide les survivants à se rétablir plus facilement et être réintégrés dans leurs communautés.

Prévention, protection et mitigation des risques des VBG

Le sous cluster continuera à travailler avec le réseau de leaders communautaires et religieux ainsi que les comités de protection communautaires mis en place dans les régions pour réduire les risques de VBG 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 protection continuera.

La programmation VBG et le plaidoyer axés sur l'évidence

Les évaluations et les enquêtes annuelles vont continuer pour aider les membres du sous cluster à identifier les endroits à risque pour les personnes vulnérables et mieux programmer leurs actions en conséquence. Par ailleurs, le système de gestion de l'information sur les VBG (GBVIMS) poursuivra la collecte mensuelle des données VBG y compris les données des violences sexuelles liées aux troubles et tensions internes et au conflit.

Liens avec les partenaires communautaires, de la société civile et gouvernementaux

Une attention particulière sera accordée à l'engagement communautaire pour le changement des normes sociales, à travers une implication forte des leaders traditionnels

et religieux. Un accent sera mis sur le renforcement des capacités des structures gouvernementales, y compris la société civile intervenant dans le domaine des VBG en vue de la pérennisation des actions. Le sous cluster VBG en tant que co-lead collabore avec le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille pour la reforme actuelle du Programme National de lutte contre l'Excision en Programme National de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre au Mali. L'accompagnement dudit programme dans son rôle régalien favorisera la durabilité des interventions. Le sous cluster poursuivra son appui technique au Ministère de la

Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille pour la finalisation du document de Stratégie Nationale de lutte contre les VBG ainsi que le processus d'adoption du projet de loi sur les VBG.

Les résultats des études socio-anthropologiques et des évaluations qui seront menées en 2019 dans le cadre du Programme Spotlight Initiative sur les questions de pratiques néfastes seront mis à profit pour répondre plus efficacement aux défis existants dans le cadre de la prévention et de la réponse contre les VBG.



Crédit: UNFPA



PERS. DANS LE BESOIN



1,4M

PERSONNES CIBLÉES



1,4M

FONDS REQUIS (US\$)



12,9M

DE PARTENAIRES



104

OBJECTIF SANTÉ 1 :

1 Renforcer le Système d'information sanitaire au niveau de 29 districts sanitaires.

EN LIEN AVEC OS1, OS2

OBJECTIF SANTÉ 2 :

2 Augmenter l'accès et l'offre des soins aux populations dans les 29 DS.

EN LIEN AVEC OS1

OBJECTIF SANTÉ 3 :

3 Améliorer le système de préparation et de riposte aux épidémies et catastrophes dans les 29 DS.

EN LIEN AVEC OS2

OBJECTIF SANTÉ 4 :

4 Assurer aux populations et notamment aux victimes de VBG un accès à des services de soutien psychosocial dans les 29 districts.

EN LIEN AVEC OS1, OS3

CONTACT

Dr. Mohamadou Bachir
MBODJ
Coordonnateur
mbodjm@who.int

SANTÉ

La situation sanitaire au Mali demeure très précaire. De nombreux besoins sanitaires des populations les plus vulnérables en matière d'accès aux services de santé de base et de qualité restent non couverts.

L'insécurité récurrente et croissante dans les régions du nord et du centre (Mopti et Ségou) a réduit davantage l'accès aux services de santé et la présence du personnel médical. La couverture vaccinale contre les maladies évitables notamment pour les enfants de 0 à 11 mois est restée très faible. Dans un contexte d'insuffisance dans la gestion des épidémies (un système d'alerte précoce peu performant), cela a entraîné des épidémies, notamment la rougeole dans 28 districts, et la coqueluche dans le district de Niono. La disponibilité et la qualité des services de santé de la reproduction, obstétricaux et néonataux d'urgence sont très limitées, ce qui contribue au maintien de la mortalité maternelle et infantile à des taux élevés. Seulement 40% des femmes accouchent avec l'assistance d'un personnel de santé qualifié. En outre, la faible intégration de la composante de santé mentale et soutien psychosocial dans les interventions sanitaires expose les populations à des besoins non satisfaits dans ce domaine.

Le système de santé déjà fragilisé, peine à se relever et subit d'autres chocs de façon récurrente. De ce point de vue 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 appui à l'Etat.

Stratégie de la réponse

Au regard des défis et des besoins identifiés pour 2019, la réponse des partenaires membres réguliers du cluster santé reposera sur les éléments ci-dessous :

1. **Renforcer le 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 et l'interprétation des informations sanitaires depuis le niveau opérationnel ; la prise de décision et

l'action ; et la transmission de données à un niveau supérieur.

2. **Renforcer l'accès et l'offre aux soins de santé de qualité aux populations** : le suivi des activités du PMA et PCA sera assuré, les soins curatifs de qualité y compris MAS, SONUB/SONUC seront fournis. Dans les zones de transhumance et faiblement couvertes, les soins par les équipes mobiles/soins essentiels communautaires seront organisés. Le plateau technique de CSCOM et CSREF sera amélioré. Un approvisionnement régulier en Médicaments Essentiels Génériques (MEG), en kits urgences santé reproductive, kits SONU, vaccins, aliments, laits thérapeutiques, boîtes de chirurgie et matériels de traumatologie dans les structures de santé sera assuré. 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 cibles du Programme Elargi de Vaccination (PEV) dans les 29 districts sanitaires ciblés seront organisées. Les capacités des prestataires de soins de santé seront renforcées à travers des formations (mis à niveau) et des supervisions formatives.
3. **Renforcer le système de préparation et de riposte aux épidémies et catastrophes** : 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 29 DS soutenus seront actualisés. La riposte aux épidémies et catastrophes sera organisée.
4. **Assurer aux populations et notamment aux victimes de VBG l'accès aux services, dont le soutien psychosocial dans les 29 districts** : La prise en charge médicale des cas de violences sexuelles sera organisée et intégrée dans le dispositif d'offre de soins de santé. Les campagnes de prévention et de

communication autour des VBG seront organisées.

