

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

MALI

CYCLE DE
PROGRAMME HUMANITAIRE
2022
PUBLIÉ EN FÉVRIER 2022



À propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe Humanitaire Pays et des partenaires. Il présente une compréhension commune de la crise, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à informer la planification stratégique conjointe de la réponse.

PHOTO DE COUVERTURE

Photo: UNHCR/Tessit

Les désignations employées et la présentation des éléments du rapport n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique d'un pays, territoire, ville ou région ou de ses autorités, ou concernant la délimitation de ses frontières ou limites.

Pour les plus récentes mises à jour



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

www.unocha.org/mali

https://twitter.com/OCHA_Mali

Humanitarian RESPONSE

Le site "humanitarian response" est destiné à être le lieu de centralisation des outils et services de gestion de l'information facilitant l'échange d'informations entre les Clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

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



Humanitarian InSight aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il fournit les informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et la réponse humanitaire ainsi que les contributions financières.

www.hum-insight.com



Le FTS, géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

<https://fts.unocha.org/>

Table des matières

04 **Résumé des besoins humanitaires**

- Portée de l'analyse
- Besoins par conditions humanitaires
- Sévérité des besoins par groupes de populations
- Nombre estimé de personnes dans le besoin

12 **Partie 1 : Impact de la crise et conditions humanitaires**

- 1.1 Contexte de la crise
- 1.2 Chocs et impact de la crise
- 1.3 Calendrier des événements
- 1.4 Portée de l'analyse
- 1.5 Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin
- 1.6 L'impact de la crise perçu par les populations affectées

66 **Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins**

- 2.1 Analyse des risques
- 2.2 Suivi de la situation et des besoins

74 **Partie 3 : Analyse sectorielle**

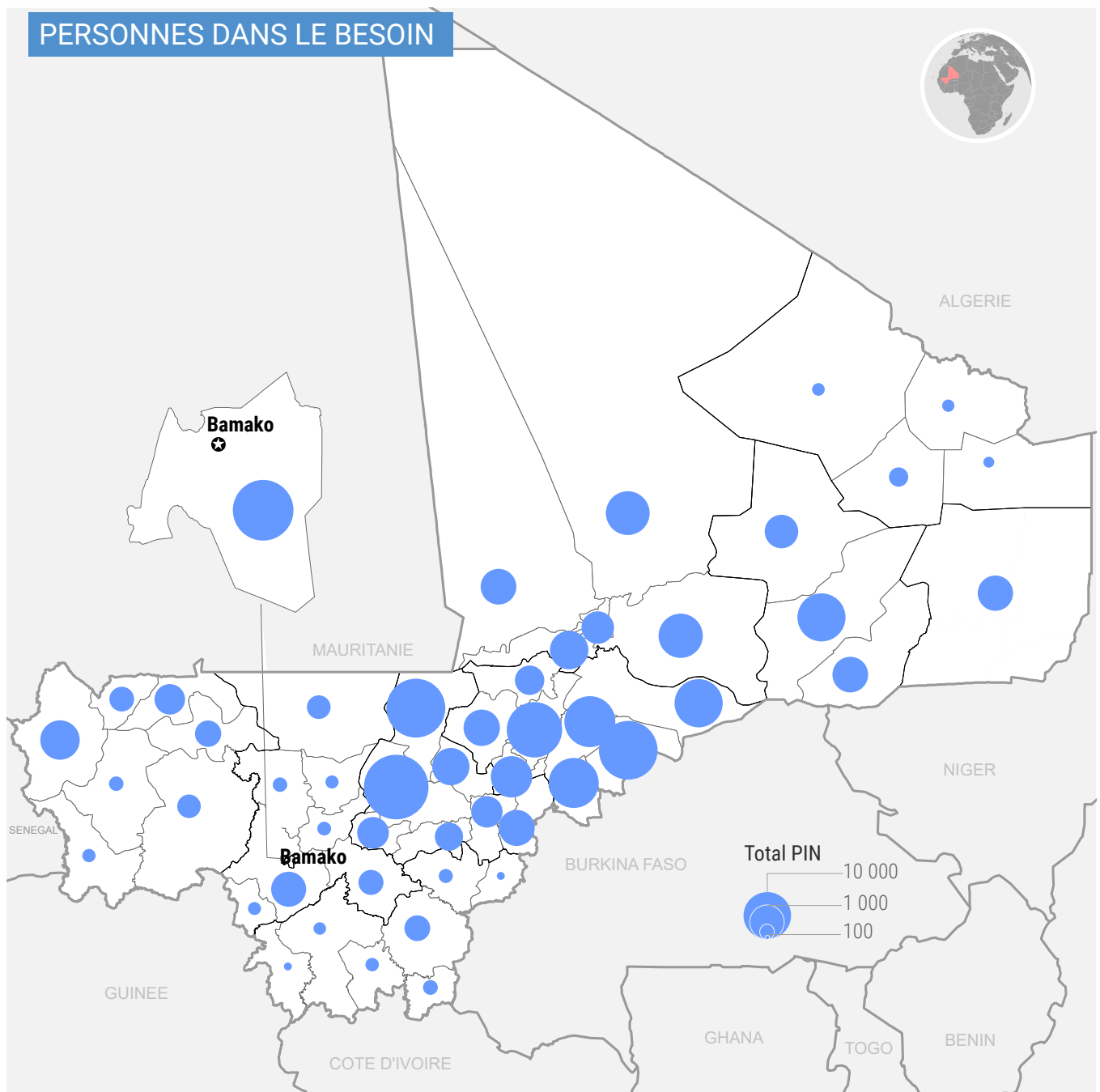
- 3.1 Abris et bien non alimentaires
- 3.2 Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)
- 3.3 Éducation
- 3.4 Nutrition
- 3.5 Protection
- 3.6. Santé
- 3.7 Sécurité alimentaire
- 3.8 Réfugiés

107 **Partie 4 : Annexes**

- 4.1 Sources des données
- 4.2 Méthodologie
- 4.3 Liste des indicateurs
- 4.4 Insuffisances et limitations des informations
- 4.5 Acronymes
- 4.6 Notes finales

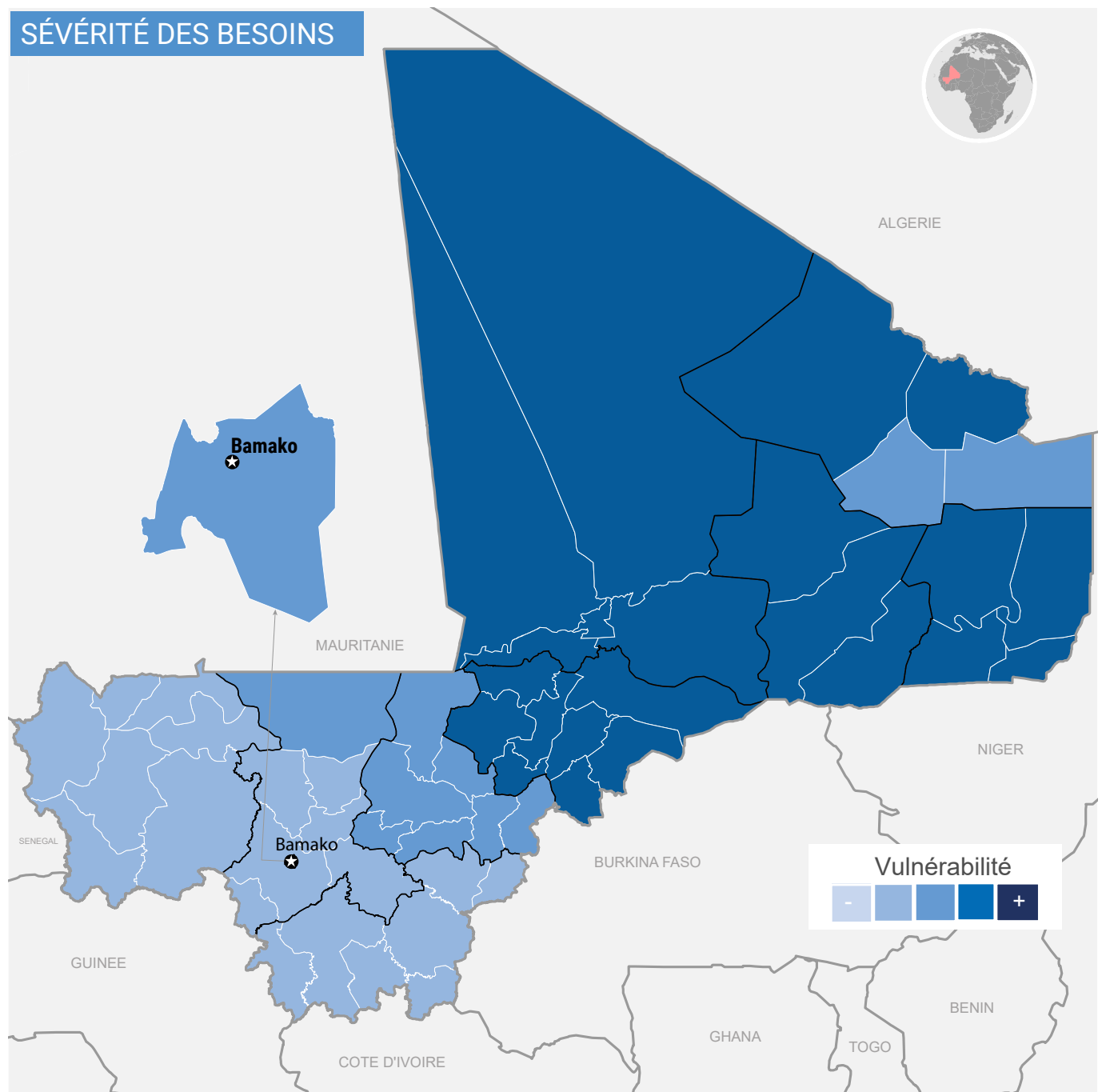
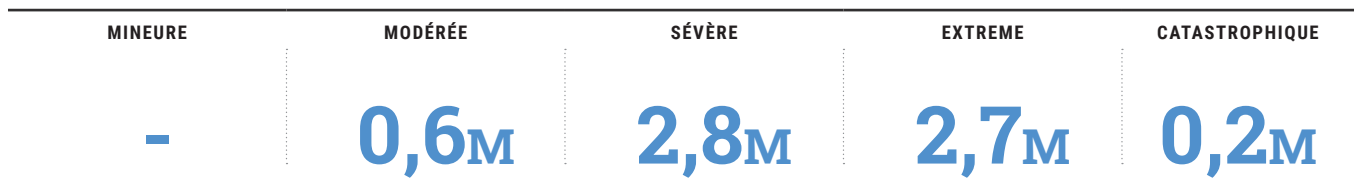
Résumé des besoins humanitaires

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES DANS LE BESOIN AIGU	FEMMES	ENFANTS	PERSONNE AVEC UN HANDICAP
7,5M	5,3M	52%	56%	15%



Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

Sévérités intersectorielles des besoins



Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

Besoins par catégorie de population

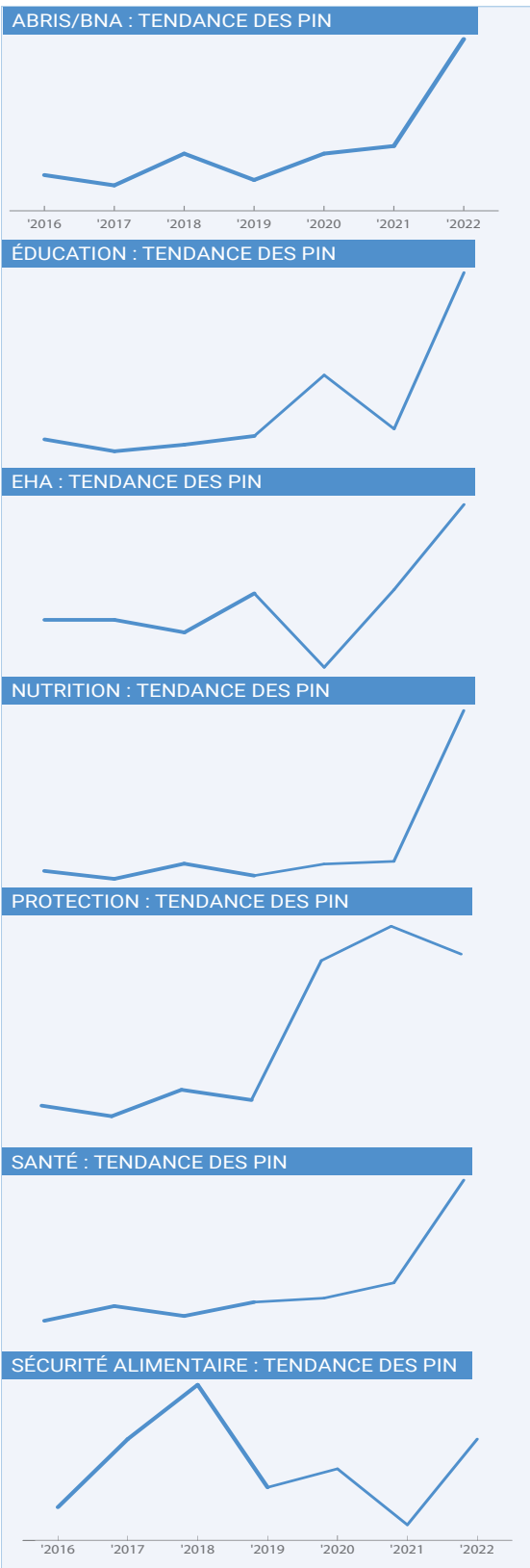
CATEGORIE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Réfugiés	48K	0,6%
Rapatriés	84K	1.1%
PDI	401K	5,3%
Retournés	80K	1%
Autres	6,9M	92%

Besoins par genre

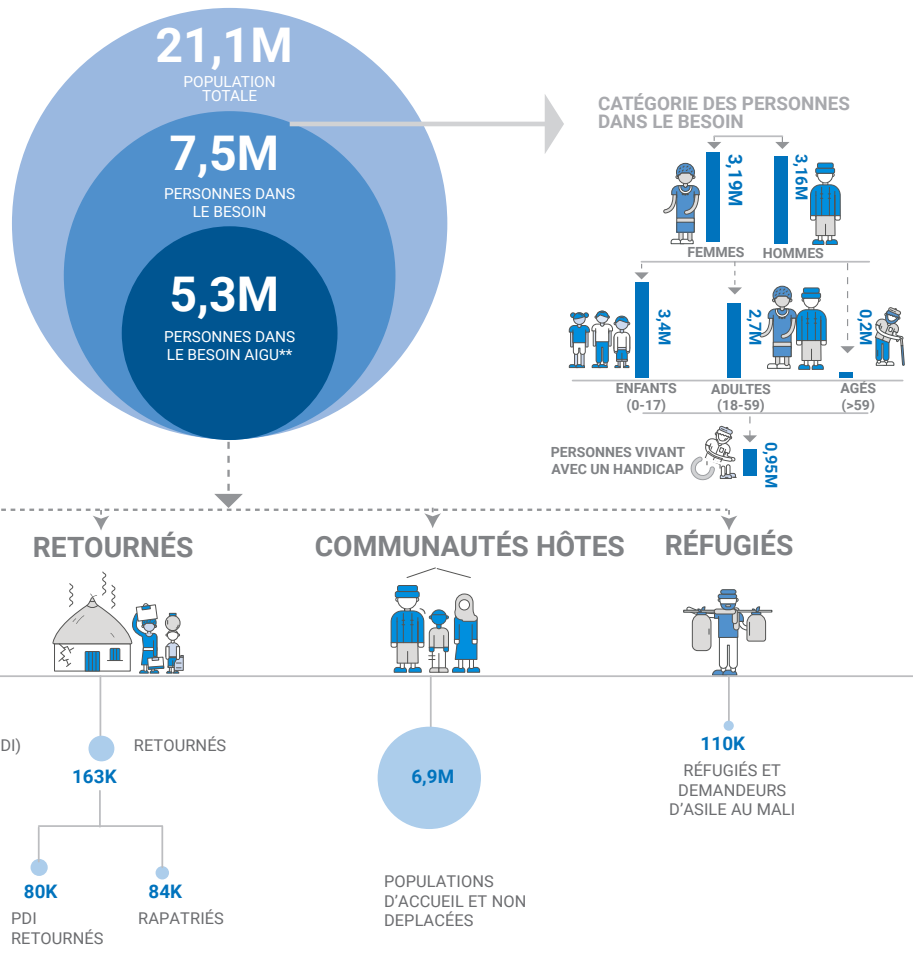
GENRE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Filles	2,0M	26,8%
Garçons	2,1M	27,6%
Femmes	1,6M	21,4%
Hommes	1,6M	20,8%
Femmes âgées	147k	2,0
Hommes âgés	104k	1,4

Besoins par condition humanitaire

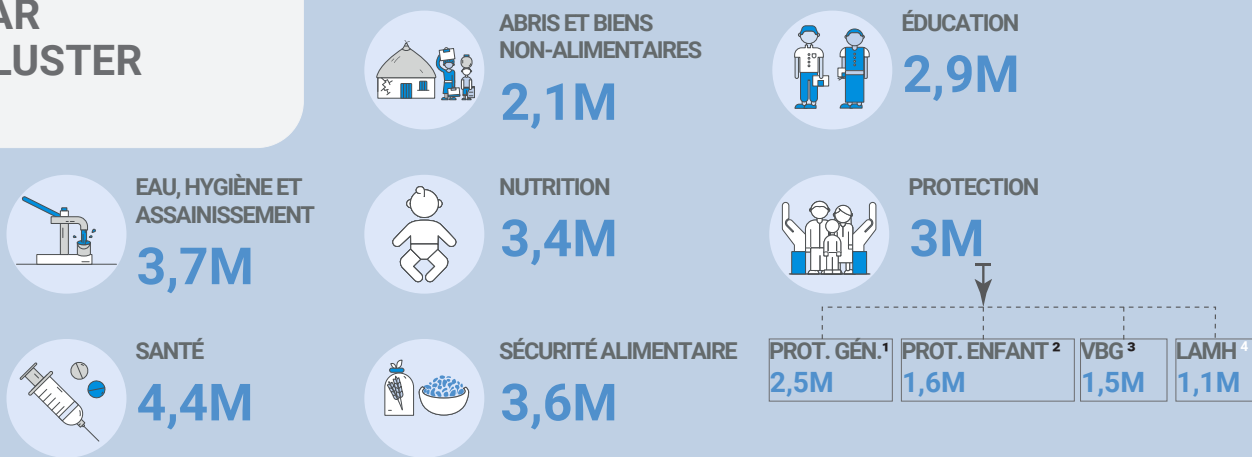
CONDITIONS HUMANITAIRES	PERSONNES DANS LE BESOIN
Bien-être physique et mental	5,3M
Services sociaux et base et conditions de vie	2,2M



PERSONNES DANS LE BESOIN EN UN COUP D'ŒIL

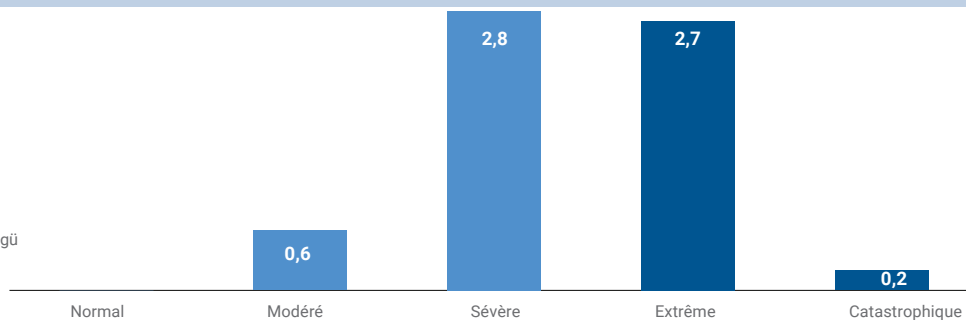


PAR CLUSTER



PAR NIVEAU DE SÉVÉRITÉ

■ Personnes dans le besoin
 ■ Personnes dans le besoin aigu
 (en millions)



* Les clusters ont préparé leurs chiffres clés sur la base des données du 30 septembre 2021 (DTM, Septembre 2021, <https://bit.ly/3Jqe2ou>). Ce sont donc ces données qui ont été utilisées tout au long de ce document. ** Personnes dans la sévérité 3 et 4

1. PROT. GÉN. : Protection générale ; 2. PROT. ENFANT : Protection de l'enfant ; 3. VBG : Violences basées sur le genre ; 4. LAMH : Lutte anti-mines humanitaires

Aperçu général

La crise multidimensionnelle sévissant au Mali arrive à sa dixième année en 2022 dans un contexte marqué par une transition politique dont la trajectoire est peu lisible avec des débuts de sanctions de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Les principaux moteurs de la crise demeurent les chocs préexistants que sont : 1) les conflits/l'insécurité, 2) les catastrophes naturelles (sécheresses et les inondations) et 3) les urgences sanitaires et les épidémies dont la COVID-19. L'utilisation d'engins explosifs improvisés EEI, la destruction d'antennes de communication, de ponts et de routes, l'encercllement des villages et des marchés par les groupes armés et les opérations militaires anti-insurrectionnelles entravent l'accès des populations aux services et aux moyens de subsistance et empêchent la mobilité du personnel et des produits humanitaires. De plus, le sous-développement et la pauvreté chronique, les inégalités sociales, l'absence de l'Etat et de ses services sociaux de base dans certaines zones affectées par la crise, contribuent à aggraver la vulnérabilité des populations, à détériorer la situation humanitaire, à fragiliser leurs capacités à faire face aux différents chocs et poussent des ménages à recourir à des stratégies de survie négatives dont les enfants et les femmes sont les plus exposés.

En termes d'expansion géo spatiale, la crise continue de sévir dans les régions du Nord (Taoudénit, Tombouctou, Gao, Ménaka et Kidal) et le centre du pays (Mopti et Ségou), avec une propagation grandissante dans les régions ouest et sud du pays (Kayes, Koulikoro, Sikasso). Outre cette distribution territoriale, la zone du Liptako Gourma (ou des "trois frontières" entre le Burkina Faso, le Mali et le Niger) devient de manière incontestable l'épicentre de cette crise multiforme, confirmant ainsi la transnationalisation de cette urgence humanitaire complexe. Dans cette expansion spatiale des chocs qui se superposent, les groupes de

populations prioritaires dans l'analyse et la sévérité des besoins sont : les personnes déplacées internes (PDI), les retournées, les rapatriées, les réfugiés les migrants ainsi que les populations autochtones des zones affectées.

Comme conséquence des chocs et facteurs associés, ce sont **12,9** millions de personnes (contre **11,7** millions en 2021) qui sont affectées dont 52% de femmes et 56% d'enfants, parmi lesquelles, **7,5** millions (contre **5,9** millions en 2021) sont considérés en besoins d'assistance humanitaire dont **2,4** millions présentent des besoins aigus. Ainsi, **36%** de la population totale, soit plus d'une personne sur **3** a besoin d'une assistance humanitaire.

Les déplacements internes ont augmentés de 100 000 en 2021, pour atteindre plus de 401 000, soit quatre fois plus qu'il y a deux ans. De plus 156 000 réfugiés maliens résident dans les pays voisins, et le Mali accueille et fournit protection et assistance à 48 000 réfugiés.

Du point de vue des besoins sectoriels, l'impact de la crise a des conséquences humanitaires qui menacent la vie et la survie des populations.

Au niveau de la sécurité alimentaire, 4,8 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire, dont 1,16 million de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë, près du triple de l'année dernière à la même période. Lors de la période de soudure de juin-août 2022, 1,84 million de personnes seront en situation d'insécurité alimentaire aiguë, dans 12 cercles, nécessitant une aide alimentaire et nutritionnelle d'urgence.

Sur le plan nutritionnel, la prévalence de la Malnutrition Aiguë Globale (MAG) en 2021 est de 10% et celle de la Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) de 1,8%. Sept des 11 régions ont des prévalences de MAG dépassant le seuil d'alerte (10%) ou d'urgence (15%). En tout, 3,3 millions de personnes (16% de la

population totale) auront besoin d'une assistance nutritionnelle en termes de prise en charge et de prévention en 2022, soit 2,2 millions de plus que l'année dernière

Au niveau de la protection, la tendance est à l'aggravation de la crise avec une augmentation drastique des incidents de protection et des violations graves des droits humains. Au 30 septembre 2021, 5 124 cas avaient été comptabilisés contre 4 036 sur toute l'année 2020, soit une hausse de 27%. Les acteurs oeuvrant contre la violence basée sur le genre (VBG) ont signalé 5 486 incidents de VBG, soit une augmentation de 41% des cas signalés à la même période en 2020.

Par ailleurs, les autres secteurs humanitaires, présentent aussi des besoins majeurs. Au niveau de **l'éducation**, ce sont 1 664 écoles qui sont non fonctionnelles, soit 16% des écoles du Mali. Cela affecte 500 000 élèves et 10 000 enseignants. Au niveau de **l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)**, le taux de non accès aux services d'eau potable est de 23% au niveau national contre respectivement 65% et 58% pour les régions de Kidal et Ménaka. Au niveau de **la santé**, du fait de l'insécurité et de la COVID-19, la prestation des services de santé a diminué de 22% par rapport à 2020, avec une diminution de 31% rien que pour les consultations curatives et une diminution de 24% de la couverture vaccinale. Concernant la fonctionnalité des centres de santé, 21 sont non fonctionnels, et 82 partiellement fonctionnels. Quant **aux abris et biens non alimentaires**, les besoins aigus liés entre autres à l'augmentation du nombre de PDI concernent : 1. les abris ayant pour but de se protéger contre les intempéries, les viols, les agressions et 2. l'accès aux biens non alimentaires.

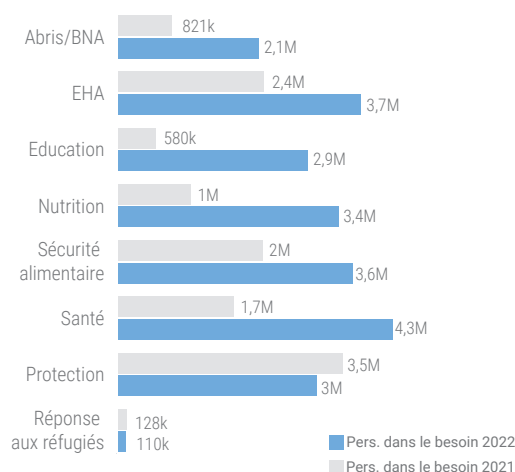
En termes de méthodologie d'analyse de la sévérité des besoins, l'approche d'analyse conjointe intersectorielle des besoins (JIAF) a été utilisée. Celle-ci comporte une échelle de sévérité de 1 à 5 dont les personnes dans le besoin d'assistance humanitaire sont inclus dans les phases 3 à 5. Toutefois, au niveau de la pondération au sein de chaque cluster, certains paramètres clés peuvent intervenir, touchant ainsi des personnes de niveau 2 en fonction des zones et vulnérabilités.

Quant à la portée de l'analyse, elle combine une double approche d'analyse (basée sur les vulnérabilités et le statut) avec une attention accordée aux sous-groupes ou des catégories spécifiques de populations en lien avec leurs activités, genre, handicap et autres besoins spécifiques, ainsi que les personnes immunodéprimées ou souffrant de maladies chroniques. La centralité de la protection et les thématiques transversales non négociables (handicap, redevabilité, PSEA, âge, VBG), sont au cœur de l'analyse.

En termes d'évolution probable de la situation en 2022, peu de lisibilité entoure les projections de la situation et des besoins du fait entre autres de deux paramètres. En premier lieu, l'année 2022 est censée consacrer la fin de la transition politique et l'aboutissement des réformes politiques et institutionnelles promises. Secundo, c'est une année, considérée comme électorale, conformément au chronogramme de la transition.

En somme, d'après la carte de l'index des risques, tous les chocs moteurs de la crise seront encore prégnants avec des préjudices humains élevés, dans une tendance haussière des besoins humanitaires.

Au niveau sectoriel, les besoins humanitaires consolidés par les différents clusters sont comme suit



RÉGION	PERSONNES AFFECTÉES	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES
BAMAKO	1 741 799	644 577	419 942
GAO ¹	866 430	587 774	496 788
KAYES	999 437	829 016	617 389
KIDAL	90 391	71 917	51 709
KOULIKORO	1 070 106	909 589	666 990
MOPTI	2 758 329	1 633 966	1 347 787
SEGOU	3 182 972	1 198 812	880 795
SIKASSO	1 522 655	1 013 609	291 502
TOMBOUCTOU ²	879 447	633 573	491 831

¹ Les régions de Gao et Ménaka

² Les régions de Tombouctou et Taoudenit



REGION DE MOPTI, JUILLET 2021

Groupe de discussion avec les femmes PDI au camp des déplacés internes de Barbé II à Médina Coura, dans l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Mopti. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

Nombre estimé de personnes dans le besoin

POPULATION TOTALE

21,1M



PERSONNES DANS LE BESOIN

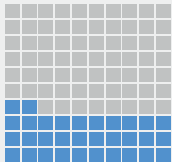
7,5M



PAR CLUSTER

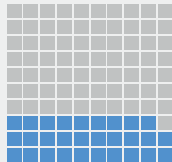
ABRIS

3,2M



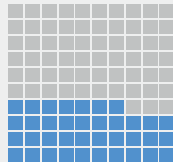
ÉDUCATION

2,9M



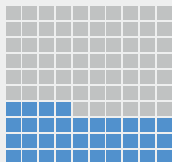
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

3,7M



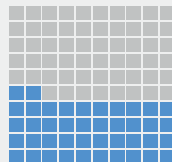
NUTRITION

3,4M



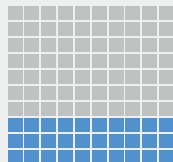
SANTÉ

4,2M



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

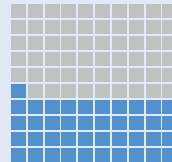
3M



PAR ÂGE & GENRE

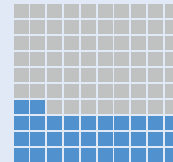
ENFANTS <18 ANS

4,1M



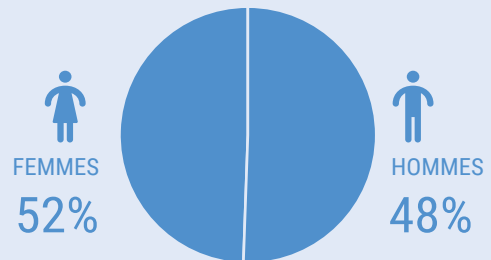
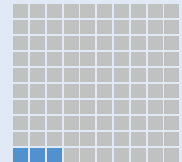
ADULTES 18-64 ANS

3,2M



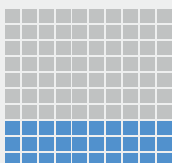
PERS. ÂGÉES >64 ANS

251K



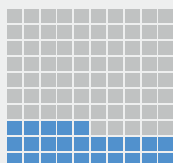
PROTECTION

3M



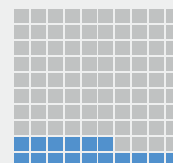
Protection générale

2,5M



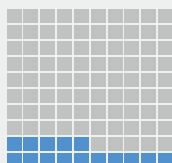
Protection de l'enfant

1,6M



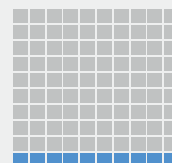
Violences basées sur le genre

1,5M



Lutte Anti Mines Humanitaires

1,1M



Partie 1

Impact de la crise et conditions humanitaires

En 2021, le Mali a continué de faire face à une prolongation de l'exacerbation de violences et conflits inter communautaires ; cette crise a atteint des proportions inquiétantes dominées par une montée

en flèche des mouvements de populations, et le rétrécissement de l'espace humanitaire avec des zones dites « de blocus ».



TOMBOUCTOU/MALI, NOVEMBRE 2021

Entretien avec une femme déplacée interne dans le cadre de l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Tombouctou. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

1.1

Contexte de la crise

Les chocs conjoncturels et défis structurels préexistants ont mis à mal les capacités de relèvement et de résilience de l'État, des collectivités et des communautés. Pour la 3^{ème} année consécutive, l'indice du développement humain place le Mali à la 184^{ème} place mondiale sur(/ 189 pays) pour la 3^{ème} année consécutive. Le pays est confronté à des records de mouvements de populations et, une présence de plus en plus réduite de l'administration et des services sociaux de base au-delà des chefs-lieux de régions et de cercles.

Contexte politique

L'année 2021 a été caractérisée par une série de bouleversements politiques (notamment le changement de pouvoir du 24 mai 2021) qui ont eu pour conséquences de retarder les activités relatives à la révision des listes électorales, l'adoption de réformes constitutionnelles et institutionnelles et la tenue des élections générales pour consacrer la fin de la transition. Ces retards et le probable glissement du calendrier de la transition ont conduit la CEDEAO à adopter des sanctions contre des personnalités maliennes. Il s'agit de l'interdiction des voyages et le gel des avoirs financiers des autorités de la transition¹ et de tous ceux dont les actions impacteraient négativement le calendrier convenu. Ces mesures font écho à la position du Secrétaire général (SG) de l'Organisation des Nations Unies (ONU) qui dans son rapport du troisième trimestre 2021 se préoccupait des retards importants pris dans l'organisation des élections. Lors de la visite du Président de la CEDEAO, celui-ci a exigé du comité local de suivi de la transition (CLST) et des autorités gouvernementales de fournir d'ici fin octobre un chronogramme précis devant conduire aux élections. D'autre part, le Comité de Suivi de l'Accord (CSA) pour la paix et la réconciliation issue du processus d'Alger de 2015 a pris l'engagement sur les trois années à venir d'insérer

13 000 ex-combattants dans les rangs des Forces armées maliennes (FAMa) d'ici fin décembre 2021 sur un effectif total de 26 000 concernés. Toutefois, la rupture de l'ordre constitutionnel normal survenu en août 2020, a dans un premier temps entraîné une impasse dans la mise en œuvre de l'accord pour la paix et la réconciliation issue du processus d'Alger de 2015. Dans un contexte politico-sécuritaire délétère, le rapport du SG de l'ONU du 1^{er} octobre 2021 indique que la transition a détourné l'attention publique et politique de la mise en œuvre de l'Accord en faisant allusion aux délibérations du CSA, en quête d'application. Face aux obstacles récurrents, le Conseil de Sécurité a consacré le renouvellement du régime de sanctions de l'ONU à travers sa résolution 2 590 du 30 août 2021.

Faible présence géographique de l'administration

D'après la mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA), même si de 2016 à nos jours le redéploiement de l'administration n'a pas significativement évolué, le bilan de 2021 fait état de légers progrès comparativement à l'année 2020². Ainsi, le pourcentage de redéploiement des préfets est passé de 1,9% à 33% et celui des sous-préfets de 12% à 19%. Au 30 avril 2021, seulement 18 administrateurs civils sur 131 (14%) étaient physiquement présents sur leur lieu d'affectation dans les régions de Gao, Kidal, Ménaka, Taoudéni et Tombouctou. Dans l'ensemble, 5 préfets sur 24 (20%) et 9 sous-préfets sur 102 (9%) étaient présents sur leur lieu d'affectation. Cependant, aucune autorité judiciaire n'a été redéployée dans la région de Mopti en raison de l'insécurité et de l'absence/faiblesse des services administratifs de l'État dans ces zones.

L'agenda de la réconciliation nationale toujours d'actualité

Des initiatives, principalement de la société civile, se manifestent en termes de réconciliation nationale. A l'initiative du **Centre Mahmoud Dicko pour la paix et le vivre ensemble**, les leaders religieux musulmans et chrétiens se sont mobilisés en vue d'aider le Mali à sortir de la crise multidimensionnelle en appelant à un sursaut national. Ils se sont engagés avec les autorités de la transition, les acteurs sociaux, les groupes armés et la communauté internationale pour restaurer la cohésion sociale et prévenir d'éventuelles situations conflictuelles. Cette mutualisation des efforts est l'une des rares fois où les leaders religieux de toutes confessions confondues décident de s'unir pour contribuer à l'apaisement du pays. Notons également, la multiplication d'accords de paix locaux entre les communautés. La tenue des assises nationales est un facteur supplémentaire pour renforcer la réconciliation nationale. Ces efforts constituent des opportunités pour réduire la conflictualité entre communautés et groupes et ainsi renforceront la cohésion sociale et la stabilité à même de booster le relèvement post crise.

Cadres juridiques et politiques existants

Le Mali a adhéré aux principales conventions du droit international des droits de l'Homme, du droit international humanitaire et du droit des réfugiés. La constitution de février 1992 réaffirme le principe de primauté des traités ratifiés par rapport aux lois en son article 116 et son attachement aux droits humains en édictant que l'État souscrit à la déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948, à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes du 10 septembre 1985, ratifiée sans aucune réserve, et son protocole additionnel du 5 décembre 2000, la Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989, la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples du 27 juin 1981 et son Protocole relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo) du 11 juillet 2003 ainsi que la Charte Africaine des droits et du bien-être de l'enfant du 1er juillet 1990.

Cette année, le Gouvernement a relancé les discussions autour de l'avant-projet de loi portant sur

la protection et l'assistance aux personnes déplacées dans le cadre de la domestication de la Convention de Kampala. Un processus de consultation de la communauté humanitaire et des principales institutions gouvernementales a été mis en place. Au cours de celui-ci, les acteurs humanitaires ont pu partager les recommandations sur les amendements nécessaires afin que ce texte soit conforme aux standards du droit international et aux engagements internationaux pris par l'état malien ainsi que les réformes nécessaires en vue de l'harmonisation de la législation nationale. En dépit des engagements internationaux contractés, les taux de mariages précoces et les inégalités multidimensionnelles à l'égard des femmes et des filles restent préoccupants.



Environnement sécuritaire

Violences, suspicions de violations des droits humains

Les incidents demeurent élevés en 2021 avec 1 145 et 1 126 incidents, respectivement aux trimestres 2 et 3. En termes d'attaques, une hausse de 25% est constatée par rapport à 2020 avec une concentration à 66% dans le centre du pays. Quant aux incidents attribués aux GA, les chiffres des trois premiers trimestres de 2021 dépassent déjà ceux de toute l'année 2020 avec respectivement 360 et 345 incidents pour les 2ème et 3ème trimestres. Ces incidents auraient coûté la vie à au moins plus de 500 civils en 2021⁴. A titre illustratif, ci-dessous, deux cas de zones gagnées par une spirale de violence et d'insécurité.

Affrontements meurtriers entre Groupes armés (GA) et miliciens Dozos dans le cercle de Niono (région de Ségou)

Les affrontements depuis 2020 entre GA et miliciens Dozos dans le cercle de Niono ont entraîné des déplacements de personnes à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Les localités les plus touchées sont : Farabougou, Sokolo, Mariko, Songo, Dogofry, Bouyaguiewere, Bewani, Pondasaba, Manidje, Nazabougou, Zanacoro, Mokon, Ndebougou, Bolibana, Doukenebougou, Bougnai N16 et Doura.

Les civils sont ciblés par les attaques et sont les victimes de la guerre entre les hommes de la Katiba Macina d'Ansardine et les chasseurs traditionnels. Il en résulte que toutes les zones cultivables de l'office du Niger ont été faiblement exploitées en 2021 avec des impacts très inquiétants sur la sécurité alimentaire et les récoltes à venir. Par ailleurs, cette insécurité et les menaces pesant sur les infrastructures éducatives ont entraîné la fermeture de 1 664 écoles, affectant plus de 499 200 enfants.

Le cercle d'Asongo, une zone d'insécurité majeure

Pour le cas typique d'Ansongo (région de Gao), la recrudescence de l'insécurité en août 2021 a été marquée par des attaques contre les civils perturbant les activités socioéconomiques destinées à la relance ainsi que les opérations humanitaires et de consolidation de la paix.

Le 8 août 2021, une attaque meurtrière a causé la mort d'une cinquantaine de personnes à Ansongo, contraignant des villages entiers à se vider de leurs populations et à se déplacer dans d'autres localités ou à franchir la frontière pour trouver refuge au Niger. Les pillages des biens, l'inaccessibilité des ménages à leurs champs, et les perturbations des marchés, continuent de réduire les capacités des ménages à satisfaire leurs besoins alimentaires.

