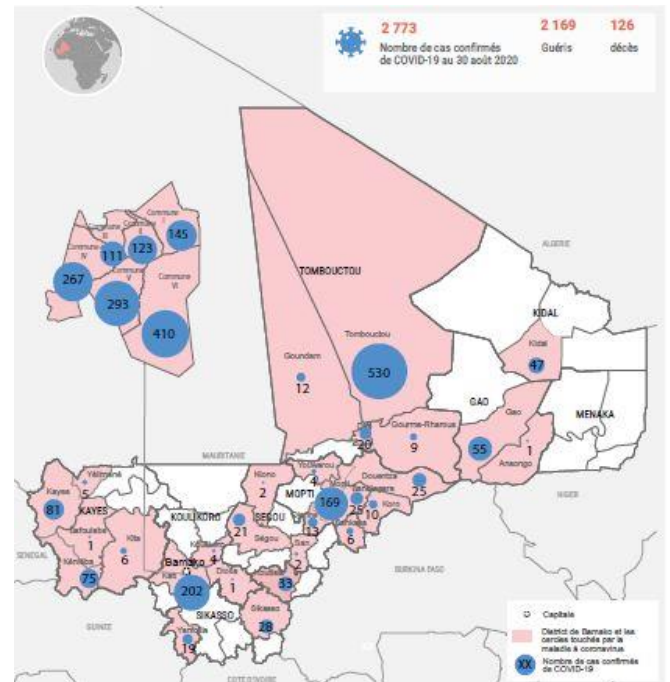


### Points SAILLANTS

- Le Mali a enregistré 2 773 cas de COVID-19 dont 126 décès (soit un taux de létalité de 4,5 pour cent) au 30 août
- 2 169 personnes ont été déclarées guéries (soit un taux de guérison de 78,2 pour cent) et 8 patients ont bénéficié d'un transfert médical à l'étranger
- 470 cas confirmés étaient en cours de traitement dans les différents centres de prise de charge au 30 août
- 39 175 prélèvements ont été analysés depuis de début de l'épidémie en mars



### Chiffres clés

<b>2773</b> Cas confirmés	<b>2169</b> Personnes guéries	<b>470</b> Cas confirmés en cours de traitement	<b>126</b> Décès	<b>39175</b> Prélèvements analysés	<b>36061</b> Numéro vert gratuit pour informer et orienter les populations
------------------------------	----------------------------------	--	---------------------	---------------------------------------	---

### Informations générales

- L'épidémie a touché 36 districts sanitaires sur un total de 75 au niveau national.
- Les chiffres du Ministère de la santé et des affaires sociales indiquent que 67,4 pour cent des cas concernent les hommes et 32,6 pour cent des femmes. Bamako (49 pour cent des cas) est la partie du pays qui a enregistré le plus grand nombre de cas et elle est suivie des régions de Tombouctou (20 pour cent des cas) et de Mopti (9 pour cent des cas).

### Réponse humanitaire



#### Besoins

- Les principaux défis relevés par le cluster sont le faible niveau de détection des cas dans la communauté et la difficulté de faire appliquer les mesures barrières (port de masque, distanciation sociale) lors des rencontres et regroupements de la population.
- Le matériel et les équipements de protection restent insuffisants.

## Réponses

- Le Ministère de la santé et des affaires sociales, en coordination avec le cluster santé, continue d'organiser les réunions du comité national de crise et de publier chaque semaine le rapport de situation COVID-19.
- Sous le lead du Ministère, les activités liées à l'investigation autour des cas, la recherche active et le suivi des contacts par des équipes multidisciplinaires se poursuivent. Les activités de sensibilisation des contacts sur les mesures de prévention et de contrôle sont aussi en cours. Le dépistage systématique des contacts, la vérification des certificats de test COVID-19 aux points d'entrée du pays et le dépistage de tous les voyageurs avant de quitter le pays sont effectués.
- Les autorités sanitaires continuent d'utiliser les radios pour véhiculer des messages de prévention et sensibiliser la population sur les risques liés à la COVID-19.