La prise en charge des patients avec troubles mentaux mineurs (soulagement de stress, anxiété aiguë, dépressions, hallucinations, etc.) sera organisée.

5. **Renforcer les mécanismes de coordination du cluster santé au niveau national et régional** : les réunions mensuelles et conjointes du cluster national/régional seront organisées. Le HeRAMS et le 4W des acteurs du cluster santé seront actualisés. Des évaluations rapides et approfondies sectorielles et conjointes humanitaires seront faites. Les activités du Nexus humanitaire-développement avec les différentes plateformes seront mises en place. Des

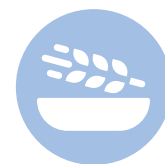
réunions mensuelles et conjointes du cluster national/régional, et la mise en œuvre des stratégies seront organisées.

6. **Synergie d'action** : toutes les interventions seront menées en étroite collaboration avec les Directions Régionales de la Santé et la Direction Nationale de la Santé.

Par ailleurs, afin de garantir une réponse multisectorielle, le cluster santé travaillera en étroite collaboration avec les autres clusters et les plateformes de développement pour renforcer la coordination dans le cadre du Nexus humanitaire-développement.



Crédit: OMS



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



FONDS REQUIS (US\$)



DE PARTENAIRES



SÉC. ALIM. OBJECTIF 1 :

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.

EN LIEN AVEC OS1

SEC. ALIM. OBJECTIF 2 :

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.

EN LIEN AVEC OS2

SÉC. ALIM. OBJECTIF 3 :

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.

EN LIEN AVEC OS1, OS2, OS3

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Les premières prévisions pour l'année 2019 mettent en lumière près de 3,4 millions de personnes affectées par l'insécurité alimentaire aiguë sur l'ensemble du territoire, dont près de 416 000 sont en situation de crise et d'urgence (Phases 3 à 5 du Cadre Harmonisé), dont une majorité de femmes, de jeunes et d'enfants. Au regard des besoins spécifiques des régions du centre et du nord particulièrement affectées par la récurrence des aléas et chocs climatiques et une insécurité persistante et multiforme, le cluster estime que près de 2,4 millions de personnes seront en besoin d'assistance alimentaire, d'appui au relèvement rapide et durable des moyens d'existence et de renforcement de leur résilience dans près de 36 cercles du pays, et spécifiquement pendant les périodes de soudure pastorale et agricole. En effet, si la saison pluviale 2018 a montré une meilleure répartition de la pluviométrie dans le temps et dans l'espace, permettant un meilleur développement des pâturages et une production agricole plus importante (supérieure de 12% par rapport à l'année précédente), il est à noter de nombreuses zones de perturbation par des chocs climatiques (poches de sécheresse, inondations) et par l'insécurité (dont conflits intercommunautaires). Ce dernier facteur aura un impact direct sur la circulation des personnes, des animaux et des biens dans les zones les plus touchées du centre et du nord et se traduira par une réduction des capacités de production par le manque d'accès aux terres agricoles, aux pâturages et aux points d'abreuvement, mais aussi des capacités d'échange sur les marchés.

Stratégie de réponse

Pour l'année 2019, la stratégie du cluster sécurité alimentaire portera sur trois axes majeurs :

L'axe 1 aura pour objectif d'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. Ce sont ici principalement les personnes les plus vulnérables, identifiées en phases 3 à 5 du Cadre Harmonisé (phases de crise et d'urgence, dites en « besoin immédiat ») qui seront bénéficiaires des interventions ciblées saisonnières pendant les périodes de soudure pastorale et agricole, de mars à juin

et de juin à septembre respectivement. Si des interventions sont basées sur des dons en nature, la majeure partie des interventions seront effectuées via des programmes de transferts monétaires, en espèces ou coupons. Aussi, au vu des mouvements de populations liés à l'insécurité, le secteur aura pour défi d'être réactif et de s'adapter sans cesse à de nouveaux besoins. C'est particulièrement grâce au maintien et à l'amélioration des systèmes d'alerte précoce et aux mécanismes de réponse rapide existants que les interventions ciblées pourront être menées.

L'axe 2 aura pour objectif d'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. Au-delà d'une coordination permettant une répartition géographique de l'appui aux moyens d'existence dans les zones les plus affectées, le secteur portera principalement ses efforts sur la recherche de complémentarités plus durables avec les interventions d'assistance alimentaire (axe 1) pour assurer une réponse de qualité auprès des ménages, des femmes, des hommes et des jeunes, mais aussi des communautés, grâce à une amélioration des standards techniques d'intervention dans le domaine des moyens d'existence et du renforcement de la résilience. Les principales actions porteront sur l'appui à l'agriculture, à l'élevage et à la pêche, à travers la distribution d'intrants agro-pastoraux et le renforcement des capacités techniques. Cet axe inclut également les programmes de protection sociale (filets sociaux, transferts monétaires à usages multiples), l'appui aux activités génératrices de revenus et à la microfinance rurale, les « caisses de résilience », les banques céréalières et la réhabilitation d'actifs communautaires (pâturages, PIV, PPM, etc.). Il importe que cet axe soit pris fortement en considération afin de soutenir les opportunités locales permettant de faire le lien entre les interventions d'urgence et les actions de développement.

En dernier lieu, l'axe 3 du secteur sécurité alimentaire a pour objectif de 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.

CONTACT

Vincent BOULARDOT
Coordinateur

info.mali@fscluster.org

Au niveau national mais aussi au niveau local (régions, cercles ou encore communes), la coordination et la gouvernance de la sécurité alimentaire seront mises en avant afin de renforcer les liens entre acteurs locaux, mais aussi entre régions et capitale, ainsi que pour améliorer les capacités de veille et de suivi humanitaire au sein des territoires et particulièrement dans les zones où la situation sécuritaire demeure volatile. Aussi, les liens avec les acteurs étatiques en charge de la gestion des crises alimentaires, de l'alerte précoce ou de l'encadrement technique seront renforcés par des actions conjointes et complémentaires (planification, évaluation de la situation, réponse), par le transfert de compétences et par le renforcement de capacités afin de chercher à lier les actions d'urgence et de développement.

Priorisation

Au regard du nombre de personnes affectées par l'insécurité alimentaire aiguë (phases 3 et 4 du Cadre Harmonisé) et des niveaux d'insécurité relevés en 2018, les régions du centre et du nord demeurent la priorité pour les interventions du cluster. Certains cercles des régions de Kayes et de Ségou situés dans la bande sahélienne font aussi partie des zones prioritaires du fait de la récurrence des chocs climatiques et du nombre estimé de ménages sous pression et en besoin d'assistance par le Cadre Harmonisé. Les zones de moyens d'existence portant sur le nomadisme, le pastoralisme, l'élevage transhumant mais aussi sur les zones fluviales, lacs et delta seront prioritaires pour les actions de renforcement et de relèvement.

Méthodologie de ciblage

Le ciblage géographique des zones d'intervention est soutenu par les résultats du Cadre Harmonisé jusqu'au niveau des cercles. Si 12 cercles sont clairement estimés en Phase 2 et 3 (coloration du Cadre Harmonisé en situation projetée), il apparaît que ce sont au total 35 cercles qui abritent des populations en Phase 3 et 4 avec des besoins d'intervention d'assistance alimentaire et de renforcement des moyens d'existence. Au sein des communes, pour un ciblage nominatif, les ménages les plus vulnérables identifiés comme de niveau pauvre et très pauvre (catégorie HEA) seront ciblés en priorité. Au sein de ceux-ci, les ménages menés par des femmes seules seront spécifiquement ciblés ainsi que ceux accueillant des femmes enceintes et femmes allaitantes et des enfants de moins de cinq ans. Au vu des évaluations menées par les membres

du cluster, un nombre important d'intervention portant sur le recouvrement des moyens d'existence cibleront spécifiquement les femmes et les jeunes.

Pour l'assistance alimentaire, ce sont les méthodologies participatives et triangulées qui seront les plus utilisées au sein des villages et des communes d'intervention, à travers la mise en place et la participation active des comités villageois de ciblage pour le ciblage nominatif (porte à porte). Les critères HEA basés sur les moyens d'existence seront toujours utilisés pour le ciblage nominatif ainsi que les modalités de validation participative des listes de bénéficiaires à travers les assemblées générales villageoises.

Renforcement des systèmes locaux

Au plus près des bénéficiaires, ce sont les comités de niveau villages et communes qui seront renforcés lors des interventions saisonnières pour l'assistance alimentaire et le relèvement des moyens d'existence. Le renforcement passera par l'accompagnement et la responsabilisation des représentants locaux en matière d'évaluation des besoins, de ciblage, mais aussi d'organisation des distributions et de la remontée des retours (plaintes). Au niveau des cercles et des régions, l'implication de l'ensemble des acteurs décentralisés impliqués dans le secteur de la Sécurité Alimentaire sera facilitée à travers le renforcement des dynamiques locales de coordination.

Synergie d'action avec les autres acteurs

Une forte synergie est prévue avec les acteurs étatiques en charge de la sécurité alimentaire, en particulier le Commissariat à la Sécurité Alimentaire et les structures du Dispositif National de Sécurité Alimentaire (dont le Système d'Alerte Précoce). Ces synergies permettront une action conjointe entre acteurs humanitaires et acteurs étatiques, que cela soit dans le cadre de l'évaluation des contextes, la définition des plans de contingence, la planification opérationnelle ou encore de la coordination, l'analyse et le suivi.

Les synergies avec les autres secteurs humanitaires se feront avec le secteur de la nutrition particulièrement, mais aussi, les secteurs de l'EHA et de la protection à travers l'organisation de missions d'évaluation conjointes, le renforcement de capacités des membres et l'analyse de la réponse. **Une coordination renforcée, opérationnelle et redevable**



FONDS REQUIS (US\$)

13,4M

DE PARTENAIRES

196

COORDINATION OBJECTIF 1 :

1 Transformer la coordination pour parvenir à une réponse humanitaire plus efficace et mieux adaptée.

COORDINATION OBJECTIF 2 :

2 Améliorer les analyses de situation afin qu'elles soient plus crédibles, complètes et fondées sur des données probantes.