## Nutrition

### Besoins

- Les impacts indirects de la COVID-19 sur la malnutrition sont liés à l'évolution de la situation de sécurité alimentaire, aux pratiques de soins qui peuvent être mises à mal par des stratégies d'adaptation négative et à l'accès et à la demande de services de santé.
- Ces risques s'ajoutent à un contexte de crise préexistant et ayant tendance à s'aggraver, avec une augmentation des déplacements de population et des impacts de la crise sécuritaire sur les populations des régions du centre et du nord. De plus, le mois d'août correspond à la période de soudure. L'ensemble de ces facteurs de risque engendre habituellement un pic de malnutrition à ce moment de l'année.
- En sus de l'intensification de la prévention, une augmentation des dépistages et des capacités de réponse pour traiter les enfants le plus tôt possible avant la dégradation de leur état nutritionnel est primordial.
- Les données du mVam<sup>1</sup> de juillet montrent que les femmes déclarant une diversification alimentaire nulle (0 ou 1 aliment consommé) représentent 9,7 pour cent des femmes interrogées, contre 6,5 pour cent en juin. Bien que les chiffres ne concernent qu'un petit nombre de personnes et doivent donc être pris avec prudence, il semble se dessiner une vulnérabilité exacerbée des couches de population les plus démunies.
- Sur la base des projets proposés par les partenaires pour le Plan de Réponse Humanitaire (PRH) révisé en août, les besoins en financement pour 2020 sont passés de 55,8 millions de dollars américains au début de l'année à 61,8 millions de dollars ; soit une hausse de 11 pour cent. Entre 30 et 40 pour cent seulement des fonds nécessaires sont mobilisés selon les dernières informations disponibles auprès des membres du cluster.

### Réponses

- La réponse COVID-19 proposée par les membres du cluster intègre des activités faisant intervenir des partenaires travaillant dans d'autres secteurs de la réponse humanitaire.
- Un atelier de révision des messages clefs de prévention de la malnutrition aiguë a eu lieu sous le leadership de la sous-direction de la nutrition et a permis d'établir de nouveaux messages visuels, radios et clips, visant à renforcer les bonnes pratiques de nutrition dans le contexte de la COVID-19. Le rapport est en cours de finalisation et les résultats seront partagés ultérieurement.
- Afin de limiter la transmission et de répondre aux besoins supplémentaires potentiels liés aux impacts indirects de la COVID-19, des éléments de nutrition ont été intégrés aux campagnes existantes. Cette approche permet de ne pas multiplier les passages dans les ménages. Ainsi, le dépistage de la malnutrition aiguë a été intégré dans les activités de traitement préventif du paludisme qui ont lieu de juillet à octobre, période de pic de malnutrition. Les mesures barrières de la COVID-19 ont été incluses dans la formation des agents de terrain. En juillet, les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou et Mopti étaient ciblées. En août, il était initialement prévu de couvrir toutes les régions du Mali, Cependant, la crise socio-politique a eu un impact sur la réalisation de la campagne. L'UNICEF a soutenu, en juillet et en août, la campagne pour le traitement préventif du paludisme couplée au dépistage de la malnutrition dans des districts des régions de Kayes (Kenieba) et de Mopti (Youwarou, Tenenkou et Mopti).
- La nutrition a aussi été fortement intégrée dans les opérations d'assistance durant la période de soudure en lien avec la sécurité alimentaire, avec un ciblage commun dans les programmes du PAM (supplémentation des

<sup>1</sup> mVAM est le projet de système d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité fondé sur la téléphonie mobile du PAM.

femmes et des enfants des ménages vulnérables bénéficiaires des distributions) et un accent mis sur les activités de dépistage et de prévention au niveau communautaire avec l'appui de l'UNICEF.

- Au total, 58 849 enfants de 6-23 mois et 13 514 femmes enceintes ou allaitantes ont bénéficié de la supplémentation en vitamine au mois d'août.
- Les activités ont été adaptées à la COVID-19, en privilégiant le dépistage par les mères ou ménages plutôt que le dépistage de masse des enfants sur les sites de distributions et en renforçant les activités au niveau communautaire.
- Les activités de préparation de l'enquête nutritionnelle SMART dans le contexte de la COVID-19 continuent. Un guide d'adaptation a été rédigé et pourra servir de référence pour les autres types d'enquêtes.
- Les données de suivi de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère (MAS) ou modérée (MAM) dans les structures de santé montrent qu'au cours des semaines 31 à 34 (du 27 juillet au 23 août), 25 008 enfants ont été pris en charge pour la malnutrition aiguë globale, dont 12 223 pour la MAM et 12 785 pour la MAS, (rapports hebdomadaires PCIMA<sup>2</sup>).

## Sécurité alimentaire

### Besoins

- Il est important pour le cluster de connaître l'impact socio-économique de la COVID-19 sur les moyens d'existence des ménages vulnérables. Un système de suivi de vulnérabilité est mis en place depuis avril à travers un dispositif mVAM.
- La restriction des mouvements au début de la pandémie (avril et mai) a eu un impact négatif sur les prix des denrées. Un suivi régulier des marchés est obligatoire afin de suivre l'évolution des prix et le pouvoir d'achat des ménages.
- La période de soudure agricole intervient dans un contexte difficile. Une planification rigoureuse et une bonne coordination des activités avec le commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) sont essentielles.
- En cette période de soudure principale (de juin à août) exacerbé par la pandémie de COVID-19, une intensification des interventions d'assistance alimentaire auprès des populations vulnérables est primordiale.

### Réponses

- Sous le leadership du Système d'alerte précoce (SAP) avec les contributions des clusters sécurité alimentaire et nutrition, du PAM, de la FAO, de FEWSNET et de l'Observatoire du marché agricole (OMA), le bulletin n°4 du suivi de la vulnérabilité des ménages, du suivi des marchés et de l'évolution des prix à travers le mVAM a été publié. De plus, les mécanismes de suivi de la campagne agricole, de la menace acridienne, des alertes relatives aux inondations sont gérés par les membres du cluster.
- Les distributions alimentaires générales du CSA ont démarré dans les communes de Bamako et ses environs et dans la commune de Kayes dans le cadre de la réponse du Gouvernement face à la COVID-19. Les opérations du CSA faisant partie du plan national de réponse n'ont pas encore débuté. Les activités de ciblage sont en cours.
- Les interventions des acteurs du cluster prévues pour couvrir la période soudure principale ont démarré avec la mise en place des mesures d'atténuation contre la COVID-19.
- Entre juin et juillet, près de 900 000 personnes vulnérables ont reçu une assistance alimentaire dans les régions du centre et du nord et une partie du Sahel Occidental (Kayes, Nioro, Yelimane) et près de 650 000 personnes ont bénéficié d'au moins d'un appui en moyens d'existence durant la même période.

## Protection

### Besoins

- Il est nécessaire de maintenir le système de monitoring de protection, de suivi des mouvements de population et d'évaluation rapide de protection.
- La continuité de l'accès aux services de protection et de prise en charge doit être préservée (gestion de cas, appui psychosocial, accès à la documentation civile), particulièrement pour les personnes les plus vulnérables.

<sup>2</sup> Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) – bulletins hebdomadaires de la sous-direction de la nutrition.

- En plus d'assurer un accès au soutien psychosocial pour les enfants touchés par la COVID-19, il est crucial de renforcer l'accès aux services pour les enfants vivant dans la rue, surtout les talibés et les enfants en déplacement.
- Les frontières sont fermées, les centres d'accueil des migrants sont surchargés mais il est nécessaire de répondre au problème de l'accès limité aux services de protection pour les migrants. Il en est de même pour le maintien des services de recherche et de regroupement familial (notamment transfrontaliers) qui sont également restreints.
- Il est important d'assurer la transversalité de la protection dans la prévention et la réponse COVID-19 avec un appui technique spécifique pour les secteurs de la santé et de l'EHA.
- Le nouveau format de la matrice 5W (Qui, fait Quoi, Où, Quand, Pour qui) est conçu pour recueillir les informations de suivi liées aux activités de la COVID-19. Les partenaires sont encouragés à continuer à compléter chaque trimestre cet outil qui permet l'analyse des capacités opérationnelles des acteurs de protection et des risques potentiels de suspension/d'arrêt des programmes de protection ainsi que la cartographie des nouvelles activités liées à la COVID-19.

## Réponses

### *Cluster Protection*

- Au 30 juin 2020, 66 376 personnes ont été assistées dans le cadre des activités COVID-19 par les acteurs du secteur de la protection, de la protection de l'enfant, des VBG, de la lutte antimine humanitaire (LAMH) et de la documentation civile. La répartition des personnes assistées est la suivante :
  - 64 520 personnes ont reçu les messages de sensibilisations sur la prévention de la COVID-19, y compris les personnes malades et les personnes contacts.
  - 1 680 acteurs de protection ou agents communautaires ont été formés sur la prévention de la COVID-19.
  - 176 acteurs de protection ou agents communautaires ont été dotés d'équipement de protection individuelles (EPI).