COORDINATION OBJECTIF 3 :

3 Stimuler l'action collective, l'innovation dans la recherche et la mobilisation de financements efficaces pour une action humanitaire suffisante, rapide et coordonnée afin de mieux répondre aux besoins des populations affectées par la crise.

COORDINATION OBJECTIF 4 :

4 Favoriser l'acceptation de la centralité du droit international humanitaire et des droits humains, de l'accès et de la protection qui se traduit par une action significative pour les personnes affectées, en particulier les personnes déplacées.

COORDINATION OBJECTIF 5 :

5 Faire preuve de leadership pour susciter un changement transformateur dans le système humanitaire.

COORDINATION OBJECTIF 6 :

6 Renforcer les services de sécurité et de sûreté (UNDSS) et de transport du personnel humanitaire (UNHAS) pour faciliter l'accès et les opérations humanitaires.

CONTACT

David CIBONGA
Chef de la Coordination
Inter-Clusters
cibonga@un.org

COORDINATION ET SERVICES COMMUNS

Une action humanitaire coordonnée augmente l'impact et l'efficacité des interventions des acteurs. OCHA, avec ses partenaires, contribue à fournir une assistance humanitaire efficace et opportune à travers la coordination stratégique, le plaidoyer et la gestion de l'information pour une meilleure planification et orientation de la réponse humanitaire.

La coordination consistera à appuyer le travail des acteurs humanitaires dans la mise en œuvre du plan de réponse humanitaire et dans l'atteinte des objectifs stratégiques. Ceci se fera à travers le renforcement du leadership et l'efficacité de la coordination des actions humanitaires pour répondre aux besoins des personnes affectées, et en s'adaptant à un contexte humanitaire complexe, couvrant une variété de réseaux d'intervenants et partenaires existants et émergents.

Dans le cadre de l'opérationnalisation du HRP 2019, le travail d'OCHA, de l'EHP et des clusters, sous le leadership de la Coordinatrice Humanitaire, s'appuiera notamment sur les recommandations de la mission STAIT au Mali de mars 2017, et mettra l'accent sur les trois piliers suivants :

- Assurer une réponse humanitaire efficace et coordonnée au niveau national et au niveau régional ;
- Renforcer l'articulation entre les cadres de coordination nationaux et régionaux ;
- Renforcer l'ancrage du Nexus humanitaire développement pour favoriser les liens entre acteurs et entre interventions et accroître la résilience des populations ciblées.

Dans le cadre de la coordination intersectorielle, le groupe de coordination ICCG appuiera les divers clusters aux niveaux national et régional et veillera à la prise en compte des questions transversales (genre, redevabilité, protection). La conduite de missions inter-agences, la collecte et gestion de l'information, la promotion de la redevabilité envers les bénéficiaires ainsi que le suivi de la problématique de l'accès et de la coordination civilo-militaire sont autant d'éléments qui permettront une réponse coordonnée et efficace, basée sur les principes humanitaires.

Pour assurer la qualité de la réponse humanitaire, l'accent sera mis sur le renforcement de la coordination dans

les régions, et sur la mise en œuvre de la stratégie pour la préparation de la réponse aux urgences. Par ailleurs, le renforcement des capacités de autorités locales et des ONG nationales se poursuivra, avec une certaine emphase, dans le sillage de la « nouvelle manière de travailler » (New Way of Working).

Par ailleurs, le partenariat avec la société civile, y compris les associations de femmes et de jeunes, sera une des options privilégiées afin de mieux répondre aux attentes des communautés et renforcer ainsi l'acceptation communautaire.

Dans le cadre des activités de coordination civilo-militaire et d'engagement avec les acteurs armés, des séances de sensibilisation sur les principes humanitaires, la coordination et l'espace humanitaire continueront à être organisées pour les FAMas, la MINUSMA, la force Barkhane, la force conjointe du G5 Sahel ainsi que les groupes signataires de l'Accord de Paix. Pour des raisons de pragmatisme, ces relations seront étendues à l'ensemble des acteurs armés non étatiques.

Un renforcement de la décentralisation de la coordination au niveau régional

Conformément à son mandat de coordination des affaires humanitaires, OCHA est présent dans les régions les plus touchées par la crise et dans lesquelles on trouve un grand déploiement de partenaires humanitaires avec des besoins évidents de coordination. Ainsi, outre le bureau pays d'OCHA basé à Bamako, trois sous-bureaux (Gao, Mopti, Tombouctou) sont fonctionnels. Le bureau de Gao couvre aussi les régions de Ménaka et Kidal tandis que celui de Tombouctou gère aussi la région de Taoudénit. Au sein de ces trois bureaux, en relation avec les autorités administratives régionales et intérimaires, les chefs de sous bureaux assurent le leadership de la coordination des acteurs humanitaires à travers les cadres ou mécanismes de coordination existants.

Dans le souci de renforcer la coordination dans les zones où OCHA n'a pas de présence, des points focaux humanitaires ont été désignés dans plusieurs localités d'intérêt. Ainsi, une dizaine de points focaux humanitaires aident à compléter la couverture géographique et le partage des informations humanitaires pertinentes dans leurs zones respectives.