### *Sous-cluster protection de l'enfance*

- Entre le 22 et le 25 août, le sous-cluster a formé 120 travailleurs sociaux dans la région de Kayes (cercles de Kayes, Kenieba, Kita et Yelimané) sur les premiers secours psychologiques, l'appui psychosocial et la gestion des cas pour l'appui psychosocial aux enfants infectés/affectés par la COVID-19.
- L'ONG Solidarité pour le Sahel (SOLISA) a sensibilisé 43 personnes dont 22 femmes et 21 hommes sur la prévention de la COVID-19 à Kidal du 21 au 24 août.
- L'ONG Actions Tartit pour le Développement Durable (ATDED) a sensibilisé 2 570 personnes dont 255 femmes, 234 hommes, 1 193 filles et 1 103 garçons sur la prévention et les gestes barrières contre la COVID-19 dans les communautés et les espaces amis des enfants des cercles de Gao, Bourem et Ansongo, dans la période du 1er au 25 août.
- Terre des hommes a mené une séance de sensibilisation sur « les mesures simples pour éviter la COVID-19 » en prélude aux activités psychosociales au Guichet Unique de Gao, atteignant six garçons et trois filles.
- Entre le 19 et le 25 août, AMSS a mené des activités de sensibilisation sur la COVID-19 lors d'activités psychosociales dans les espaces amis des enfants touchant 913 personnes dont 578 filles et 335 garçons, dans la région de Tombouctou.
- UNICEF a mis à la disposition de ses partenaires dans les activités de protection de l'enfant 182 dispositifs de lavage des mains dans les régions de Kayes, Ségou, Mopti, Sikasso et le district de Bamako.

### *Sous-cluster VBG*

- Entre le 15 et le 22 août, les comités d'alerte précoce de Gao ont mené des sessions de sensibilisation auprès de 408 personnes dont 308 femmes et 100 hommes sur les conséquences des VBG et leurs liens avec la COVID-19.
- L'Association pour le Progrès et la Défense des Droits des Femmes (APDF) a réalisé 78 séances de sensibilisation sur les mesures barrières contre la COVID-19.

- UNFPA a distribué 400 kits d'accouchement aux districts sanitaires de Tombouctou pour soutenir l'offre de service (en santé de la reproduction et en planification familiale) en période de COVID-19.

#### *Groupe de travail lutte antimine humanitaire (LAMH)*

- L'ONG DanChurchAid (DCA), en collaboration avec l'Association d'Appui aux Populations Rurales du Mali (AAPPOR), a distribué 18 kits d'hygiène COVID-19 et des biens non alimentaires aux communautés vulnérables dans le centre du pays notamment dans les cercles de Bandiagara et Youwarou.
- DCA, en collaboration avec AAPPOR, a aussi organisé à travers les radios locales (à Douentza, Koro, Mopti / Konna, Youwarou, Tenenkou, Macina et Niono cercles) 27 émissions interactives sous forme de quiz en direct pour partager des informations sur la lutte contre la COVID-19, le bon comportement face aux engins explosifs, les mesures d'accompagnement des victimes en cas d'accidents d'engins explosifs et les messages de cohésion sociale et de paix.

#### *Groupe de travail documentation civile*

- L'agence belge de Développement (ENABEL) a distribué 425 kits de lavage de mains dans six communes du district de Bamako. La distribution des kits a donné lieu à une cérémonie publique qui a enregistré la présence des médias.
- Au titre des actions de communication et de sensibilisation, Enabel a conçu un spot radio en Français et en Bambara dont la diffusion a été faite via l'Union des radiodiffusions et télévisions libres du Mali (URTEL). L'ONG Norwegian Refugee Council (NRC) a indiqué avoir également diffusé le spot dans les régions du centre et du nord du pays grâce au partenariat avec le studio Tamani.
- ENABEL a conçu et distribué 3 000 affiches afin de sensibiliser les populations sur les mesures barrières dans les différentes régions, principalement à Bamako.
- L'Association Clinique Juridique (DEMESO) a offert des kits COVID-19 à 348 bureaux des communes, 70 tribunaux et 60 établissements pénitentiaires de Bamako, Ségou, Mopti, Tombouctou et Gao.