Des services communs adaptés pour faciliter la conduite de l'action humanitaire

Au regard de la situation actuelle, les services des opérateurs aériens mis à la disposition de la communauté humanitaire (UNHAS) contribueront à maintenir l'espace humanitaire et à assurer un accès rapide, sûr et sécurisé aux populations dans le besoin. Il reste attendu que de nouvelles pistes aériennes soient explorées pour rapprocher les bénéficiaires de l'assistance, surtout dans les nouvelles régions créées. Les activités d'UNHAS permettront le transport de passagers, l'acheminement de fret et la possibilité d'organiser des évacuations médicales et sécuritaires. Ceux-ci sont essentiels afin de maintenir une présence et un accès humanitaire durable dans les zones les plus enclavées et les plus exposées à l'insécurité. Des pistes pourront être explorées pour accroître le rythme des dessertes ou navettes.

Par ailleurs, dans l'optique de contribuer à la mise en œuvre d'un cadre de sécurité partagé, les organisations humanitaires pourront bénéficier de services adaptés à leurs besoins

en termes de formation, de communication et de partage d'information, afin de mieux assister et protéger les populations les plus vulnérables tout en minimisant les risques d'atteinte à leur intégrité physique.

La réponse humanitaire sera renforcée par une visibilité des actions des différents acteurs, notamment sur le site internet d'OCHA, mais aussi via d'autres supports de visibilité tels que les radios communautaires et les réseaux sociaux. Les activités de plaidoyer et sensibilisation/communication de masse seront indispensables pour la redevabilité de l'assistance humanitaire, en particulier vis-à-vis des personnes affectées par la crise et du peuple malien en général, mais également des bailleurs de fonds. Les partenaires humanitaires devront continuer, voire parfois renforcer leurs contributions en termes de collecte de données et de témoignages des bénéficiaires afin d'alimenter les sites internet et autres supports de communication. Ceci permettra de continuer à maintenir l'attention de l'opinion sur la crise malienne et rendre compte aux bailleurs dans le cadre de la redevabilité.



Crédit: OCHA

PARTIE III: ANNEXES

Guide du donateur	53
Objectifs, indicateurs & cibles	54
Organisations participantes & financements requis	56
Chiffres de planification: personnes dans le besoin et ciblées	57
Et si ? ...on n'apporte pas de réponse	58
Acronymes	59



GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour voir l'aperçu des besoins humanitaires, le plan de réponse humanitaire, 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, 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 insuffisances 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>

OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Sauver et préserver la vie, la dignité et assurer un accès minimum aux services de base (santé/nutrition, EHA, éducation) des populations en situation de vulnérabilité aigüe à travers une assistance d'urgence intégrée, et en coordination avec les acteurs de développement..

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Anticiper et répondre aux chocs récurrents en renforçant la résilience communautaire afin de réduire la vulnérabilité des populations affectées.

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Assurer une réponse humanitaire de protection des personnes affectées par le conflit et à risque de violations des droits de l'homme, du droit des réfugiés et du DIH, la redevabilité envers les populations et l'accès humanitaire.

ABRIS ET BNA

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	Nombre de personnes assistées en construction ou réhabilitation en abris durable	1 500
2	Nombre de personnes assistées en Kits BNA/Vivres/Intrant EHA	18 500
3	Nombre de personnes assistées en construction ou réhabilitation d'abris d'urgence	5 000

EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	Pourcentage de personnes en situation d'urgence ayant bénéficié d'une assistance coordonnée en EHA.	100%
2	Nombre de personnes vulnérables ayant un accès durable à une source d'eau améliorée adaptée à leur vulnérabilité	1 037 767
3	Pourcentage des ESS/Ecoles dans les zones à besoins humanitaires bénéficiant d'un paquet minimum WaSH (Cible: 50%)	50%
4	Pourcentage de personnes vulnérables ayant accès à des services d'assainissement de base.	100%
5	Pourcentage de personnes potentiellement couvertes pendant 3mois par les stocks de contingence EHA repositionnés par rapport aux prévisions du plan de contingence EHA national (Cible : 70%)	70%
6	Pourcentage d'infrastructures bénéficiant d'une instance de gestion fonctionnelle (Cible: 100%)	100%
7	Nombre d'ouvrages de retenue d'eau permettant de régénérer les pâturages et de diminuer le tarissement	50
8	Pourcentage d'interventions EHA qui incluent la prise en compte des risques de protection et l'implication des bénéficiaires (consultation, satisfaction)	100%

ÉDUCATION

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	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	133 000
2	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) affectés par la crise qui reçoivent la ration planifiée d'un repas scolaire ou d'un snack pendant au moins 80% des jours d'école ou qui reçoivent du matériel scolaire	66 200
3	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) affectés par la crise qui reçoivent l'éducation dans une classe dont l'enseignant a été formé et bénéficie du suivi/supervision pédagogique	33 810
4	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) affectés par la crise ayant reçu des fournitures scolaires	61 300
5	Nombre d'acteurs locaux (enseignants, animateurs, volontaires et membre de CGS) formés sur l'éducation en situation d'urgence et la réduction des risques de catastrophe	9 230
6	Nombre de filles et garçons (3 à 17 ans) ayant accès à un programme d'éducation pour la paix et la cohésion sociale	121 000

NUTRITION

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	Nombre d'enfants de 6 à 59 mois avec Malnutrition Aigue Modérée admis et traités	500 606
2	Nombre d'enfants de 0 à 59 mois avec Malnutrition Aigue Sévère admis et traités	156 461
3	Nombre des femmes enceintes et allaitantes malnutris admis et traités	36 354
4	Nombre d'enfants de 6 à 23 mois et des femmes enceintes et allaitantes bénéficiaires de la Blanket feeding	171 279

PROTECTION

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	Nombre de victimes de violations et/ ou abus des droits de l'homme ayant bénéficiées au moins d'un service de prise en charge	300
2	Nombre d'analyse de protection et d'actions de plaidoyer conduites et suivies	88
3	Nombre de personnes sensibilisées et/ou formées (acteurs humanitaires/ acteurs nationaux/ communautés affectées) à la prévention et à la réponse de protection (y compris l'éducation aux risques des engins explosifs et ALPC) dans les zones affectées par le conflit.	985 604
4	Nombre de victimes de mines, autres engins explosifs et ALPC prises en charge dans les zones affectées par le conflit	150
5	Pourcentage 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) dans les zones affectées par le conflit	60%
6	Nombre d'enfants ayant bénéficiés de services de prise en charge de qualité dans les zones affectées par le conflit	185 585

SANTÉ

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	Complétude et promptitude des rapports SIS	1 508
2	Nombre de nouvelles consultations curatives par individu par an (désagrégé par sexe et par âge)	1 088 552
3	Nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié sur le total des accouchements attendus	51 100
4	Nombre de partenaires principaux fournissant des services aux victimes de violences sexistes, ventilés par type de service fourni	25





































SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

INDICATEURS DU PAYS		CIBLE
1	Pourcentage de personnes affectées par l'insécurité alimentaire aigue pendant la période de soudure ayant reçu une assistance alimentaire saisonnière (en nature, espèce ou coupons)	100%
2	Pourcentage de personnes affectées par les mouvements de populations ayant reçu une aide d'urgence (dont RRM)	100%
3	Pourcentage de personnes ciblées ayant reçu un appui agro-pastoral saisonnier pour le renforcement des moyens d'existence	100%
4	Nombre de partenaires étatiques et d'acteurs locaux renforcés dans leurs capacités et moyens	2 000
5	Pourcentage d'intervention intégrant la protection transversale et le genre (analyse, mise en œuvre, suivi)	60%

ORGANISATIONS PARTICIPANTES & FINANCEMENTS REQUIS

ORGANISATIONS	# DE PROJETS	BUDGET (US\$)	ORGANISATIONS	# DE PROJETS	BUDGET (US\$)
ACT Alliance / DanChurchAid	1	918 304	Initiative pour la cause des orphelins et veuves au Mali	3	772 154
ALAMAL Association for Voluntary Work and Youth Development	1	400 000	International Emergency and Development Aid	11	10 810 696
Action Contre la Faim	6	8 099 662	International Medical Corps UK	3	3 095 837
Adventist Development and Relief Agency	1	95 916	International Organization for Migration	3	4 564 685
Agency for Technical Cooperation and Development	10	6 800 000	International Rescue Committee	10	13 348 945
Arche Nova E.V. - Initiative for People in Need	2	2 116 405	Islamic Relief Worldwide	4	4 430 469
Association Jeunesse et Développement du Mali	1	157 000	Mines Advisory Group	1	1 400 000
Association Kanuya Mali	1	128 122	Médecins du Monde Belgium	1	1 818 944
Association Malienne pour la Survie au Sahel	1	165 433	NGO Peace One Day Mali	3	1 775 040
Association Malienne pour les Activités Environnementales et le Développement	1	743 730	Norwegian Refugee Council	6	8 519 851
Association Soutoura	1	64 096	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	1	5 430 600
Association pour le Soutien des Revenus et Economie Fragiles	1	524 536	Plan Mali	1	355 200
CARE International	1	3 225 560	Première Urgence Internationale	1	2 013 412
Centre for International Studies and Cooperation	1	1 461 362	Save the Children	3	3 416 463
Coalition Nationale de la Société Civile pour la Paix et la lutte contre la Prolifération des Armes	1	512 000	Solidarités International (SI)	4	3 270 200
Cooperazione Internazionale - COOPI	1	1 108 266	Terre des Hommes - Lausanne	1	685 719
Danish Refugee Council	1	1 400 000	United Nations Children's Fund	6	39 257 956
Food & Agriculture Organization of the United Nations	3	19 000 000	United Nations Department of Safety and Security	1	359 861
Handicap International / Humanity & Inclusion	3	2 572 457	United Nations High Commissioner for Refugees	2	9 150 000
Help - Hilfe zur Selbsthilfe e.V.	3	2 483 921	United Nations Humanitarian Air Service	1	7 600 000
Initiative Malienne d'Appui au Développement Local	1	400 000	United Nations Mine Action Service	1	835 668
			United Nations Population Fund	3	7 389 434
			Vétérinaires sans Frontières (Switzerland)	1	1 486 155
			World Food Programme	5	96 907 686
			World Health Organization	1	2 275 206
			World Vision Mali	7	1 315 2754
			TOTAL		296 499 705

CHIFFRES DE PLANIFICATION: PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES

	Total			Par sexe et âge			
Régions	Personnes ciblées	Personnes dans le besoin	Population Totale	% Femmes	% Enfants Adultes personnes âgées		
 Kayes	90,5K 	175,1K	2,7M 	50% 	56	41	3
 Koulikoro	209,6K 	241K	3,2M 	50% 	56	41	3
 Sikasso	95,6K 	371,6K	3,5M 	49% 	56	41	3
 Ségou	208,2K 	520,1K	3,1M 	51% 	56	41	3
 Mopti	906,7K 	967,4K	2,7M 	51% 	57	40	3
 Tombouctou	340,4K 	355,1K	0,9M 	50% 	57	40	3
 Gao	351K 	354K	0,7M 	50% 	58	39	3
 Kidal	53,5K 	53,7K	0,1M 	47% 	57	40	3
 Bamako	92,9K 	175,9K	2,4M 	52% 	56	41	3
Total	2,3 M*	3,2M	19,4M	51%	56	41	3

*Le total est la somme des plus grandes cibles par cercles.
Il représente le chiffre du cluster ayant le plus grand effectif de personnes ciblées.

ET SI ? ...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

UN NOMBRE ACCRU DE PERSONNES SE TROUVERA EXPOSÉ AUX MALADIES DIARRHÉIQUES, AVEC UNE AGGRAVATION DE LA MALNUTRITION CHEZ LES ENFANTS ET DES CONFLITS D'ACCÈS À L'EAU



Le manque de financement pour le secteur entraînera un risque élevé d'apparition de maladies diarrhéiques au sein des communautés, en particulier dans les zones qui ont connu des épidémies de choléra par le passé. 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, d'accès à l'eau potable et des conditions adéquates d'assainissement. Dans les régions du Nord (Kidal, Gao, Ménaka, Taoudénit et Tombouctou) et du Centre (Mopti), le faible financement pour l'amélioration de l'accès à l'eau au profit des populations hôtes, retournées et déplacées, entraînera des risques de pénurie d'eau, accroissant ainsi des tensions autour des points d'eau existants entre les communautés déjà fragilisées par le conflit. Ceci pourrait également engendrer des mouvements de populations et de leur bétail. En effet, avec la diminution du niveau des nappes à cause du changement climatique qui crée de nouveaux besoins, les éleveurs descendent de plus en plus vers les régions Centre à la recherche de pâturages et d'eau pour leur bétail. Les mouvements des populations nomades qui s'en suivraient pourraient conduire à des conflits intercommunautaires grandissants entre populations nomades et populations sédentaires.

AGGRAVATION DE L'ENVIRONNEMENT DE PROTECTION DÉJÀ PRÉCAIRE DANS LES RÉGIONS DU NORD ET DU CENTRE



Il y aura une aggravation de l'environnement de protection déjà précaire dans les régions du nord et du centre :

Il pourrait ne pas avoir de services disponibles pour répondre aux besoins de protection des populations affectées par les conflits intercommunautaires, intra-communautaires et armés et les catastrophes naturelles dans les régions du Nord et du Centre Mali et la possibilité de recrudescence de foyers de tensions et conflits. La menace aux engins explosifs pourrait également s'intensifier pour les populations civiles.

En outre, l'interruption brutale des services de prise en charge holistique pourrait impacter sur la dignité et les droits des personnes affectées avec des conséquences médicales et/ou vitales.

L'interruption brutale des activités de monitoring des incidents de protection et des mouvements de populations, de plaidoyer et de renforcement de capacités pourrait aussi induire une recrudescence des conflits et des violations des droits de l'homme, du droit des réfugiés et autres violations du DIH.

Ces facteurs combinés pourraient contribuer au délitement continu des structures étatiques (déjà fragilisées) avec des conséquences mortelles pour les populations.

LE MANQUE D'ÉDUCATION RENFORCERA LES CONFLITS ET LA VIOLENCE



Les 800 écoles présentement non-fonctionnelles dans les communes affectées par la crise sécuritaire risquent de rester fermées. Les 350 000 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.

LA PHASE DE CRISE POURRAIT SE TRANSFORMER EN PHASE D'URGENCE



Sans réponse, les populations les plus affectées par l'insécurité alimentaire vivant dans les régions du nord et du centre du pays seront obligées de mettre en œuvre des mécanismes d'adaptation négatifs pour chercher à accéder à la nourriture, en vendant leur capital et leur force de travail, en diminuant le nombre de repas apportant de graves déficits nutritionnels aux jeunes et aux enfants jusqu'à se déplacer vers des zones d'insécurité et basculer enfin dans une situation souvent irréversible. Sans assistance, les familles en besoin se trouvant en phase de crise seront en peu de temps dans une phase d'urgence ou de famine.

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



L'accès aux soins sera limité et de qualité moindre. Des épidémies risqueront d'éclorre, notamment la rougeole, le paludisme et le choléra. L'absence de soins obstétricaux d'urgence pourrait provoquer une augmentation de la mortalité maternelle.

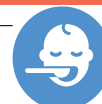
LE MANQUE D'ASSISTANCE EN ABRIS/ BNA CONSTITUERA UN DÉFI FAISANT OBSTACLE AU RETOUR



Dans les zones de retour situées au nord du pays, plus de 30% (REACH 2013) des abris des populations retournées sont sérieusement endommagés et ne peuvent être habités avant réhabilitation.