## Education

### Besoins

- Les élèves en classes d'examen ont officiellement repris les cours depuis le 2 juin sur l'ensemble du territoire.
- La mise en œuvre des éléments du protocole COVID-19 (fourniture aux écoles du matériel de lavage des mains, du savon, du matériel d'hygiène et de nouvelles façons d'organiser les classes et des listes de contrôle) reste un défi dans certaines écoles.
- Il est nécessaire de poursuivre les efforts pour l'appui à l'éducation à distance au profit des élèves qui ne sont pas concernés par la reprise des cours (les élèves qui ne fréquentent pas les classes d'examen).

### Réponses

- Les membres du cluster ont élaboré la première ébauche du guide pratique pour la réouverture des écoles sous le lead de l'UNESCO. Ils travaillent également sur un document stratégique en vue de faciliter le rattrapage des cours qui n'ont pas eu lieu en raison des restrictions liées à la pandémie de COVID-19.
- Le Fonds Éducation Sans Délai (« Education Cannot Wait ou ECW) finalise le dossier pour le financement additionnel de cinq millions de dollars destinés au Mali afin de répondre à la crise COVID-19 et aux besoins d'éducation d'urgence hors COVID-19. Ce financement sera alloué à l'UNICEF et à quatre ONG internationales (HI, Save, WVI, Plan).
- Le soutien pour le déplacement des candidats à l'examen du diplôme d'études fondamentales (DEF) dans les zones affectées par l'insécurité est en cours. L'UNICEF a déjà financé quelques académies d'enseignement, Save the Children se prépare aussi à apporter son appui, particulièrement au centre d'animation pédagogique (CAP) de Yorosso dans l'académie de Koutiala, région de Sikasso. Ce soutien comprend des kits de biens non alimentaires, des kits d'eau d'hygiène et d'assainissement /COVID-19, des kits de santé et aussi de l'accompagnement alimentaire (petit déjeuner, déjeuner et dîner).
- L'Opération Take Home Rations (THR) du PAM ciblant 100 000 bénéficiaires se poursuit dans les zones de Mopti, Gao, Ménaka, Kidal, et Tombouctou.

- DVV International a ajouté dans son application mobile « Faamu Jama<sup>3</sup> » destiné à l'apprentissage de l'éducation civique un module sur la COVID-19. Cette application est téléchargeable sur Play store.

## Eau, hygiène et assainissement (EHA)

### Besoins

- Plus d'1,4 million de personnes ont besoin du paquet minimum EHA/COVID-19 sur l'ensemble du territoire.
- Le cluster EHA cible la totalité des personnes dans le besoin.
- Le budget requis par le cluster s'élève à 13,8 millions de dollars américains.

### Réponses<sup>4</sup>

- Plus d'1,5 million de personnes ont été sensibilisées sur la prévention de la COVID-19, y compris les malades et les personnes contacts dans les régions de Tombouctou, Sikasso, Koulikoro, Mopti, Ségou, Gao, Kidal, Menaka et le District de Bamako.
- 1 402 personnels (996 femmes et 406 hommes) des structures de santé et des agents de santé communautaire ont été formés sur la prévention de la COVID-19 dans les régions de Bamako, Tombouctou, Gao, Menaka et Koulikoro.
- Plus de 417 000 personnes ont reçu des kits d'hygiène essentiels et des services EHA dans les régions de Tombouctou, Gao, Kayes, Mopti, Ségou, Koulikoro, Menaka, Kidal, Sikasso et le district de Bamako.
- 15 points d'eau ont été réhabilités dans les sites de déplacés internes et les zones vulnérables dans les régions de Mopti et Koulikoro.
- 40 latrines d'urgence ont été réhabilitées dans les établissements de soins de santé dans la région de Ségou.
- 220 centres de soins de santé, 257 lieux publics et 70 écoles ont été dotés d'installations de lavage des mains (lavage/désinfection des mains) dans les régions de Ménaka, Mopti, Koulikoro, Ségou et le district de Bamako.

## Abris et biens non-alimentaires (BNA)

### Besoins/défis

- L'insécurité entrave la mise en œuvre efficace des activités dans certaines localités d'intervention.
- La pandémie de COVID-19 a ralenti ou modifié, par endroits, la mise en œuvre des activités.
- L'insuffisance des moyens et conditions de travail approprié plus particulièrement pour le personnel sur le terrain est un défi.
- Les personnes en situation de besoin ont un faible accès aux infrastructures sociales de base. La demande des personnes déplacées internes concernant les services de base demeure très forte dans les zones d'intervention.

### Réponses

- Dans les régions de Gao, Mopti et Tombouctou, les partenaires Catholic relief Services (CRS), Caritas Mali, les services locaux du développement social et de l'économie solidaire et les centres de référence ont effectué, du 3 au 30 août 2020, des évaluations rapides multisectorielles des besoins des ménages déplacés dans les communes de Ségué (cercle de Bankass, région de Mopti), Ondougou (cercle de Bandiagara, région de Mopti), Ouatagouna (cercle d'Ansongo, région de Gao), Ber (Cerle de Tombouctou) à travers la sensibilisation sur la COVID-19. Ils ont également fourni 1 088 ménages déplacés dans les communes de Ouatagouna, Ségué, Ondougou une assistance en abris d'urgence et en kits EHA<sup>5</sup> avec la composante COVID-19.

<sup>3</sup> Cette expression en langue Bamanakan pourrait se traduire en français par enseignement communautaire.

<sup>4</sup> 15 membres du cluster ont contribué à cette mise à jour. Il s'agit de: Help - Hilfe zur Selbsthilfe, Enabel, Join For Water (NGO) (ex. Protos), ACTED, IRC (International Rescue Committee), Terre des hommes Lausanne, World Vision, DEDI, Groupement des Artisans Ruraux d'Intadéyné (GARI), Solidarités International, IMADEL/AEN, Oxfam, Union pour un Avenir Ecologique et Solidaire (UAVES), Mercy Corps et UNICEF.

<sup>5</sup> Le kit EHA au niveau ménage a été adapté par le cluster en intégrant les articles sensibles COVID-19 dont le matériel de lavage des mains, du savon pour le lavage des mains, des produits de traitement d'eau et du matériel pour faciliter le stockage de l'eau de boisson. Des articles optionnels sont également indiqués dans le kit pour appuyer par exemple le transport et le stockage de l'eau (bidon de 10-20L), l'octroi de seaux de toilette de 10 litres pour les femmes en menstrues et des gobelets individuels pour les membres du ménage. Le savon est renouvelé mensuellement et les produits de traitement d'eau sont distribués pour trois mois.

- Le HCR a permis et facilité au cours du mois d'août, la réception du complément des médicaments pour la prévention et la lutte contre la COVID-19 dans la région de Ségou.
- La convention de donation de six ambulances a été signée entre le HCR et le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales. Le HCR Mali a fait une réunion d'information avec le Ministère de la Santé et des Affaires sociales, qui a réitéré tout son engagement pour la mise en œuvre du Projet HCR -Banque Africaine de Développement-G5 Sahel qui vise à réduire et arrêter la pandémie COVID-19 et à soutenir la résilience des communautés vulnérables, y compris les personnes déplacées de force (réfugiés et personnes déplacées) et les communautés d'accueil.
- NRC a apporté une assistance en biens non alimentaires et EHA avec une dimension COVID-19 lors des activités de prévention (l'installation des points de lavage des mains à l'entrée et à la sortie des sites de distribution, la prise de température via un thermomètre infra-rouge, les messages de sensibilisation sur le respect des mesures barrières contre la COVID-19, l'utilisation des masques et des gels par les agents, la distribution de kits de lavage familial des mains par ménage) à 5 749 ménages dans plusieurs sites<sup>6</sup> de déplacés dans la région de Mopti.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**Amy Martin**, Chef de Bureau, [martin23@un.org](mailto:martin23@un.org)

**Katy Thiam**, Chef de l'Unité Information Publique et Plaidoyer, [thiamk@un.org](mailto:thiamk@un.org)

**Ibrahima Koné**, Chargé de l'Information Publique, [kone65@un.org](mailto:kone65@un.org)

Les *sitrep* d'OCHA sont disponibles sur <http://www.unocha.org/mali> | [www.unocha.org](http://www.unocha.org) | [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int)

<sup>6</sup> Tintissilifene, Houbouka, Talawat, Imbanta, Douentza ville, Inguijal, Akhawa, Inzingaz, Soumaghe, N'Tahaka, Al-Ourch, Benguel, Alladi, Inajayine, Tagarte, Adabile, Inchinanane, Kani-Kombole; Ende Ogodengou, Ende Ouo, Ende Toro, Dogo, Ende Guinekanda dans la C/Kani Bonzo ; Lessagou, Tienbara, Kouméhabé, Soban, Bassagou, Lagassagoukanda, Diessagoussin dans la C/Lessagou ; Ogotena, Hamdallaye, Panssandougou et Bassagou Kanda dans la commune de Bankass et Lessagou.