La catégorie de personnes la plus menacée est constituée de personnes vulnérables dont les femmes chefs de ménages, les enfants et les personnes âgées. Ces personnes continueront à vivre dans des conditions inhumaines (abris délabrés, promiscuité dans les abris et manque d'hygiène, incapacité de stocker de l'eau et préparer de la nourriture, manque de couchage, etc.).

LA CRISE NUTRITIONNELLE PERDURERA DANS LES RÉGIONS LES PLUS AFFECTÉES



La vulnérabilité nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes s'aggravera davantage dans les zones affectées. Des dizaines de milliers de ces enfants risquent de mourir en raison d'un système immunitaire affaibli. Ces enfants auront également un retard de croissance et risquent de souffrir de lésions cérébrales ou de maladies irréversibles telles que la cécité.

La phase de transition de l'urgence au développement sera plus longue que prévue et les mécanismes de résilience ne seront pas réellement consolidés.

La malnutrition aura un impact sur la société tout entière car elle entravera la productivité et la croissance économique du pays.

ACRONYMES

3W	Qui fait quoi et où
ACM	Actions civilo-militaires (en anglais CIMIC pour Civil Military Cooperation)
AES	Adduction d'eau potable Sommaire
AGR	Activités génératrices de revenus
ALPC	Armes légères et de petit calibre
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
AoR	Global Child Protection
BNA	Bien non alimentaires
CAP	Connaissance, attitude et Pratique
CGS	Comités de Gestion Scolaires
CH	Cadre Harmonisé
CICR	International Committee of the Red Cross
CREDD	Cadre Stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable
CRZPC	Commission de Réhabilitation des Zones Post Conflits
CSCOM	Centres de santé communautaires
CSREF	Centre de Santé de référence
DDR	Désarmement, démobilisation et réinsertion
DGV	Distribution générale de vivres
DIH	Droit International Humanitaire
DS	Districts sanitaires
EAC	L'Enquête Agricole de Conjoncture
EAC	Enquête Agricole de conjoncture
ECHO	European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations
EEl	Engins explosifs improvisés
EHA	Eau hygiène et l'assainissement
EHP	L'Equipe Humanitaire Pays
ENSAN	Enquête Nationale de la sécurité Alimentaire et Nutritionnelle
FAMa	Forces Armées Maliennes
FC	Force Conjointe du G5 Sahel
FEFA	Femmes enceintes et allaitantes
FIDH	Fédération Internationale des droits de l'homme
FIDH	Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme
FONGIM	Forum des ONG Internationales du Mali
FTS	Service de suivi financier
GATIA	Groupe d'Auto Défense Imghad et alliés
GBVIMS	Système de gestion des informations sur les violences basées sur le genre
GEC	Groupe Exécutif de Coopération
GII	Gender Inequality Index
HCR	Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
HDI	L'Indice de Développement Humain
HEA	Household Economy Approach
HTC	Equipe Humanitaire Pays
IASC	Inter-Agency Standing Committee
ICCG	Inter cluster coordination Group
IRC	International Rescue Committee
ISF	Cadre stratégique intégré
MAG	Malnutrition aiguë globale
MAM	Malnutrition aiguë modérée
MAS	Malnutrition aiguë sévère

MEG	Médicaments Essentiels Génériques
MINUSMA	Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations unies pour la Stabilisation du Mali
MOC	Mécanisme opérationnel de coordination
MSA	Mouvement pour le Salut d'Azawad
New Way of Working	Une nouvelle façon de travailler
NIAF	Analyse des besoins et de réponse en protection de l'enfant
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non gouvernementales
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PCA	Principal Components Analysis
PDA-RN	Programme de Développement Accéléré des Régions du Nord
PDI	Populations/Personnes déplacées interne
PDM	Post-Distribution Monitoring
PEPKIT	Prophylaxie Post-Exposition
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PIV	Périmètre irrigué villageois
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PMCED	Partenariat Mondial pour une Coopération Efficace au service du Développement
PMH	Pompes à Motricité Humaine
PPM	Petit Périmètre maraicher
Procap	Protection capacity
PRODEC	Programme Décennal de l'Education II
PROSEA	Programme Sectoriel Eau et Assainissement
PSEA	Prévention contre l'exploitation et l'abus sexuel
QIPs	Les projets à impact rapide
RANAS	Risques, Attitude, Normes, Capacité Abilité
REG	Restes explosifs de guerre
RPM	Rapports Périodiques de Monitoring
RRM	Rapid Response Mechanism
RSS	Renforcement du Système de Santé
SHVA	Systèmes D'hydraulique villageois améliorée, d'Adduction
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (L'enquête Nationale Nutritionnelle)
SONUB	Soins obstétricaux et néonataux
SoP	Procédures normales opérationnelles
SSA	Système de surveillance des attaques
STAIT	Senior Transformative Agenda Implémentation Team
U N - C M Coord	United Nations Humanitarian Civil-Military Coordination
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement
UNDSS	United Nations Department of Safety and Security
UNFPA	United Nations Population Fund
UNHAS	Service de transport du personnel humanitaire
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
URENAM	Unité de Récupération et d'Education Nutritionnelle Ambulatoire Modérée
URENAS	Unité de Récupération et d'Education Nutritionnelle Ambulatoire Sévère
URENI	Unité de Réhabilitation Nutritionnelle Intensive
USAID	United States Agency for International Development
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine