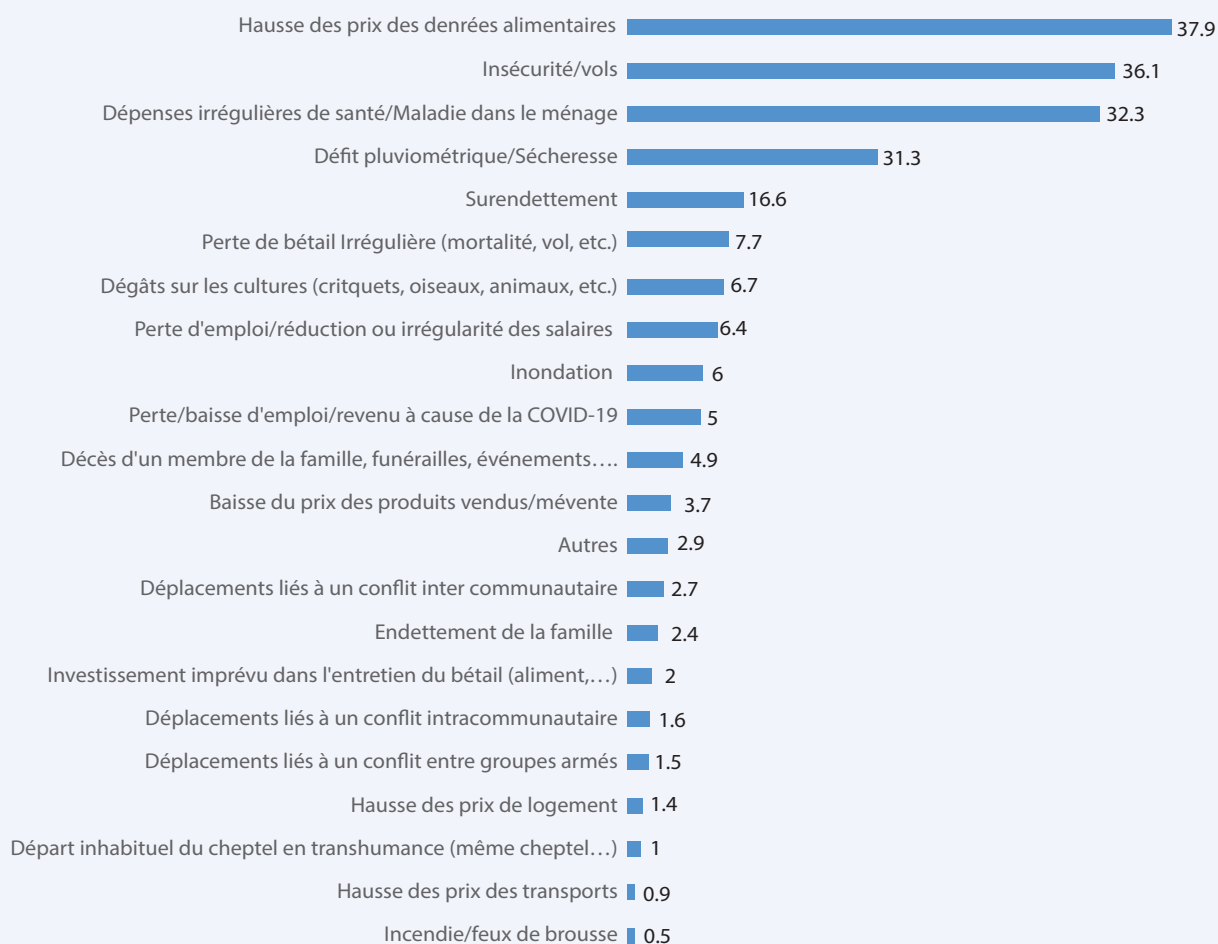
Les difficultés d'accès aux services sociaux de base, aux champs, les pertes de bétail, la diminution des opportunités pour trouver l'emploi, et les difficultés d'accéder à l'assistance humanitaire rehaussent la vulnérabilité des ménages pauvres, surtout dans la zone du Liptako Gourma.

Profil environnemental

Le Mali est confronté à de nombreux défis environnementaux dont les principaux sont dus à la démographie croissante, la pauvreté, l'inadéquation entre la consommation des ressources et leur rythme de renouvellement et la faible prise en compte de la dimension environnementale dans les politiques, stratégies, plans et programmes de développement. Les deux tiers du territoire national sont en région désertique ou semi-désertique et les données climatiques montrent une évolution de cette aridité sur l'ensemble du territoire avec une tendance à la baisse des pluies de l'ordre de 10 à 28% sur les 30 dernières années. Les manifestations³ les plus visibles sont le recul du couvert forestier, la dégradation des terres et l'extension de l'érosion sous toutes ses formes, la sédimentation des lits des cours d'eau qui pose un problème de disponibilité des ressources en eau et la salinisation de la nappe du continental terminal du bassin sédimentaire.

1.2 Chocs et impact de la crise

PRINCIPAUX CHOCS SUBIS AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS



Source : Rapport ENSAN Mali, septembre 2021.

Les principaux moteurs de la crise, générant les besoins humanitaires principaux, sont invariablement les quatre chocs suivants : conflits/insécurité, sécheresse, inondations, urgences sanitaires et épidémies dont la COVID-19.

En dehors des chocs moteurs de la crise décrite précédemment, d'autres problèmes majeurs pour les ménages sont la hausse des prix des denrées alimentaires, les dépenses de santé/maladies dans les ménages, le surendettement et la perte de bétail.

A ceux-ci s'ajoutent des défis relatifs à l'accès à l'eau, des barrières à l'éducation, des problèmes d'accès à la terre, le manque de semences et la non disponibilité des BNA. Ces conjonctures ont des liens avec les chocs principaux et peuvent devenir des facteurs dégradants ou des accélérateurs de la crise

Pour 2022, l'exercice d'identification et d'analyse des besoins humanitaires permet d'estimer 12,9 millions de personnes affectées par les diverses crises, parmi lesquelles 7,5 millions (soit 48,83%)

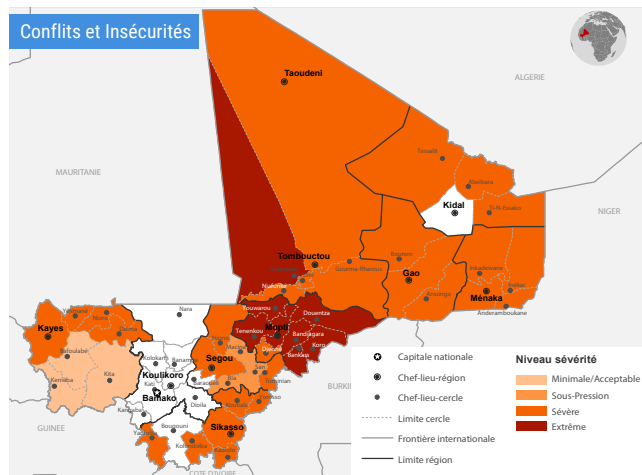
auront besoin d'assistance humanitaire. En termes de distribution géo spatiale de la crise, une ou plusieurs superpositions entre les différents chocs est constatée. Toutes les régions du nord et du centre ainsi que le sud et l'ouest sont à des degrés divers impactés par la crise multiforme. Les régions les plus impactées sont : Mopti, Ségou ; Ménaka, Gao, voir Kidal et Tombouctou. Celles de Kayes, Koulikoro et Sikasso ont des incidents sécuritaires et des aléas naturels.

Conformément à l'approche du Joint Intersectoral Analysis Framework (JIAF), l'impact et l'ampleur de la crise s'apprécie en tenant compte de plusieurs facteurs à savoir : 1. l'impact sur les personnes et leurs biens, 2. l'impact sur les systèmes et services, 3. l'impact sur l'accès humanitaire.

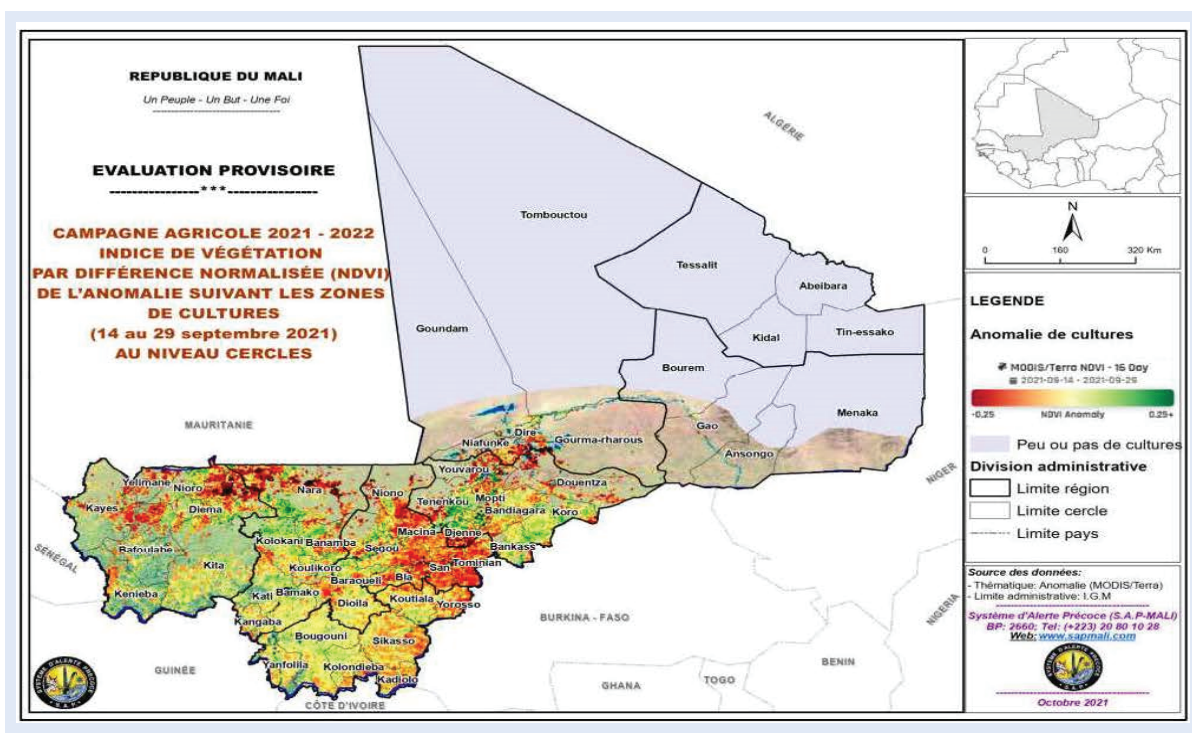
1.2.1. Les chocs moteurs de la crise se superposent et gagnent en intensité

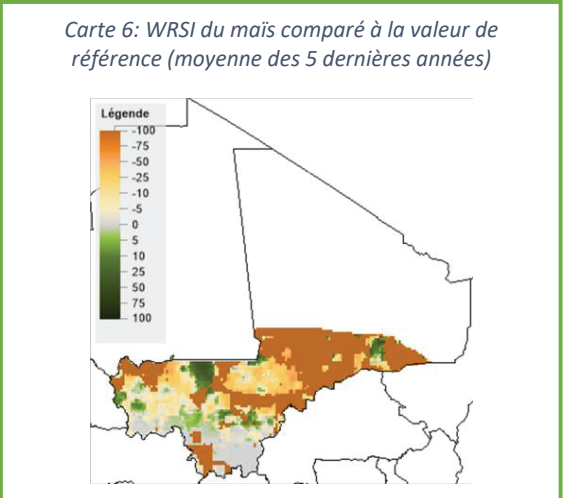
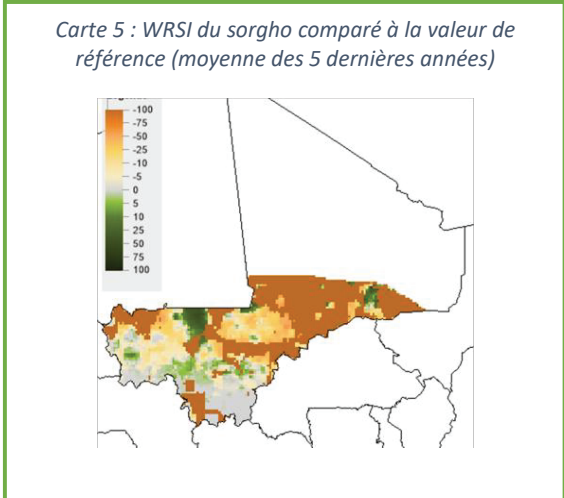
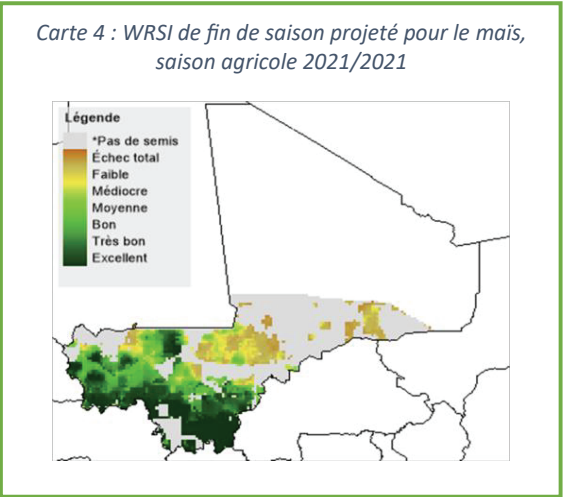
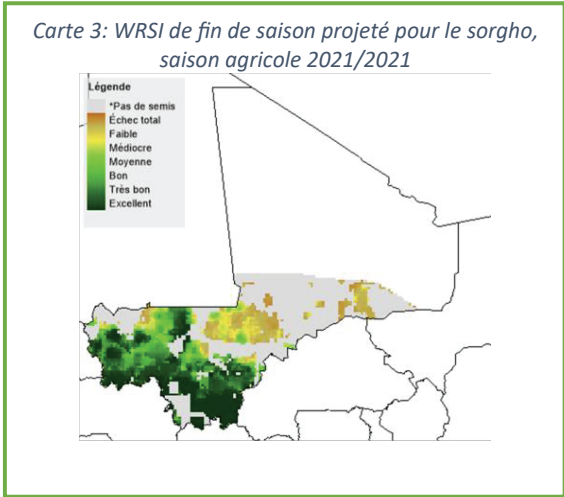
Les visuels ci-dessous témoignent de la distribution géo-spatiale des quatre chocs au regard des données recensées par les différentes sources officielles : partie gouvernementale, acteurs humanitaires (Agences, Programmes et Fonds des Nations Unies, Organisations Non Gouvernementales), acteurs de développement, MINUSMA et surtout les informations et analyses collectées auprès des experts régionaux issus des communautés des zones affectées.

Les conflits et insécurités : (affrontements entre GA, opérations militaires, affrontements inter et intracommunautaires), destructions des infrastructures, violences et insécurités bouleversent la vie des individus et ménages et constituent le 1er choc ressenti par les populations.



La carte ci-dessus montre l'impact de la sécheresse sur la production de biomasse et sur les cultures. Cette sécheresse a induit une faible production de biomasse dans les régions du Centre et du Nord (excepté le delta du Niger), ainsi que le Sahel Occidental. Cela a entraîné une baisse de la production agricole. C'est ce qui justifie la qualification de la campagne de moyenne à mauvaise par le Système d'alerte précoce du Mali (SAP).





Source : AfricaRisk

Selon African Risk Capacity (ARC)[*], 3 055 253 personnes sont affectées par des sécheresses, principalement à Mopti (31%) ; Ségou (23%) et Tombouctou (14%).

Comparativement à 2020, l'année 2021 est caractérisée par un déficit pluviométrique nationale avec une accentuation dans les parties centre et ouest du Mali avec des stress hydriques plus ou moins prononcés en fonction des régions. Les cultures de maïs et sorgho sont affectées, avec une incidence attendue sur les

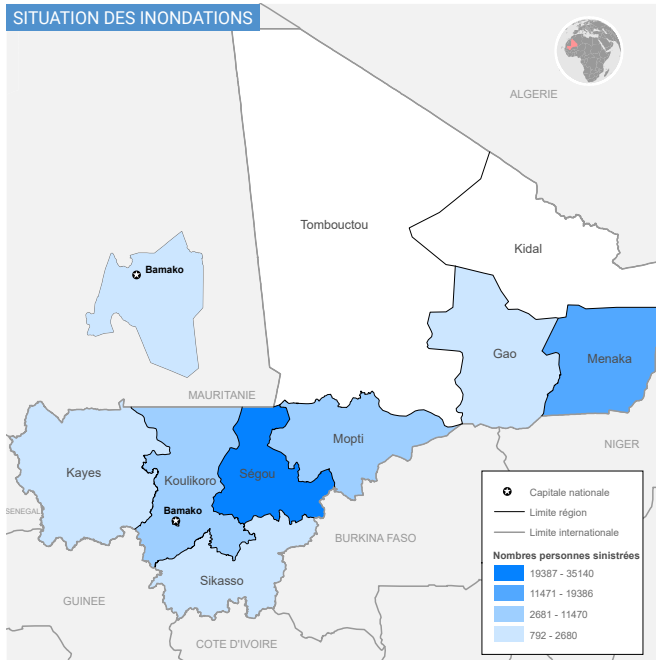
Tableau 1 : Répartition des personnes affectées par région.

RÉGIONS	NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES PAR RÉGIONS
Mopti	959 916
Ségou	706 922
Tombouctou	427 626
Kayes	301 437
Koulikoro	291 943
Gao	252 369
Sikasso	115 041
Bamako	-
Total	3 055 253

récoltes. La production de biomasse est contrastée et impacte ainsi l'alimentation animale.

Les inondations sont en net recul en 2021 avec 19 000 victimes (contre 102 000 pour 2020), dont respectivement 62%, 12%, 11% et 7% pour Ménaka, Bamako, Gao et Ségou contre 112 682 personnes en 2020 (57% à Ségou, 17% à Kayes et 11% à Kidal). Toutefois, la faiblesse des mesures de mitigation fait

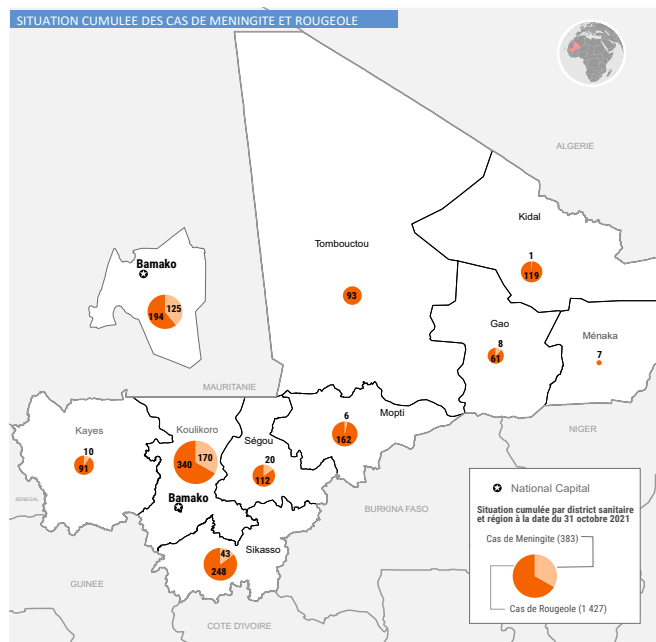
SITUATION DES INONDATIONS



que cet aléa est toujours nuisible et représente un risque récurrent.

L'exposition du Mali aux épidémies ne change pas. Le pays a connu une émergence des maladies à

SITUATION CUMULEE DES CAS DE MENINGITE ET ROUGEOLE

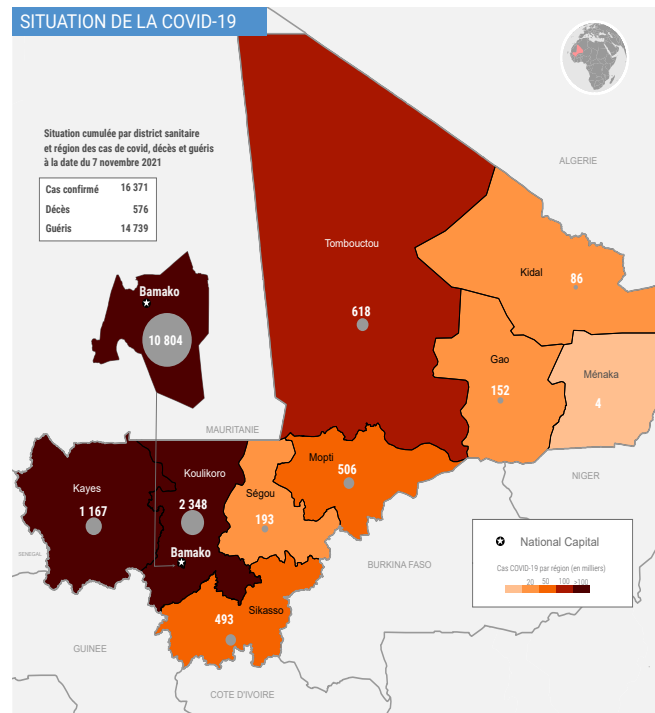


potentielles épidémiques : la fièvre jaune avec 2 décès ; 13 cas de choléra avec 3 décès ; des cas de polio vaccinale ; une recrudescence du paludisme : 72 653, dont 22 650 cas d'enfants de moins de 5 ans, depuis le début de l'année ; 716 cas positifs de rougeole avec 2 décès recensés.

La COVID-19, un choc soudain aux conséquences tragiques et multiples.

La COVID-19 perdure avec plus de 16 371 cas au 7 novembre 2021 touchant 68 districts sanitaires dans 10 régions. Avec 563 décès, soit un taux de létalité de 3,5%, la pandémie demeure un danger. En plus de la morbidité et de la mortalité engendrée, les effets de la COVID-19 ont eu un impact négatif sur les productions primaires notamment (i) le manque de liquidité, (ii) les fortes fluctuations du prix des intrants agricoles et (iii) la faible disponibilité des matières premières.

SITUATION DE LA COVID-19

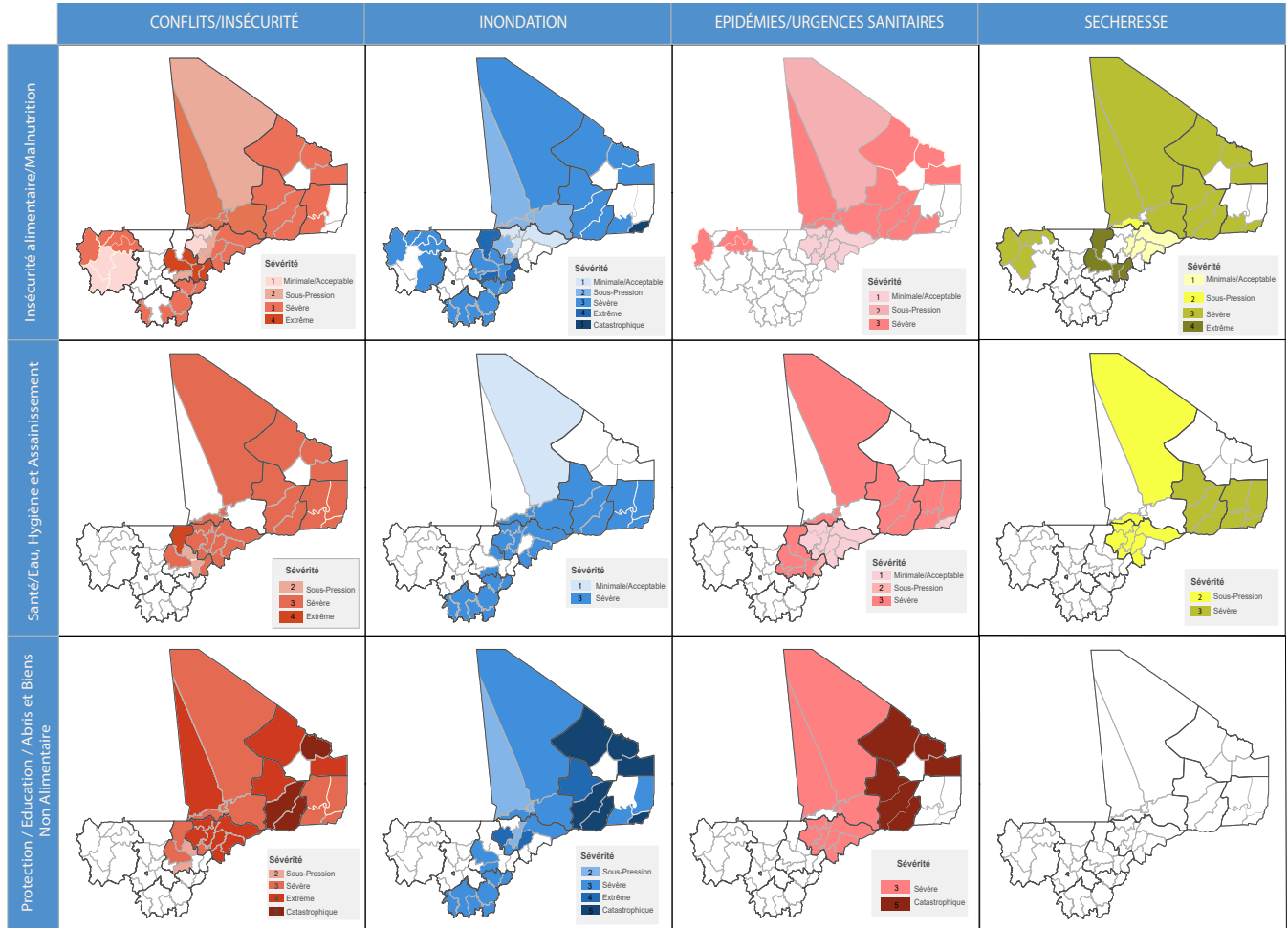


Distribution des chocs principaux désagrégés par groupes thématiques intersectoriels

Les consultations et discussions au cours des ateliers régionaux de préparation du HNO ont contribué à fournir une meilleure perception sur la distribution géospatiale de la sévérité des quatre chocs principaux. Cet exercice d'analyse a été conduit par les trois

groupes thématiques : 1) sécurité alimentaire, 2) santé, nutrition et Eau, Hygiène Assainissement (EHA) et 3) protection, éducation, Abris et Biens Non Alimentaires (BNA).

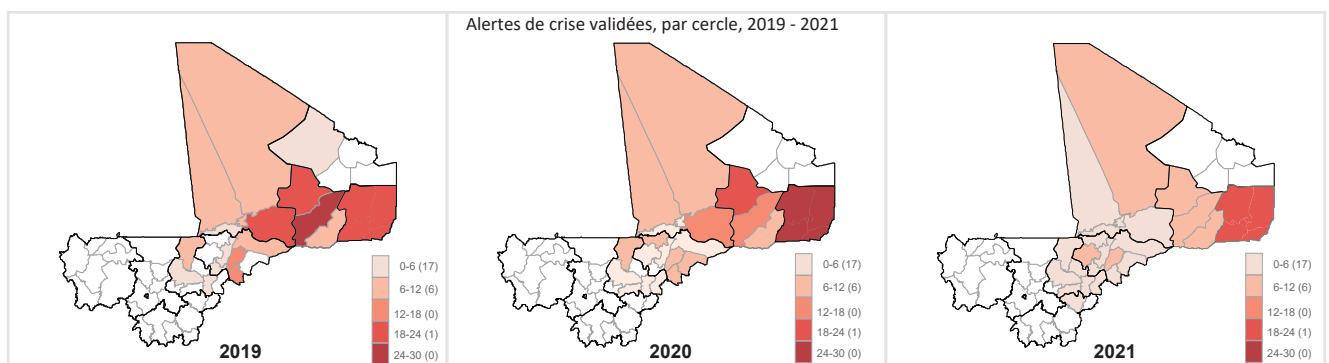
Épidémiologie géospatiale de la crise issue des



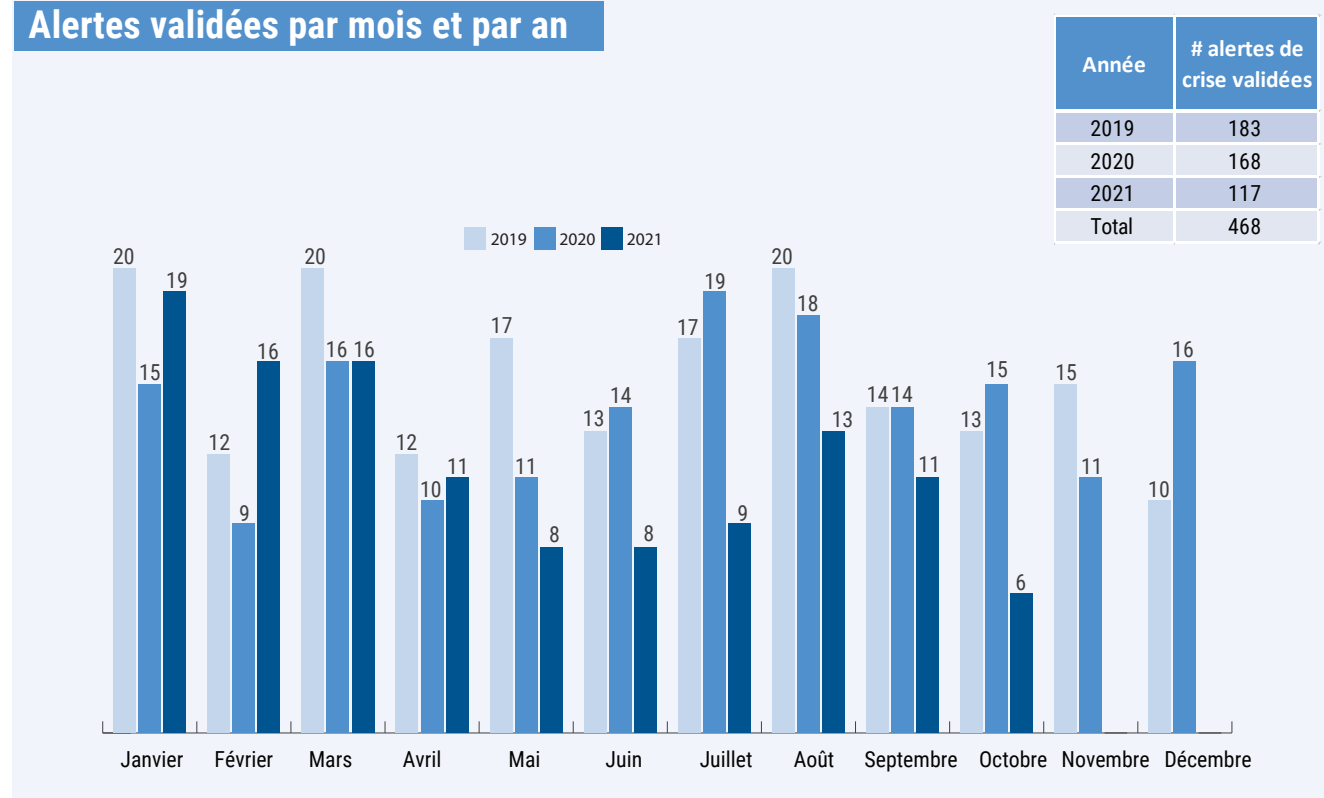
NB : selon la perception des groupes thématiques lors des ateliers régionaux et confirmés à l'issue des travaux des mêmes groupes lors de l'atelier national du HPC 2022

En dehors des chocs moteurs de la crise décrite précédemment, d'autres problèmes majeurs pour les ménages sont la hausse des prix des denrées alimentaires, les dépenses de santé/maladies dans les ménages, le surendettement et la perte de bétail. A ceux-ci s'ajoutent des défis relatifs à l'accès à l'eau, des

barrières à l'éducation, des problèmes d'accès à la terre, au manque de semences et à la non disponibilité des BNA. Ces conjonctures ont des liens avec les chocs principaux et peuvent devenir des facteurs dégradants ou des accélérateurs de la crise.



Alertes validées par mois et par an

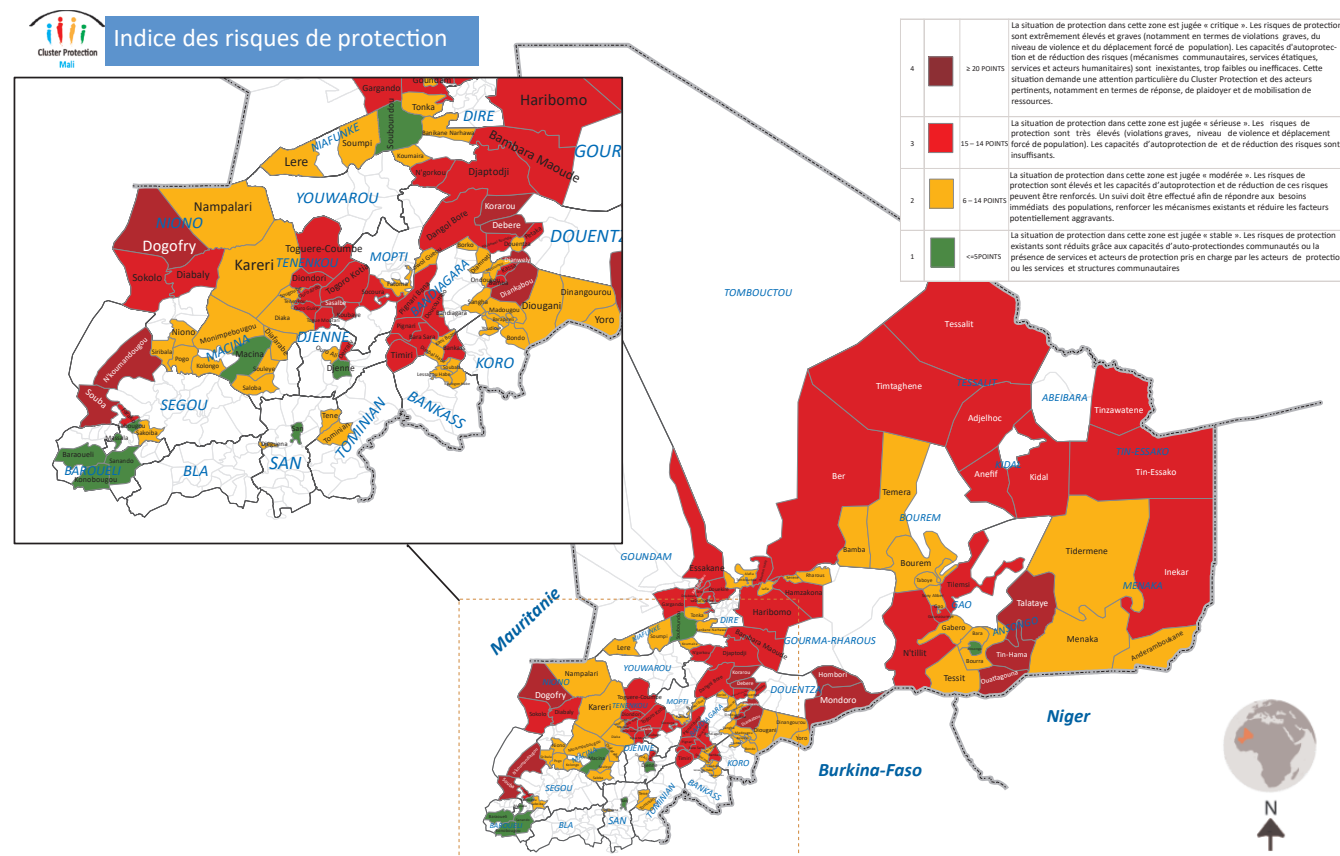


analyses du dispositif du RRM au Mali:

Impacts de la crise multiforme

Impact sur les personnes et leurs biens

La crise actuelle au Mali continue d'exposer les civils à des violations graves des droits humains ciblant souvent les personnes en fonction de leur origine ethnique, des exécutions extrajudiciaires, disparitions forcées, viols et autres formes de violences basées sur le genre (VBG), arrestations et détentions arbitraires,



Source : cluster protection, 31 octobre 2021

attaques ciblées et/ou indiscriminées contre des civils. La crise est caractérisée par l'absence de protection efficace pour un nombre important de civils sur la quasi-entièreté du territoire du pays. La crise est caractérisée par l'absence de protection efficace pour un nombre important de civils sur la quasi-entièreté du territoire du pays. Au 30 septembre 2021, le cluster protection a enregistré 5 124 incidents de protection et violations graves des droits humains contre 4 036 sur toute l'année 2020, soit une augmentation de 21%.

Dans la même période, le Mécanisme de reporting et de surveillance sur les six violations graves contre les enfants a documenté 654 violations graves des droits des enfants affectant 425 enfants.

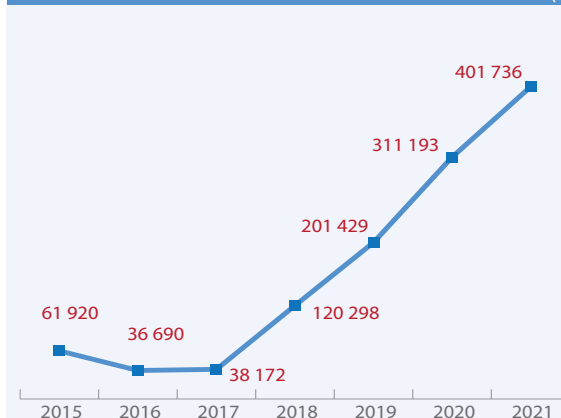
Parmi le nombre croissant de victimes civiles, les hommes représentent 91% des cas et les garçons 5%. L'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) menée par REACH sur l'ensemble du territoire malien en juin - juillet 2021 rapporte que 46% des ménages disent avoir des préoccupations sur la sécurité des hommes de leur ménage, les raisons principales rapportées par ceux-ci étant les menaces (46% de ces ménages) et les enlèvements (34%). Ces violations reflètent les difficultés de l'État à contrôler la sécurité du territoire. L'impunité, l'insécurité alimentaire, les discriminations et les inégalités hommes-femmes affectant des millions de personnes, le manque de services sociaux de base et la rareté des ressources sont autant d'éléments qui accentuent la vulnérabilité et la fragilité des personnes affectées.

L'intensité de la crise multiforme engendre une augmentation des déplacements forcés :

Les affrontements entre groupes rivaux, les violences intra et intercommunautaires, les opérations anti-insurrectionnelles et la criminalité poussent les populations civiles à fuir en quête de lieux plus sûrs. Le nombre de PDI a grimpé à plus de 400 000 personnes dont une augmentation⁷ d'environ 100 000 personnes entre septembre 2020 et septembre 2021 d'après la Commission mouvements de populations (CMP). Ceci s'explique par l'aggravation des conditions sécuritaires dans les régions de Ségou, Mopti et Tombouctou provoquant plus de déplacements. La situation sécuritaire dans le cercle de Niono (région de Ségou) reste instable et très préoccupante, marquée par l'augmentation des attaques directes ou indirectes

visant les populations civiles dans les communes de Sokolo, Mariko, Dogofry, Kala Siguida, Farabougou,

EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DEPLACÉES INTERNES (PDI)



Source : Rapport CMP Mali, septembre 2021

inaccessibles et encerclées par des GA depuis plus d'un an.

Une situation des droits de l'enfant de plus en plus préoccupante

En plus de risques de protection de l'enfance déjà existants tels que les mutilations génitales féminines, les mariages d'enfants, les difficultés d'accès à la documentation civile, représentant un défi dans le contexte malien et aggravés par le conflit et les déplacements forcés, la persistance des conflits et des affrontements armés a eu de graves répercussions sur la promotion et la protection des droits des enfants. En septembre 2021, 256 956 enfants ont été forcés de se déplacer (64% des PDI), soit une augmentation de 41% comparativement à la même période de l'année 2020. Entre janvier et septembre 2021, 1 401 enfants non-accompagnés ou séparés (dont 621 filles) ont été identifiés par le Sous-Cluster Protection de l'enfant. Ces chiffres sont probablement sous-estimés considérant l'augmentation des attaques de villages avec des déplacements massifs de population et l'encercllement des villages par des groupes armés qui limite l'accès à l'information sur les violations contre les droits des enfants.

Selon la MSNA, 67% des PDI et 54% des populations non déplacées ont déclaré avoir des préoccupations par rapport à la violence sexuelle contre les filles de moins de 18 ans. De plus, 76% des répondants de l'évaluation de la perception de la situation de protection par UNHCR/AMSS rapportent des craintes que leurs enfants soient mariés de force notamment à Ménaka où 100% des répondants ont exprimé de inquiétudes par rapport à ce risque.

Les enfants vivant au Nord, au Centre et au Sud du pays continuent de subir des violations graves telles que : massacres, mutilations, enlèvements, recrutement dans des groupes armés, violences sexuelles et cibles indiscriminées des attaques. Le nombre de violations graves des droits de l'enfant perpétrées par les parties au conflit demeure important en 2021 avec 654 incidents vérifiés (janvier-septembre 2021) contre 775 durant la même période en 2020. Cette baisse, loin d'impliquer une diminution du nombre d'incidents, traduit plutôt les défis liés à l'inaccessibilité des zones de conflits pour les rapportages et les menaces que font peser les groupes radicaux sur les acteurs chargés du rapportage des violations. Ainsi, le recrutement et l'utilisation d'enfants par les forces et groupes armés représentent 28% des violations graves documentées en 2021. Une hausse inquiétante des cas de meurtres et mutilations (26%) et d'enlèvements d'enfants (8%) par les groupes armés restent élevés en 2021, avec 139 incidents enregistrés entre janvier et septembre 2021.

Une crise prolongée et une dégradation des conditions socioéconomiques, facteurs d'aggravation des risques de VBG affectant principalement les femmes et filles

Les violences basées sur le genre sont mentionnées comme étant les plus grands problèmes touchant les femmes et filles et préoccupant les communautés selon les analyses du sous cluster VBG. La faible production agricole et l'épuisement des stocks pourraient accentuer les tensions au sein des ménages et aggraver les violences. Ces dernières déclarent qu'elles vivent désormais avec un sentiment de peur permanent et ne se sentent plus en sécurité dans plusieurs endroits incluant la sphère familiale. D'après la MSNA, seuls 4% des ménages ont déclaré que les filles et les femmes se sentaient en sécurité partout. De janvier à août 2021, 5 486 cas de VBG ont été rapportés par les acteurs du Gender Based Violence Information Management System (GBVIMS) contre 3 872 cas rapportés à la même période en 2020, soit une augmentation de 41%. Les personnes survivantes sont à 98% des femmes avec une proportion élevée de filles de moins de 18 ans (54%). Selon le rapport MSNA 2021, en matière de VBG, 50% des femmes, 56% des filles, 46% d'hommes et 52% des garçons déclarent avoir des préoccupations pour la

sécurité des femmes/filles/hommes/garçons de leur ménage (tout risque confondu). Les déplacements à grande échelle et répétitifs ont un fort impact sur les ressources naturelles déjà rares, avec des conséquences négatives à la fois sur la population déplacée et sur les communautés d'accueil. Dans ce contexte de précarité totale, les femmes et filles seules, tout comme certains garçons et hommes seuls qui sont chefs de ménages sont exposés aux abus et exploitations sexuelles lorsqu'elles veulent accéder aux services de base, à la terre et à d'autres sources de revenus. Le risque d'augmentation des violences entre partenaires intimes suite aux conflits des rôles sociaux de genre, l'exposition au trafic d'êtres humains, les violences physiques liées à l'abus de pouvoir dans des systèmes sociaux fondés sur le patriarcat sont autant de situations qui violent les droits fondamentaux des femmes et des filles et accroissent leurs vulnérabilités socioéconomiques. Cette situation met en péril les efforts pour la paix, la sécurité et le développement du pays. Les VBG affectant les hommes et les garçons restent peu ou pas rapportées, ce qui traduit une perception erronée ainsi qu'une honte dictée par les normes socio-culturelles, pouvant conduire à la stigmatisation des survivants masculins.

Insécurité alimentaire et malnutrition aiguë : deux fléaux persistants

Les cinq⁵ dernières enquêtes nutritionnelles au Mali (SMART 2016-2021) indiquent des prévalences de MAG comprises entre 7,2% et 10,7% au niveau national. La prévalence de la MAG en 2021 est de 10% (contre 7,2% en 2020) et une prévalence de MAS de 1,8% (contre 1,3 en 2020). En 2021, 7 des 11 régions ont des prévalences de MAG qui dépassent le seuil d'alerte (10%) ou d'urgence (15%). La région de Ménaka est la plus sévèrement affectée avec une prévalence de MAG de 17,9%. Aucune région n'est en dessous de 5%.

En fin 2021 (analyse du Cadre Harmonisé (CH) de novembre 2021), 1 161 527 personnes sont en insécurité alimentaire aiguë du fait de la conjugaison de plusieurs facteurs dont la sécheresse (les poches de sécheresse ont affecté 3 055 253 de personnes, rapport ARC), l'insécurité, la hausse des prix et l'impact de la COVID-19. En effet, en empêchant l'accès aux champs, avec de fait des réductions des surfaces cultivées, en détruisant les quantités de production,

les violences et les sécheresses ont engendré une baisse globale de la production agricole. L'analyse du CH prévoit une "soudure agricole" 2022 plus longue qui touchera un plus grand nombre de personnes en 2022. Ce niveau d'insécurité alimentaire est le plus élevé depuis l'établissement du CH en 2009 et est comparable à celui de 2013/2014, c'est-à-dire au début de la crise au Mali. Le nombre de personnes en insécurité alimentaire en situation courante de 2021 (près de 1,2 millions de personnes) est le triple de celui de 2020, où nous avons environ 400 000 personnes en insécurité alimentaire aiguë. De même, 1,3 millions de personnes étaient en insécurité alimentaire aiguë pendant la soudure 2021. Si rien n'est fait, ce nombre atteindrait 1,84 millions de personnes entre juin et août 2022. En 2022, 3,39 millions de personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle, soit une augmentation de 2,2 millions de personnes par rapport à 2021.

Urgences sanitaires et épidémies : des problèmes de santé en hausse

La situation sanitaire au Mali continue de se détériorer. Durant cette année, le Mali a connu une émergence des maladies à potentiels épidémiques : la fièvre jaune avec deux décès ; 13 cas de choléra avec deux décès ; des cas de polio vaccinale ; une recrudescence du paludisme avec 72 653, dont 22 650 cas des enfants de moins de cinq ans, depuis le début de l'année ; 716 cas positifs de rougeole avec deux décès ont été recensés. Selon les analyses, le nombre de consultations en 2021 a diminué de plus de deux millions comparativement à l'année passée. Concernant les accouchements assistés, moins de 50 000 accouchements ont été rapportés durant 2021. Dans le domaine de la vaccination, une baisse considérable de la couverture mensuelle en 2021 est imputable à la pandémie de la COVID-19 et à l'insécurité récurrente et grandissante. Enfin, moins de 6% du budget de l'Etat est alloué à la santé.

II. Impact sur les services et les systèmes

1. Un système éducatif perturbé avec un nombre important d'écoles fermées :

Les écoles continuent d'être impactées par l'insécurité, les inondations et la pandémie de COVID-19. Aussi, 1 664 écoles demeurent fermées (sur 6 137, soit 27%),

en plus de celles détruites par les inondations ou occupées par les ménages ayant perdu leur maison à la suite des inondations. Ceci entraîne une rupture de l'offre éducative avec comme conséquence la déscolarisation momentanée ou définitive et la non-scolarisation de milliers d'enfants. Sur les 35 cercles⁷ considérés dans l'analyse du secteur de l'éducation, 22 ont un taux de non-fonctionnalité des établissements scolaires à plus de 10% dont 18 d'entre eux avec un taux de plus de 20%. Davantage préoccupant, ces taux dépassent 50% dans quatre cercles de la région de Mopti. Dans les régions du sud, 10% des écoles seraient fermées à Koulikoro, Koutiala et Sikasso privant 30 000 enfants de leur éducation et d'un environnement protecteur. A l'échelle du Mali, les 27% d'écoles fermées affectent 499 200 élèves qui ne peuvent jouir de leurs droits à l'éducation. Quant aux personnels pédagogiques, 10 000 enseignants sont directement dans le besoin car ne pouvant plus exercer leur activité pédagogique.

Par ailleurs, les mesures barrières édictées par le Gouvernement pour prévenir la propagation de la COVID-19 incluaient la fermeture de toutes les écoles entre décembre 2020 et janvier 2021, touchant tous les enfants précédemment scolarisés sur l'ensemble du territoire national (3,8 millions) ainsi que 2,5 millions d'enfants en dehors du système éducatif/non scolarisés. Ces mesures perturbent le système scolaire en ayant des effets immédiats sur les besoins d'éducation des élèves mais d'autres conséquences sont aussi possibles à court et moyen terme. La fermeture des écoles pose un risque élevé d'abus, d'exploitation et de violence, en particulier pour les filles. Les enseignements de l'épidémie Ebola montrent que les fermetures d'écoles peuvent entraîner une augmentation des violences sexuelles, des grossesses chez les adolescentes, du mariage des enfants, de l'exploitation et d'autres formes d'abus contre les adolescentes. Avant la crise de la COVID-19, le travail des enfants de 6-14 ans était déjà très élevé (8% chez les filles et 13% chez les garçons). La fermeture des écoles risque d'entraîner une augmentation de l'utilisation des enfants dans les travaux domestiques tels que la corvée d'eau pour les filles, la garde d'enfants, les travaux champêtres et dans le travail dans d'autres secteurs, notamment les sites miniers, les sites d'extraction de sable et de gravier. Dans les

zones de conflits, les risques d'enrôlement des enfants dans les mouvements armés sont aussi élevés. En somme, pour l'année 2022, 2 923 311 enfants sont estimés en besoin d'éducation.

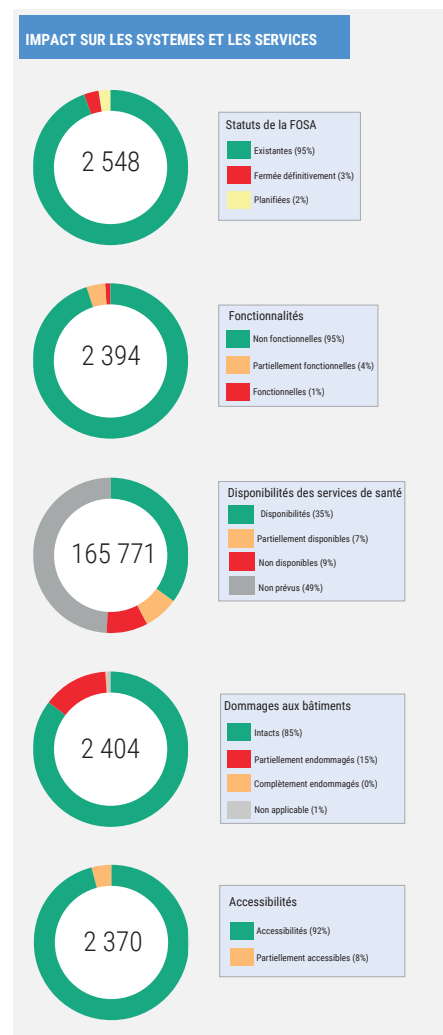
2. Structures de santé affectées et perturbées :

Les attaques contre les structures de soins de santé persistent et font des victimes et des dégâts considérables. Plus de 5% des structures sanitaires ne sont pas fonctionnelles avec une présence limitée des partenaires œuvrant dans la gestion des services de santé de qualité. 21 centres de santé sont non fonctionnels, et 82 autres partiellement fonctionnels en raison de l'insécurité: tandis qu'environ 1 976 361 personnes sont dans l'attente d'accès à des services de santé de qualité.

Ainsi, les distances parcourues deviennent de plus en plus longues avec des risques accrus en termes de coût financier et géographique (barrières physiques et financières) pour des personnes et des familles déjà fragilisées par la superposition des chocs qui perdure. Ceci peut être appuyé par les données de la MSNA qui montrent que les coûts liés aux soins et le manque d'établissement sont effectivement les deux barrières les plus souvent mentionnées par les ménages (avec respectivement 38% et 18% de ménages ayant eu un besoin de santé rapportant ces barrières). Les visuels ci-dessous permettent d'avoir une idée du nombre d'attaques sur le système de santé et leur répartition géographique. Ces incidents affectent fortement le niveau de réponse sanitaire.

III. Impact de la COVID-19 sur les marchés, la protection et les moyens de subsistance des ménages

En 2021, la COVID-19 a significativement affecté la mise en œuvre des activités humanitaires mais aussi augmenté le niveau de détresse psychologique d'une population déjà fragilisée par dix années de conflits. Plus de 3 000 000 d'enfants ont subi un retard dans leur scolarité à cause de la pandémie, augmentant ainsi les risques de déscolarisation définitive pour les filles et les garçons, de faire face à plus de violences y compris dans leur environnement familial, de traite d'êtres humains sous ses différentes formes et pour les filles, les risques de mariages précoces. Les personnes vivant avec un handicap ainsi que les



personnes âgées sont également durement affectées par la situation épidémique qui affecte les revenus des familles. En effet, celles-ci risquent d'être de plus en plus perçues comme un fardeau additionnel et être abandonnées. Les enfants en conflit avec la loi, en détention ou vivant dans la rue restent particulièrement exposés à des risques accrus de protection ainsi que des risques d'infection avec un accès restreint aux soins.

La pression liée à la réduction des capacités socio-économiques des familles est accrue et elles risqueraient de recourir de plus en plus à des mécanismes de survie avec un impact négatif sur les personnes mais également surexposant les plus vulnérables aux risques d'exploitation y compris les risques d'Abus et d'Exploitation Sexuels (AES) qui pourraient être commis en de cas isolés par ceux distribuant l'assistance humanitaire.

De même, les effets de la COVID-19 ont eu un impact négatif sur les productions primaires notamment (i) le manque de liquidité, (ii) les fortes fluctuations du prix des intrants agricoles et (iii) la faible disponibilité de matières premières. La baisse du pouvoir d'achat des populations du fait de l'augmentation des prix des denrées alimentaires a eu un effet direct sur les capacités des ménages à acquérir des intrants agricoles et à investir dans leurs activités agropastorales.

Concernant ce qui a trait à l'environnement de protection, les effets de la pandémie ont également exacerbé les risques et menaces de protection y compris les violences basées sur le genre. L'impact sur les survivant(e)s de VBG sera très néfaste dû au risque d'effondrement des activités génératrices de revenus (AGR) et d'insertion en entreprises. En outre, la COVID-19 a engendré des besoins supplémentaires en paquets minimum EHA pour la prévention et le contrôle des infections au sein des centres de soins de santé, dans les communautés, les points de passage (cordons) et dans les écoles. Enfin, les coûts des mesures d'adaptation imposées par les différents secteurs humanitaires ont eu des effets sur les programmes d'aide sur le terrain.

Les perturbations des marchés du fait de la crise

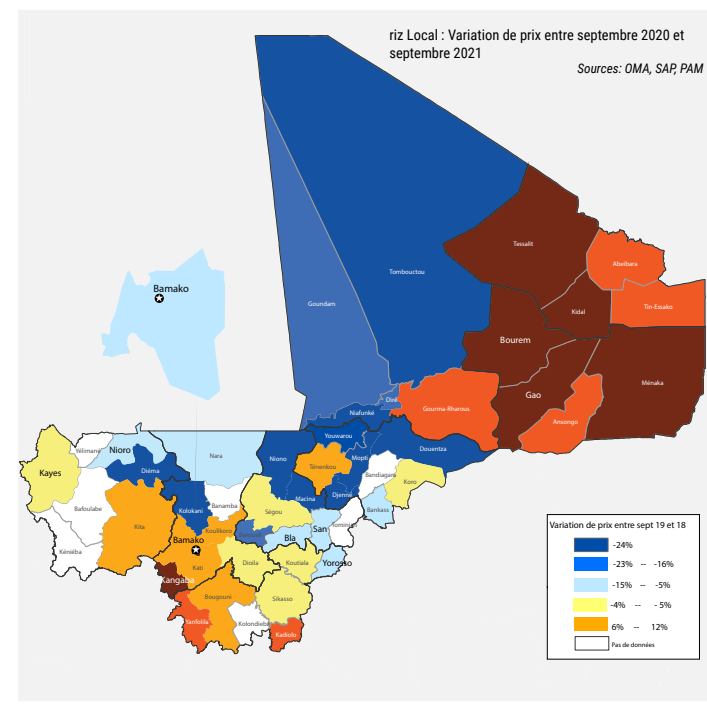
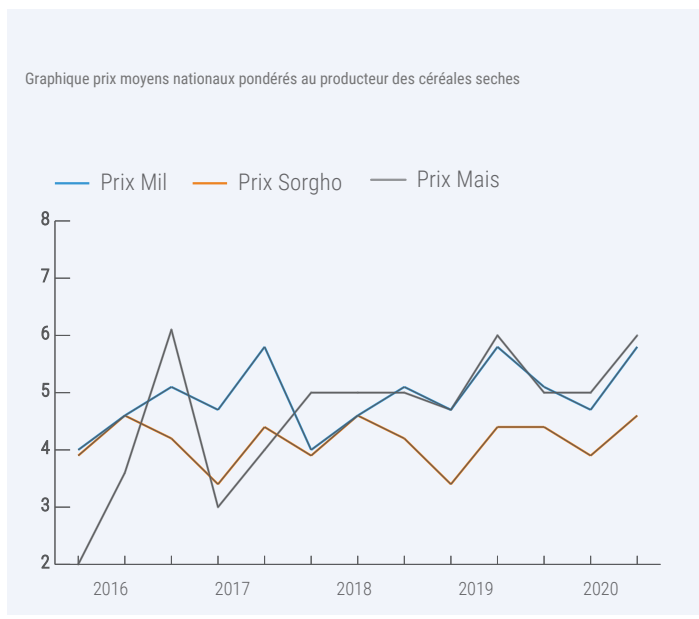
De manière générale, selon l'Observatoire du Marché Agricole (OMA), on note une hausse des prix des produits de première nécessité et cela, dans tout le pays. Les facteurs explicatifs sont (i) l'insécurité ayant entraîné

une forte augmentation des populations en besoin (les PDI, les réfugiés et les populations en insécurité alimentaire) ; (ii) la répartition inégale des pluies sur le

NIONO /SÉGOU : L'impact sur les moyens de subsistance de la population à Niono est critique. Les paysans n'ont plus accès à leurs champs et les éleveurs aux pâturages, les marchés hebdomadaires ne se tiennent plus régulièrement du fait de l'insécurité généralisée. Les populations quittent les zones reculées pour se retrouver dans les centres urbains comme Ségo, Markala ou Niono avec des répercussions sur les populations hôtes déjà très affaiblies.

territoire national - il a été signalé des arrêts précoces de pluies à certains endroits et des insuffisances de pluies dans d'autres ; (iii) la faiblesse des stocks au niveau des producteurs et des commerçants. Les facteurs exogènes expliquant les hausses de prix enregistrées ce mois-ci sont entre autres : (i) la pandémie de la COVID-19 ayant provoqué une léthargie économique aussi bien dans les pays importateurs qu'exportateurs et ; (ii) la baisse des importations à cause du manque de conteneurs en destination de l'Afrique et du renchérissement du fret maritime.

En ce qui concerne le panier alimentaire composé de six produits de base (riz local et importé, maïs, haricots, sel, et huile végétale), le prix de celui-ci suit une tendance à la

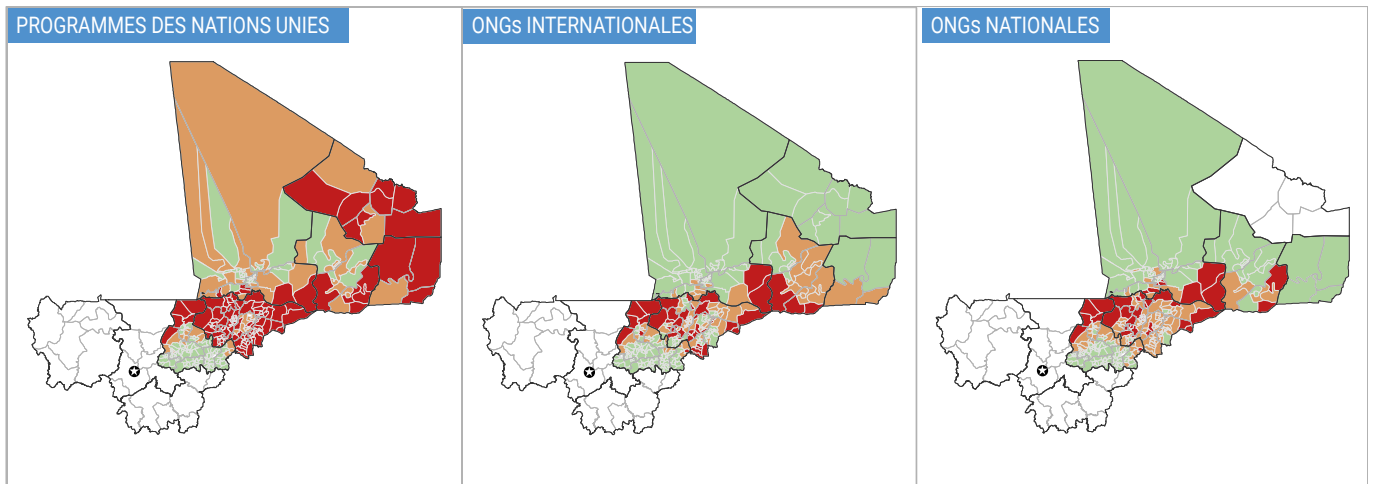


hausse de 3%.

En somme, le contexte céréalier est dominé par les effets adverses multiformes de l'insécurité qui agissent négativement sur la conduite à bien des travaux champêtres y compris les récoltes mentionnées plus-haut.

Impact sur l'accès humanitaire

Le contexte de l'accès humanitaire, comme illustré dans la carte ci-contre confirme aggravation de la situation,



notamment dans l'espace du Liptako Gourma, les régions centre du pays, avec une extension vers le sud.

De manière générale, les contraintes d'accès sont élevées à Mopti, Ségou, Ménaka, Gao et Tombouctou.

Au total, plus des trois cinquième du territoire oscille entre des contraintes modérées à élevées.

Même si les contraintes sur l'accès augmentent, l'accès reste généralement possible pour les humanitaires, qui ne sont pas actuellement une cible spécifique des acteurs armés. Des ruptures d'accès sont constatées mais ne sont généralement que temporaires.

Les activités humanitaires au Mali se déroulent dans un contexte marqué par une dégradation de l'environnement sécuritaire. La période de janvier à septembre 2021 se caractérise par une expansion du conflit armé des localités du nord et du centre du pays vers le sud du Mali et un contrôle par les GA s'étendant de manière exponentielle. Les contraintes sur l'accès humanitaire augmentent, et l'intensification des affrontements entre les groupes armés, des conflits intracommunautaires ainsi que des opérations militaires conduisent au rétrécissement de l'espace humanitaire.

Les crues en saison des pluies figurent également parmi les facteurs importants qui impactent temporairement l'accès des humanitaires aux populations vulnérables.

La présence continue d'engins explosifs improvisés (EEI) et de restes d'explosifs de guerre (REG)

Celle-ci continue de restreindre les interventions humanitaires dans plusieurs zones et s'étend à travers le Mali. Les risques liés aux EEI ou mines est élevé dans trois des quatre cercles de la région de Gao de même que les régions de Mopti et Kidal.

Une détérioration de la sécurité sur les axes routiers a été également enregistrée, notamment dans les cercles de Douentza sur la Route Nationale 16 (RN16). Les zones concernées sont, les cercles de Douentza et Bandiagara, le long de la route nationale 5 (RN15), de Djenné, Niono, Ménaka, Mopti, Koulikoro, dans les communes de Soumpi et Lere dans le cercle de Niafunké, dans la commune de Ber et sur l'axe Tombouctou-Ber et l'axe Ménaka-Ansongo-Gao. Il a été aussi rapporté des attaques fréquentes des GA contre les patrouilles mobiles des FAMA ou des forces étrangères. Au total, 209 incidents ont été enregistrés au Mali de janvier à novembre 2021.

Les opérations militaires et hostilités entre acteurs armés

Les hostilités récurrentes entre GA et chasseurs Dozo dans les cercles de Niono, Ansongo, Gourma Rharous, Bandiagara et dans la région de Ménaka d'une part, ainsi que celles des GA contre les forces nationales et internationales dans les régions Douentza, de Bandiagara, Ménaka, Koutiala et Ségou d'autre part, exacerbent les risques pour les humanitaires de se retrouver sous des tirs croisés, d'être victimes d'EEI, de

braquages de leurs véhicules, de contrôles excessifs, de détentions temporaires et de détournement de l'assistance. Cet environnement hostile impacte sur la sécurité des acteurs humanitaires ainsi que sur les déplacements des populations civiles.

Les contraintes d'accès physique et le manque d'infrastructures

L'accès humanitaire est fortement dépendant des infrastructures routières et leur sabotage par des GA constitue une stratégie d'isolement de la population, avec des conséquences significatives sur l'accès des populations aux services sociaux de base. La destruction et le sabotage des infrastructures de communication (antennes relais de télécommunications) par des GA a aussi eu un impact important sur l'accès humanitaire pour les populations et sur l'efficacité de la délivrance de l'assistance humanitaire.

Ces incidents ont notamment impacté la mise en œuvre des activités de transferts monétaires ainsi que la communication avec les leaders communautaires notamment pour prévenir de l'arrivée dans les localités.

Du point de vue de la logistique humanitaire (interne et transfrontalière), certaines insuffisances sont constatées dont des contraintes d'accès dans certaines zones non desservies par Echoflight et UNHAS alors qu'elles sont inaccessibles par la voie terrestre ou fluviale. De même, cette dimension transfrontalière est fortement dépendante d'un renforcement de la coordination entre les bureaux de OCHA Burkina Faso, Mali et Niger.

Violences sur le personnel, les biens et les installations humanitaires

De janvier 2021 à novembre 2021, 134 incidents sécuritaires affectant les humanitaires ont été enregistrés contre 174 à la même période l'année passée. Si dans l'ensemble, les incidents ciblant le personnel, les biens et les installations humanitaires ont diminué, il n'en demeure pas moins que la situation s'est fortement dégradée dans les régions sud et ouest du pays. Deux travailleurs humanitaires ont été assassinés à Doucoumbo et à Tombouctou alors qu'ils étaient en déplacement sur des axes routiers. D'autres ont

été enlevés à Diarrassagou dans le cercle de Bankass par des présumés éléments de GA et des détentions temporaires ont été enregistrées dans les cercles d'Ansongo. Des braquages de véhicules humanitaires ont été enregistrés sur la RN15 dans le cercle de Bandiagara ainsi que sur les axes de Gao-Bourem et Ménaka-Ansongo. Le personnel d'une entreprise et celui du bureau de contrôle en charge de travaux d'infrastructures EHA dans la région de Taoudénit a reçu des menaces ayant conduit à la suspension des travaux dans cette zone. Il est cependant important de noter que les humanitaires ne constituent actuellement pas une cible délibérée des groupes armés.

Les restrictions de mouvements des acteurs humanitaires

Les hostilités entre les GA et les forces militaires nationales et internationales d'une part et les activités visant à assurer un contrôle de zone de la part des GA d'autre part, ont provoqué la mise en place de points de contrôle par les GA dans les cercles de Bankass et de Bandiagara où il a été noté que les humanitaires font parfois l'objet de contrôles renforcés. En 2021, les contrôles, détentions et enlèvements représentaient 35% des incidents des enregistrés par des ONG, soit 46 sur 134. L'insécurité sur plusieurs axes routiers crée de plus en plus de contraintes d'accès humanitaires.

Restriction d'accès à l'assistance humanitaire pour les populations affectées

Les pillages des biens, l'inaccessibilité des populations à leurs champs, la destruction de récoltes et vols de bétail, ainsi que les perturbations des marchés, contribuent à réduire les capacités des ménages à satisfaire leurs besoins alimentaires. Les difficultés d'accès aux services sociaux de base, aux champs, les pertes de bétail, la diminution des opportunités pour trouver un emploi et les difficultés d'accéder à l'assistance humanitaire accroissent la vulnérabilité des ménages pauvres, surtout dans la zone du Liptako Gourma. L'encerclement de villages a été utilisé par des éléments de GA comme moyen de soumettre les populations civiles. L'encerclement de près d'une douzaine de villages de la commune de Diabaly, le 11 juillet 2021, par des GA s'est ajouté à la situation de Dinangourou dans le cercle de Koro dont l'encerclement

a commencé en mai 2021 et a été levé le 18 août 2021.

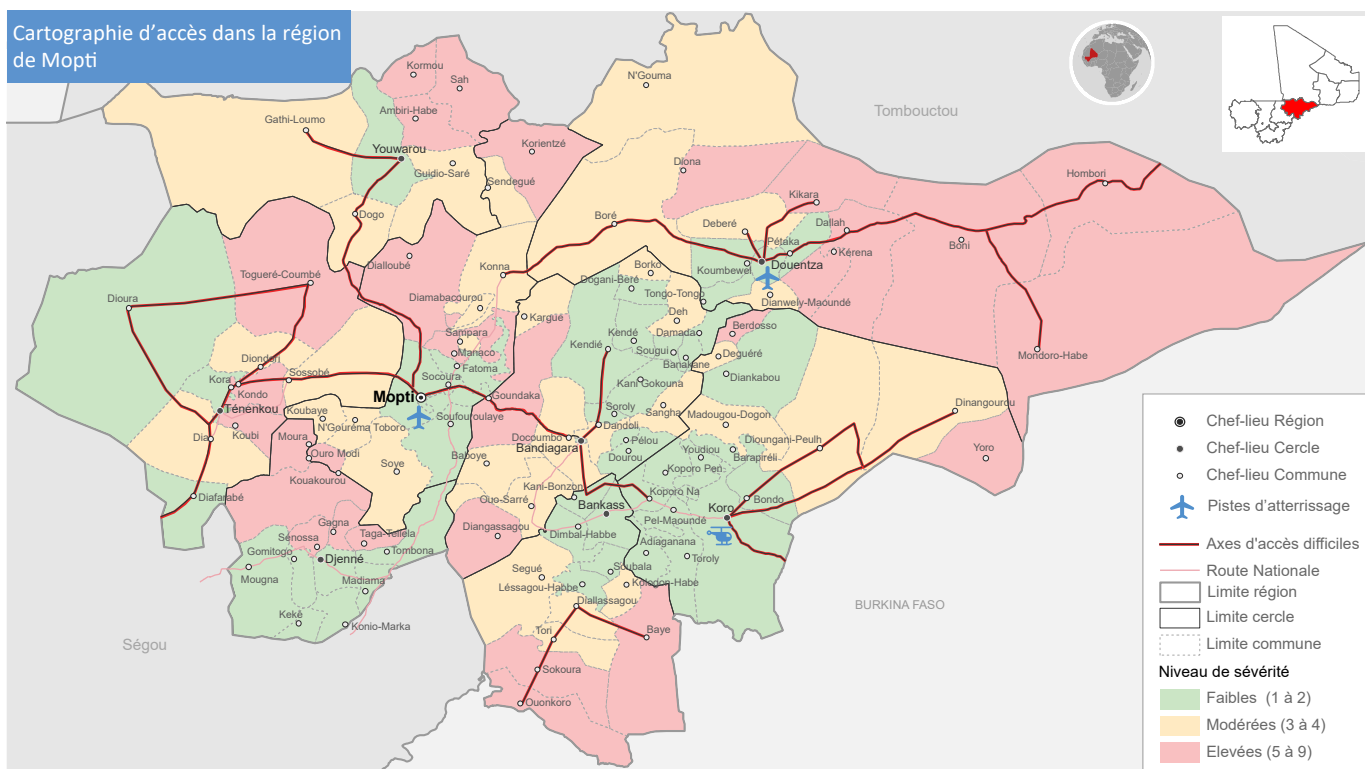
Le 8 août 2021, une attaque meurtrière dans la commune de Ouatagouna (cercle de Ansongo, région de Gao) a causé la mort d'une cinquantaine de personnes et a contraint les populations de villages entiers à fuir, pour la plupart dans les villes de Gao, Ansongo, Labezenga ou pour d'autres à franchir les frontières pour se réfugier au Niger.

Avec la destruction du bac de la commune de Tessit dans le cercle d'Ansongo par les GA depuis une année, une flambée des coûts logistiques complique l'accès humanitaire. Le bac en question relie la commune d'Ansongo à celle de Tessit. Cette situation a un impact sur l'accès aux populations vulnérables et la délivrance de l'assistance humanitaire. La volatilité de la situation sécuritaire, y compris la menace d'attaques, impacte la planification de reconstruction durable.

Problématique des villages encerclés et zones inaccessibles

On assiste depuis plus d'une année à une stratégie mise en place par un ou plusieurs groupes armés, visant à empêcher les communautés d'entrer et sortir du périmètre de leur village, les privant ainsi de l'exercice de leurs activités économiques (agricoles, pêche, élevage, commerce etc.), d'avoir accès aux services sociaux de base, aux foires et d'autre part d'empêcher l'accès à la localité à tout autre acteur institutionnel (civils, militaires, humanitaires, ou autres).

Selon le cluster protection, ces restrictions de la liberté de circulation des populations civiles et déni d'accès aux services sociaux de base sont devenus des tactiques de guerre fréquentes surtout dans les conflits intercommunautaires au centre du pays. Ces encerclements entraînent des risques accrus de violations des droits humains. Les situations les plus représentatives de cette problématique en 2021 sont les cas de Dinangourou (cercle de Koro, région de Mopti), Farabougou (cercle de Niono, région de Ségou) et Marebougou commune de Femaye (cercle de Djenné, région de Mopti). De plus, d'après les données de la MSNA, seuls 38% des ménages de la région de Mopti ont déclaré n'avoir fait face à aucune restriction de mouvements lors des trois mois précédant la collecte de données (contre 70% des ménages au niveau national).



L'impact de la COVID-19 sur l'accès humanitaire a des implications sur:

- L'augmentation des coûts des opérations et la prolongation de délais d'intervention, liées à la mise en œuvre de mesures de prévention (limitation du nombre de bénéficiaires par jour, installation de dispositifs de lavage de main sur les sites d'intervention, équipements de protection pour le personnel, limitation de la taille des équipes d'intervention, etc.)
- La restriction des mouvements des acteurs : seuls les mouvements jugés essentiels ont été maintenus
- La suspension ou ralentissement des activités impliquant le rassemblement de personnes. Ainsi, à l'instar des activités scolaires, plusieurs services fournis par les acteurs humanitaires, particulièrement dans le secteur de la protection (espaces amis des enfants, formations, sensibilisation au niveau des communautés) sont concernés.
- Les restrictions par rapport à l'organisation des réunions, doublées des contraintes techniques (absence ou mauvaise qualité des réseaux de télécommunication), ont par ailleurs affecté les activités des différents mécanismes de coordination).

La suspension ou la limitation des vols du fait de la COVID-19 a également ralenti les opérations humanitaires dans plusieurs régions du pays.



TOMBOUCTOU/MALI NOVEMBRE 2021

Femmes déplacées internes lors du groupe de discussion organisé dans le cadre de l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Tombouctou.
Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

1.3

Calendrier des événements janvier - décembre 2021

Janvier 2021

- **Frappe aérienne** à proximité du village de Bounty entraînant des morts civils.
- Signature de trois **accords de paix intercommunautaires** entre les populations peules et dogons du cercle de Koro.
- **Attaque** du Camp de Boulikessi et Mondoro.

Mars 2021

- **Démission** du **Premier Ministre Moctar Ouane**. Il a été reconduit le même jour.
- Formation d'un nouveau **gouvernement de transition par décret**.
- **Arrestation** du Président du Gouvernement de transition, du Premier Ministre et de plusieurs représentants de l'État. Ils ont été conduits dans le camp militaire de la ville de Kati.
- **Visite** d'une délégation de la CEDEAO à Bamako pour demander la libération des détenus et faciliter la recherche d'une solution.
- **Démission** du Président du Gouvernement de transition et du Premier Ministre
- **Nomination** de l'ancien Vice-Président Assimi Goïta, officier militaire et membre du Comité national pour le salut du peuple, comme Président du Gouvernement de transition par la Cour Suprême.
- **Sommet extraordinaire** de la CEDEAO à Accra condamnant ce qu'ils ont qualifié de « nouveau coup d'État » et ont la **suspension** du Mali de la CEDEAO, conformément aux textes de l'organisation.

Mai 2021

- **Signature de l'accord de Rome** officialisant la création du Cadre stratégique permanent par les dirigeants de la CMA et de la Plateforme.

Février 2021

- **Attaque complexe** contre les FAMA près de Boni (Douentza).

Avril 2021

- Création du **Cadre Stratégique Permanent (CSP)** par la CMA et la Plateforme.
- **Publication du calendrier électoral** par les autorités de transition.
- **Assassinat** devant son domicile, du Président de la CMA et Secrétaire général du MAA-CMA, Sidi Brahim Ould Sidatt.
- **Sommet extraordinaire** du G5 Sahel, UA, France à Ndjamena.
- **Encerclement du village de Dinangourou** (Cercle de Koro) par les groupes radicaux.
- **Enlèvements** du journaliste français Olivier Dubois

Juillet 2021

- Tentative d'assassinat du Président de la Transition à la grande mosquée de Bamako, où il assistait à la célébration de l'Eid al-Adha.
- Décision de fin du cessez-le-feu par les éléments extrémistes à Niono.
- Attaques distinctes dans la commune de Dogofri (cercle de Niono). 4 agriculteurs tués.
- Encerclement de près d'une douzaine de villages de la commune de Diabaly par des extrémistes.
- Publication d'une vidéo conjointe d'AQMI et du Groupe de soutien à l'islam et aux musulmans (la première action de communication majeure depuis trois ans), exhortant leurs combattants à poursuivre la bataille contre les forces locales et internationales.
- Les éléments extrémistes ont établi une base à l'extérieur de Dogofri entraînant une augmentation des cas de harcèlement.

Septembre 2021

- Enlèvements des humanitaires

Octobre 2021

- Attaque complexe contre les FAMa occasionnant 16 morts et au moins 10 blessés.
- Le dernier convoi logistique de la force Barkhane a quitté Kidal, marquant le premier acte de la baisse du dispositif militaire français au Mali.

Juin 2021

- Investiture du Président de la Transition Colonel Assimi Goita et Désignation de Choguel K MAIGA comme Premier Ministre (membre du comité Stratégique du M5-RFP).
- Nomination d'un nouveau Gouvernement de Transition.
- Déclaration du nouveau chef d'Al-Qaida au Maghreb islamique (AQMI), Yazid Mubarak, incitant à accroître la pression et à multiplier les attaques contre les forces maliennes et étrangères.

Août 2021

- Tirs directs et indirects sur le Camp de MINUSMA à Aguelhok (Kidal).
- Attentat le plus meurtrier à environ 69 kilomètres à l'est de Douentza, dans la commune de Haïré (cercle de Douentza, dans la région de Mopti) ciblant les forces de défense et de sécurité maliennes (4 morts et 17 blessés) ainsi que dans la police et la gendarmerie (13 morts et 25

Novembre 2021

- Attaque du village de Bandiagara par le JNIM

1.4 Portée de l'analyse

Dans le sillage de l'année précédente, l'analyse pour cette troisième année du cycle humanitaire pluriannuel 2020- 2022, couvre l'ensemble du territoire national. Les régions du centre (Ségou et Mopti) et septentrionales (Tombouctou, Taoudéni, Gao, Kidal, Ménaka) sont prioritaires dans l'analyse des besoins du fait qu'elles constituent l'épicentre de la crise avec des problèmes critiques liés aux conditions humanitaires.

L'analyse des besoins inclut aussi les régions du sud (Koulikoro, Sikasso) et de l'ouest (Kayes), qui contiennent également des poches de grandes vulnérabilités à savoir les cercles de Kayes, Kita, Nioro, Yelemani (région de Kayes) et les cercles de Nara et Banamba (région de Koulikoro).

Au total, l'analyse des besoins porte sur 10 régions et 51 cercles avec une approche s'articulant sur les quatre chocs principaux moteurs de la crise à

savoir : les conflits et insécurités multiformes, les inondations, les sécheresses, les épidémies et les urgences sanitaires avec une transversalité associée aux dimensions sanitaires et socio-économiques de la COVID-19.

Considérant l'impact particulièrement néfaste sur certains groupes de populations tels que les PDI, les rapatriés, les migrants, les retournés, les réfugiés et les communautés hôtes (populations d'accueil, communautés d'accueil, populations non déplacées), ceux-ci feront l'objet d'une analyse spécifique pour identifier les besoins qui leurs sont propres.

L'analyse des besoins a été conduite suivant une organisation par groupe thématique dans l'optique de renforcer l'intersectorialité. Ainsi, les groupes thématiques (GT) qui ont conduit l'analyse sont comme suit : Les GT sécurité alimentaire, le GT santé, nutrition, eau, hygiène et assainissement (EHA)

Impacts humanitaires par région

	Conflits/ Insécurité	Inondations	Sècheresse	Épidémies/Urgences sanitaires
Gao	Oui	Oui	Oui	Oui
Kayes	Oui	Oui	Oui	Oui
Koulikoro	Oui	Oui	Oui	Oui
Mopti	Oui	Oui	Oui	Oui
Ménaka	Oui	Oui	Oui	Oui
Kidal	Oui	Oui	Oui	Oui
Ségou	Oui	Oui	Oui	Oui
Tombouctou	Oui	Oui	Oui	Oui
Taoudenit	Oui	Non	Oui	Oui
Bamako	Non	Oui	Non	Oui

et le GT protection, éducation, abris et biens non alimentaires (BNA).

L'une des innovations du HPC 2022 réside dans la conduite d'une analyse multisectorielle (MSNA) menée par REACH, sur toute l'étendue du territoire national à travers un échantillon de plus de 7 000 ménages interrogés. Cette enquête a produit des analyses et résultats tant au niveau national et régional qu'au niveau sectoriel. Ainsi, la plupart des clusters ont pu disposer de données récentes en vue de peaufiner leurs analyses. Il est à préciser que le MSNA ne se substitue pas aux enquêtes des clusters mais offre des données et des analyses sectorielles et intersectorielles complémentaires pour alimenter l'analyse et la priorisation des besoins.

En matière de collecte d'informations pour l'année 2022, il faut noter :

- Le renforcement des capacités de monitoring de la situation et des besoins des clusters ;
- Les opportunités qu'offrent les rapports des évaluations du mécanisme RRM, à la suite des alertes confirmées ;
- La présence de REACH, qui est une capacité

supplémentaire pour l'analyse de l'évolution du contexte humanitaire et des tendances des besoins ;

- Les évaluations rapides de protection (ERP) ;
- Les données du GBIMS qui constituent des sources de données et d'analyse sur les incidents de protection (dont les VBG) ainsi que leurs portées ;
- Les missions inter-agences d'évaluation multisectorielles des besoins humanitaires dans les différentes régions qui constituent des sources clés de données sur les besoins locaux ;
- Un renforcement des activités de monitoring de protection d'une manière plus coordonnées afin d'optimiser les capacités des ressources disponibles et permettre une analyse plus holistique et complète de la situation de protection et des différents risques (violations DIH/DIDH, protection de l'enfance notamment via le MRM pour les violations les plus graves affectant les enfants, VBG, LAMH, conflits relatifs à la terre et à la propriété, les problèmes liés à l'accès à la documentation civile, les déplacements forcés) mais aussi le référencement des cas individuels en besoin de suivi et d'assistance.

Groupes de population par région

	PDI	Pers. Retournées	Réfugiés	Rapatriés	Pers. vivant avec un handicap
Bamako	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Gao	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Kayes	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Koulikoro	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Mopti	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Ménaka	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Kidal	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Ségou	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Tombouctou	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

1.5

Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin

L'exercice d'analyse des besoins et de détermination des priorités a associé le jugement d'experts suivant une analyse qualitative de perception et l'analyse sectorielle et intersectorielle des clusters. Ainsi, à l'instar des années précédentes, l'impact des différents chocs est un déterminant central de la génération des problèmes liés aux différentes conditions humanitaires. Les facteurs contributifs demeurent l'âge, le genre, le statut, le type de milieu, l'occupation ou l'activité, les capacités individuelles ou collectives, la présence ou non des services sociaux de base et la présence ou non d'un handicap. Ces derniers ont permis de mieux cerner les différents besoins relatifs aux différentes conditions humanitaires.

Aussi, le contexte de pandémie de la COVID-19, expose particulièrement les personnes dont les conditions sanitaires sont déjà souvent insuffisantes du fait de leur exposition à un risque élevé de comorbidité et mortalité. Ce facteur additionnel est donc important dans la détermination du niveau de sévérité des besoins.

Au terme de l'analyse, il ressort que certains besoins sont communs à toute la population et d'autres sont propres à certains groupes/sous-groupes.

Groupes principaux de populations priorités

Les groupes de populations dont les besoins sont jugés prioritaires par les groupes thématiques et la cellule d'analyse intersectorielle (CAIS) de l'ICCN sont :

- les personnes déplacées internes ;
- les personnes déplacées internes retournées ou les retournés ;
- les rapatriés (ou réfugiés retournés) ;
- les réfugiés ;
- les migrants.

En plus de ces cinq catégories dont le statut de

déplacement est le facteur déterminant, les personnes non déplacées (PND) constituent un groupe majeur pour l'analyse des besoins. Ainsi, les communautés hôtes accueillant ces cinq catégories et étant dans des zones en rupture d'accès aux services sociaux de base, sont aussi concernées par l'analyse des besoins.

Sous-groupes de populations priorités

Les sous-groupes de personnes suivantes ou présentant les caractéristiques suivants sont prioritaires:

- les personnes âgées ;
- les personnes victimes de mouvements pendulaires ;
- les enfants particulièrement ceux de moins de cinq ans ou les femmes en âge de procréer ou les femmes enceintes ou allaitantes ;
- les filles et garçons déscolarisés;
- les enfants et adolescent(e)s en dehors du système scolaire et à risque d'enrôlement dans des groupes armés;
- les personnes faisant face à un risque élevé de comorbidité, les personnes ayant une condition médicale parmi lesquelles celles souffrant d'une maladie chronique (diabète, problèmes cardiaques, personnes asthmatiques), les personnes vivant avec le VIH ;
- le degré d'exposition aux VBG pour les femmes à risque de violence physique et sexuelle, les femmes et filles survivantes qui se retrouvent avec des enfants nés de viol, les femmes n'ayant plus accès aux services de santé habituels (santé reproductive et maternelle, prise en charge des violences sexuelles) et les enfants exposés aux risques de violence physique et sexuelle ;
- la situation de handicap et/ou le degré de handicap ;
- les risques de comorbidité et de mortalité liés

à la COVID-19

- les personnes souffrant de problèmes de santé mentale (anxiété, traumatisme, déficit intellectuel, survivants de torture, traitements cruels inhumains et dégradants ;
- les occupations spécifiques comme les éleveurs et pêcheurs dans les zones affectées par la crise ;
- les petits commerçants ;
- les travailleurs journaliers ou la main d'œuvre agricoles saisonnières ;
- les veuves, veufs et les chefs de familles monoparentales ;

• les populations nomades ;

• les travailleurs domestiques.

Dans la suite de l'analyse de la situation et des besoins humanitaires, nous allons considérer trois conditions humanitaires, autour desquelles va se construire l'analyse intersectorielle des besoins et de leurs sévérités.

1.5.1 CONDITION HUMANITAIRE 1 : Bien-être physique et mental

Tel que ressortie de l'analyse des besoins, 5,3 millions de personnes sont concernées par cette condition humanitaire. Elles sont localisées dans les différentes régions du Mali.

GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES - NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DES BESOINS

Millions/milliers de personnes

GROUPES DE POPULATION	TOTAL	MINEUR	MODÉRÉ	SÉVÈRE	CRITIQUE	CATASTROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIÉS	LOCALISATION)
Personnes affectées par des mouvements de population	401k	0	0	251k	150k	0	Conflits/Insécurité	Centre Nord
Personnes retournées	80k	0	0M	50k	30k	0	Retour de pluies sécurisation de la zone	Centre Nord
Personnes rapatriées	83k	0	0	60k	14k	10k	Stabilité de	Centre Nord
Population hôtes	6,9M	75k	1.3M	3M	2.5M	2k	Crise alimentaire/Insécurité	Centre Nord et Sud
Personnes réfugiées	110k	0	0	50k	35k	25k	conflits/ crise alimentaire	Centre Nord

GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES

Millions/milliers de personnes

GROUPE DE POPULATION	PAR GENRE		PAR AGE		
	FEMME	HOMME (%)	ENFANTS	ADULTES	AGÉES (%)
#1	55	45	64	34	2
#2	52	48	42	51	7
#3	50	50	55	42	3
#4	53	47	58	38	4

1.5.1.1 Les problèmes communs aux groupes et sous-groupes

Parmi les problèmes communs inhérents à cette condition humanitaire, les questions sanitaires et de santé mentale, de la COVID-19, de VBG, de menace explosive, de violations graves contre les enfants dont l'accès à l'école sont parmi les plus critiques.

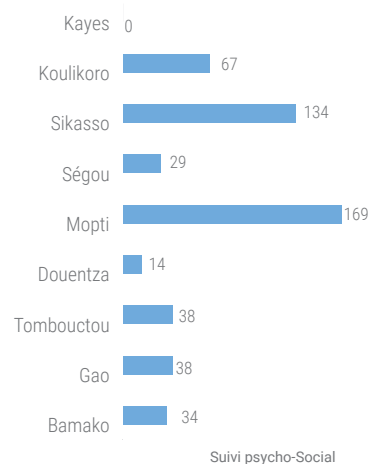
A- Les traumatismes et problèmes de santé mentale

Les différents chocs ont des effets immédiats et à long terme sur l'équilibre psychologique et psychique des ménages. Les ménages affectés rapportent des troubles comme l'anxiété, la perte d'estime de soi, le repli, surtout chez les chefs de ménages ou les personnes ressources qui jadis jouaient des rôles de leadership et de pourvoyeur au sein des communautés. Tous ces comportements sont la résultante de la dégradation de leur état émotionnel et psychologique. A titre indicatif, d'après les données de la MSNA, 13% des ménages au niveau national ont rapporté qu'au moins un membre du ménage souffrait de détresse psychologique au cours des trois mois précédant la collecte de données. Ce pourcentage s'élève à 41% chez les ménages déplacés vivant dans la région de Kidal.

Comme le révèle le tableau ci-dessous, la complexité de la crise au Centre, notamment à Mopti, peut expliquer les 169 cas de problèmes de santé mentale répertoriés à Mopti. La deuxième position de Sikasso avec 134 cas répond plus à des perturbations socio-économiques comme les fermetures des frontières, la crise de la filière coton et la mévente des produits agricoles avec la baisse du pouvoir d'achat du fait de la COVID-19. Les districts sanitaires de Koulikoro, Tombouctou et Gao sont aussi concernés.

B-La protection des populations civiles gravement fragilisée

La crise de protection se complexifie avec des incidents en hausse dans toutes les catégories en 2021 par rapport à 2020. Selon Armed Conflict Location and Event Data Project (ACLED), 1 061 décès ont été enregistrés suite à 592 incidents sécuritaires répertoriés depuis janvier 2021 contre 628 incidents pour 1 956 décès de 2019 à juillet 2020. En matière de droits humains, le dernier rapport trimestriel juillet - septembre 2021 du SG de l'ONU indique 725 incidents recensés dont 159 violations des droits



humains et 566 atteintes aux droits humains dont des meurtres, enlèvements, détentions illégales, mauvais traitements. Les populations civiles et leurs moyens de subsistance sont délibérément et régulièrement attaqués (encercllement, attaques de village ou infrastructures civiles, pillage de récolte, bétails et biens). De plus, d'autres risques ayant un impact sur l'espace de protection perdurent tels que l'esclavage par ascendance, la traite d'êtres humains dans ses différentes formes, le trafic de migrants y compris dans ses formes aggravées, affectant ainsi l'intégrité physique et psychique des personnes mais aussi pouvant de manière incidente engendrer des mouvements de population. Enfin, le changement climatique exacerbe les conflits et les tensions autour des terres et des ressources naturelles générant également des déplacements forcés de population.

C-Une prévalence en hausse des VBG et leur impact sur les survivant(e)s et leurs familles

De janvier à août 2021, 5 486 cas de VBG ont été rapportés par les acteurs⁶ du Gender Based Violence Information Management System (GBVIMS), contre 3 872 cas rapportés à la même période en 2020 soit une augmentation de 41%. Les personnes survivantes sont à 98% des femmes avec une proportion élevée de filles de moins de 18 ans (54%). La violence sexuelle demeure le type de VBG le plus répandu avec 44% de cas de VBG répertoriés dont 25% de viols. A noter que 1 736 cas de viols dont plusieurs collectifs ont été rapportés par les comités d'alerte précoce mis en place dans les régions du Centre et du Nord. Les violences sexuelles liées aux conflits ont également connu une augmentation par rapport aux données de 2020, soit 939 cas rapportés en 2021 contre

Violences basées sur le genre

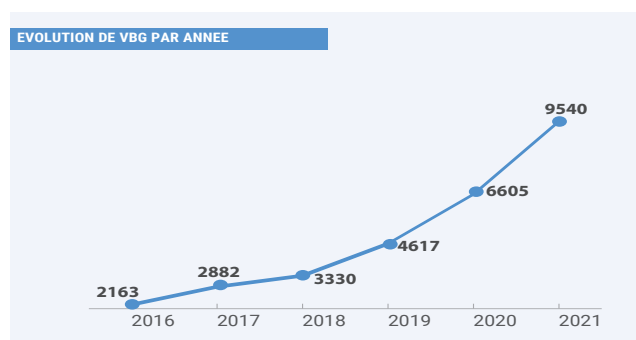
% de ménages rapportant les violences sexuelles ou le mariage avant 18 ans (mariage précoce) / mariage forcé (contre sa volonté) comme préoccupations pour les filles et / ou les femmes

Régions	Filles				Femmes	
	Mariage forcé		Violences sexuelles		Violences sexuelles	
	PND	PDI	PND	PDI	PND	PDI
Bamako	0%	1%	23%	24%	18%	18%
Gao	23%	21%	38%	36%	17%	19%
Kayes	0%	0%	33%	9%	29%	7%
Koulikoro	4%	51%	33%	81%	23%	64%
Mopti	3%	0%	17%	10%	9%	8%
Ménaka	64%	64%	76%	77%	71%	74%
Kidal	48%	37%	43%	40%	21%	16%
Ségou	4%	0%	21%	21%	14%	18%
Sikasso	0%	0%	3%	12%	0%	12%
Tombouctou	17%	9%	24%	16%	18%	15%

705 cas en 2020.

Selon le MSNA 2021 les violences sexuelles sont le deuxième risque le plus souvent cités (41% des ménages interviewés) par les ménages ayant déclaré avoir des préoccupations pour la sécurité des femmes du ménage (50%), derrière le risque de menaces, cités par 43% de ces ménages. Parmi les ménages ayant déclaré avoir des préoccupations pour les filles de leur ménage (56%), les violences sexuelles sont le risque le plus souvent cités (par 56% des ménages). De plus, près d'un tiers (32%) de ces ménages cite le risque de mariage précoce ou de mariage forcé comme risque auquel font face leurs filles. Les situations les plus alarmantes identifiées sont à Ménaka et à Kidal. Les risques de préoccupation rapportés concernant les hommes et les garçons ne font pas état de VBG, mais bien plus des situations de menaces, de violences psychologiques ou de kidnapping pouvant mener à des recrutements forcés.

En termes de besoins, les survivant(e)s ont besoin d'un accompagnement holistique intégrant une prise en charge médicale d'urgence pour gérer les viols, traiter les traumatismes physiques et psychologiques



ainsi que prévenir les risques de contamination au VIH. Toutefois, seuls 5% des ménages déclarent avoir accès à un service de prise en charge psychosocial pour les femmes et les filles au cours des trois mois précédant la collecte de données de la MSNA.

D-Les cas d'exploitation et d'abus sexuels, un fardeau encore plus insidieux pour les victimes

La précarité socio-économique généralisée contraint les ménages à adopter des mécanismes négatifs pour la survie afin de répondre aux besoins primaires.

Dans ce contexte, les inégalités de pouvoir entre les acteurs humanitaires et les bénéficiaires d'aide exposent ces derniers aux risques d'exploitations et

abus sexuels (EAS). Au total, six incidents EAS ont été rapportés à la Task force PSEA et sont enregistrés et suivis à travers le PSEA Tracker. 99% des victimes sont des filles de moins de 16 ans. Le manque de connaissances et/ou la sous information des communautés sur leurs droits, sur les exploitations et abus sexuels et les services de réponse ont été identifiés par la task force PSEA comme faisant partie des facteurs importants à adresser pour une protection efficace des communautés affectées contre les exploitations et les abus sexuels. En outre, les facteurs culturels, la peur de la stigmatisation sociale et des représailles à la fois sur les survivant(e)s et sur leurs familles constituent encore pour le moment des obstacles majeurs à la dénonciation des cas auprès des mécanismes communautaires mis en place pour la remontée des plaintes et à travers le système d’alerte précoce mis en place au niveau national dans le cadre de la politique « tolérance zéro contre les AES » du système des Nations Unies au Mali.

E-Les dangers perpétuels liés à la menace explosive, malgré les efforts déployés

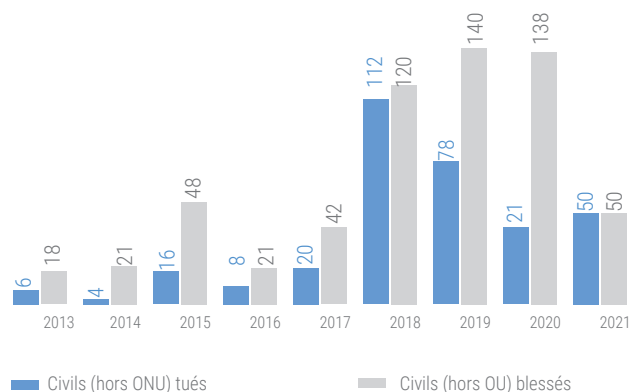
Les garçons, filles, femmes et hommes vivent sous la menace continue des engins explosifs (mines/ EEI, REG). Les EEI constituent 95% des incidents explosifs en 2021. En dépit des efforts des acteurs qui contribuent à la lutte anti mines, cette menace demeure élevée vue la détérioration sécuritaire dans le pays.

En effet, de janvier à novembre 2021, au total 209 incidents impliquant des engins explosifs ont été enregistrés (contre 181 pour toute l’année 2020), ayant fait 94 décès et 291 blessés. Pour toute l’année 2020, les chiffres étaient de 79 et 308 respectivement.

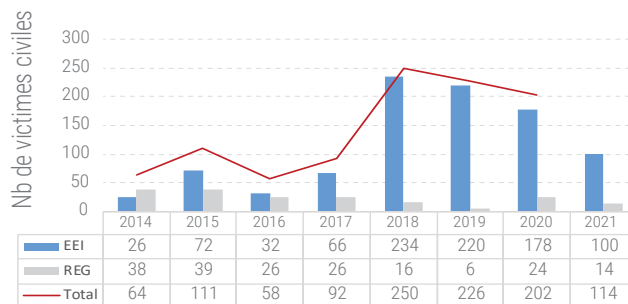
La région de Mopti demeure la plus impactée avec le plus haut taux d’incidents mines/EEI avec 35% en 2021, suivie de Kidal avec 22%, Gao avec 19% ainsi que Tombouctou et Ségou avec chacune 9%. Les populations civiles demeurent donc très impactées par la menace explosive.

Cette menace présente un risque de létalité élevée pour toute la population avec une exposition accrue pour les enfants et les hommes du fait de la grande mobilité de ces derniers pour les différentes activités socio-

économiques indispensables à la vie des ménages. De surcroit, les EEI et REG provoquent aussi des *Victimes civiles (hors- ONU) d’ EEI*



conséquences physiques et psychologiques sur le long terme dans un contexte marqué par la faiblesse des capacités de prise en charge. D’après les données de la MSNA, seuls 3% des ménages rapportent avoir accès à un service d’assistance aux victimes de mines ou *Victimes civiles (hors- ONU) d’ engins explosifs au Mali*



engins explosifs. Un autre problème majeur est l’impact à la fois sur la sécurité et la sûreté des personnes et leurs biens mais aussi sur les routes et autres voies d’accès. L’acheminement de l’aide humanitaire et l’accès des populations aux services sociaux de base, aux ressources naturelles et aux moyens de subsistance sont également impactés. D’autre part, les populations ne peuvent pas poursuivre leurs activités quotidiennes de façon normale, ce qui a une conséquence sur la vie socio- économique générale.

1.5.1.2 Les problèmes spécifiques aux groupes et sous-groupes de populations

A-La menace existentielle sur les enfants avec les pires formes de violations subies

Parmi les problèmes majeurs dont fait face le Mali figurent les six violations graves contre les enfants concernés par le mécanisme de surveillance et de communication des droits des enfants (MRM)⁷. Le tableau ci-dessous donne un aperçu de la situation au 3ème trimestre de l'année 2021. Le contexte d'insécurité chronique, principalement dans le centre et le sud du pays, continue d'avoir un impact considérable sur les populations et en particulier sur les enfants. De manière spécifique, les garçons (78%), constituent l'écrasante majorité des victimes des violations graves contre les enfants par rapport aux filles (22%). Cette extrême exposition des garçons comparativement à celle des filles est déjà la tendance dominante depuis le début du MRM au Mali. Avec 29% des cas de violations graves contre les enfants, le risque de recrutement et d'enrôlement forcé des enfants est une menace principalement dirigée contre les garçons dans les zones affectées par la crise sécuritaire.

Le lourd tribut payé par les garçons est dû au fait que le recrutement et l'enrôlement forcé les concernent en premier lieu, étant repérés, recrutés et enrôlés dans les unités combattantes afin de participer aux opérations des groupes de ravisseurs. Notons que le recrutement et l'utilisation, les meurtres et les mutilations, les violences sexuelles, les enlèvements et le refus de l'aide humanitaire ont augmenté en raison de la résurgence de conflits communautaires impulsés localement, en particulier dans le centre et le nord du pays.

Il ne faut pas occulter qu'un autre aspect de la crise est aussi l'enrôlement des femmes et des filles par les groupes armés comme esclaves sexuelles mais également pour assurer des fonctions d'appui en tant qu'informatrices, guetteuses, messagères, cuisinières, etc. En outre, les attaques et les opérations anti-terroristes se sont accrues au Mali et dans les pays limitrophes, occasionnant une forte hausse des violations graves. Cette augmentation touche notamment les meurtres et mutilations et les cas de recrutement et enrôlement par les groupes armés.

B-Le Droit fondamental à l'éducation des enfants compromis, fragilisant leur environnement de protection

L'éducation est un secteur durement impacté par la crise complexe qui touche le Mali. Le droit à l'éducation des enfants est en effet particulièrement difficile à mettre en place dans la crise multiforme que vit le Mali. Trois facteurs contribuent à la non-ouverture des écoles ou leur fermeture dans certaines localités : les conflits (attaques contre le personnel enseignants et les élèves, destruction d'infrastructures), l'occupation des salles de classes par des PDI, la destruction des infrastructures par des inondations. Ces différents aléas ont contribué à aggraver l'environnement de l'éducation avec désormais 1 664 écoles fermées et 2,9 millions d'enfants ainsi que 10 000 enseignants dans le besoin, soit 33% des enfants en âge scolaire (3 à 17 ans).

MALI : Incidents de protection : rapport flash

A. Droit à la vie : Assassinat, Meurtre.

B. Atteintes à l'intégrité physique ou psychique : Disparition forcée, Torture, Coups et blessure, Menace.

C. Atteinte à la liberté et à la sécurité de la personne : Arrestation illégale, Séquestration de personnes, Prise d'otage, Enlèvement, Traite, Servitude.

D. Droit à la propriété : Extorsion, Occupation illicite des biens, Atteintes aux propriétés publiques et privées, mobilières et immobilières, Pillage, Incendie volontaire, Taxes illégales, Vol.

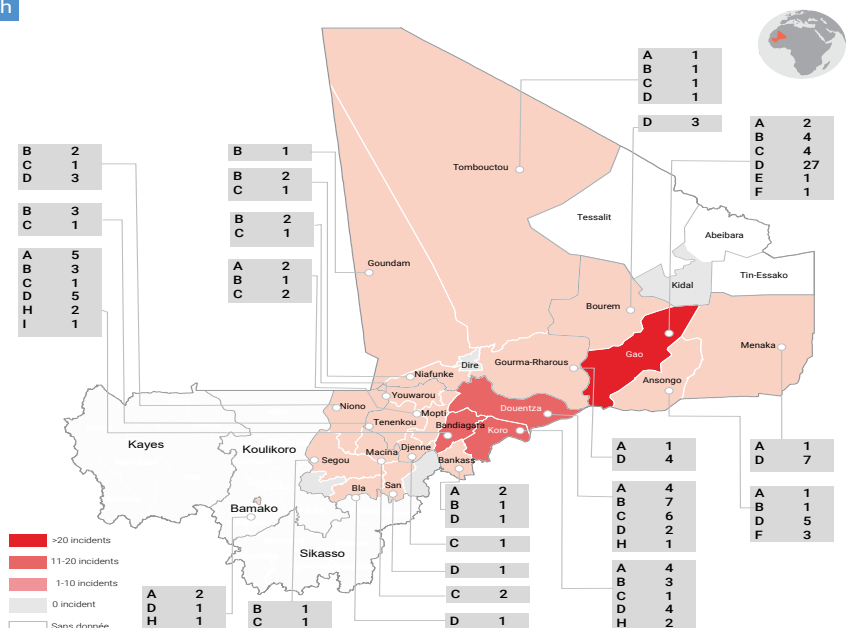
E. Violences basées sur le genre : Mariage précoce, Outrage public à la pudeur, Mutilation génitale féminine, Agression sexuelle, Harcèlement sexuel, Discrimination sociale et économique, Lévirat forcé, Violence psychologique, Pratique néfaste.

F. Violence sexuelle liée au conflit (MARA) : Viol, Esclavage sexuel, Prostitution forcée, Mariage forcé, Grossesse forcée, Autre grave forme de violence sexuelle.

G. Atteintes aux droits des enfants : Exploitation économique d'un enfant, Mariage forcé d'un enfant, Violence et torture sur un enfant, Abus sexuel d'un enfant, Exploitation sexuelle d'un enfant, Trafic d'enfant.

EEE
H. Violations graves commises à l'encontre d'enfants (MRM): Recrutement et utilisation d'enfants par les forces armées ou groupes armés, Meurtre et mutilation d'enfants par les forces armées ou groupes armés, Viol et autre forme de violences sexuelles graves par les forces armées ou groupes armés, Enlèvement par les forces armées ou groupes armés, Attaque/occupation contre les écoles et les hôpitaux par les forces armées ou groupes armés, Blocage ou refus de l'aide humanitaire à destination des enfants.

I. Mouvement de population : Mouvement de population forcé.

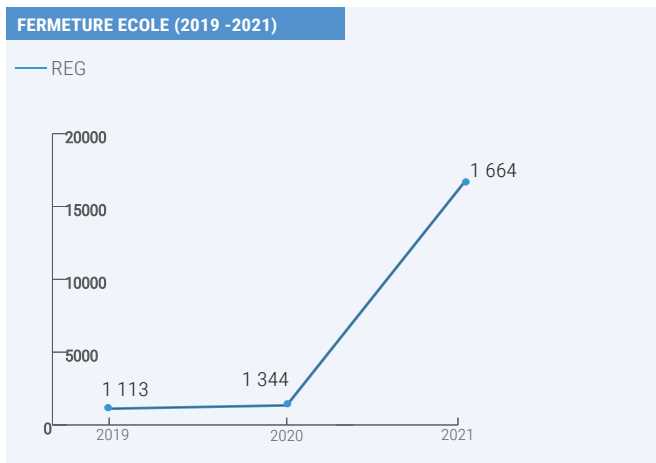
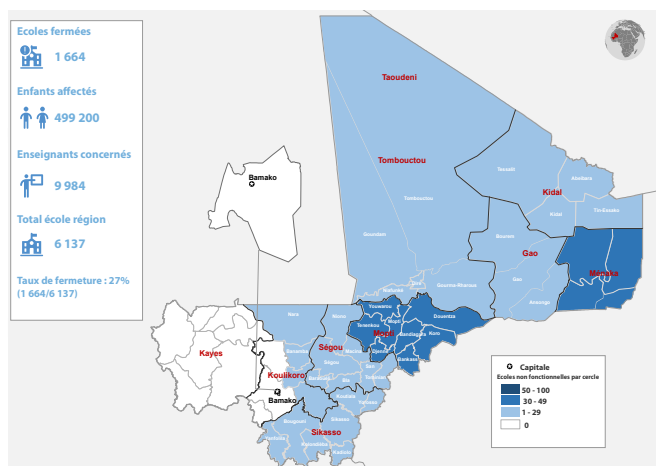


Source : cluster protection-incidents de protection 2021

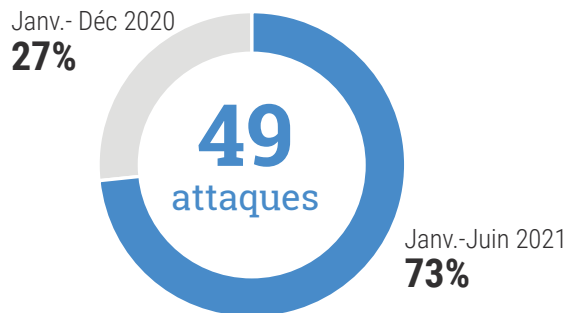
Notons que quatre cercles de Mopti, Douentza, Koro, Bandiagara, Djenné, rapportent 40% d'écoles fermées.

Le facteur nouveau est le taux de 10% d'écoles fermées dans les régions de Koulikoro (cercles de Nara et Banamba) et Sikasso (Sikasso et Koutiala) au sud du pays laissant 30 000 élèves supplémentaires en dehors des classes. D'après les données MSNA, un tiers des ménages (33%) déclaraient avoir aucun membre adulte alphabétisé et seuls 17% des ménages (et 12% des ménages PDI) avaient tous leurs enfants en âge scolaire (3-17 ans) inscrits à l'école lors de l'année scolaire 2020-2021. Ce pourcentage s'écroule à 2% et 4% respectivement dans les régions de Kidal et de Ménaka.

Aussi, les enfants contraints de demeurer hors des classes, vivent deux privations : la possibilité d'alphabétisation et d'apprentissage qu'offre l'école mais aussi l'inaccessibilité à certains services tels que les espaces de loisirs, de détente et de récréation au



profit des élèves.



C-Les personnes déplacées internes (PDI) : Des besoins hétéroclites, vitaux et essentiels

Selon le rapport du *Displacement Tracking Mechanism* (DTM) de juillet 2021, 66% des PDI vivent dans des familles contre 28% dans les sites spontanés et 5% dans des centres collectifs. Plus de la moitié des PDI (52%) vivent à proximité des centres urbains, 29% sont en zone rurale et 19% en milieu rural isolé. Les motifs des déplacements sont des motifs sécuritaires pour 82% des PDI, mais aussi liés à des tensions intercommunautaires (43%) et aux catastrophes naturelles (10%). Les PDI déclarent, d'après les données MSNA, choisir les localités d'accueil principalement basé sur l'absence de conflit (57%), mais également sur la présence d'autres membres de la famille (44%). Ceci explique également que la large majorité des déplacements se font intra-région, à l'exception des PDI se trouvant à Bamako, Koulikoro et à Sikasso, qui viennent principalement de la région Mopti et des PDI vivant à Ségou, dont certains viennent de Ségou (26%) mais aussi de Mopti (49%) ou de Tombouctou (15%).

En termes de besoins de survie ou besoins vitaux, les PDI sont respectivement 95%, 64% et 43%, à avoir exprimé des besoins immédiats en nourriture, abris et eau potable. Ce constat a également été corroboré lors de la conduite de l'Analyse Genre Rapide conduite à Gao, Ségou, Mopti et Tombouctou de juillet à novembre 2021.

Les besoins en cash, l'accès au service de santé, les opportunités de travail ainsi que la scolarisation viennent ensuite. Les PDI de Goudam (Tombouctou, 33%), Mopti (Mopti, 24%) et Niono (Ségou, 18%) sont plus concernés par des problématiques de protection y compris des risques de VBG comme la détresse

psychosociale ou émotionnelle. Les cercles de Tombouctou, Bourem, Goudam, Gourma Rahrous sont dans l'extrême besoin pour tous les secteurs.

Les résultats des analyses indiquent que sur les 105 sites évalués en juillet 2021, 21% des femmes et 29% des enfants ne se sentent plus en sécurité car ils craignent pour leur intégrité physique et mentale.

Les PDI sont respectivement 95%, 64% et 43% à avoir exprimé des besoins immédiats en nourriture, abris et eau potable. Ce constat a également été corroboré lors de l'Analyse Genre Rapide conduite à Gao, Ségou, Mopti et Tombouctou de juillet à novembre 2021.

En somme, les PDI, les retournés et les rapatriés font face à des risques accrus de traumatismes psychologiques suite aux déplacements forcés.

D-Personnes en situation d'handicap et celles vivant avec des maladies chroniques

Les personnes en situation d'handicap, qu'elles soient hôtes, déplacées, retournées, rapatriées ou nomades, font face à des problèmes d'accès aux services sociaux de base notamment les soins de santé (disponibilité financière et accessibilité logistique). Plusieurs barrières doivent être surmontées par ces personnes dans un contexte général de fragilisation du tissu social. Lorsque ces personnes souffrent de maladies chroniques ou de maladies transmissibles comme le VIH/SIDA, leurs besoins spécifiques augmentent. Les données MSNA ont montré que 18% des ménages vivent avec au moins un membre ayant beaucoup de difficultés à réaliser ou n'étant pas capable du tout de réaliser au moins une des activités listées par le *Washington Group* (WG) à savoir :

- se laver ou s'habiller ; marcher ou monter des marches ; voir, même avec des lunettes ; communiquer ; se concentrer ou se souvenir ; entendre, même en utilisant une aide auditive.

1.5.2 CONDITION HUMANITAIRE 2 : Services sociaux de base et conditions de vie

Au regard de l'impact de la crise sur les conditions de vie, ce sont désormais 2,2 millions de personnes qui éprouvent des difficultés majeures pour avoir accès à des services sociaux de base essentiels pour leur garantir des conditions de vie acceptables.

1.5.2.1 Des problèmes communs aux groupes et sous-groupes de populations

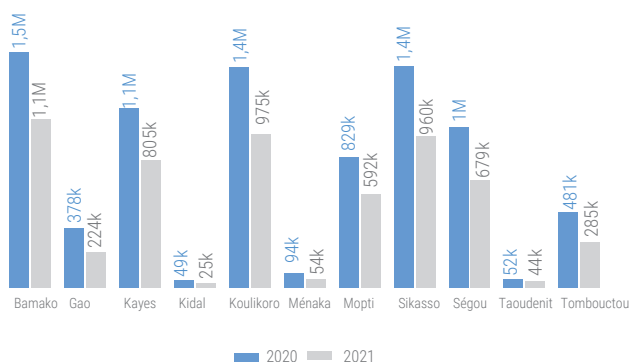
A-La COVID-19, un facteur perturbateur additionnel de l'accès aux services de santé

Le système de santé continue de subir les effets perturbateurs de la COVID-19 et cela se ressent dans des secteurs prioritaires de l'offre de service de santé, à savoir : les consultations curatives, l'accouchement en milieu hospitalier et la couverture vaccinale qui sont tous essentiels pour maintenir des conditions de vie acceptables pour tout individu et tout ménage.

Le nombre de consultations curatives est en différence déficitaire de plus de 2 millions et les accouchements aux centres de santé par du personnel qualifié ainsi que la couverture vaccinale pour les enfants (0 à 11 mois) sont en baisse.

Selon le cluster Santé,⁸ au-delà des trois paramètres (voir les infographies ci-dessous), la majorité des prestataires (79%) trouvent que la COVID-19 a affecté la fréquentation des services. 44% de ceux-ci ont répondu que la COVID-19 a également affecté la continuité des soins. Cependant, l'analyse des données laisse penser que la situation des ressources humaines ne semble pas expliquer les baisses de fréquentation ou de continuité des services de santé maternelle et santé des enfants et ce quel que soit la catégorie de personnel ciblé.

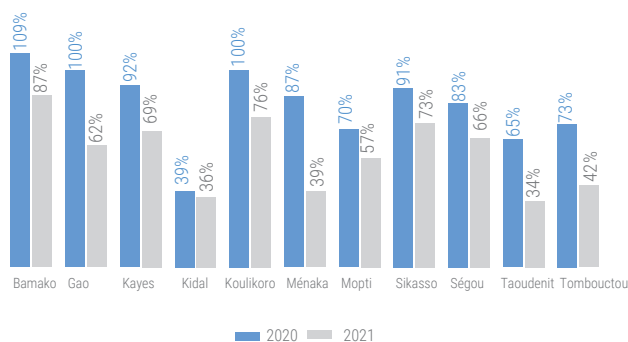
Nombre de nouvelles consultations curatives



B-Les déficits en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle : un danger permanent au sein des ménages

L'accès à la nourriture, et de surcroît pour couvrir les besoins nutritionnels des enfants, est assez problématique pour les familles qu'elles soient en zone épicerie de la crise ou en périphérie. Au terme de l'enquête nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle (ENSA) de septembre 2021, en moyenne plus de 66% des dépenses des ménages sont allouées à l'achat de produits alimentaires. Les achats, la consommation de leur propre production et les dons sont les trois sources principales de nourriture. Ainsi, ces ménages sont fortement impactés par toute hausse de prix. D'après les données de la MSNA, 38% des ménages déclaraient avoir accès à un marché fonctionnel mais faisaient face à des prix trop élevés pour pouvoir s'y approvisionner correctement. Ce pourcentage s'élevait à 56% au sein des ménages déplacés.

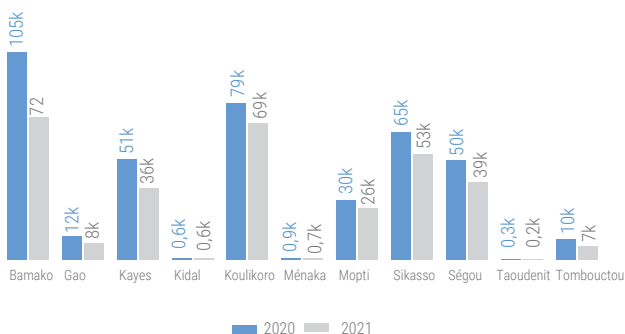
Taux de couverture vaccinale Penta 3 (0-11 mois)



• Une insécurité alimentaire aiguë générée par la superposition d'aléas naturels, humains et sanitaires

Sur le plan de la sécurité alimentaire, les populations du Mali font face à cinq chocs prioritaires qui sont : i) le conflit et l'insécurité, ii) les poches de sécheresses, iii) les inondations, iv) les épidémies et les urgences sanitaires ainsi que v) les épizooties ou les déprédateurs.

Nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié dans des centres de santé



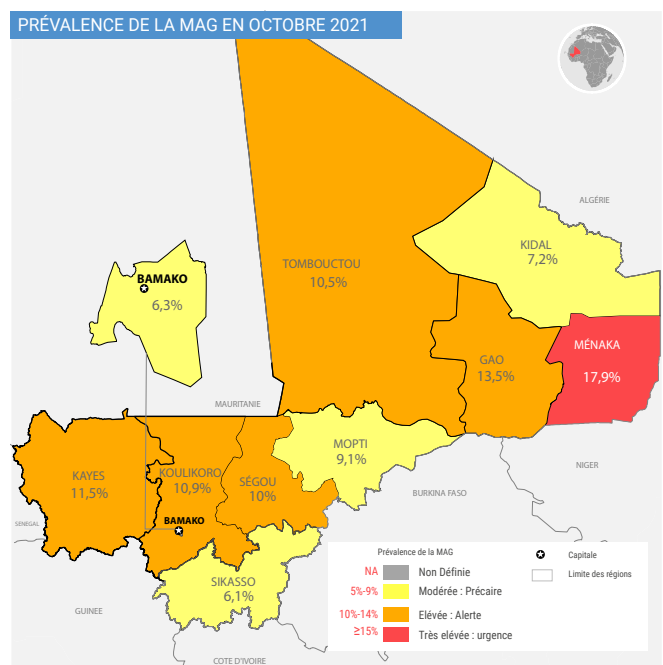
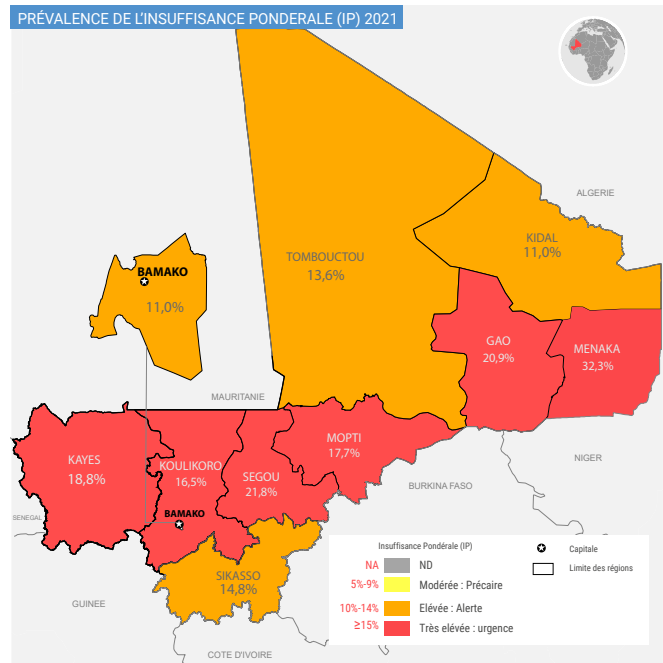
Plusieurs localités sont touchées par la sécheresse et les inondations. Ces inondations surviennent dans un contexte de changement climatique marqué par les pluies exceptionnelles ou par des épisodes secs prolongés en début ou en cours de campagne agricole. Les crues du fleuve Niger, les constructions des maisons en matériaux locaux non durables, les faibles niveaux d'assainissement et l'occupation anarchique des espaces d'écoulement représentent des facteurs aggravants pour les agriculteurs, les éleveurs et les PDI concernés. Par exemple, les pratiques agricoles et pastorales inadaptées, notamment l'élevage extensif et la faible maîtrise des techniques de production d'aliment pour le bétail, accentuent l'impact des épisodes secs, réduisant les rendements des cultures et dégradant l'embonpoint des animaux et des terres cultivées. Ces pratiques inadaptées créent un

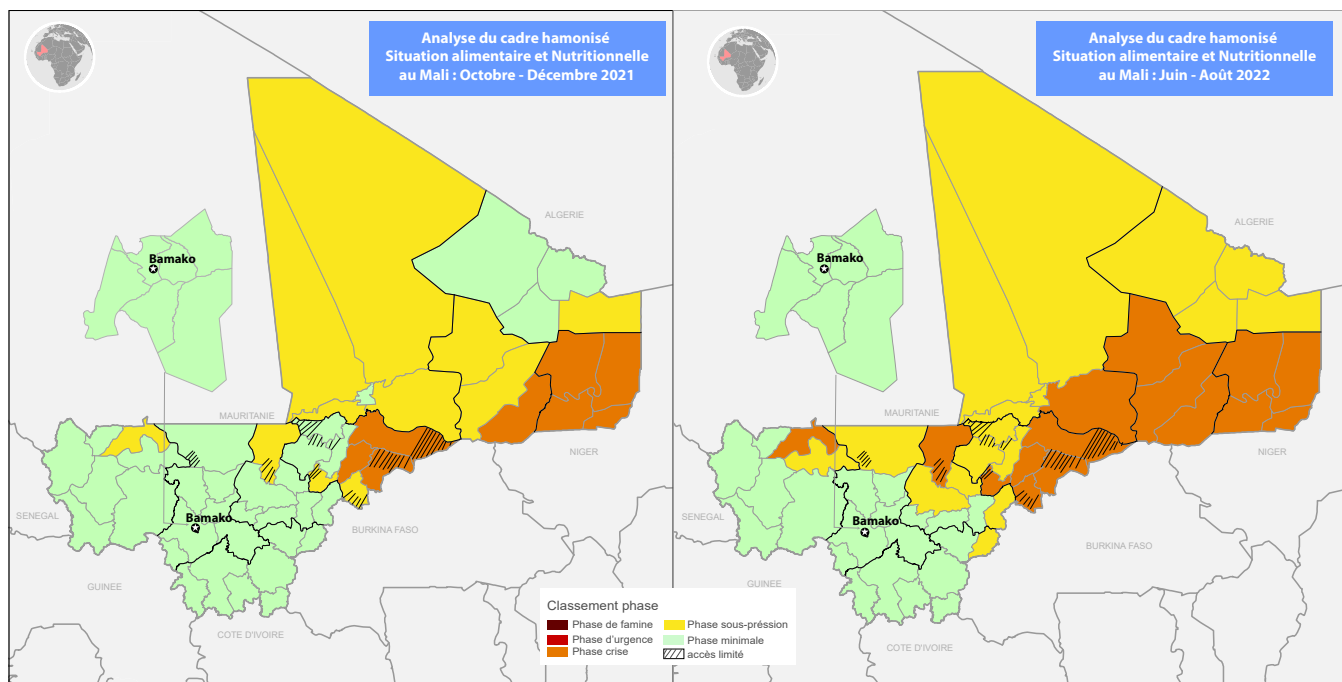
environnement favorable aux épizooties, à l'érosion des sols et aux effets des déprédateurs capables de détruire l'ensemble des moyens de subsistance des populations, les plongeant ainsi dans la vulnérabilité et l'insécurité alimentaire. Enfin, l'ensemble des populations du pays continue de subir les impacts de la COVID-19 qui contribuent à maintenir les prix des produits alimentaires hauts et à dégrader les moyens d'existence des populations. Cette situation va exacerber les conflits et les violences au sein des ménages, surtout au détriment des femmes et des enfants. L'épuisement rapide des stocks, combiné à la dégradation des moyens d'existence et certaines pratiques alimentaires entraîneraient une détérioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes et allaitantes.

Selon le rapport de *Africa Risk Capacity* (ARC), 3 055 253 personnes sont affectées par des séquences de sécheresses, principalement à Mopti (31%), Ségou (23%) et Tombouctou (14%). Le Cadre Harmonisé de novembre 2021 montre que 1 841 067 personnes (9% de la population) seront en crise et urgence alimentaires pendant la soudure 2022, et 4 533 157 personnes (21% de la population) seront «sous pression». Pendant la soudure 2022, 12 cercles seront en crise : tous les cercles de Gao, les cercles de Bandiagara, Bankass, Djenné, Douentza, Koro (région de Mopti), le cercle de Niono (région de Ségou), le cercle de Gourma Rharous (région de Tombouctou) et le cercle de Nioro (région de Kayes). Ces chiffres du Cadre Harmonisé confirment les tendances préoccupantes déjà observées lors de la publication des résultats de l'ENSAN de septembre 2021. Au niveau nutritionnel, cette même analyse indique un taux de malnutrition de 10,6% plaçant le pays dans une situation d'urgence.

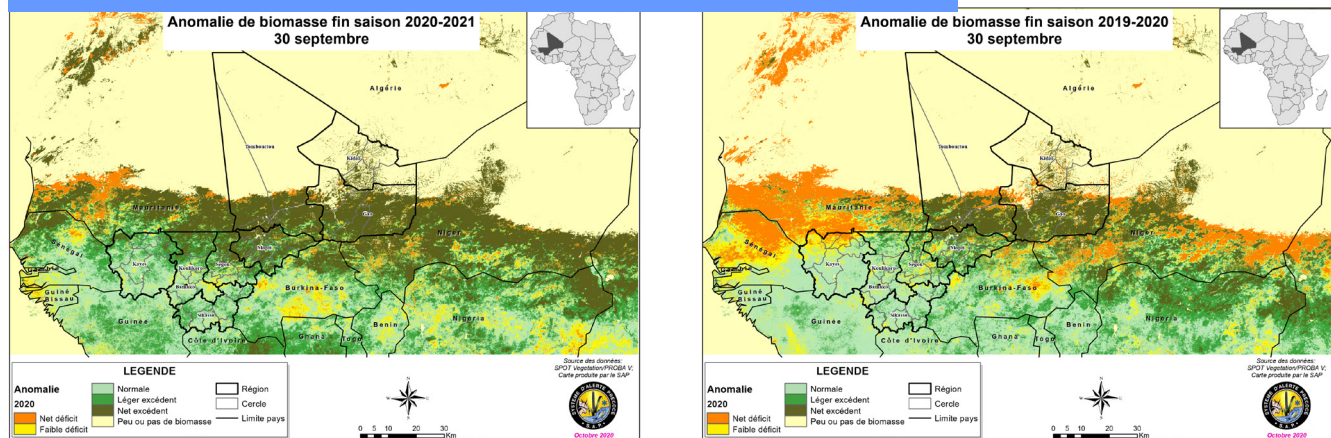
En effet, les données de l'ENSAN indiquent que la prévalence de l'insécurité alimentaire au niveau national est de 21%, soit 4% de plus qu'en 2020. En matière d'insécurité alimentaire sévère, le taux a également augmenté de 1% en septembre 2020 à 2% en septembre 2021. La prévalence de l'insécurité alimentaire est très élevée dans les régions de Gao (42%), Mopti (41%), Kidal (30%), Tombouctou (27%) et Koulikoro (26%).

Entre septembre 2020 et septembre 2021, les cinq régions suivantes ont subies une hausse de taux d'insécurité alimentaire : Gao (+13%), Kidal (+10%) Mopti (+10%), Koulikoro (+10%) et Ségou (+5%).





CARTES COMPARATIVES DES CAMPAGNES 2019-2020 ET 2021



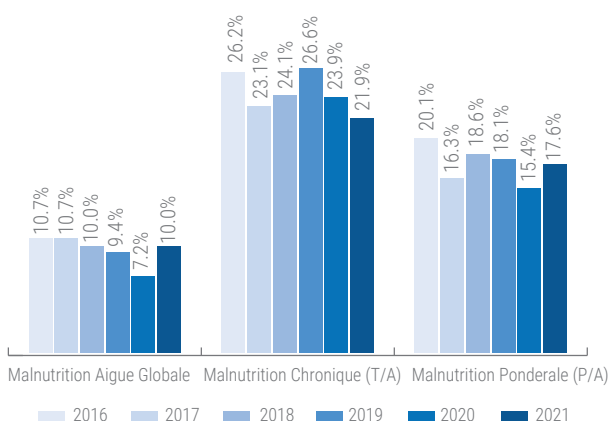
RÉGIONS	MAG	MAM	MAS
Tombouctou	13,9	12,6	1,3
Mopti	11,3	9,7	1,7
Gao	9,1	8,3	0,8
Ségou	9,1	8,3	0,8
Kidal	8,6	7,8	0,8
National	10,6	9,5	1,1

• **Des défis nombreux liés à la crise nutritionnelle, sanitaire et aux mauvaises conditions d'eau, hygiène et assainissement**

L'eau, les conditions d'hygiène et de salubrité sont cruciales pour prévenir les maladies hydriques ou diarrhéiques qui aggravent l'état nutritionnel des enfants. En considérant les différents défis rencontrés par le secteur EHA en 2021 (destruction de points d'eau, inaccessibilité de certaines infrastructures pour leur réhabilitation ou la réalisation de nouveaux ouvrages) le contexte reste peu favorable en 2022. Ainsi, 21% des ménages au niveau national déclaraient ne pas avoir accès à une source d'eau améliorée d'après les données MSNA. Alors que cette problématique ne concerne que 2% des ménages non-déplacés de Bamako et 8% des ménages déplacés, il s'élève à 61% des ménages de la région de Kidal et à 55% dans la région de Ménaka. L'accès à des latrines hygiéniques est également un problème national, avec plus de 20% des ménages déclarant pratiquer la défécation à l'aire libre.

En observant les infographies de la page précédente, l'insécurité alimentaire et nutritionnelle est plus qu'alarmante. Elle est aussi exacerbée par le contexte sanitaire et EHA précédemment décrit. L'enquête nutritionnelle SMART confirme cette tendance.

Evolution de la malnutrition au Mali (SMART Survey)



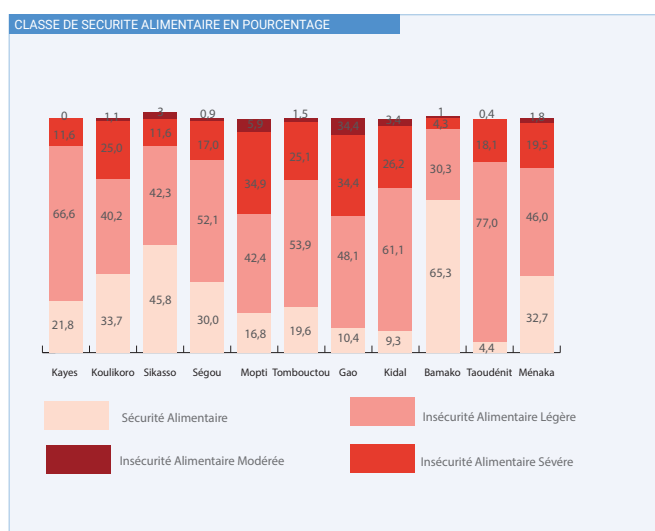
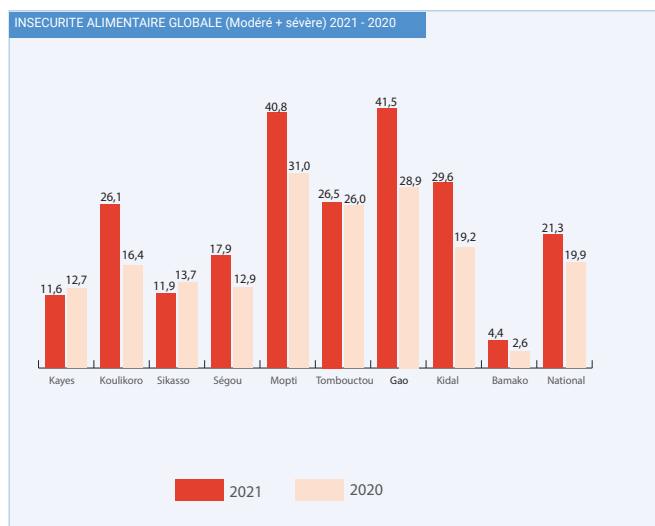
Il ressort une prévalence pour la Malnutrition Aiguë Globale (MAG) de 10% en 2021 (contre 7,2% en 2020 et 9,4% en 2019). La Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) est de 1,8% (contre 1,3% en 2020 et 2% en 2019).

Ces chiffres traduisent une nette dégradation. La corrélation entre les différents aléas qui perdurent a contribué à fragiliser l'état nutritionnel des populations, notamment les groupes vulnérables comme les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA).

Les régions les plus affectées par la crise de protection (avec des risques élevés d'insécurité alimentaire et où les contraintes d'accès sont nombreuses) sont les mêmes que celles là où les taux de MAM et MAS ont atteint des seuils d'urgence. Cette prévalence de la malnutrition aigüe, appelle de fait à des actions énergiques pour sauver des vies et favoriser des conditions de vie acceptables. Comme le montre la carte de la page 45, en 2021, sept des onze régions ont des prévalences de MAG sévère comprises entre 10% et 17,9%. La région de Ménaka est la plus sévèrement atteinte avec une prévalence de MAG de 17,9% largement supérieure ou égale au seuil d'alerte de 15% défini par l'OMS. Aucune région ne présente un taux de MAG inférieure à 5%. En revanche, l'enquête nutritionnelle réalisée en 2019 a révélé que 10 des 11 régions avaient des prévalences de MAG comprises entre 7% et 15% alors que 9 sur 11 régions présentaient des prévalences de MAG comprises entre 5 et 8% en 2020.

De manière générale, outre les facteurs liés à l'alimentation et aux autres défis pour les enfants, les difficultés d'accès à l'eau potable constituent une cause majeure de la malnutrition. Ainsi, elles provoquent la dénutrition, la prolifération des maladies, une augmentation du taux de mortalité, le déplacement des populations à la recherche d'eau et des risques de tension intercommunautaires.

Aussi, l'insuffisance de latrines engendre des pratiques nuisibles comme la défécation à l'air libre qui peuvent entraîner la prolifération de maladies et par ricochet l'augmentation du taux de mortalité infanto-juvénile.



1.5.2.2 Les besoins spécifiques aux groupes et sous-groupes de populations

Conformément à la méthodologie JIAF et afin de bien cerner les conditions humanitaires, il est judicieux de répertorier les problèmes ou besoins spécifiques des groupes et sous-groupe de populations, tout en portant une attention particulière sur les aspects intersectoriels: le statut, l'âge et le genre, l'occupation et les personnes avec d'autres besoins spécifiques comme les personnes vivants avec le VIH et autres.

A-Le statut (PDI, retournés, rapatriés, hôtes) : Une dimension qui influe sur la sévérité des besoins.

• Les PDI, retournés, rapatriés et populations hôtes des zones affectées, des catégories fragilisées

Les trois groupes restent confrontés entre autres, à certains problèmes similaires tels que l'accès à la nourriture, l'accès aux services EHA et les risques d'épidémies (promiscuité).

Au sein de ces trois groupes, les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes sont les plus exposés aux risques de malnutrition et de défis d'accès aux soins de santé. De plus, les barrières d'accès aux soins de santé semblent être différentes pour les groupes de population. En effet, d'après les données MSNA, les ménages de PDI déclaraient à 64% les coûts liés aux soins comme barrières principales, suivies de la préférence d'un guérisseur traditionnel (17%) et des coûts trop élevés de transport (15%). Les ménages non-déplacés déclarent également le plus souvent comme barrières principales le coût des soins (38% des ménages), mais également la distance ou l'absence de centre de santé à proximité (18%) et l'indisponibilité des médicaments ou des traitements (17%).

Du fait des conditions de vie précaires sur les sites de déplacements (promiscuité, abris précaires, conditions EHA insuffisantes, plusieurs maladies sont courantes avec des risques de morbidité élevée surtout pour les enfants. Ainsi la prévalence de paludisme est à 100% en plus de la malnutrition et la diarrhée.

Les retournés, les nomades et les rapatriés font face aux problèmes d'accès aux services sociaux de base, notamment l'accès aux soins en termes de disponibilité financière et accessibilité logistique.

Les PDI, les retournés et les rapatriés sont plus exposés aux traumatismes psychologiques et nécessitent une réponse psychosociale.

D'après les données MSNA, alors que près de la moitié des ménages non déplacés (47%) ne possèdent pas de documentation légale d'identité pour tous les membres de leur ménage. Seul un quart (26%) des ménages de PDI déclarent posséder une documentation légale d'identité pour chacun de ses membres.

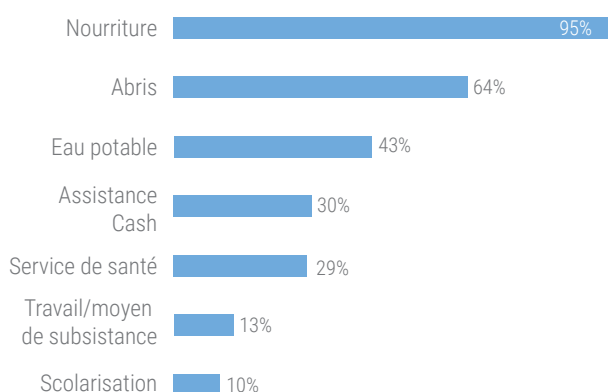
• **Les PDI, retournés, hôtes, un même combat pour défendre leur dignité**

Les communautés hôtes et les PDI sont confrontés aux problèmes d'accès à la nourriture, accès aux services EHA et sont exposés aux risques d'épidémie (promiscuité) liées aux conditions d'hébergements.

Des analyses intersectorielles des GT, il ressort que :

- Les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes sont les plus exposés aux risques de malnutrition et d'accès aux soins de santé (il s'agit surtout des déplacements) ;
- Les retournés, les nomades et les rapatriés font face aux problèmes d'accès aux services sociaux de base notamment l'accès aux soins en termes de disponibilité financière, accessibilité logistique ;

Besoins dans les sites de déplacements



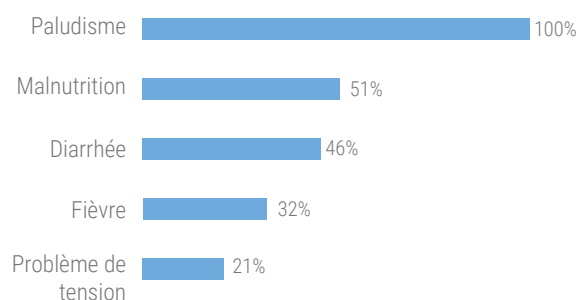
D'après les données MSNA, parmi les ménages de PDI et de non-déplacés interrogés, certains évoquent la priorité des secteurs d'intervention suivant: l'accès à la nourriture, l'accès à des AGR, l'accès à la santé, puis l'accès aux services EHA.

La principale différence entre les deux groupes de population enquêtés vient du fait que certains (15%) des ménages de PDI ont choisi dans leur trois besoins prioritaires la nécessité de pouvoir rejoindre les membres de leur famille.

• **Les réfugiés et demandeurs d'asile, entre besoins immédiats et volontés de solutions durables**

L'ambivalence du Mali - à la fois pays d'origine et d'accueil des réfugiés - est une problématique constante depuis 2020.

Maladies les plus fréquentes sur les sites de déplacés (DTM, juillet 2021)



Secteur

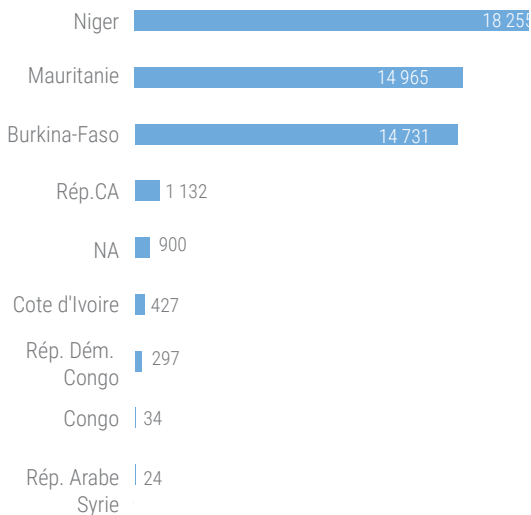
Gap ou besoin/déficit principal par secteur humanitaire

École	48% d'enfants ne vont pas à l'école
Latrines	43% des sites ne disposent pas de sanitaires et 34% des latrines sur les sites sont sans en mauvais états
Accès à une source d'eau potable	19% des PDI sont en moyenne à 30 min à pied d'un point d'eau
Santé	24% des sites ne disposent une médicale de protection
Sécurité	80% se sentent en insécurité
Etat civil	33% des PDI ne possèdent pas de documents d'identification

Besoins prioritaires des PDI sur les lieux de déplacements

Au niveau des réfugiés maliens dans les pays voisins, une légère hausse de 9% est indiquée entre 2020 (143 301 personnes) et 2021(156 757 personnes). En ce qui concerne les réfugiés et demandeurs d’asile au Mali (47 824 personnes en 2021) on note une légère baisse de 0,34% par rapport au chiffre de 47 991 individus de 2020. En termes de flux, que ce soit les réfugiés maliens ou bien les réfugiés au Mali, l’écrasante majorité des populations évolue entre la Mauritanie, le Niger et le Burkina Faso. La dégradation persistante de la situation sécuritaire et des droits de l’homme dans les pays du Sahel (en particulier dans le triangle du Liptako-Gourma entre Mali, Burkina Faso et Niger) est l’un des principaux facteurs déclencheurs.

Estimation du nombre de réfugiés au mali (septembre 2021)



La majorité des réfugiés et demandeurs d’asile (94%) vit dans des zones rurales ou semi urbaines. La plupart de ces réfugiés se sont installés sur des sites spontanés grâce à l’hospitalité des communautés hôtes et des autorités locales. Aucun camp officiel de réfugiés n’a été aménagé au Mali. Enfin, un nombre bien plus limité (6%) des réfugiés vit en milieu urbain. Plus de 62% des personnes réfugiées se trouvent au centre et au nord du pays dans les régions de Mopti, Gao, Ménaka et Tombouctou. Environ 32% sont installées dans la région de Kayes au sud du pays tandis qu’environ 6% se trouvent à Bamako et Sikasso. De manière générale, les enfants représentent une proportion de 62% et les femmes 53%.

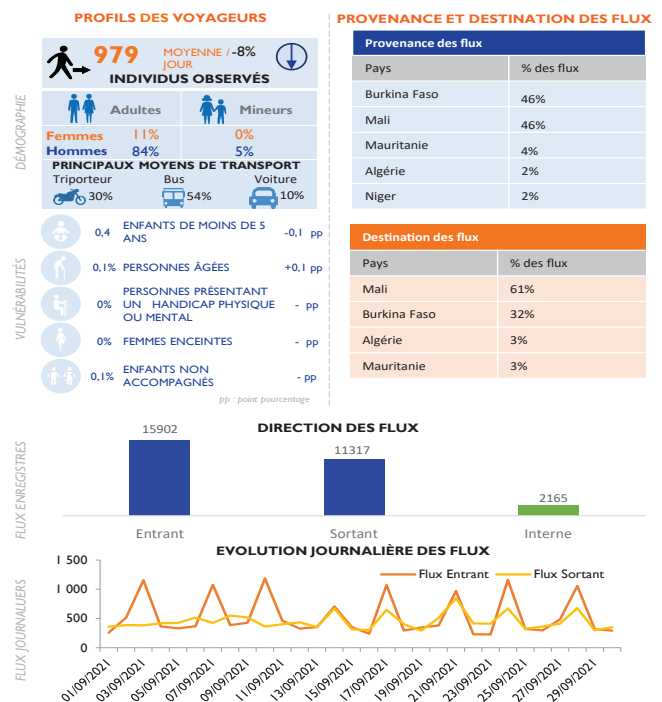
En termes de besoins, les réfugiés, à l’instar des rapatriés, sont tous en quête d’accès aux besoins fondamentaux (alimentation, eau, logement), aux services sociaux de base (santé, éducation, hygiène,

etc.) et aux services holistiques de protection comme l’état civil, l’accès à la terre et aux activités de résilience dans le cadre des solutions durables. Les besoins humanitaires immédiats sont relatifs à la protection et l’assistance aux réfugiés et aux rapatriés ainsi que la prévention de l’apatridie.

• Les migrants, toujours actifs malgré la fermeture des frontières

Au 30 septembre 2021 sur les sept postes de suivi des Flux de populations (FMP⁹) actifs au Mali, 979 individus observés en moyenne par jour, soit :

- 8% de baisse de la moyenne par jour par rapport à août ;
- 29 384 individus observés au total au niveau des FMP ;
- 11 317 individus observés quittant le Mali (46%) ;
- 15 902 individus observés entrant le Mali (54%) ;
- 87% des voyageurs sont des burkinabés, maliens, nigériens, guinéens et nigérians ;
- 99% des flux sortant se dirigeaient vers le Burkina-Faso, l’Algérie et la Mauritanie.



Ces statistiques illustrent le fait que les migrants sont plutôt issus des pays voisins du Mali. A cette donne, s’ajoute le triple profil migratoire du Mali. En lien avec les facteurs de précarité préexistants à la situation de migration, les conditions de transport,

de voyage, de transit et de séjour des migrants constituent des facteurs additionnels de risques sur la vie et les empêchent d'avoir accès aux services sociaux de base respectueux de leur vulnérabilité. Les besoins principaux des migrants demeurent liés à l'alimentation, aux soins de santé, à la protection et à la documentation d'état civil.

En dehors de ces besoins, les migrants de retour ou en réinsertion socioéconomiques conformément aux solutions durables, ont des besoins pressants dont l'appui aux moyens d'existence pour la réinsertion (élevage, agriculture, petit commerce, artisanat), le cash et des opportunités de formation professionnelle.

B-L'intersectoralité du genre et de l'âge aggrave la vulnérabilité des individus et de leurs ménages

L'interrelation entre l'âge et le genre des individus génère des besoins variés et spécifiques selon les capacités des personnes. En effet, les femmes et les filles ou les hommes et garçons ne sont pas un groupe homogène ayant un seul besoin spécifique. Ce sont des groupes variés ayant des besoins multiples et différenciés selon l'âge, le handicap, le statut social, etc. Ainsi les élèves filles et garçons, les filles mères précocement mariées, les femmes enceintes et allaitantes présentent des besoins qui leur sont spécifiques.

Il est également important de noter que des différences significatives de style de vie existent entre les ménages dirigés par des hommes et ceux dirigés par des femmes. D'après les données MSNA, les principales sources de revenu des ménages dirigés par une cheffe de ménage sont plus souvent le petit commerce ou le commerce (54% vs 45% et 32% vs 21% respectivement), alors que les ménages dirigés par un homme ont plus tendance à baser leur revenu sur la vente de leurs produits agricoles ou de la vente de leurs produits d'élevage et de bétail (47% vs 26% et 38% vs 20% respectivement). Alors que le pourcentage de ménages dirigés par une femme déclarant avoir un revenu moyen ayant baissé au cours des 30 jours précédant la collecte de données est légèrement plus élevé que celui des ménages dirigés par un homme (37% vs 35%), les raisons ne sont donc pas toujours les mêmes. La raison la plus souvent mentionnée étant le manque d'opportunité d'emploi pour les deux types

de ménage (à 78% pour les ménages dirigés par un homme, 58% pour les ménages dirigés par une femme) suivie de la baisse des prix de ventes des produits agricoles ou d'élevage (cité à 30% par les deux types de ménage), les ménages dirigés par une femme citent plus souvent les diminutions des transferts (22% vs 15%) ou un décès dans la famille (16% vs 5%). Les besoins prioritaires mentionnés sont toutefois les mêmes, avec une demande plus forte pour un accès à la nourriture par les ménages avec une cheffe de ménage (100% vs 84% de ménages ayant ce besoin dans le top trois de leurs priorités) et un accès à l'EHA ou à la protection sont plus souvent mentionnés par les ménages ayant un chef de ménage (23% vs 17% et 16% vs 10% respectivement).

C-Les sources des moyens d'existence ou l'activité socioéconomique déterminant de la vulnérabilité et sévérité des besoins

• Les agriculteurs et agricultrices aux prises avec les catastrophes naturelles et anthropiques

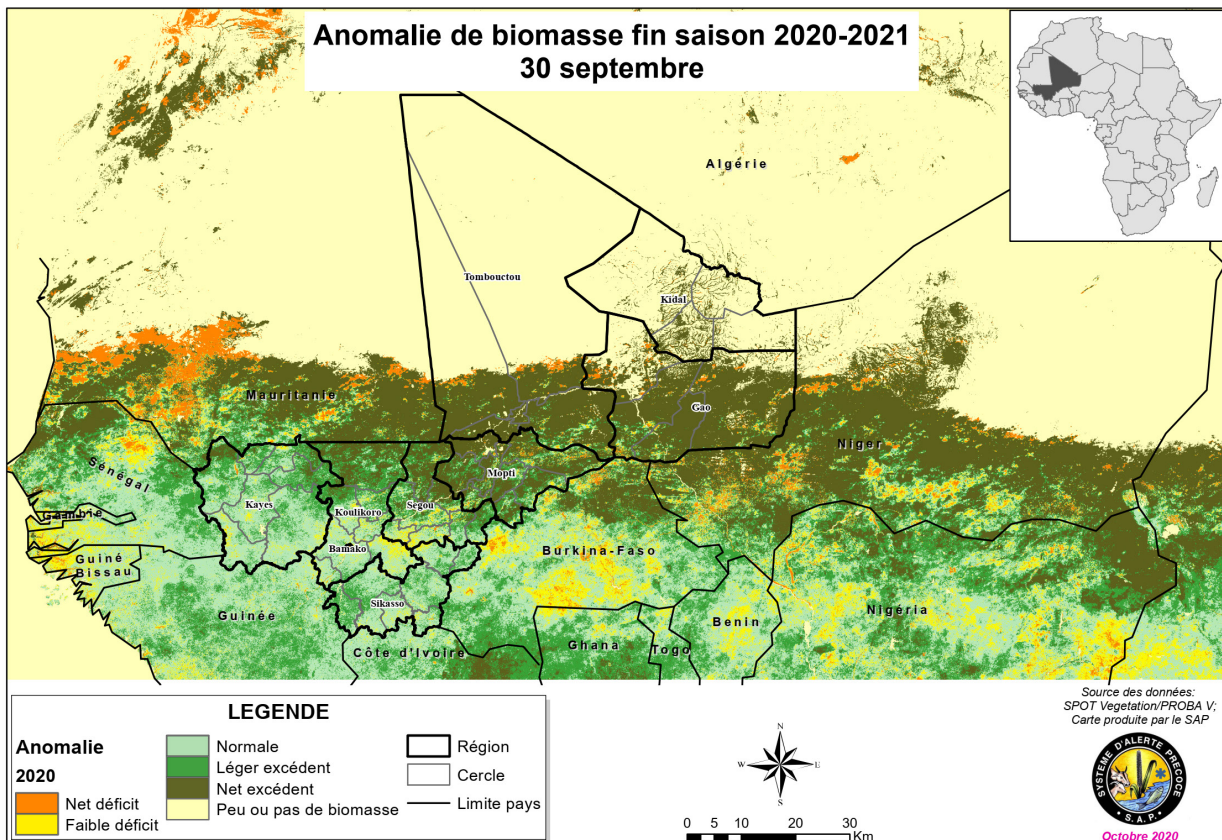
Au niveau de la résilience, les pertes des surfaces agricoles et des matériels agricoles en raison des catastrophes naturelles fragilisent les moyens d'existence des agriculteurs et agricultrices. Il demeure tout aussi important de souligner la baisse des superficies cultivées pour 9,4% des ménages particulièrement à Sikasso (18%), Tombouctou (12,3%), et Mopti (12%) par rapport à la campagne passée.

Dans certaines zones de la région de Mopti où il y a eu des déplacements de populations qui se retrouvent confinées dans des espaces plus étroits que d'habitude, cela entraîne l'accès réduit à la terre avec des conflits inhérents aux espaces cultivables ou accessibles. D'autres espaces ne sont pas cultivés parce qu'ils ont perdu leurs actifs productifs. A ce titre, l'analyse des images satellitaires conduite en octobre 2021 a montré que 5% des localités des cercles du pays sont touchés par des diminutions moyennes à importantes de surfaces agricoles, avec Mopti (12% des localités) et Ségou (3%) en tête des régions les plus touchées. Dans ces deux régions, la population touchée est estimée à 253 821 personnes, représentant 7% de la population totale de la région de Mopti et 2% pour celle de Ségou (rapport des images satellitaires, PAM et Etat – octobre 2021).

Les priorités sont entre autres, la distribution des semences adaptées aux conditions climatiques, du cash, des matériels, d'équipements agricoles et des engrais à court et à moyen terme. Sur le long terme, les priorités seront la lutte contre les chenilles légionnaires d'automne, l'aménagement des petits périmètres maraîchers (PPM), des périmètres villageois irrigués (PIV) ainsi que le renforcement des capacités des acteurs étatiques et des bénéficiaires.

de transhumance, à des compléments alimentaires, à l'accès aux intrants vétérinaires ainsi qu'aux services de santé animale.

En ce qui concerne la résilience et la protection, les contraintes liées à la préparation et la prévention face aux chocs/aléas et la protection des biens constituent des besoins prioritaires de ces groupes et sous-groupes de populations que sont les éleveurs, les nomades et les transhumants.



• **Les éleveurs, les nomades et les transhumants**

Le mode d'élevage de type transhumant et extensif génère des facteurs de vulnérabilités dans un contexte de crise sécuritaire dominant et d'aléas naturels et humains (sécheresse et inondations, menaces explosives). Selon l'ENSAN de septembre 2021, la pratique de l'élevage est davantage présente en milieu rural (73,8% des ménages) contre 19,2% en milieu urbain.

En termes de besoins vitaux et de conditions de vie, les éleveurs des zones affectées par la crise (Gao, Mopti, Tombouctou, Kidal, Ménaka et Taoudéni), y compris les pastoraux, auront des difficultés pour assurer la disponibilité et l'accès à l'eau sur la route

La situation de l'élevage demeure critique car le secteur est plus durement frappé que d'autres par les conflits intercommunautaires et par la menace des engins explosifs. A cela s'ajoutent les perturbations des conditions pluviométriques dans d'autres zones (notamment la région de Kayes) et le déplacement dans d'autres régions (Gao, Ménaka, Tombouctou). Hormi ces facteurs défavorables, la répartition irrégulière dans le temps et dans l'espace des précipitations a créé un déficit fourrager qui pourrait entraîner une perte importante de bétail. Une très forte concentration de bétail dans certaines zones à une incidence négative sur son état sanitaire si des vaccinations ne sont pas organisées mais aussi une

forte pression sur l'environnement (surpâturage et pression sur les ressources en eau), et surtout une exacerbation des tensions existantes entre agriculteurs et éleveurs pour l'accès aux ressources.

La période de soudure pastorale risque de se prolonger et sans appui, cela pourrait sérieusement affecter la situation des éleveurs. Ainsi, les besoins pressants sont relatifs à la protection de leurs moyens d'existence, notamment les socles de protection sociale pour éviter des stratégies de survie négatives, aux conséquences préjudiciables à court et moyen terme pour les éleveurs. Comme l'illustre la carte de la page précédente, un déficit fourrager a été observé par endroit (régions du Nord surtout) avec des répercussions chez les éleveurs et leurs cheptels.

• **Les marchands et le secteur informel continuent de subir les perturbations de la crise socioéconomique et la COVID-19**

A cause de l'insécurité et les risques liés aux engins explosifs, certains marchés ne sont pas fonctionnels par peur des attaques mais aussi l'interdiction des engins à deux roues qui sont les moyens privilégiés pour fréquenter les marchés.

Cette situation affecte les activités de subsistance des commerçants et autres acteurs du secteur informel. Ceux-ci jouent un rôle essentiel de régulateurs de l'offre et la demande dans toutes les régions en facilitant les approvisionnements et les ravitaillements. Ces effets adverses sur leurs sources de revenus sont accentués par les effets collatéraux de la pandémie de la COVID-19 avec l'impact des mesures barrières.

Ainsi, les restrictions de mouvements comme les couvre-feux, l'interdiction de regroupement de plus de 50 personnes et les fermetures des frontières ont eu des effets nuisibles sur les commerçants.

Sur la base des travaux des groupes thématiques régionaux qui ont été validés à l'échelle nationale, plusieurs problèmes ont engendré des chocs sur les groupes et sous-groupes. Au niveau des commerçants, plusieurs situations se présentent, à savoir :

- Des baisses de la demande extérieure (pays voisins)

et intérieur (la baisse des achats institutionnels, arrivée de nouvelles récoltes) ;

- Des perturbations des circuits d'approvisionnement en lien avec l'insécurité, la menace de l'augmentation des stocks du fait de l'écoulement des produits ;
- Des menaces à la vie (pertes en vie, blessures graves) liées aux engins explosifs ;
- Des stocks non écoulés en constante augmentation ;
- Des baisses de prix de vente ;
- Des réductions de revenus ou de la marge bénéficiaire ;
- L'augmentation de l'endettement ou du crédit auprès des fournisseurs ;
- Mauvais état des routes des suites de la présence d'engins explosifs.
- Des programmes de distributions d'aide alimentaire contribuant à réduire la demande et à baisser/stabiliser les prix ;

1.5.3. CONDITION HUMANITAIRE 3 :

Mécanismes d'adaptation

Comme toute crise prolongée et complexe, les individus et les ménages ne se laissent pas gagner par la résignation et tentent d'adopter des mesures afin de faire face à la situation.

La prise en compte des mécanismes d'adaptation dans l'analyse permet de comprendre et évaluer la mesure dans laquelle les individus, les ménages, les communautés et les systèmes font face ou sont confrontés à des défis en matière de relèvement de l'impact, et comprendre la gravité des stratégies d'adaptation sur lesquelles ils comptent pour faire face aux problèmes de niveau de vie ou de bien-être physique et mental. Ils désignent le degré auquel les individus, les ménages, les communautés et les systèmes font face ou sont confrontés à des défis en matière de relèvement de l'impact, ventilé par considérations de diversité pertinentes.

Les ateliers et consultations au niveau régional, consolidés au niveau national permettent de corroborer le fait que les ménages affectés sont contraints à adopter des stratégies négatives de survie ou d'adaptation qui dépendent des variables d'âge, de sexe et de milieu.

Au regard de l'acuité de la crise multiforme qui perdure, 2,2 millions de personnes zones affectées par la crise ont recours à des mécanismes négatifs touchant aux conditions de vie et de bien-être. Certaines des stratégies constituent des menaces graves contre les jeunes filles, les garçons, les personnes âgées ou en situation de handicap.

1.5.3.1 Le recours aux mécanismes d'adaptation ou de stratégies de survie

En référence au cadre d'analyse intersectorielle conjoint, lorsque les populations sont touchées par des chocs, leurs bien-être physique et mental peut s'en trouver affecté, obligeant à une résistance qui s'apparente à un mécanisme de survie. Cette adaptation peut être positive, c'est à dire sans préjudice ou dans le cas contraire le mécanisme de survie peut être négatif.

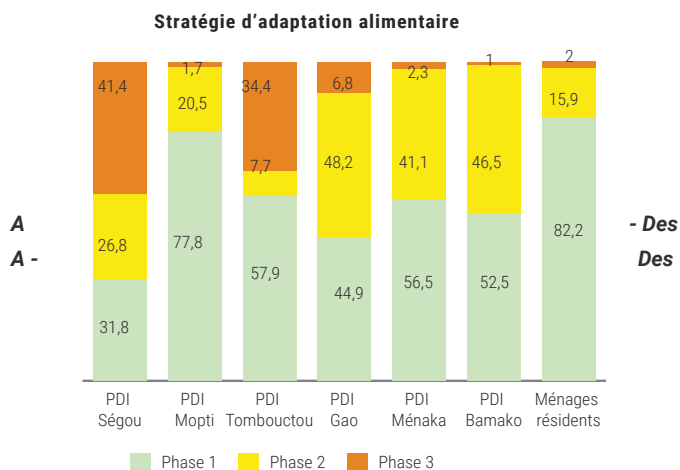
Aussi, dans les cas d'atteintes aux services sociaux de base des personnes, leurs réactions en termes de stratégie d'adaptation peuvent porter les germes de préjudice pouvant relever des besoins vitaux. Comme l'indique les résultats des ateliers régionaux, des parents pour réduire les charges familiales, peuvent retirer les enfants de l'école et les confier comme main d'œuvre dans le secteur informel ou recourir au mariage d'enfants (jeunes filles). Le recours à la prostitution de survie peut aussi être évoqué. De manière synthétique, pour faire face aux chocs, les populations ont recours à plusieurs types de mécanismes et stratégies d'adaptation.

Agencement et séquençage des besoins

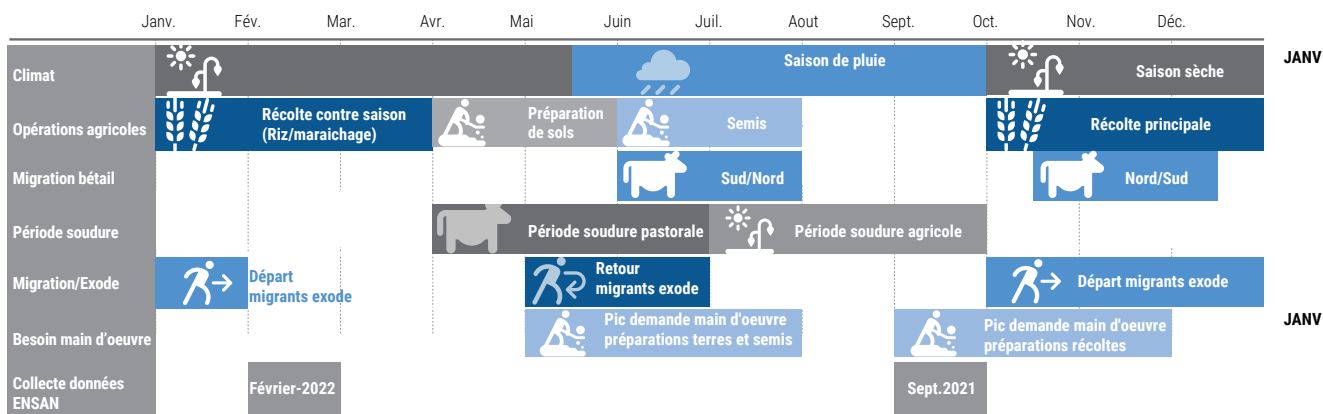
La distribution spatiotemporelle des besoins humanitaires suit une saisonnalité en fonction surtout des modes de vie nomade ou sédentaire, du milieu urbain ou rural, du genre et de l'occupation (éleveurs, agriculteurs, agro pasteurs, main d'oeuvre saisonniers).

Plus d'une personne sur trois travaille dans le secteur agricole. Le calendrier saisonnier de l'agriculture influe sur la vie active et sur les acteurs du secteur.

Ainsi, la soudure agricole (juin – juillet – août - septembre) est la période où les ménages vulnérables ont épuisé ou ont les plus bas niveaux de stocks alimentaires. Cette période coïncide avec la saison des pluies où les ménages ont besoin du maximum de leurs forces pour la production agricole. A la lumière du tableau ci-dessous, il ressort que le pic de la soudure agro sylvo pastorale est la période juin - juillet – août - septembre, qui est habituellement une période au cours de laquelle les ménages éprouvent des difficultés pour subvenir aux besoins ou dépenses en nourriture. En ce qui concerne la soudure pastorale, elle intervient entre mars et juillet tandis que la saison des pluies ou l'hivernage s'étend de la mi-mai (au Sud) ou juillet (au Nord) à la fin septembre, en année normale. Elle correspond à la période de faible disponibilité du fourrage, avant l'installation de la saison des pluies qui favorisera la repousse des herbacées. En définitive, cela dépend de la zone agro écologique où on se situe dans le pays. Au Mali, pour le Sud, le fourrage est disponible en juin, ce qui n'est pas le cas au Nord où il faut effectivement attendre juillet.



Calendrier agricole du Mali & Période de collecte des données de l'ENSA



A- Des stratégies dites de stress : a -Les personnes déplacées internes (PDI): Des besoins hétéroclites, vitaux et essentiels: elles conduisent à la diminution de la capacité à faire face à des chocs futurs ; de dépenser son épargne ; d'emprunter ou d'acheter la nourriture à crédit ; d'emprunter de l'argent ; d'envoyer les membres du ménage manger ailleurs ; de vendre des animaux (déstockage); etc.

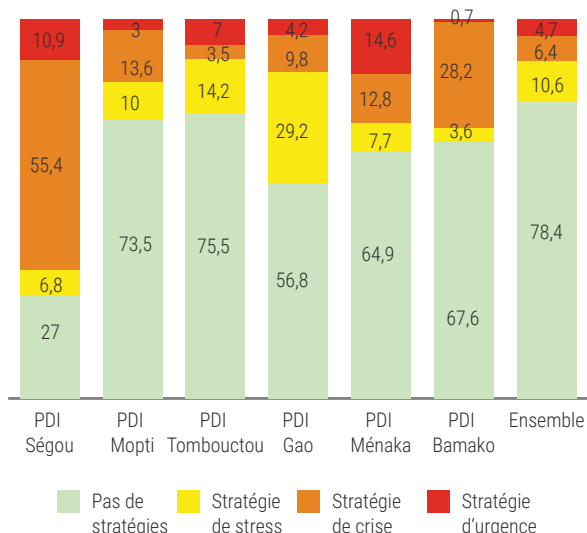
b - Des stratégies dites de crise : elles affectent directement la productivité future, comme vendre des actifs productifs ou moyens de transport, réduire les dépenses non alimentaires essentielles (éducation, santé) ; de retirer les enfants de l'école.

Il s'agit de recourir à la mendicité ; de vendre les dernières femelles productrices de l'élevage; de vendre la maison, les champs ; de s'engager dans des activités risquées ou illégales génératrices de revenus (vol, vente de drogue, travail avec des groupes armés, prostitution, etc.).

B. Pratiques de stratégies négatives des populations confrontées à la crise

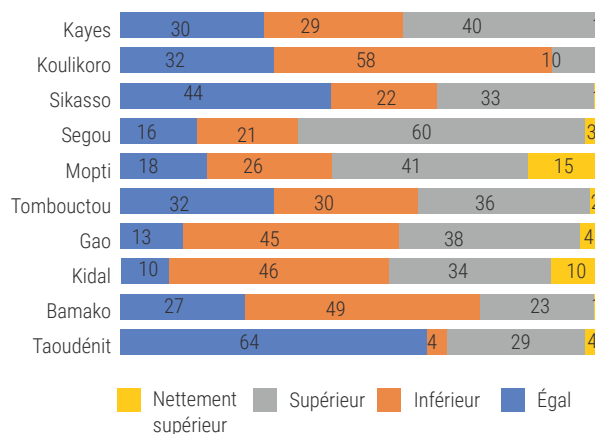
Le graphique ci-dessous indique qu'une grande proportion de ménages PDI de Ségou et Tombouctou utilisent des stratégies d'adaptation alimentaires de crise, respectivement 41% et 34%. Concernant les stratégies non alimentaires, un recours important aux stratégies de crise et d'urgence est observé. Les cas les plus critiques concernent les PDI de Ségou, Ménaka et Bamako. Des stratégies d'urgence sont observées majoritairement à Ménaka (15%) et Ségou (11%).

Stratégie d'adaptation non alimentaire



Ces résultats sont extraits de l'ENSA du Mali, septembre 2021¹⁴

Niveau d'endettement par rapport à l'année passée par région



c - Des stratégies dites d'urgence : elles affectent la capacité future de produire et sont les plus difficiles à inverser.

Ainsi les ménages de PDI sont respectivement 41,4%, 34,4% et 6,5% à Ségou, Tombouctou et Gao a adapté des stratégies de phase 3. Pour les stratégies non alimentaires, des stratégies d'urgence sont empruntées par respectivement 15% ; 11% et 7% des PDI de Ménaka, Ségou et Mopti.

Les données MSNA permettant de calculer l'indice des stratégies de survie simplifié, composé d'une série de questions qui mesurent les réponses comportementales des personnes à la pénurie alimentaire, montrent également un pourcentage plus élevé de ménages ayant un indice fort à Gao (54%), Ménaka (35%), Mopti (22%) et Kidal (20%). Les données mesurant l'utilisation de stratégies d'adaptation des moyens d'existence montrent aussi une utilisation largement supérieure à la moyenne dans les régions de Gao, Kidal et Ménaka, avec, par exemple, 31%, 21% et 29% respectivement de ménages déclarant emprunter de l'argent de manière officielle au cours des 30 jours précédant la collecte de données (contre 12% au niveau national), les mêmes pourcentages de ménages déclarant avoir dû retirer les enfants de l'école (contre 3% au niveau national) et 32%, 16% et 43% (28% à Mopti) de ménages déclarant avoir dû consommer des semences (contre 13% au niveau national). De plus, 35%, 34%, 23% et 20% des ménages

ont déclaré avoir reçu une aide humanitaire au cours de l'année précédant la collecte de données de la MSNA respectivement à Ménaka, Mopti, Gao et à Sikasso.

En ce qui concerne l'endettement des ménages, 1 ménage sur 4 (25%), a contracté une dette au cours des six derniers mois pour satisfaire ses besoins en nourriture.

La région la plus touchée est Tombouctou avec 51% des ménages tandis qu'au niveau national, 41% des ménages ont un niveau d'endettement égal ou supérieur à celui de 2020. Il ressort par ailleurs, que seulement 5% et 4% des emprunts des ménages sont destinés respectivement aux investissements et aux activités génératrices de revenus tandis qu'il est estimé que 10% des emprunts ne seront pas remboursés.

CHOC/ALÉA	TYPE DE MÉCANISMES/STRATÉGIES D'ADAPTATION AUXQUELS LES MÉNAGES ONT RECOURS		
	STRESS	CRISE	URGENCE
CONFLITS/ INSECURITES	<ul style="list-style-type: none"> • Entraide sociale (affaiblissant les stocks de ceux qui aident) • Solidarité communautaire • Métayage • Prêt • Vente des biens • Déstockage des animaux • Surcreusement des chenaux d'alimentation • Reconversion professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Déplacement des populations • Exode rural - Exode des jeunes • Vente des biens productifs (Bétail, semences, etc.) • Vente de stocks de survie • Déplacement/Transhumance Inhabituelle • Réduction de nombre des repas par jour 	<ul style="list-style-type: none"> • Déplacement forcé - Fuite des zones de chocs
	<ul style="list-style-type: none"> • Approvisionnement en eau à partir de marres, puits traditionnels • Réduction de la consommation d'eau et de l'hygiène • Consommation d'eau non potable 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Appuis des organisations humanitaires et partenaires • Automédication - Recours à la médecine traditionnelle • Recours à la justice traditionnelle • Mise en place ou activation des structures et mécanismes communautaires de prévention et gestion des ressources naturelles et des conflits (organisation des activités interculturelles inclusives ; organisation de dialogue inter et intracommunautaire inclusif, promotion des centres d'alphabétisation, CED ; mise en place des mécanismes communautaires de protection, d'alerte précoce, de monitoring des violations de DH et référencement, dialogue intercommunautaire) • Rencontres Intercommunautaires, Implication de la société civile, organisation communautaire de base OCB (comité de gestion villageois, comité de gestion de conflit, réseau communautaire de protection des enfants), Comité d'alerte précoces, gestion communautaire des incidents de VBG • Cadres de concertation, Implication de la société civile, organisation communautaire de base OCB (comité de gestion villageois, comité de gestion scolaire (CGS, AME, commission d'éducation) 		
INONDATIONS	<ul style="list-style-type: none"> • Entraide/Solidarité sociale/communautaire • Travail occasionnel (entretien des ouvrages de drainage des eaux) • Recours aux produits locaux pour le traitement de l'eau • Reconversion économique 	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction de nombre des repas par jour • Privation des adultes au profit des enfants • Déplacement et/ou Mouvement pendulaire • Hébergement en familles d'accueil • Occupation des écoles • Construction d'abris précaire 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Reconstruction/Réhabilitation non-durables • Aménagements préventifs / Creusement de caniveaux/canaux pour le drainage de l'eau 		

CHOC/ALÉA	TYPE DE MÉCANISMES/STRATÉGIES D'ADAPTATION AUXQUELS LES MÉNAGES ONT RECOURS		
	STRESS	CRISE	URGENCE
SECHERESSES	<ul style="list-style-type: none"> • Déplacement des troupeaux, Mobilité accrue des troupeaux & Déstockage • Achat d'aliment bétail (notamment en vendant quelques têtes de bétail si besoin) et/ou culture de fourrage • Troc (bétail, aliment bétail) • Création de marchés à bétail (mobiles/temporaires) Vente de bétail (déstockage du cheptel) • Constitution de banques de céréales et d'aliments bétail • Creusement de puisards pour l'abreuvement du bétail • Transhumance - Transfert du bétail vers des zones plus favorables • Protection des ressources existantes • Ouverture de CAC, PAASU, SSAP • Changement d'habitude alimentaire • Empreint de nourriture • Utilisation des bouses de vache pour la cuisine (pour faire face au manque de bois de chauffe lié à la déforestation) • Recours à la médecine traditionnelle • Approvisionnement en eau à partir de marres et des puits traditionnels • Reconversion des emplois des jeunes • Recherche/Utilisation de variétés précoces ou à cycle court • Gestion améliorée de la fertilité/techniques de restauration des sols (compostage, etc.). • Création de périmètres irrigués villageois (PIV) et de petits périmètres maraichers (PPM) • Utilisation d'engrais (engrais subventionnés, fumure organique) ou jachères/mise en défend pour améliorer la fertilité des sols, travaux de restauration des sols (demies-lunes, etc.) • Ensemencement des pâturages • Réglementation de la gestion des terres 	<ul style="list-style-type: none"> • Déplacement des populations & Exode rural - Exode des jeunes • Réduction du nombre des repas par jour • Valorisation/Consommation de certains produits de cueillette et halieutiques dits aliments de pénurie (nénuphar, pastèque sauvage, bourgou, cram-cram et autres feuilles, insectes) • Vente des biens productifs (bétail, semences, etc.) • Diminution des rations alimentaires 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de structures et mécanismes communautaires pour la gestion des ressources naturelles et des conflits • Solidarité communautaire 		

CHOC/ALÉA	TYPE DE MÉCANISMES/STRATÉGIES D'ADAPTATION AUXQUELS LES MÉNAGES ONT RECOURS		
	STRESS	CRISE	URGENCE
COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des capacités opérationnelles (respirateurs, testing) • Gratuité des masques • Acquisition des intrants médicaux 	<ul style="list-style-type: none"> • L'adaptation des sanctions • Interdiction de manifestations • Fermeture des établissements recevant du public • Limitation des rassemblements • Extension du télétravail 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'un plan de vaccination La Vaccination • La fermeture des frontières
	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de structures et mécanismes communautaires pour la gestion des ressources naturelles et des conflits • Mise en place de comités de veilles communautaires, de sensibilisation et de suivi des gestes barrières à travers tout le pays • Déclaration de l'état d'urgence sanitaire 		



MOPTI, MALI JUILLET 2021

Jeune fille du camp des déplacés internes de Barbé II à Mopti puisant de l'eau. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

1.6

L'impact de la crise perçu par les populations affectées

Les organisations humanitaires engagées dans le cycle de planification humanitaire 2022 renouvellent leur détermination à placer les populations affectées au cœur de toutes les étapes clés du cycle de programmation humanitaire. Ainsi, les perceptions, leurs opinions, réflexions et attentes ou besoins d'informations doivent être entendus ou collectés. C'est de cette manière que les besoins spécifiques des groupes et sous-groupes peuvent être identifiés afin de dégager les interventions les plus pertinentes.

Comme les années précédentes, la communauté humanitaire a eu recours à une approche pluraliste qui a combiné plusieurs démarches.

1.6.1. La sécurité et le sentiment de sécurité en constante dégradation

Du fait de l'augmentation de l'insécurité d'année en année, de nombreuses familles modifient leurs comportements en recourant à des mesures préventives comme les déplacements anticipés pour se mettre à l'abri du danger.

Selon la perception d'insécurité issue du MSNA, plus de 90% des répondants déclarent craindre pour la sécurité des hommes de leur ménage à Ménaka et plus de 70% à Mopti. La vulnérabilité de certains groupes notamment les PDI sont de 95% à Ménaka ; 85% à Kidal et 78% à Mopti. Pour les personnes non déplacées (PND) ce taux est de 80% à Niono. Quant aux enfants PND, ceux de Youwarou sont à 87% contre 78% pour tous les enfants de Tenenkou et 100% pour les enfants PND garçons de Gourma Rharous.

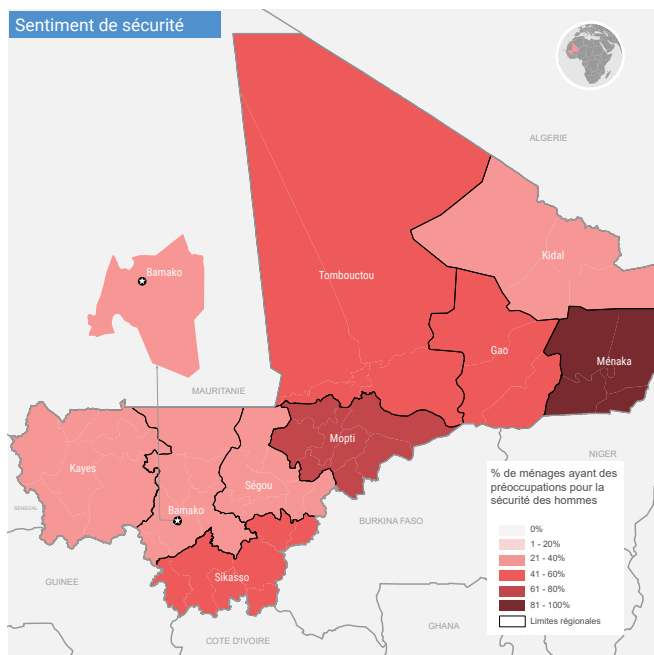
1.6.2. Les violences et insécurités et le sentiment de sécurité en dégradation constante

Dans le contexte de la COVID-19, il est crucial d'évaluer les besoins en information des populations vulnérables et de s'assurer que les stratégies de communication des risques et d'engagement communautaire (CREC/RCCE) sont guidées par les préoccupations, les rumeurs, la désinformation ainsi que les lacunes (gaps) identifiées. A ce titre, l'évaluation de l'écosystème de l'information menée auprès des personnes déplacées au Mali (Internews 2021) a démontré que les besoins d'information en matière de santé sont encore élevés au sein de cette population (82% par rapport à 62% des personnes non déplacées).

• Besoin d'informations

Les besoins généraux d'information des PDI sont en rapport avec la santé (prévention des maladies en général), l'éducation, l'accès à l'aide humanitaire (sécurité alimentaire), les informations socioéconomiques ainsi que les informations sur la situation sécuritaire.

En rapport avec la COVID-19, les PDI ont exprimé le besoin d'obtenir plus d'informations sur les questions de santé, les conséquences socio-économiques de la pandémie sur le traitement (82%), l'accès à l'aide humanitaire (77%), les aides et soutiens du Gouvernement (67%), les informations générales sur la COVID-19 (56%) ainsi que les mesures de protection



et mesures barrières (55%) ainsi que les modes de contamination et les actions à adopter face aux malades dans la communauté.

D'autres besoins d'information, non moins importants, ont aussi été relevés tels que l'accès à l'éducation pour les enfants (56%) et les informations touchant à la sécurité dans les localités d'origine.

Les trois types d'information le plus souvent cités par les ménages enquêtés lors de la MSNA sont i) des nouvelles sur la situation sécuritaire dans la zone où ils se trouvaient (42%), ii) savoir comment accéder à des distributions humanitaires de nourriture, articles ménagers, etc. (30%), et iii) savoir comment accéder à des services de base tels que l'éducation, santé etc. (19%). A noter que 24% des ménages ont précisé qu'ils avaient déjà accès à toute l'information dont ils avaient besoin. Cela varie toutefois à travers les régions. Alors que près de la moitié (49%) des ménages de Bamako disent avoir déjà accès à toute l'information dont ils ont besoin, 67% des ménages de PDI vivant à Bamako souhaiteraient recevoir des nouvelles sur ce qui se passe dans leur zone d'origine. C'est à Gao, à Sikasso et à Kidal, qu'environ la moitié des ménages (respectivement 54%, 49% et 42%) souhaiteraient savoir comment accéder à des distributions humanitaires. Toutefois, plus de la moitié des ménages à Tombouctou (64%), à Ménaka (57%), à Sikasso (54%) et à Ségou (54%) déclarent souhaiter recevoir des nouvelles sur la situation sécuritaire dans leur zone d'habitat actuelle.

Canaux d'informations et d'accès aux connaissances préférées

Les PDI ont tendance à faire plus confiance à des sources au sein ou à proximité de leurs communautés. Les activités en face à face par les agents de santé, les organisations humanitaires, les leaders communautaires sont privilégiées. Les parents restés dans les localités d'origine ou en migration ainsi que les radios communautaires constituent les canaux privilégiés. Les aidants naturels qui prennent soin des personnes vulnérables (ex. personnes en situation de handicap) servent de trait d'union entre les partenaires extérieurs et les populations déplacées. Ces derniers jouissent d'une forte crédibilité auprès

des populations déplacées surtout pour les activités de communication. En ce qui concerne les canaux préférés, il est ressorti que les groupes de causeries, clubs ou rassemblement entre amis, la téléphonie et les médias sociaux sont les plus plébiscités. L'accès à l'internet se fait davantage dans les centres urbains que dans les zones rurales où les taux de pénétration d'internet sont plus faibles. Les médias numériques sont principalement utilisés par les jeunes, les hommes et les femmes.

De plus, le canal préféré pour recevoir de l'information le plus souvent cité dans les enquêtes MSNA est l'appel téléphonique (42% des ménages). Il est suivi par la radio, par un tiers des ménages le considérant comme moyen de communication préféré (33%), et 12% des ménages préfèrent recevoir l'information en personne, face à face. A noter que les PDI sont plus à citer la radio (41%) et citent moins souvent la télévision (3% vs 10% au sein des ménages non-déplacés). Les données MSNA révèlent que les sources de confiance par qui les ménages souhaiteraient recevoir de l'information varient considérablement selon les régions. Alors que les travailleurs humanitaires ou ceux de l'ONU sont préférés par 31% des ménages vivant à Bamako, 34% des ménages de Mopti et par 27% des ménages de Kidal. Les ménages de Gao et de Sikasso souhaitent passer par les leaders communautaires (29% et 51%). A Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso et Tombouctou, le chef coutumier a été la source de confiance la plus souvent citée (respectivement 34%, 37%, 51%, 47% et 48% des ménages).

Barrières à l'information

Les barrières à l'information évoquées par les communautés interviewées sont nombreuses. Parmi les plus importantes figurent les infrastructures (qualité de la couverture des réseaux radios, TV, internet), les moyens économiques (ressources financières), la langue, les formats des cadres d'échanges, le taux d'analphabétisme, les contenus non adaptés aux besoins et réalités de ces communautés. A noter que la moitié (49%) des ménages déclaraient n'avoir aucun obstacle pour recevoir l'information qu'ils cherchaient lors de la MSNA, les autres citaient le manque d'électricité (21%), le manque de réseau téléphonique (20%), l'indisponibilité de radio (18%)

et le fait de ne pas savoir lire ou écrire (12%) comme barrières principales.

Les radios ou mapping des radios communautaires

La région de Sikasso compte le plus grand nombre de radios privées (69), suivie de Koulikoro (62), Kayes (57), Ségou (48), Bamako (31), Tombouctou (26), Mopti (24), Gao (20) et Kidal (9). Des programmes de radios ou de télévisions étrangères sont également accessibles. Le Mali compte 25 chaînes de télévisions commerciales et cinq chaînes de télévisions non commerciales.

Il existe aussi plus de 450 radios communautaires au Mali (source URTEL, septembre 2020). Elles contribuent à informer les communautés éloignées ou vulnérables malgré les difficultés économiques et opérationnelles (accès, infrastructures, financement, formation, management, etc.).

Par ailleurs, une enquête a été menée auprès des populations affectées sur leurs opinions relatives à l'action humanitaire et leurs priorités. Cette enquête concerne les régions de Gao, Ménaka, Mopti, Tombouctou et Ségou, et a mobilisé les populations bénéficiaires, les agents de mobilisation communautaire d'OCHA, les moniteurs de protection du cluster protection, les acteurs du mécanisme de réponse rapide (RRM) ainsi que les équipes programmes des organisations humanitaires de ces régions. L'enquête a été réalisée sous forme de sondage renseigné de manière mixte : des réponses directement en ligne via des tablettes ou smartphones

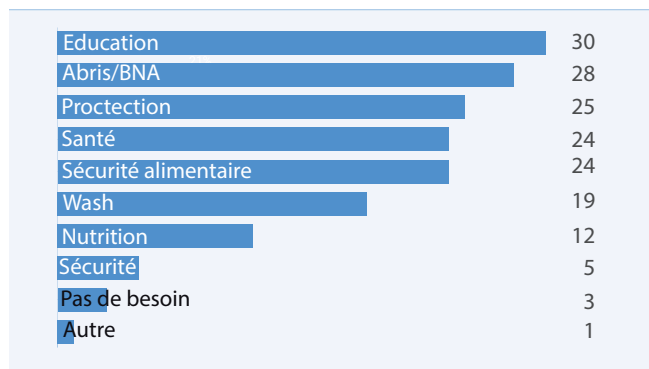


et le remplissage des questionnaires sur du format papier suivi de transfert des informations collectées sur la plateforme virtuelle de l'enquête.

Caractéristiques des populations enquêtées

L'enquête a enregistré la participation de 72 personnes dont 38 hommes (52 %) et 34 femmes (47 %).

Concernant la désagrégation par âge, 60 personnes parmi les répondants sont dans la tranche d'âge 18 - 59 ans, 10 personnes ont 60 ans ou plus, 1 personne a entre 10 et 14 ans et une autre a entre 15 et 17 ans.



S'agissant du statut matrimonial des enquêté(e)s, 86% des répondants sont mariés ; 9% sont célibataires, 3 personnes veuves. 52% des enquêtés ne sont jamais allés à l'école tandis que 26% ont commencé mais n'ont pas terminé l'école primaire. Seulement 5% ont terminé l'école secondaire et 2% l'école supérieure. Pour ce qui est de la profession, 20% des répondants sont des agriculteurs, 16% des commerçants, 13% des éleveurs, 12% sans activité et 15% mènent d'autres activités. En termes de statut, 63% des enquêté(e)s



sont des PDI et 22% issus de la communauté hôte.

Perceptions des répondant(e)s

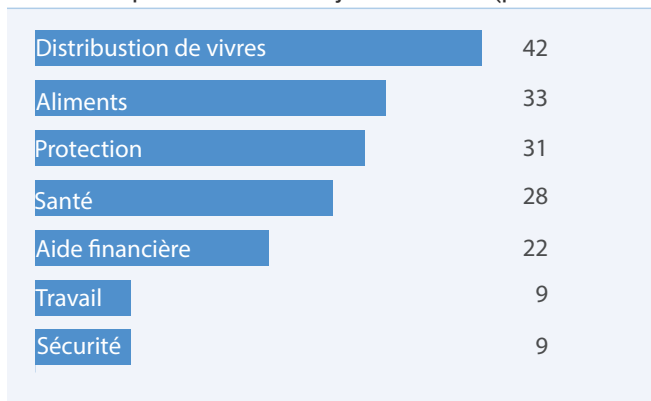
A l'analyse des résultats du sondage, il ressort que 55% des répondant(e)s connaissent les attitudes et comportements que doivent avoir les travailleurs humanitaires contre 19% qui ne savent pas, 20% qui savent plus ou moins et, enfin, 4% qui ne savent pas du tout. Cela démontre qu'il y'a encore des efforts à fournir en vue de minimiser les risques d'abus de la part des humanitaires tels que l'exploitation et l'abus sexuel, la corruption, etc. du fait principalement de l'ignorance des populations affectées des obligations des humanitaires en ce qui concerne les principes

humanitaires, le *Do No Harm* et la redevabilité envers les populations affectées.

S'agissant du comportement des travailleurs humanitaires envers les membres de la communauté, 79% répondant(e)s se sont dits satisfaits, soit plus de 2 personnes sur 3. Le niveau de satisfaction a augmenté de 13% comparativement à l'année passée. Ce résultat donne une idée du niveau de connaissances des modalités opérationnelles des partenaires humanitaires, lesquels peuvent user à tort de leur pouvoir du fait de l'ignorance des populations affectées de leurs droits et des obligations incombant à ceux-ci.

Par ailleurs, 61% des enquêté(e)s confirment avoir été informés au sujet de l'aide qu'ils peuvent recevoir par les acteurs humanitaires contre 22% qui affirment n'en avoir pas été informés.

Concernant les besoins d'informations, les résultats montrent que ce sont les sujets suivants (par ordre



de priorité) qui intéressent le plus les bénéficiaires, notamment : la distribution de vivres, l'aide financière, la santé, le travail, la sécurité, la protection et les aliments. S'agissant des mécanismes de rétroaction (feedback) et de plaintes, 41% des répondant(e)s confirment avoir eu l'opportunité de donner des feedbacks en vue de remonter d'éventuelles plaintes contre 40% qui n'ont pas eu cette opportunité. D'où, la nécessité de renforcer les mécanismes de redevabilité dans les zones d'opérations humanitaires.

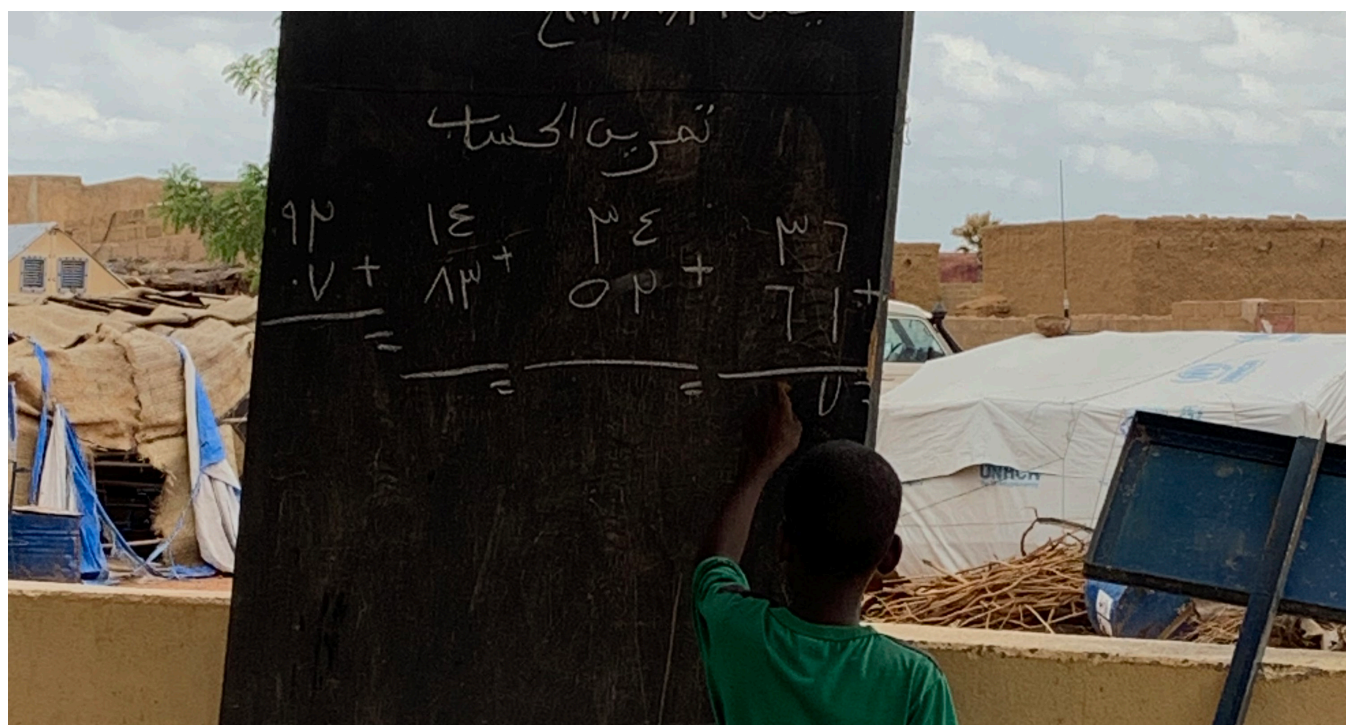


Opinions sur l'assistance humanitaire issues du MSNA

Alors que 52% des ménages de PDI ont déclaré lors de la MSNA avoir reçu une assistance humanitaire lors des 12 mois précédant la collecte de données, c'est le cas de 17% des ménages non-déplacés. Parmi les ménages ayant reçu une assistance humanitaire, près d'un tiers (32%) déclare ne pas en être satisfait et 21% disent être moyennement satisfaits. La raison principale de l'insatisfaction de ces ménages est pour la moitié d'entre eux le fait que la quantité est insuffisante par rapport à leur besoin ou pour 36% de ménages, le fait que l'assistance est de trop courte durée.

Seuls 9% des ménages interrogés durant la MSNA ont déclaré avoir connaissance des mécanismes de redevabilité concernant l'aide et 4% déclarent avoir un membre de la famille ou du ménage qui a déjà fait une suggestion ou une plainte auprès de ceux qui fournissent l'aide. Parmi les ménages ayant déclaré avoir connaissance des mécanismes de plaintes, un tiers d'entre eux (32%) considèrent qu'il existe des barrières pour y accéder. Pour un quart de ces populations (26%), la barrière principale est le manque de confidentialité alors que 23% des ménages qui déclarent l'existence de barrières à ces mécanismes se réfèrent au manque d'information sur comment pouvoir déposer une plainte. La barrière principale citée varie ensuite : pour 19% des ménages, il s'agit de peur de représailles, 9% des ménages trouvent qu'ils manquent de sécurité pour accéder aux mécanismes de plaintes et 6% disent qu'ils auraient honte d'y accéder.

RÉGION	14.1. EST-CE QU'AU MOINS UNE PERSONNE DE VOTRE MÉNAGE A EU DES INFORMATIONS SUR LA MALADIE À COVID - 19 ?		14.2. EST-CE QUE VOUS AVEZ EU À ÉCHANGER SUR LA MALADIE À COVID-19 DANS VOTRE MÉNAGE?		14.3. EST-CE QUE VOTRE MÉNAGE A PRIS DES DISPOSITIONS PRATIQUES POUR LA PRÉVENTION DE LA MALADIE À COVID-19 ?	
	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI
KAYES	5	95	45,3	54,7	85,1	14,9
KOULIKORO	6,3	93,7	43,1	56,9	68,5	31,5
SIKASSO	15,7	84,3	41,4	58,6	70,8	29,2
SÉGOU	5,5	94,5	48,4	51,6	66,4	33,6
MOPTI	34,1	65,9	51,2	48,8	79,9	20,1
TOMBOUCTOU	15,7	84,3	46	54	73,8	26,2
GAO	11,7	88,3	44,1	55,9	76,4	23,6
KIDAL	29,7	70,3	54,9	45,1	88,5	11,5
BAMAKO	4,9	95,1	23,7	76,3	27,8	72,2
TOTAL	12,8	87,2	42,8	57,2	67,1	32,9



MOPTI, MALI JUILLET 2021

Jeune élève à l'école arabe du camp des déplacés internes de Barbé II à Mopti (2021).
Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

Partie 2

Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins



GAO/MALI

Entretien individuel EAFGA au Centre de Transit et d'Orientation GAO sept2021 - Keita Unicef

2.1

Analyse des risques

Le Mali par ses facteurs socio politiques, climatiques et humains est fortement exposé à des catastrophes d'ordre anthropiques ou naturelles. Les effets perturbateurs du changement climatique accentuent les potentiels risques ainsi que leurs préjudices sur des individus et des ménages.

Du fait de l'accentuation de la vulnérabilité et de l'exposition, selon le Inform Risk Index, le Mali avec un indice de sept, fait partie des dix derniers pays dans le classement. Ce classement est la résultante des facteurs naturels et humains et de leurs effets multiplicateurs.

En raison de sa forte exposition aux conflits et autres risques de chocs liés aux aléas climatiques, aux épidémies, le pays est exposé aux crises humanitaires et aux catastrophes naturelles : classé 20ème sur 191 avec un indice de gestion des risques (INFORM) de 6 / 10 décrivant le haut niveau d'exposition aux risques de conflits (9,9/10), d'inondations (7/10) et de sécheresse (5,1/10). La pandémie de la COVID-19 contribue à cette note défavorable pour le Mali.

Pour l'année 2022, les différents paramètres attestent une détérioration de cette crise multidimensionnelle dans un contexte où la présence des forces internationale est en pleine reconfiguration et dont la lisibilité de la trajectoire de la transition politique est en question. De telles contingences impliquent un risque particulièrement élevé de marginalisation des investissements dans les secteurs sociaux pour atténuer les effets adverses des chocs et réduire les souffrances des populations affectées. Le facteur additionnel défavorable est la grave crise qui touche le poumon agricole du pays que sont les zones d'activités agro-sylvo-pastorales de l'Office du Niger dans les régions de Ségou et Mopti.

Les crises alimentaires et nutritionnelles ainsi que les problèmes de protection et d'accès aux services

essentiels de l'éducation, l'eau et les abris persisteront.

Du fait de la superposition des chocs, les capacités de relèvement et de résilience des ménages se fragilisent avec des pertes de revenus, une réduction des transferts de fonds, associées à la hausse des prix des produits de première nécessité sur les marchés locaux ou de proximité. Selon les projections de la Banque Mondiale, le taux de pauvreté nationale sera en augmentation de quatre points lors de la période 2021-2022.

Sur le terrain, la présence ou les zones d'influence des groupes radicaux ne faiblit pas malgré les efforts déployés par le gouvernement de transition et les forces internationales présentes sur le sol malien. Une telle donne risque de retarder le redéploiement de l'administration et des services sociaux au sein des communautés. Sur le plan sécuritaire, le caractère éphémère des accords de paix locaux n'augure pas la fin des conflits intercommunautaires et n'est pas à même de créer les conditions pour un retour à la paix et une sécurité durable.

Projections des risques en 2021- 2022

Pour l'année 2022, plusieurs facteurs laissent présager d'une situation qui va osciller entre statu quo et une situation dégradante par rapport à 2021. Non seulement, il y a une nette probabilité que la situation sécuritaire demeure volatile en continuant à se dégrader et éventuellement se sanctuariser sur d'autres zones plus au Sud. Les poches de sécheresse pourraient aggraver la soudure agropastorale aussi bien pour les éleveurs (qui sont en dehors de leur biotope) que pour les agriculteurs fuyant les zones d'insécurité.

Selon les constats, les activités pastorales des populations liées à la bonne marche de la pluviométrie pourraient connaître des retards énormes laissant présager une campagne saisonnière en cours

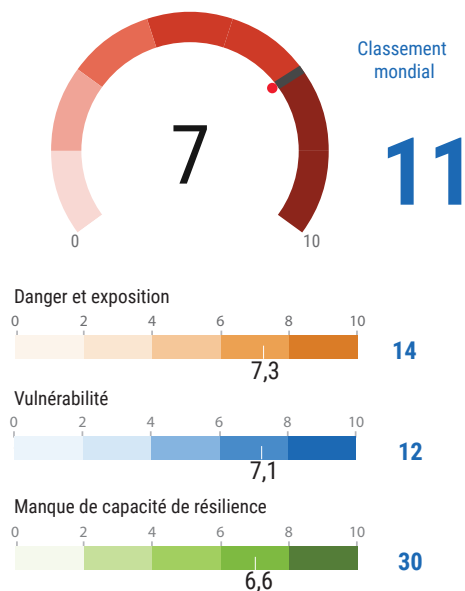
moyenne. Au regard des constats sur les inondations des trois dernières années, le risque d'inondation va rester élevé dans le pays avec des ampleurs variables selon les localités. Il faut noter que malgré la récurrence des inondations au Mali, les zones les plus affectées ont largement variées ces 3 dernières années. Alors que Ménaka a enregistré 2 tiers des personnes sinistrées en 2021, la région de Ségou a été la plus affectée en 2020 (57% des sinistrés) contre la région de Tombouctou en 2019 avec 24% des sinistrés.

Les risques de propagation des épizooties courantes demeurent toujours et la situation de la COVID-19 n'est pas encore maîtrisée avec le risque de s'inscrire dans une endémicité. Aussi, la probable imposition du passeport (pass) sanitaire pourrait limiter l'accès à certains pays qui pourrait entraîner une limitation des flux d'échanges.

En matière de santé animale, la probabilité d'épizootie au Mali reste moyenne. Toutefois, le dispositif de surveillance des épizooties et des criquets pèlerins devrait permettre de limiter l'impact en cas de survenue. Les projections des risques pour 2021, au regard des signaux et hypothèses actuels, semblent s'orienter vers un scénario hostile, plutôt proche de celui de 2021, qui aura tendance à s'étendre vers 2022 en s'accroissant. La situation politique et sécuritaire au Mali va continuer à se détériorer, en particulier dans le nord et le centre du pays, qui sont déjà à des niveaux alarmants en raison des conflits intercommunautaires, de la violence, de l'insécurité et autres formes de menaces.

Les incertitudes sur la durée de la transition et la conduite à bien des réformes politiques et institutionnelles en prélude aux élections font peser des risques importants sur l'année 2022. Les tensions avec les organisations régionales comme la CEDEAO, le maintien de la fermeture des frontières du fait de la pandémie constituent des facteurs qui rendent difficile les projections pour l'avenir. En somme, l'année 2022, à l'instar des deux premières années du HPC 2020-2022 s'annonce comme une nouvelle année de défis qui pourraient avoir des effets perturbateurs sur la mise en œuvre de la réponse humanitaire. Des mesures d'adaptations seront de mises afin de transformer les défis en opportunités et assurer la continuité d'une action humanitaire de principe centrée sur les besoins.

Risques - Index INFORM 2021





MOPTI/MALI JUILLET 2021

Jeune homme déplacé interne au camp des déplacés internes de Sirifiri, Mopti dans le cadre de l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Mopti. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Nombasi

2.2

Suivi de la situation et des besoins

Pour cette année 2022 qui consacrera la fin du cycle de planification pluriannuelle 2020-2022, une mise-à-jour régulière de la situation humanitaire sera assurée afin de pouvoir faire des réajustements suivant les nouveaux besoins, leur sévérité ainsi que la localisation géographique des groupes de populations les plus vulnérables. Dans l'optique d'être à jour de manière régulière et systématique sur les informations relatives aux changements dans le contexte humanitaire ainsi que des nouveaux besoins humanitaires engendrés, la communauté humanitaire s'est engagée à suivre un certain nombre d'indicateurs clés. Cet exercice de suivi se fait à travers une complicité opérationnelle entre l'ICC national et les ICC régionaux. Les missions terrains de l'ICC national en soutien aux contreparties régionales seront reconduites pour s'assurer d'une uniformité des vues et perceptions entre les jugements des experts et les données empiriques découlant des situations telles que vécues ou expérimentées par les populations

dans le besoin.

Aussi, un consensus a été obtenu au sein de la communauté humanitaire en vue du renforcement du partenariat entre l'ICCN et le REACH afin que certains indicateurs soient l'objet de suivi périodique par le REACH dans le but d'informer la communauté humanitaire. De cette manière, certains indicateurs fort utiles pour le suivi des besoins et dont les clusters n'étaient pas en mesure de vérifier régulièrement seront confiés à REACH.

En plus de cette opportunité, l'ICCN entend faire le recensement des capacités de ses membres en enquêtes et évaluations afin de rationaliser le suivi de la situation sur le terrain.

En amont du monitoring, un exercice de détermination d'indicateurs intersectoriels sensibles au genre et SMART a été conduit de manière participative entre tous les clusters. Le monitoring intégrera toutes les



MOPTI/MALI, JUILLET 2021

Personne âgée déplacé interne au camp des déplacés internes de Sirifiri, Mopti dans le cadre de l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Mopti. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

questions transversales y compris le cas des transferts monétaires, l'âge, le sexe, le handicap, la PEAS et la diversité afin de mieux cerner les opinions ou perceptions des différents groupes ou sous-groupes socio spécifiques et donner des lettres de noblesse à l'engagement qu'est de ne laisser personne derrière, de n'écarter personne («no leave no one behind»).

Les enquêtes de suivi des marchés, les rapports PDM, les enquêtes de la CMP sur les mouvements de populations qui intègrent les opinions et perceptions des populations seront des sources capitales pour mesurer l'évolution de la situation humanitaire, par le truchement des indicateurs, qui pourront être suivis lors de ces missions sur le terrain. Le Réseau des Points Focaux Genre des clusters avec l'appui de la GenCap - Mali poursuivra son appui technique aux clusters en vue d'une meilleure prise en compte des besoins sexospécifiques des femmes, des filles, des garçons, y compris des personnes ou groupes vulnérables, marginalisés ou à risques en raison de leur statut et de leurs différents rôles dans la société. Ceci se traduira notamment par l'appui aux analyses genre rapide ainsi que la conduite des formations en Genre dans l'Action Humanitaire.

En termes d'exploitations des données, l'ICCN inscrira dans son plan de travail 2021-2022, une réunion trimestrielle d'analyses des résultats de monitoring collectées, afin de formuler des recommandations aux clusters ou à l'équipe humanitaire pays. OCHA produira des produits d'informations une fois les données collectées et traitées afin d'alimenter le plaidoyer, la coordination ou le renforcement des capacités des partenaires ou de la communauté humanitaire.

En matière de collecte d'informations pour l'année 2022, il faut noter :

- Le renforcement des capacités de monitoring de la situation et des besoins des clusters.
- Un renforcement des activités de monitoring de protection d'une manière plus coordonnée afin d'optimiser les capacités des ressources disponibles et permettre une analyse plus holistique et complète de la situation de protection et des différents risques (violations DIH/DIDH, protection de l'enfance, VBG, LAMH, conflits relatifs à la terre et à la propriété, les

problèmes liés à l'accès à la documentation civile, les déplacements forcés) mais aussi le référencement des cas individuels en besoin de suivi et d'assistance.

- Les opportunités qu'offrent les rapports des évaluations du mécanisme RRM, à la suite des alertes confirmées.
- La présence de REACH
- Les missions inter-agences d'évaluation multisectorielles des besoins humanitaires dans les différentes régions qui constituent des sources clés de données sur les besoins locaux.
- Les évaluations rapides de protection (ERP)
- L'analyse Genre Rapide conduite à Gao, Ségou, Mopti et Tombouctou de juillet à novembre 2021 par la Coordination du Réseau des Points Focaux Genre des clusters avec l'appui de la GenCap.
- Les données du GBVIMS qui constituent des sources de données et d'analyse sur les incidents de protection (dont les VBG) ainsi que leurs portées.
- Le mécanisme de communication et d'informations sur les six graves violations des droits de l'enfant (MRM).
- Les enquêtes sur l'insécurité alimentaire et nutritionnelle : ENSAN, Cadre Harmonisé et les SMART

En somme, le groupe de travail redevabilité aux populations affectées utilisera les informations collectées pour adapter les messages vis-à-vis des intervenants humanitaires.

Indicateurs de suivi des besoins

#	INDICATEURS	PÉRIODICITÉ	SECTEURS	SOURCE
1	Nombre de chocs liés aux violences enregistrés	Trimestrielle	Intersectoriel	Mécanisme RRM
2	% des marchés ayant rapporté des ruptures de stock pour les biens essentiels	Trimestrielle	Intersectoriel	Sous-groupe suivi des marchés & mVAM
3	% de ménages ayant peur pour la sécurité des membres du ménage	Trimestrielle	Intersectoriel	CMP/mVAM
4	% des personnes affectées qui perçoivent des améliorations dans leurs conditions de vie (désagrégé par sexe, âge et handicap si possible)	Semestrielle	Intersectoriel	Enquête de perception PDM
5	% de sites où toute la population de PDI a eu accès à un abris d'urgence/transitionnel	Trimestrielle	Abris	Cluster / Gestionnaire de site
6	% de ménages déplacés en sites et lieux de regroupement rapportant une assistance en NFI/ Abris en priorité #1	Trimestrielle	NFI/Abris	Cluster / Gestionnaire de site
07	% de personnes ayant accès à au moins 15 l d'eau par personnes et par jour utilisés à des fins domestiques (désagrégé par sexe, âge et handicap si possible)	Trimestrielle	EHA	Cluster EHA
08	Proportion des ménages pouvant s'approvisionner en moins de 30 mn (temps d'attente) à une ressource d'eau protégée	Trimestrielle	EHA	Cluster EHA
09	% de ménages ayant accès à une latrine fonctionnelle	Trimestrielle	EHA	Cluster EHA
10	% des ménages ayant accès au savon ou à la cendre pour le lavage des mains.	Trimestrielle	EHA	Cluster EHA
11	Taux d'écoles fonctionnelles	Semestriel	Éducation	Cluster et Académie
12	Ratio élèves inscrits (désagrégé par sexe, âge et handicap si possible) /enseignant (désagrégé par sexe)	Semestriel	Éducation	Cluster et Académie
13	% de maîtres communautaires ou bénévoles (désagrégé par sexe)	Semestriel	Éducation	Cluster et Académie
14	Prévalence de la Malnutrition Aiguë Globale chez les enfants de 6-59 mois et femmes enceintes et allaitantes	Annuelle	Nutrition	SMART
15	Nombre d'enfants de moins de 59 mois MAS et MAM admis et traité dans les structures de santé	Trimestrielle	Nutrition	Base de données DHIS2 du Ministère de la santé
16	Nombre de FEFA malnutrie admises et traitées dans les structures de santé	Trimestrielle	Nutrition	Base de données DHIS2 du Ministère de la santé
17	Prévalence de la Malnutrition Chronique Annuelle Nutrition SMART	Annuelle	Nutrition	SMART
18	% d'enfants de moins de 6 mois exclusivement allaités	Annuelle	Nutrition	SMART
19	Nombre de coins ANJE mise en place dans les zones de déplacement de population	Semestrielle	Nutrition	Rapport d'activité

Indicateurs de suivi des besoins - suite

#	INDICATEURS	PÉRIODICITÉ	SECTEURS	SOURCE
20	Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines	Trimestriel	Intersectoriel	Base de données DHIS2 du Ministère de la santé
21	Pourcentage de femmes et de filles en âge d'avoir leurs règles ayant accès à des produits adaptés pour la gestion de l'hygiène menstruel	Semestriel		Enquête
22	% des personnes tombées malades au cours des 30	Annuel	Santé	Enquête EDSM santé
23	% des ménages dont le dernier accouchement a eu lieu dans un centre de santé	Annuel	Santé	Enquête EDSM
24	% de personnes en insécurité alimentaire sévère ayant	Toute l'année	Alimentaire	ENSAN/CH
25	% de personnes en phase d'insécurité alimentaire de crise et urgence ayant reçu une assistance adaptée à la saison et spécifique pour la réhabilitation de leurs moyens de subsistance (désagrégé par sexe, âge et handicap si possible)	Toute l'année	Moyens de subsistance	ENSAN/CH
26	Rapports du Monitoring Nombre d'incidents de protection collectés et vérifiés désagrégés par typologie, par sexe et âge	Mensuel	Protection générale, VBG, PE, LHAM	Rapports du Monitoring de protection, bases de données MARA/GBVIMS/MR-M,GT-LHAM
27	Nombre de personnes déplacées internes par cercle (mensuel) -> données de la CMP, avec désagrégation/ pourcentage des enfants PDI et des femmes (désagrégé par sexe, âge et handicap)	Trimestriel	Protection	Rapports mensuels CMP générale
28	% de cercles disposant d'au moins 3 services de protection (légal, médical, psychosocial)	Trimestriel	Protection	Cartographie des services de protection, générale, VBG
29	Nombre d'EAFGA, ENA et ES identifiés Trimestriel PE Bases de données SC PE (désagrégé par sexe et âge)	Trimestriel	PE	Bases de données SC PE et GBVIMS

Partie 3

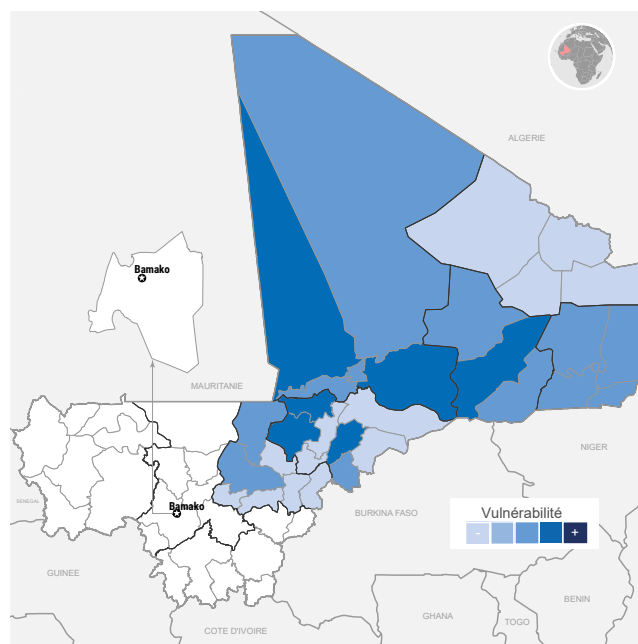
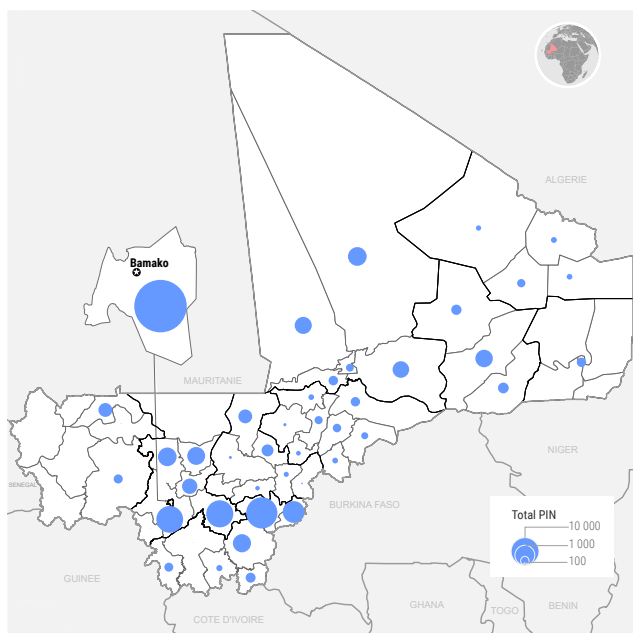
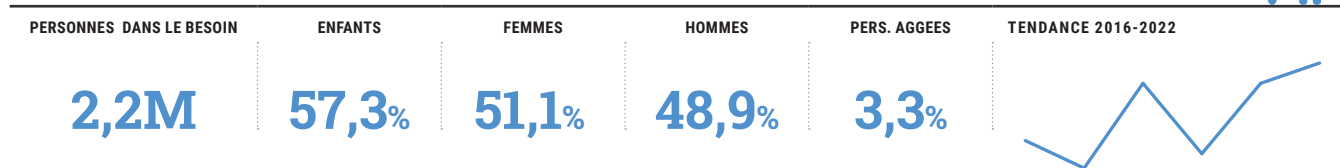
Analyse sectorielle



GAO/MALI, JUILLET 2021

*Jeune fille déplacée interne au Camp des
des déplacés internes de de Mondoro à
Boulgoundjie, Gao Photo: GenCap-Mali, Anne-
Judith Ndombasi*

3.1 Abris et bien non alimentaires



Contexte

Les résultats des enquêtes MSNA indiquent que 91% des ménages déplacés vivent dans un abri endommagé ou détruit à la suite des mauvaises conditions climatiques. Ceci est lié aux conditions de vie précaires dans des abris de fortune, la promiscuité et les regroupements. La DTM de juillet 2021 indique que 52% des 105 lieux de déplacement évalués sont en milieu rural à proximité des villes et 19% sont isolés. Les personnes déplacées vivent à 66% dans des familles d'accueil, 28% sur des sites spontanés et 5% dans des centres collectifs. De plus, 63% des personnes déplacées interrogées et 53% des non déplacées ont déclaré que les abris des personnes âgées ou vivant avec un handicap sont inadaptés. En termes de sécurisation foncière, seuls 2% des personnes déplacées et 28% des non déplacées possèdent un titre de propriété. Le risque d'éviction des familles est ainsi estimé à 40% chez les déplacés et 9% chez les non déplacés. Le nombre de déplacés internes enregistrés par la DTM s'élevait à 123 574 en janvier 2019 ; 216

639 en janvier 2020 ; 332 957 en décembre 2021 et 401 736 en septembre 2021. De plus, la forte densité et la congestion des sites et établissements accueillant des PDI représentent un risque supplémentaire de propagation de la pandémie. L'impact de la pandémie de la COVID-19, l'insécurité des problématiques de protection et le changement climatique, viennent exacerber les conséquences des mouvements de populations sur les besoins vitaux et les conditions de vie des personnes.

Populations affectées

Les populations affectées avoisinent près de 4 895 890 personnes dont 28% des filles, 27% des garçons, 22% des femmes, 21% des hommes, 1% des femmes âgées et 1% hommes âgés, et regroupent toutes les catégories des personnes vulnérables, notamment les personnes déplacées, les retournés, les rapatriés, les familles d'accueil et autres personnes à besoins spécifiques (personnes en situation de handicap, personnes âgées et malades, filles et femmes) qui ont particulièrement

besoin d'abris et de BNA. Ces personnes vivent essentiellement dans les zones du centre et du nord de Mali où le niveau de sévérité des besoins est élevé.

Analyse des besoins humanitaires

Le nombre de personnes estimées dans le besoin en abris et biens non alimentaires s'élève à 2 162 760 personnes (595k filles, 580k garçons, 477k femmes, 461k hommes, 25k femmes âgées, 24k hommes âgés). Leurs besoins aigus concernent le manque d'abris pour les protéger contre les intempéries, les viols, les agressions et l'accès aux biens non alimentaires. A cela, s'ajoute la pression exercée sur les services sociaux de base et la difficulté d'accès à des logements sécurisés, ce qui augmente par ricochet les risques d'exposition aux VBG et aux stratégies d'adaptation négatives. Le manque d'abris ou d'abris adéquats prive les familles de la sûreté, de la sécurité et de la dignité. La pénurie en biens non alimentaires de base intensifie les chocs psychologiques et dévalorise la dignité des ménages, particulièrement ceux dirigés par des femmes, augmentant les risques de détresse.

Projection des besoins

Le nombre de personnes en besoin d'assistance en abris et/ou en biens non alimentaires au Mali est passé de 821 567 en 2021 à environ 2 162 760 personnes projetées pour 2022. Cette augmentation notable est due à plusieurs facteurs dont les fondamentaux sont les suivants :

La détérioration de façon générale de la situation humanitaire et sécuritaire dans le pays. Le nombre de personnes déplacées recensées par la DTM a augmenté de 114 240 entre juillet 2020 et septembre

2021 pour atteindre 401 736 personnes. Cette augmentation a été principalement notée dans les régions de Mopti (+45,9k), Gao (+10,2k) et Ségou (+25,7k) ;

La disponibilité des nouvelles données d'évaluation. La réalisation d'une évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) pour la première fois au Mali en 2021 a permis de faire apparaître des besoins non identifiés lors du cycle de programmation précédent ;

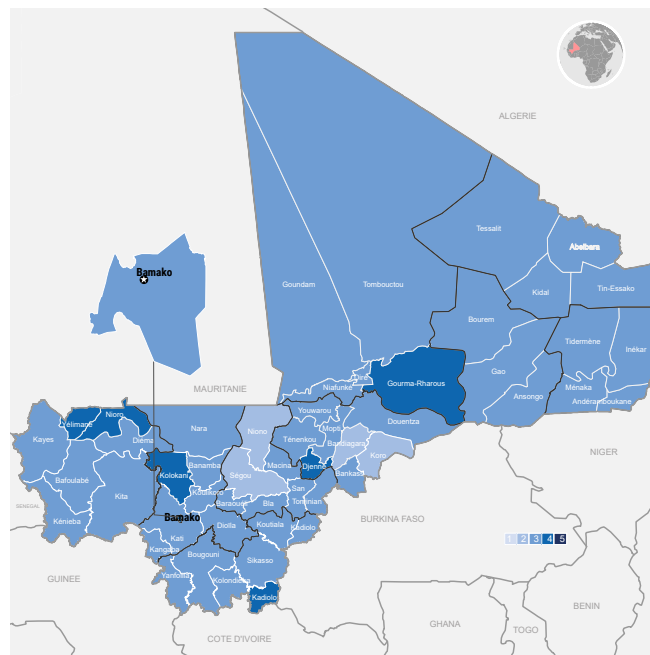
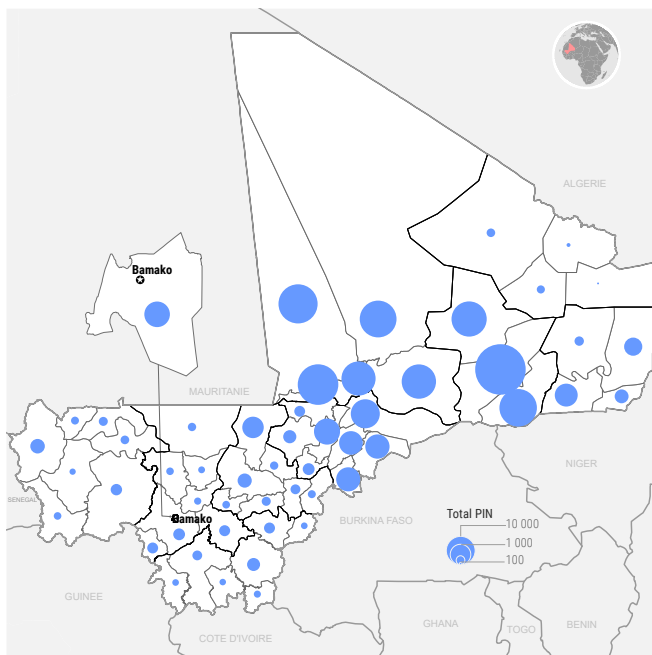
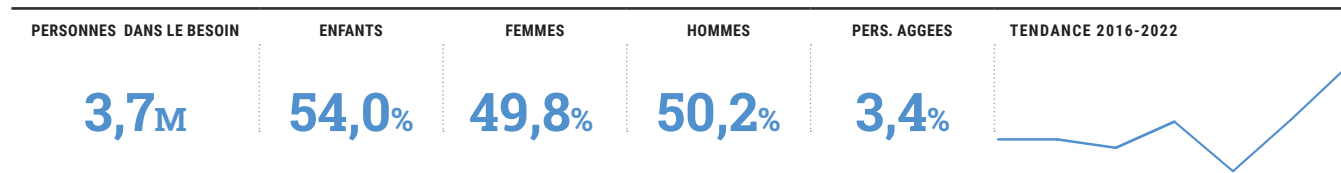
Il convient également de noter qu'une grande partie des besoins projetés pour 2022 tiennent compte également de l'analyse des gaps identifiés.

Suivi des besoins

Les outils, l'outil Excel d'analyse, d'identification des besoins et des gaps et l'outil KoBo en ligne pour le monitoring des besoins, développés par le cluster Abris/BNA pour l'identification et la priorisation des besoins permettront de collecter et de gérer l'information ainsi que de cartographier des gaps. La synergie avec les autres groupes sectoriels, le mécanisme RRM, la DTM, la DNDS, le comité de pilotage des sites, les points focaux et les services techniques facilitera le suivi. Le cluster Abris et BNA fera le suivi des besoins couverts et non couverts. Il maintiendra le suivi à distance dans les zones dont l'accès est difficile. La mise en œuvre des cinq (5) Engagements minimums pour le genre et la protection du cluster permettra une meilleure prise en compte des aspects de protection et de genre dans les projets/programmes des organisations membres du cluster.

DOCUMENT	RÉFÉRENCE	LIEN
Préliminaire pour la revue de données secondaires	Page 2 à 14	https://drive.google.com/file/d/1xQToRyoXLY_UxrTBo26-nm-CyuxCpdp8P/view?usp=sharing
Suivi des besoins Post RRM et lacunes	Graphiques et synthèses	http://rrm-mali-public.org/rapports/lacunes-donnees/

3.2 Eau, Hygiène et Assainissement



Contexte

En 2021, les déplacements forcés de populations dans les régions du Centre (Mopti et Ségou) et du Nord (Gao, Ménaka, Tombouctou, Taoudéni et Kidal) étendus à certains cercles du Sud (Koutiala et Yorosso (Sikasso), Nara (Koulikoro), Diéma et Nioro (Kayes), ainsi que dans le district de Bamako, ont engendré de fortes pressions sur les infrastructures EHA déjà insuffisantes pour les populations non-déplacées. Dans certaines de ces zones, où vivent plus de 95% des PDI, moins d'une personne sur deux a accès à l'eau potable (Taoudéni : 25%, Gao : 32%, Tombouctou : 32%, Ménaka : 46%, Kidal : 47%) ou le taux d'accès à l'eau est faible (61% à Mopti contre 70% au niveau national).

De plus, les déplacements et les besoins pastoraux accentuent la pression autour des ressources en eau, de plus en plus concentrées suite à la dégradation de l'environnement et aux changements climatiques, pouvant générer ainsi des tensions intercommunautaires. Le Mali est également

régulièrement affecté par les inondations avec plus de 19 000 personnes sinistrées en 2021, majoritairement à Ménaka (62%), Bamako (12%) et Gao (11%), engendrant de nouveaux besoins humanitaires.

En parallèle, le Mali fait face à des problématiques intersectorielles nécessitant une assistance EHA. C'est le cas pour limiter l'expansion de pandémies où la prévention et le contrôle des infections (PCI) est indispensable au sein des établissements de santé, dans les communautés, des points de passage (cordons) et dans les écoles. En effet, les cas de COVID-19 augmentent depuis le mois de mars 2020 et 13 cas suspects de choléra ont été enregistrés dans le district sanitaire d'Ansongo (Gao) en 2021 dont 5 décès confirmés. Deuxièmement, la situation nutritionnelle étant particulièrement inquiétante et l'une des causes majeures de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. Il est, de ce fait, important d'assurer les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement ainsi qu'un accès suffisant à l'eau potable.

Population affectée

De l'analyse des vulnérabilités des ménages en EHA, réalisée à partir des données de la MSNA, enrichies par un jugement d'experts, découle un PIN national de 3 743 606 personnes (18% de la population), réparti dans 34 cercles. Parmi les personnes dans le besoin, 4% sont des PDI (personnes déplacées internes), représentant 44% du total de la population déplacée, et 11% sont des personnes retournées (9%) ou rapatriées (2%), représentant respectivement 44% et 67% du total de ces populations. Proportionnellement plus de jeunes sont affectés, à savoir 56% des personnes dans le besoin ont moins de 18 ans, 41% entre 18 et 59 ans et 4% à 60 ans ou plus.

L'analyse des PIN EHA, qui se base sur quatre indicateurs mesurant l'accès à une source d'eau améliorée à proximité, à une quantité d'eau suffisante, à une installation sanitaire propre ainsi qu'à l'utilisation du savon montre des situations particulièrement critiques pour certaines zones et certains groupes de populations. Plus d'un million de personnes font face à un besoin aigu (sévérité 4 ou 5) au niveau national et 10 cercles sont catégorisés dans le seuil de sévérité 4, impliquant plus de 25% des ménages avec un besoin extrême. C'est le cas des quatre cercles de la région de Ménaka, avec dans l'ensemble 78% de la population dans le besoin, et respectivement 54%, 44%, 26% et 28% à Tidermene, Inekar, Anderamboukane et à Ménaka de ménages avec un besoin aigu). Dans la région de Tombouctou, trois cercles sont catégorisés comme extrême, avec chacun près d'un tiers de la population en 4+ : Gourma-Rharous (99% de PIN total), Goundam (76% - avec notamment 81% de PIN aigu au sein des PDI) et Tombouctou (59%). Finalement, les cercles d'Abeibara (95% de PIN et 52% de PIN aigu) et Tessalit (84% et 40% de PIN aigu) à Kidal et Assongo (74% et 21% de PIN aigu) et de Gao (66% et 32% de PIN aigu) à Gao démontrent un fort besoin en EHA. Finalement, un dixième de la population fait face à un besoin catastrophique (sévérité 5) à Bourem (Gao), Abeibara et Tin-Essako (Kidal) et la majorité de la population fait face à un besoin EHA dans les cercles de Kidal (63%) à Kidal, Djenne (62%), Bandiagara (60%) et Douentza (55%) à Mopti, et Niono (55%) à Ségou.

Alors que près de la moitié des PDI (44%) sont dans le besoin et 16% des PND au niveau national, cette

différence varie largement à travers les régions dans lesquelles les PDI sont le plus présents. Il semble qu'un pourcentage plus élevé de PDI soit dans le besoin à Ségou (44% de PIN au sein des PDI, 25% au sein des PND), à Tombouctou (65%, 56%) et à Bamako (18%, 7%), alors que les PND sont proportionnellement plus touchés à Mopti (33%, 39%) et à Gao (52%, 61%).

Analyse des besoins

Dans les régions du Nord, les conséquences du conflit et de la faible présence de l'Etat ont laissé beaucoup d'infrastructures dysfonctionnelles. L'impact défavorable du changement climatique a également réduit la disponibilité de la ressource et mis en compétition les communautés hôtes et leurs déplacés, ainsi que les éleveurs et leurs bétails, notamment dans les régions du Nord et du Centre du pays. Dans les zones de conflit, les femmes, filles et garçons parcourent des distances toujours plus longues à la recherche d'eau et sont davantage exposés aux violences des groupes armés et aux explosifs de guerre abandonnés. Ces heures investies dans la corvée de l'eau pourraient être orientées vers d'autres activités, comme la scolarisation des filles ou vers des activités génératrices de revenus.

Les besoins en EHA, bien que ressentis sur l'entièreté du territoire, présentent d'importantes disparités régionales. Alors que près d'un quart (23%) des ménages au niveau national font face à un problème d'accès à une source d'eau améliorée à proximité, c'est le cas pour 65% et 58% des ménages à Kidal et Ménaka respectivement. De manière inquiétante, 21% des ménages de Gao déclarent avoir accès uniquement à une eau de surface, contre 3% au niveau national. A Tombouctou (65%), Gao (61%) et Ségou (53%) plus de la moitié des ménages font face à des difficultés d'accès à l'eau en suffisance. Il est important de noter que c'est également le cas pour 48% des ménages du district de Bamako. Les difficultés d'accès à une installation sanitaire fonctionnelle et améliorée se fait ressentir pour une majorité de la population à Kidal (67%) et à Ménaka (53%), alors que les problématiques d'hygiènes sont importantes à travers tout le pays, 45% des ménages n'ayant pas accès à du savon ni à un dispositif de lavage de mains à tous les moments clés de la journée.

Selon l'enquête MSNA 2021 de REACH, un niveau d'eau potable (pour boire) suffisant et l'utilisation des sources d'eau améliorées sont rapportés par plus que trois quarts des ménages (79%) et 7% de la population enquêtée affirme faire plus de 30 minutes pour la corvée d'eau avec des taux similaires entre PDI et PND. Les barrières pour l'accès à l'eau pour les ménages PDI concernent principalement la disponibilité des récipients de stockage d'eau (56%) contre 36% pour les PND, ces derniers déclarant à 35% la distance au point d'eau et à 31% une attente trop longue comme difficulté(s) principale(s) d'accès à l'eau (contre 30% au sein des PDI). La sécurité aux points d'eau reste une préoccupation principale pour des femmes et des filles dans les régions de Ménaka (57%) et Kidal (44%).

Selon l'enquête MSNA de REACH, 20% des ménages (PDI et PND) n'ont pas accès à des latrines publiques ou privées et pratiquent la défécation à l'air libre. De plus, parmi les PDI et communautés hôtes qui ont accès à une latrine améliorée, 44% déclarent que la latrine est non-hygiénique. Il est également à noter que parmi les personnes qui ont accès à une latrine, 32% des ménages déclarent le manque de séparation entre les hommes et les femmes (47% chez les PDI), ne garantissant donc pas l'intimité souhaitée. Aussi, 11% des ménages ont affirmé que les latrines étaient pleines au moment de l'enquête. Finalement, 63% des ménages avec personnes âgées ont affirmé avoir des limitations fonctionnelles et des difficultés d'accès aux latrines dont 48% chez les PDI et 64% chez les PND.

Concernant la pratique du lavage des mains aux moments clé de la journée, l'enquête MSNA de REACH montre que 75% de la population utilisent des bouilloires comme dispositifs de lavages des mains et 3% des seaux avec robinets. Aussi, 74% des ménages (mais seuls 59% au sein des PDI) ont accès au savon, dont 46% ont montré le savon aux enquêteurs. Cependant, seulement 59% de ces ménages déclarent l'utiliser pour se laver les mains pendant au moins 3 moments clés, 2% utilisent de la cendre et 39% utilisent seulement de l'eau simple. Ceci démontre

l'important d'accompagner les distributions de kits WASH et kits de dignité d'une sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène.

Projection des besoins

Le faible taux d'accès à l'eau dans les zones d'accueil des déplacés, les faibles retours, le risque probable d'aggravation et de propagation de l'insécurité pourraient augmenter les besoins d'assistance d'urgence en EHA pour les personnes affectées par les conflits et attaques des groupes armés, les catastrophes naturelles et les pandémies (COVID-19, choléra) pour les années 2022 à 2023. Dans un contexte de crise prolongée, les besoins en matériel d'hygiène intime des filles et des femmes deviendra davantage criard.

Suivi des besoins

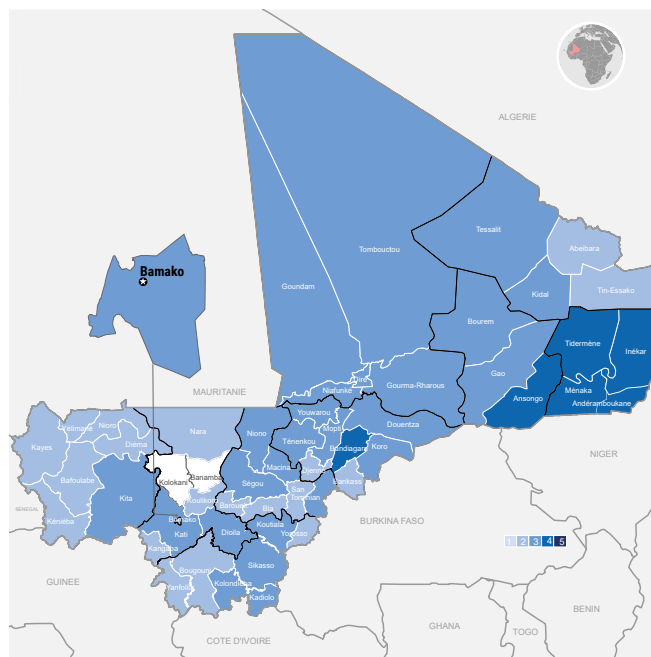
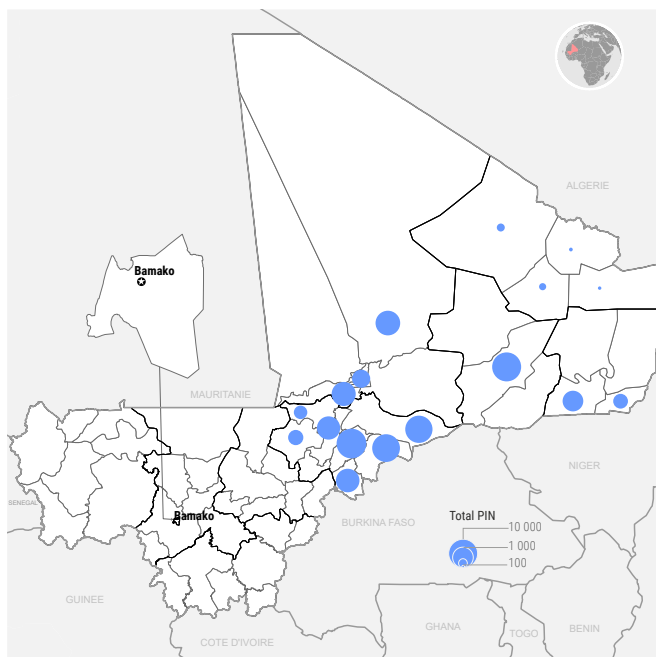
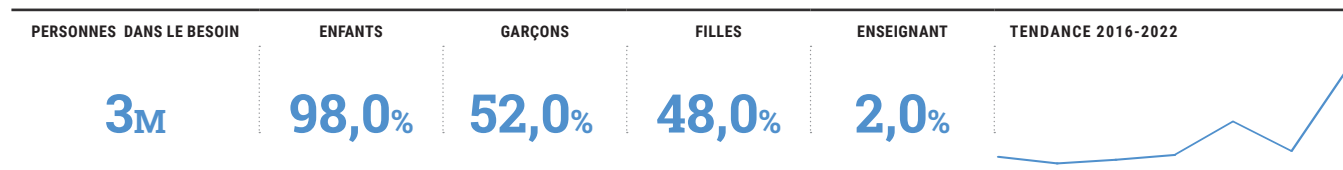
Parallèlement au suivi de la réponse humanitaire, le cluster EHA procèdera au suivi des besoins sectoriels à travers le monitoring trimestriel des indicateurs de besoins relatifs à l'accès à l'eau, aux ouvrages d'assainissement et au lavage des mains au savon. La collecte de données se fera au niveau ménage au sein de chaque groupe sectoriel EHA dans les zones cibles à travers l'outil KoBo.

Des matrices de suivi des besoins et des gaps seront tenus par région en vue de suivre de façon rapprochée la situation des infrastructures EHA, leur fonctionnalité ainsi que les gaps pour une meilleure orientation des partenaires.

La poursuite de la mise en œuvre des Engagements minimums pour la sécurité et la dignité des personnes touchées (« les Engagements minimums EHA ») permettront d'améliorer la qualité et l'efficacité des programmes d'intervention EHA en s'assurant que tous les partenaires du cluster EHA prennent en compte des questions primordiales comme le genre, la protection, y inclus les violences basées sur le genre, le handicap et l'âge.



3.3 Éducation



Contexte

La Mali présente d'importantes vulnérabilités en termes d'accès à l'éducation. Lors de l'évaluation auprès des ménages (MSNA) réalisée en juin et juillet 2021, le taux des enfants âgés de 3 à 17 ans au sein des populations non-déplacées et fréquentant une école au moins quatre jours par semaine, varie entre 0% (région de Kidal) et 52% (région de Sikasso).

Grâce à ce niveau de désagrégation, il a été possible de classifier chaque enfant ne fréquentant pas l'école de manière régulière, ceux faisant face à des difficultés d'accès à une éducation de qualité ou à l'insécurité, ainsi que les enfants réfugiés comme faisant face à un besoin en éducation.

Les régions de Ségou, de Koulikoro et de Sikasso jadis plus stable, ont également enregistré des écoles fermées en raison de l'insécurité cette année. Approximativement 92 écoles à Ségou, 90 à Koulikoro et 115 à Sikasso sont impactées par les attaques contre l'éducation entraînant la fermeture de ces

écoles. Près de 30 000 enfants impactés par ces nouvelles fermetures des écoles sont donc considérés comme étant dans le besoin pour l'année 2022.

Population dans le besoin

En ligne avec les directives du cluster global education, les enfants qui ont été déclarés par les répondants à l'enquête MSNA comme ne fréquentant pas l'école de manière régulière (au moins 4 jours par semaine) dans les régions du Nord et du Centre, sont considérés comme étant dans le besoin. De plus, les enfants impactés directement par un taux élevé de non-fonctionnalité des écoles et des préoccupations sécuritaires, ou par une mauvaise qualité d'enseignement sont également considérés comme faisant face à un besoin. Parmi les 2 920 875 enfants estimés dans le besoin, 87% font partie de la communauté non-déplacées, 5% sont au sein de ménages PDI, 7% sont retournés d'un pays étranger, 1% vit au sein d'un ménage rapatrié et 1% sont des enfants de ménages réfugiés.

Cela implique donc que 30% des enfants non-déplacés font face à un besoin, alors que plus de 80% des enfants PDI (82%), retournés (89%), rapatriés (83%) et réfugiés (100%) sont estimés comme ayant un besoin sévère ou extrême en éducation. Au sein des 35 cercles considérés dans l'analyse, 22 ont un taux de non-fonctionnalité des établissements scolaires à plus de 10% dont 18 avec un taux de plus de 20%. Ces taux dépassent 50% dans quatre cercles de la région de Mopti. Les causes de cette non-fonctionnalité sont majoritairement dues à l'insécurité régnant dans les régions.

Cet indicateur impacte les besoins de plusieurs manières. Premièrement, 4 552 enseignants sont directement dans le besoin car ne pouvant plus exercer leur activité. Ensuite, les enfants directement touchés ne peuvent plus fréquenter les établissements scolaires et se retrouvent donc hors du système éducatif avec une faible probabilité de rejoindre un jour les bancs scolaires. Finalement, les enfants vivant au sein de ménages déclarant des barrières éducationnelles liées à la qualité de l'enseignement font également face à un besoin. Ce dernier indicateur impacte 8% des enfants vivant le cercle de Bourem à Gao et 6% des enfants de Macina (Ségou) et des régions de Kayes et Sikasso.

Analyse des besoins :

Au total, 1 664 écoles demeurent fermées en plus de celles détruites par les inondations ou qui ont été occupées par les ménages ayant perdu leurs maisons à la suite des inondations, entraînant la rupture de l'offre éducative avec comme conséquence la déscolarisation momentanée ou définitive et la non-scolarisation de milliers d'enfants. Les éléments décrits ci-dessus mettent en évidence les besoins en fourniture d'abris d'urgence (BNA), d'où la nécessité de renforcer les évaluations et analyses conjointes pour améliorer le lien intersectoriel notamment les besoins en infrastructures (écoles et abris pour les ménages) pour prévenir l'occupation et la destruction des écoles voire les libérer au cas où elles seraient occupées. Tant que l'insécurité perdurera et si rien n'est fait, un nombre important d'enfants resteront sans alternatives éducatives. Dans le contexte de la COVID-19, les élèves sont exposés à la contamination, en particulier les

adolescents, l'insuffisance de dispositif de prévention notamment les installations de lavage des mains, les latrines séparées (pour les filles et les garçons, pour les élèves et les enseignants), et l'insuffisance des capacités d'approvisionnement en eau, voire l'absence de points d'eau à proximité des infrastructures scolaires, en vue de garantir le retour et le maintien des enfants à l'école. Le manque d'implication ne favorise pas le renforcement de la résilience des communautés et des structures étatiques à faire face à un risque accru de violence, d'abus, d'exploitation notamment l'enrôlement des enfants dans des groupes armés et de mariage d'enfant.

D'après les données de la MSNA, les régions faisant face à un taux important d'enfants ne fréquentant pas régulièrement les établissements scolaires sont principalement Kidal et Ménaka. En effet, dans la région de Kidal, aucun enfant du cercle d'Abeibara et de Tin-Essako a été déclaré comme fréquentant l'école au moins 4 jours par semaine. C'est le cas de seuls 3% des enfants de Tessalit, alors que 18% des enfants non-déplacés et 16% des enfants PDI semblent fréquenter régulièrement l'école dans le cercle de Kidal. Dans la région de Ménaka, alors que seuls 14% des enfants non déplacés et 7% des PDI fréquentent l'école de manière régulière dans le cercle de Ménaka, moins de 5% des enfants le font dans les autres cercles de la région. Moins d'un cinquième des enfants semblent fréquenter les écoles également dans les cercles de Ténenkou (8%) et Youwarou (18%) dans la région de Mopti, de Niono (15%) dans la région de Ségou et de Diré (13%), Goundam (6%) et Niafunké (13%) dans la région de Tombouctou. Les PDI font face à des taux plus faibles de fréquentation scolaire dans les régions de Gao, notamment à Bourem (22% vs 39%) et à Gao (13% vs 37%), de Ségou dans les cercles de Bla (18% vs 26%), de Macina (14% vs 22%), de San (2% vs 39%), de Ségou (7% vs 26%) et de Tominian (4% vs 50%), ainsi que dans les régions de Koulikouro (12% vs 51%) et de Sikasso (37% vs 52%).

Projection des besoins

La poursuite des conflits inter et intra-communautaires et l'insécurité risquent d'aggraver les conditions éducatives au Mali avec des conséquences psychologiques, physiques etc.

La pandémie de la COVID-19 pourrait constituer un risque majeur en cas de remontée du nombre de contamination. Ceci engendrerait une fermeture potentielle des établissements éducatifs y compris des écoles.

La transition politique pourrait également devenir un véritable défi et constituer une source de conflits entre le Gouvernement et le syndicat des enseignants en cas de non-respect des engagements qui pourrait provoquer des grèves. Cette situation impacterait le calendrier scolaire et la qualité de l'éducation.

L'organisation des élections pourraient aussi affecter le bon déroulement des activités éducatives, notamment, à travers l'utilisation des salles de classes comme

bureau de vote etc.

Suivi des besoins

Le suivi des besoins sectoriels se fera à travers l'outil ECMT (Education Cluster Monitoring Tool), les MSNA (Multi Sector Needs Assessment), JENA (Joint Education Needs Assessment for out of school children), la DTM (Displacement Tracking Matrix) et les évaluations rapides tels que le RRM (Mécanisme de réponse rapide), les évaluations des partenaires afin d'identifier les gaps et les besoins du secteur, en particulier dans les zones d'urgence.



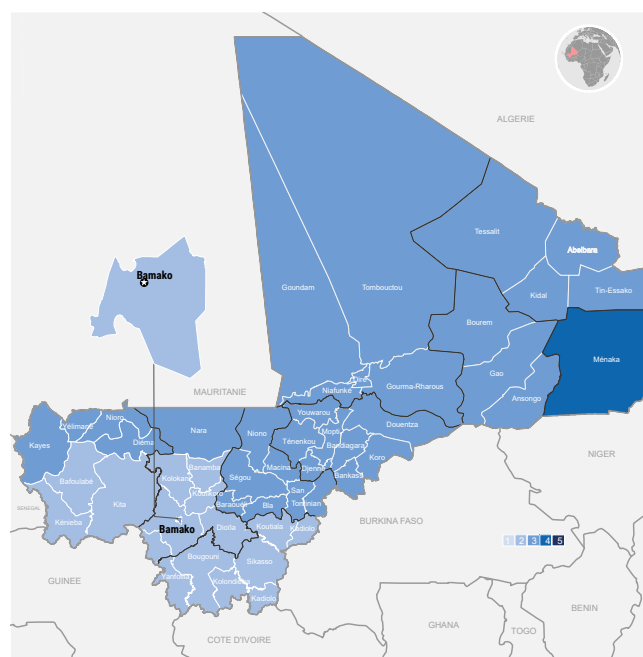
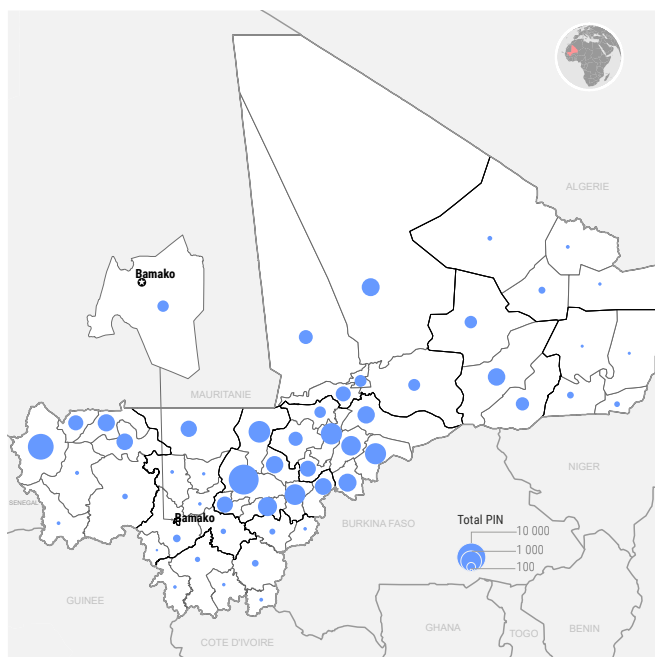
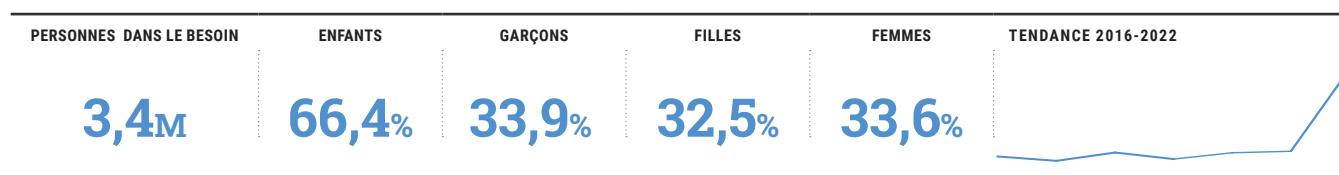
GAO/MALI

Cours au travers la radio durant la période COVID-19

Photo: UNICEF



3.4 Nutrition



Contexte

La république du Mali continue de faire face à un problème de malnutrition aiguë préoccupant du fait de sa sévérité et qui constitue l'une des premières causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans . La crise sécuritaire dans les régions du Nord et du Centre continue de provoquer le déplacement régulier de populations vers plusieurs localités du Centre et du Sud du pays, ainsi que vers les pays voisins.

En outre, divers facteurs ont contribué à exacerber la situation nutritionnelle de la population au Mali en 2021. Il s'agit de la faible connaissance des bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), l'escalade des conflits, les déplacements réguliers de populations, l'insécurité alimentaire croissante, le manque d'accès des ménages à des revenus ou moyens d'autosuffisance, la baisse de la production agricole, l'augmentation des prix dans les marchés, l'accès très limité aux

soins de santé primaires, à l'eau potable améliorée et à des conditions d'hygiène et d'assainissement inappropriées et la pandémie de la COVID-19 et ses impacts socio-économiques.

La situation humanitaire au Mali se détériore provoquant de nouvelles poches de malnutrition aiguë qui continuent d'apparaître dans les cercles du Nord et du Centre, et de s'étendre vers les cercles du Sud du pays. Les besoins nutritionnels des populations y compris les personnes déplacées internes (PDI) vivant dans les sites ont augmenté.

Population affectée

LL'analyse des besoins nutritionnels 2022 concerne les régions du Nord, Centre et Sud du pays . Le cluster Nutrition a utilisé le cadre d'analyse définie par le Global Nutrition Cluster (GNC) avec comme source de données les résultats de l'enquête nutritionnelle nationale SMART 2020, les données de populations fournies par OCHA et un ensemble de facteurs

contributifs significatifs tel que d'autres indicateurs nutritionnels, d'accès à l'eau et à l'assainissement, de sécurité alimentaire, de protection et de santé pour affiner l'analyse par cercle, définir la sévérité et le calcul des personnes dans le besoin.

Le Cluster Nutrition estime que 3 394 692 personnes (16% de la population totale) auront besoin d'une assistance nutritionnelle en termes de prise en charge et de prévention en 2022, soit 2,2 millions de plus que l'année dernière. Environ 959 305 enfants (soit 471 341 filles et 487 963 garçons) sont dans le besoin de traitement de la malnutrition aiguë globale (MAG) dont 247 088 (X %) enfants de 0 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 712 216 (X%) enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modéré (MAM). On estime que 22 773 femmes enceinte et allaitantes (FEFA) sont également dans le besoin de traitement de MAG, ce

qui les rend vulnérables à la mortalité maternelle et à des morbidités variées qui affecteront négativement leurs enfants. De plus, environ 2 357 239 enfants (dont 903 407 filles et 935 386 garçons) âgés de 6 à 59 mois ont besoin d'une supplémentation en vitamine A et de suppléments de micronutriments contenant du fer en quantité suffisante. Plus de 457 000 femmes enceintes ont besoin d'une supplémentation en fer-acide folique. 1 727 666 personnes (702 779 enfants de 6-23 mois et 1 024 887 FEFA) auront besoin d'une assistance préventive sous forme de distributions alimentaires ou transfert monétaire accompagné d'intervention d'ANJE. Environ 12 600 accompagnants MAS avec complication médicale et 509 204 personnes en situation de handicap sont dans le besoin d'assistance nutritionnelle

Analyse des besoins

PHASE 1 ACCEPTABLE/ MINIMALE	PHASE 2 ALERTE/STRESS	PHASE 3 GRAVE/SÉVÈRE	PHASE 4 CRITIQUE/EXTRÊME	PHASE 5 EXTRÊMEMENT CRITIQUE/ CATASTROPHIQUE
<5%	5-9.9%	10-14.9%	15-29.9%	≥30%

L'analyse des besoins sectoriels basée sur les résultats de l'enquête nutritionnelle nationale de la méthodologie SMART révèle que la MAG continue d'être préoccupante au Mali. Sur 51 cercles, 31 (soit 61%) sont en situation nutritionnelle critique (Phase 4) tandis que 14 sont en situation sévère (Phase 3). Comparé à l'année dernière, on constate une forte augmentation de la sévérité des besoins dans les régions de Tombouctou, Gao, Kidal, Ménaka, Mopti et Koulikoro, à l'échelle 4 en raison du fait d'une augmentation de la MAG, à cause de l'aggravation des problématiques d'insécurité, d'accès aux soins de santé, aux marchés et aux champs, de la baisse de la production agricole, l'accès à l'eau, à des systèmes d'assainissements adéquats, des déplacements de populations, de l'accroissement anticipée de l'insécurité alimentaire.

Au Mali, la prévalence de la MAG en 2021 est de 10,0% (contre 7,2% en 2020 et 9,4% en 2019) et une prévalence de MAS de 1,8% (contre 1,3 en 2020 et 2%

en 2019) . La situation s'est légèrement détériorée en 2021 qu'en 2019. En 2021, 7 des 11 régions ont eu des prévalences de MAG qui ont dépassé le seuil d'alerte (10%) ou d'urgence (15%). La région de Ménaka est la plus sévèrement affectée avec une prévalence de MAG de 17,9% largement supérieure au seuil d'alerte de 15% défini par l'OMS. Aucune région n'est dans une situation acceptable, c'est à dire avec une MAG <5%.

En revanche l'enquête nutritionnelle réalisée en 2019 a révélé que 6 des 11 régions avaient des prévalences de MAG comprises entre 10% et 15%, et les enfants âgés de 6 à 23 mois sont plus affectés par la MAG (15,1%) que ceux de 24 à 59 mois (MAG de 6,1%). En outre, les garçons sont plus affectés par la MAG (10,7%) que les filles (MAG de 8%). Selon l'enquête de 2020, 11,8% des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) souffrent d'insuffisance pondérale, 17,5% sont en surpoids et 9,6% dans un état d'obésité. Globalement, au niveau national on observe une stagnation de la situation nutritionnelle entre 2016 et 2021. La situation demeure

préoccupante car elle ne s'améliore pas. Selon la même enquête de 2021, la prévalence de la MAS révèle des grandes disparités géographiques et régionales. Les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Tombouctou et Gao ont une prévalence de MAS comprise entre 1,4% à Kayes et 1,9% à Ségou donc inférieure au seuil de gravité de 2%, alors que Mopti et Ménaka ont une prévalence de MAS qui dépasse le seuil critique de 2% avec respectivement 2,3% et 3,9%. La malnutrition aiguë semble toucher particulièrement certains groupes de populations. En effet, la prévalence de la MAG chez les personnes déplacées vivant dans des sites d'accueils est plus élevée que celle des communautés hôtes. La situation est particulièrement très critique dans certains sites tel que ceux de Ségou (24,5%), Tombouctou (22,3%) et Bamako (18,5%). En outre, les récentes évaluations nutritionnelles rapides couvrant la période de janvier à août 2021 indiquent que 15 des 51 districts sanitaires ont des proportions de MAG supérieures à 15%. En outre, 8 districts sanitaires sont dans une situation d'alerte avec des proportions de MAG variant entre 10 et 14%.

Selon les mêmes enquêtes, d'une part, le taux de malnutrition chronique (MCG) est passé de 26,6% en 2019, 23,9% en 2020 à 21,9 en 2021 (soit 961 830 enfants âgés de 0 à 59 mois). La prévalence la plus élevée est observée dans la région de Ménaka avec 34,4%. Les régions de Kayes, Ségou, Mopti, et Gao sont dans une situation d'alerte avec une MCG comprise entre 20% et 30%. Les enfants les plus âgés (24 à 59 mois) sont plus touchés par la MCG avec une prévalence de 25,8% que les plus jeunes (0 à 23 mois) pour lesquels la prévalence est de 21,4%. D'autre part, on ne constate pas de changement important dans les pratiques d'allaitement. Seulement 1 enfant sur 2 (51,1%) est exclusivement allaité. 29,4 % des enfants de 6-23 mois ont atteint la diversité alimentaire minimale et seulement 17,6 % des enfants de 6-23 mois ont reçu un apport alimentaire minimum acceptable. Comme les années précédentes, la couverture effective des programmes de la malnutrition demeure encore inférieure à 50 % dans la plupart des cercles du pays. Les cercles les plus affectés sont Tombouctou, Ségou, Kidal, Gao, Ménaka, Gourma-Rharous, Koulikoro et Kayes. Les risques de protection demeurent très élevés au Mali. L'insécurité continue d'exposer les femmes et les filles à des

risques de protection sévère en leur privant l'accès aux services de santé de base y compris la prise en charge nutritionnelle. De ce fait, le besoin de veiller à la centralité de la protection ainsi que la prise en compte de la dimension genre dans les actions de nutrition demeure primordial. Ceci passera, en outre, à travers le suivi du respect des cinq (5) engagements minimums pour le genre et la protection du cluster. Les contraintes logistiques continuent de ralentir drastiquement l'acheminement des intrants vers les régions à accès difficile. Tombouctou, Gao, Ménaka, Kayes, Gourma-Rharous et Mopti sont les plus concernés. La sécurisation de la chaîne de gestion des produits nutritionnels sans rupture de stock jusqu'aux bénéficiaires est un défi.

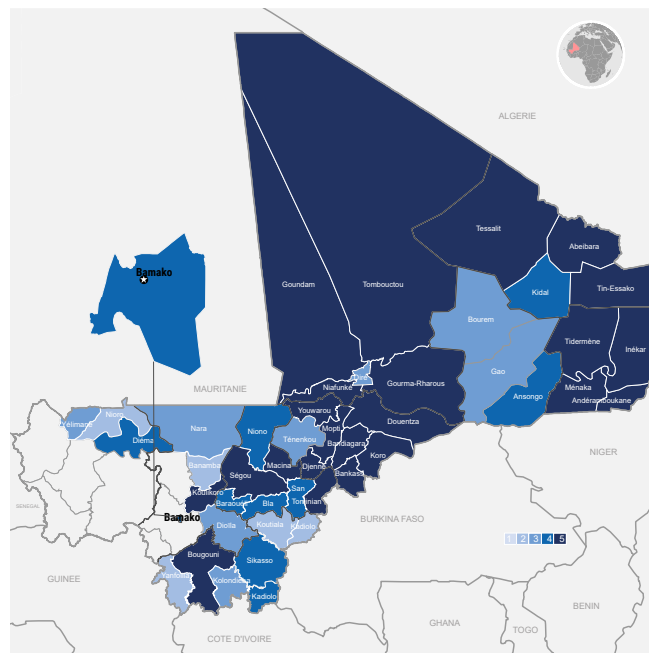
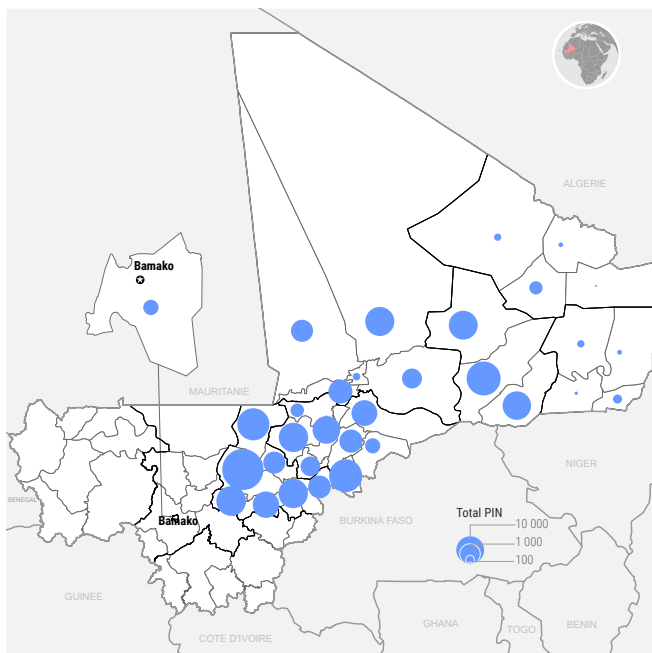
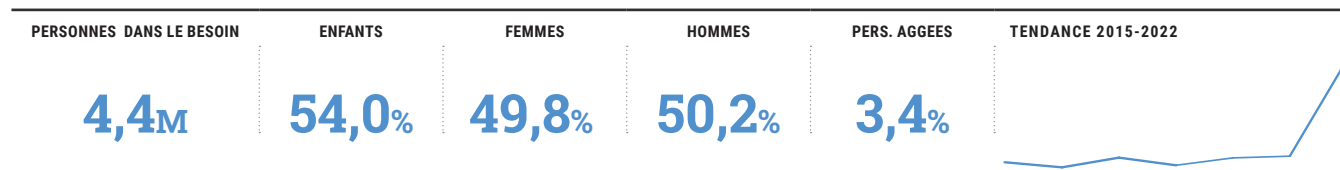
Projections des besoins

En raison de l'insécurité qui prévaut actuellement engendrant les barrières d'accès aux soins de santé, aux services essentiels et aux marchés, des déplacements réguliers de populations, et la détérioration de l'insécurité alimentaire, la situation nutritionnelle risque de se dégrader de manière significative.

Suivi des besoins

Le suivi des besoins dans les zones affectées tout au long de l'année 2022 se fera périodiquement à travers les rapports d'activités, le système de surveillance nutritionnel et alerte précoce (SNAP), les évaluations nutritionnelles et enquête nutritionnelle SMART rapide des partenaires. En outre, une enquête nationale nutritionnelle SMART planifiée en 2022 permettra aussi de réaliser le suivi des besoins.

3.5 Santé



Contexte

La situation sanitaire au Mali ne cesse de se dégrader. De nombreux besoins sanitaires des populations les plus vulnérables restent non couverts en raison du manque d'accès et d'utilisation aux services de santé de base de qualité. En effet une analyse comparative du nombre de consultations entre 2020 et 2021 a montré une baisse de plus de 2 millions de consultations, en outre en ce qui concerne les accouchements assistés, moins de 50 000 accouchements ont été rapportés durant 2021. Dans le domaine de la vaccination, il y a eu une baisse considérable de la couverture mensuelle en 2021 imputable à la pandémie de la COVID-19 et à l'insécurité récurrente et grandissante. Les attaques contre les services de santé continuent de faire des victimes et des dégâts considérables. Plus de 5% des structures sanitaires ne sont pas fonctionnelles avec une présence limitée des partenaires œuvrant dans la gestion des soins de santé primaire. Moins de 6% du budget de l'État est alloué à la santé. Le Plan de réponse humanitaire et la pandémie de la COVID-19

dans le secteur santé étaient financés en 2021 à moins de 65%.

Selon les données du GBVIMS, de 2012 à juin 2020, les cas de VBG n'ont pas cessé de progresser au fil des années, 31120 cas ont été rapportés. Les violences sexuelles demeurent les incidents les plus rapportés soit 27%. L'accès aux services de prise en charge holistique demeure préoccupant : plus de 48% des localités du nord et du centre ne disposent d'aucun service de prise en charge ; 72% des partenaires VBG font plus de l'appui psychosocial communautaire de premiers secours et de la sensibilisation.

Durant cette année, le Mali a connu une émergence des maladies à potentielles épidémiques : la Fièvre jaune avec 2 décès ; 11 cas de choléra avec 2 décès ; des cas de polio vaccinal ; une recrudescence du paludisme avec 72 653, dont 22650 cas des enfants de moins de 5 ans, depuis le début de l'année ; 716 cas positifs de rougeole avec 2 décès ont été recensés.

Les populations affectées

La population totale dans le besoin est estimée à 4 226 762 habitants, ce qui représente plus de 20% de la population du Mali. Cette population est composée en majeure partie des PDI, des retournées, des rapatriés et une bonne partie de la population hôte. Les enfants de moins de 5 ans, les enfants non accompagnés, les femmes enceintes et femmes allaitantes, les personnes âgées, des personnes vivant avec des comorbidités, sont entre autres les groupes affectés par les différents chocs. Les régions du Nord (Kidal, Gao, Tombouctou, Taoudéni, Ménaka) et du centre (Mopti, de Ségou) sont les plus touchés ;

Plus de 2 000 000 de personnes affectées sont dans l'attente d'accès à des services de santé de base de qualité.

Cette estimation a tenu compte des indicateurs de conséquence humanitaire et de l'impact des crises (le conflit, les tensions intercommunautaires, mouvement des populations, l'insécurité sur les trajets des centres de santé, les attaques sur le système de santé) et ses conséquences sur le système de santé au Mali.

Analyse des besoins

La situation sanitaire au Mali dans les régions a été secouée par la COVID-19. Elle coïncide avec d'autres épidémies dans un contexte de crise humanitaire prolongée. L'insécurité récurrente et croissante durant l'année 2021 impacte aussi négativement les conditions de vie des populations et réduit davantage l'accès aux services de santé.

A la date du 31 octobre 2021, le cumul des cas confirmés de la COVID-19 depuis le début de l'épidémie est de seize mille quatre-vingt-dix-huit (16 098) personnes. Le cumul des guéris est de plus de seize mille personnes soit un taux de guérison de plus de 93%. Cinq cent quarante-neuf (549) décès sur les 16 098 cas soit une létalité globale de 3,5 %.

Une présence fluctuante du personnel médical et une atteinte du personnel médical par la COVID-19 impactent négativement les consultations, les accouchements et les couvertures vaccinales. L'enquête Démographique et de Santé au Mali en 2018 avait estimé que la couverture vaccinale chez les enfants est de 70% ce qui était déjà en deçà de la couverture.

Cette faible couverture vaccinale entraîne des épidémies notamment de rougeole et coqueluche (2018) ou de dengue qui se heurte à un système d'alerte précoce très centralisé.

Ci-dessous, quelques caractéristiques du système de santé du Mali :

- Une faible disponibilité des services de santé de la reproduction, obstétricaux et néonataux d'urgence. Dans ce contexte, moins de 50% des femmes accouchent sous assistance d'un personnel de santé qualifié ;
- Des gaps persistants et liés à un faible accès humanitaire pour répondre aux problèmes de santé des populations qui ont une faible couverture en activités à base communautaires ;
- Une bonne partie de la gestion des soins de santé primaires (les ressources humaines, les infrastructures sanitaires avec l'EHA, le financement, la gouvernance et les soins) incombe en partie aux acteurs humanitaires, notamment aux ONG en appui à l'État. Toutefois, les besoins en soins obstétricaux et néonataux d'urgences et de qualité dans les zones du nord et du centre demeurent cruciaux et l'intégration de la prise en charge médicale des VBG, de la santé mentale et le soutien psychosocial dans les interventions sanitaires est encore limitée.

Projection des besoins

Le secteur santé continuera à travailler avec le ministère de la Santé au niveau national à travers la direction générale de la santé (DGS), au niveau des régions avec les Directions régionales de la santé (DRS) et des districts sanitaires (DS) en appuyant la collecte, l'analyse et les disséminations des données de la Surveillance intégrée de maladies et riposte (SMIR) et du système d'information sanitaire (DHIS2). Cela permettra d'une part de suivre la tendance des maladies à potentiel épidémiques et d'autre part, les indicateurs retenus par le cluster Santé, lesquels sont essentiellement en lien avec le système d'information sanitaire, les consultations, les accouchements assistés, la couverture vaccinale des enfants.

En outre, le cluster assurera un rapportage mensuel par la matrice 3W, la cartographie des acteurs et de gaps

par district sanitaire et par région.

Les évaluations intersectorielles et l'impact de la réponse auprès des bénéficiaires seront encouragés.

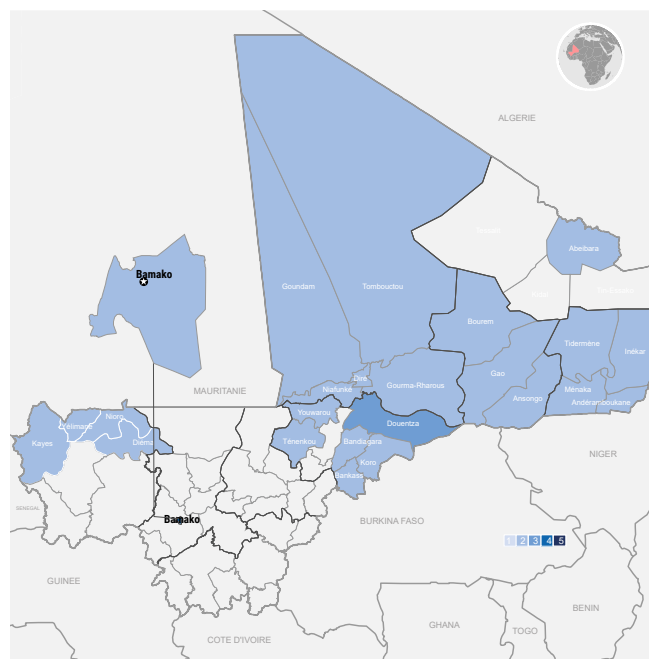
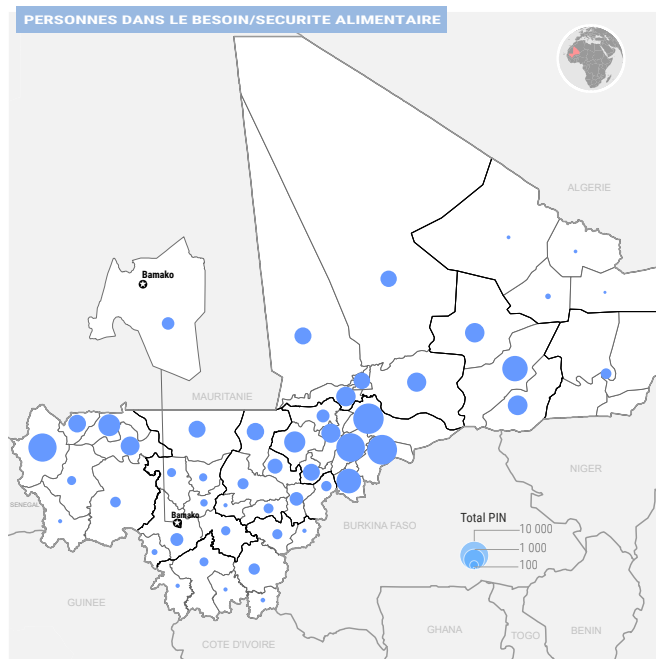
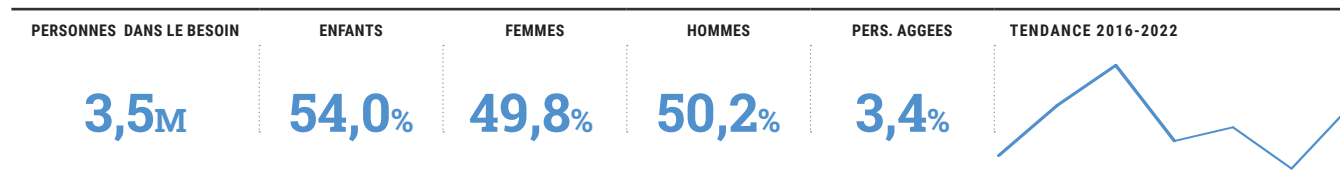


GAO/MALI JUILLET 2021

Femme déplacée interne au Camp des PDI de Mondoro à Boulgoundjie, Gao dans le cadre de l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Gao. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi



3.7 Sécurité alimentaire



Contexte

Le contexte humanitaire au Mali est marqué par la conjugaison de plusieurs crises impactant négativement la sécurité alimentaire et les conditions de vie des populations, particulièrement celles les plus vulnérables. Ces crises sont listées ci-dessous.

Premièrement, il y a le changement climatique qui se manifeste par les i) Les inondations détruisant les cultures, les moyens d'existence (perte d'animaux), les stocks alimentaires et les habitats des populations. A Gao par exemple, 6 000 ha ont été touchés par les inondations, détruisant les cultures au cours de la campagne (DRA Gao) ;

ii) Ensuite, des poches de sécheresses plus ou moins longues ont impacté négativement la campagne agricole en cours et la production du fourrage dans les zones pastorales. En fin septembre, les pluviométries enregistrées dans plusieurs localités des régions du Nord et du Centre (Tombouctou, Gao, Taoudéni, Ménaka, Mopti) sont largement inférieures à celles

de l'année dernière et à la moyenne des 30 dernières années. Au total, plus de 225 000 ha de champs ont été perdus du fait de ce choc (GTPA, octobre 2021) ;

iii) Aussi, la situation sécuritaire se dégrade dans le pays avec une hausse continue et exponentielle du nombre de personnes déplacées internes (PDI), avec 377 781 personnes (DTM juillet 2021). La région de Mopti à elle seule abrite près de 40% de ces PDI. Pire, l'insécurité touche de plus en plus les régions du Sud, jadis épargnées. Le cas de la région de Ségou est illustratif avec près de 42 859 PDI s'expliquant par l'augmentation de l'insécurité qui touche tous les cercles de la région, à l'exception des cercles de Baraouéli et Bla. Aussi, dans la région de Mopti, du fait de l'insécurité, 44 717 ha de champs n'ont pas été emblavés par les producteurs. Dans le cercle d'Ansongo (Gao), l'abandon de superficies est estimé à 2 650 ha.

Enfin, la hausse des prix des produits alimentaires, depuis le début du second trimestre 2021, une hausse

atypique des prix des céréales de base (maïs, riz) mais aussi des autres denrées de base (huile, lait, poisson, viande, tubercules, légumes, etc.) est observée. En effet, le prix du maïs a augmenté de 17% par rapport à la moyenne quinquennale. De même, au cours des trois derniers mois, les hausses suivantes sont observées : +26% pour les tubercules et plantains, +17% pour les légumes frais en feuille, 17% pour l'huile. Cette hausse liée à des facteurs internes (baisse de production du maïs) et externes (La COVID-19 ayant entraîné la hausse du coût du fret), affecte le panier de la ménagère et impacte négativement la consommation alimentaire des ménages urbains et ruraux notamment ceux qui sont les plus vulnérables.

Populations affectées

Les populations affectées par les différents chocs sont les populations rurales et urbaines du pays, en l'occurrence les communautés hôtes pasteurs ou agropasteurs, les personnes déplacées internes, les rapatriés/ retournés, les réfugiés au Mali et les migrants. Parmi ces populations, plusieurs groupes spécifiques sont à noter comme les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, femmes à risque de violence ou survivantes de VBG, les personnes âgées, vivant avec un handicap ou ayant une maladie chronique, les agriculteurs, éleveurs, pêcheurs et commerçants dans les zones affectées par la crise, etc. En fin 2021 (analyse CH de novembre), 1 161 527 personnes sont en insécurité alimentaire aigue du fait de la conjugaison de plusieurs facteurs dont la sécheresse. Ce niveau élevé de personnes en insécurité alimentaire en courante, laisse entrevoir une soudure précoce en début 2022. Si aucune action n'est entreprise, en juin - juillet – août 2022, le nombre de personnes en insécurité alimentaire aigue atteindra 1 841 067 personnes. C'est dire donc que nous faisons face à une « soudure agricole » qui va se prolonger et toucher très précocement plus de population. Ce niveau d'insécurité alimentaire est le plus élevé depuis l'établissement du CH et est comparable à celle de 2013/2014, c'est-à-dire au début de la crise au Mali.

Le Cadre Harmonisé de novembre 2021 montre que 1 841 067 personnes seront en crise et urgence alimentaires (soit 8,5% de la population) pendant la soudure 2022, et 4 411 105 personnes (20,3%

population totale) en phase sous pression, soit au total 6 252 172 personnes affectées. Pendant la soudure 2022, 12 cercles seront en crise. Il s'agit de tous les cercles de Gao, à Mopti des cercles de Bandiagara, Bankass, Djenné, Douentza, Koro, à Ségou du cercle de Niono, à Tombouctou du cercle de Gourma Rharous et à Kayes du cercle de Nioro. Le calcul des populations dans le besoin (PIN), est fait à travers l'addition des populations en phase Crise et pire du CH avec les populations en insécurité alimentaire classées en Phase sous pression qui vivent dans des zones géographiques fragiles ayant subi des chocs et les populations impactées par la COVID-19. L'impact de la COVID est estimé à 5% des populations en phase sous pression du CH. Ce qui donne par conséquent, une population dans le besoin (PIN) égale à 3 510 447 personnes. La cible du cluster représente 80% des populations dans le besoin (PIN), soit 2 808 358 personnes. Ce calcul repose sur le deuxième objectif stratégique (OS) du cluster Sécurité Alimentaire « Soutien aux moyens d'existence » au-delà de l'OS1 « life saving » et répond à l'approche Nexus humanitaire et développement.

Analyse des besoins

L'analyse des besoins sectoriels se fait à deux niveaux : court terme, moyen-long termes. Ainsi, dans le court terme, les besoins portent sur l'accès à la nourriture pour les populations hôtes particulièrement pendant la période de soudure mais aussi pour les populations en déplacement forcé, soit plus de 2 millions de personnes. A cela s'ajoute d'autres besoins comme l'accès aux marchés fonctionnels pour l'approvisionnement, l'accès sécurisé à la terre pour la production agricole. Au niveau de l'élevage, il est nécessaire d'avoir un accès aux pâturages/ aliments bétail, aux points d'abreuvement, aux intrants vétérinaires et aux services de santé animale. Aussi, un appui aux moyens d'existence est nécessaire (accès aux intrants agro-sylvo-pastoraux améliorés, reconstitution du cheptel) pour les 2,9 millions de personnes. A moyen-long terme, les besoins suivants, en plus de celles listées plus haut, sont nécessaires pour le renforcement de la résilience communautaire : i) appui-conseils dans les secteurs de l'agriculture, élevage, aménagements agricoles, pêche etc. ; ii) réhabilitation des infrastructures sociales de base ; iii)

réhabilitation des infrastructures et actifs agro-sylvo-pastoraux et aquacoles productifs (périmètres irrigués, mares, lacs, points d'eau, espaces pastoraux, etc.), iv) relance/dynamisation du circuit économique à travers la promotion des activités génératrices de revenus et l'accès aux micro-crédits ; vi) prévention/consolidation du tissu social (cohésion sociale) pour permettre la mise en œuvre des activités suscitées.

Projections des besoins

Le nombre de personnes en insécurité alimentaire aigue, en besoin d'assistance alimentaire n'a cessé de croître ces cinq dernières années. Au vu de la complexification de la crise au Mali, cette hausse devrait se poursuivre cette année. Et ce, avec le constat d'une faible réponse dans le cadre de l'appui aux moyens d'existence des communautés vulnérables. Cet appui aurait pu permettre d'accélérer le relèvement précoce des communautés affectées et de construire leur résilience.

En effet, la conjugaison des chocs évoqués ci-dessus ne laisse pas envisager une baisse des populations en besoin d'assistance alimentaire d'urgence. Pire, les prix des produits alimentaires (quelques céréales et d'autres denrées de base) sont en hausse exceptionnels, dégradant les capacités des ménages à accéder à une alimentation suffisante et diversifiée. Nous pouvons faire l'hypothèse d'une hausse des populations en crise alimentaire ou pire pendant le pic de la soudure à venir en 2022. Cette hausse serait d'ailleurs en cohérence avec les tendances observées

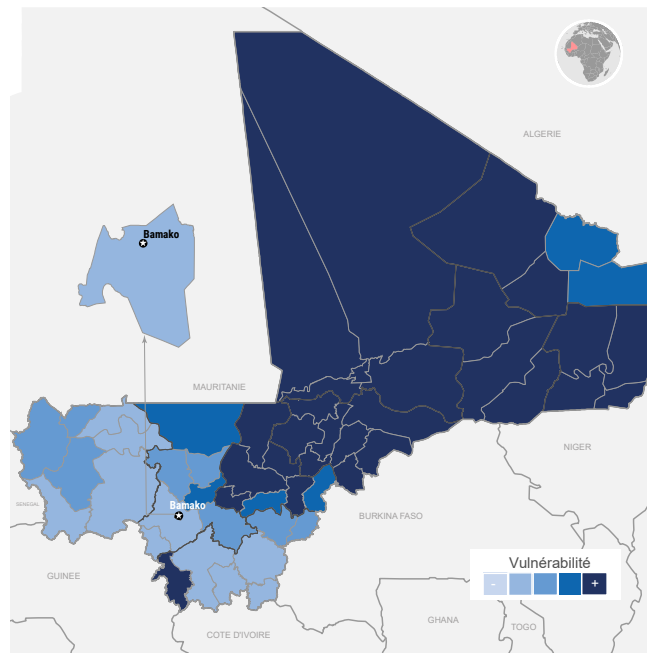
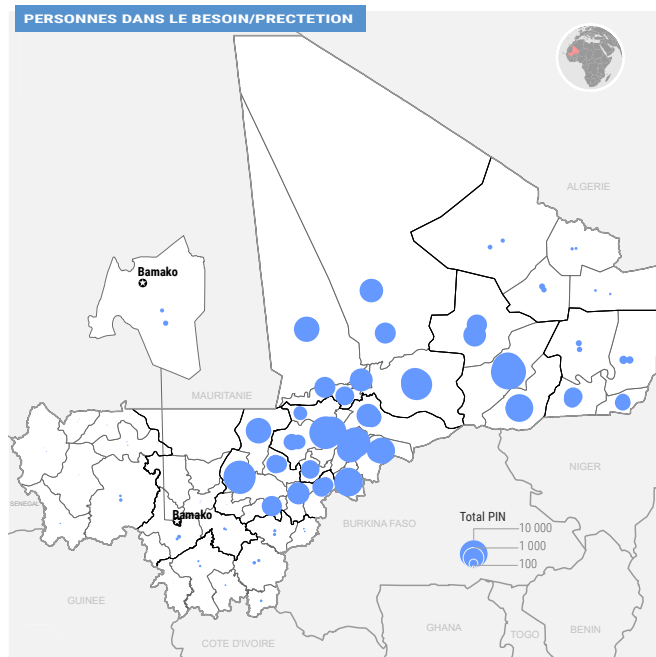
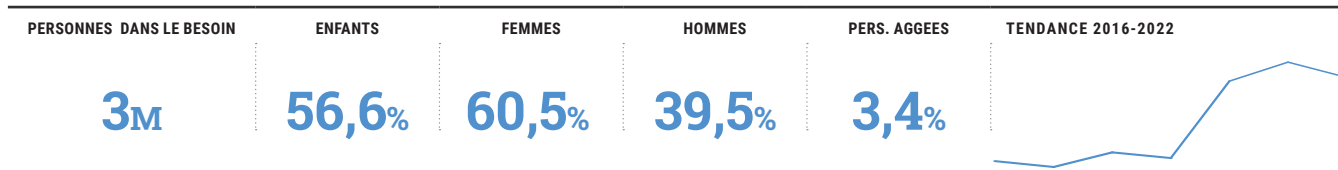
depuis les cinq dernières années au Mali où le nombre de personnes en insécurité alimentaire aigue est croissant.

Suivi de la réponse aux besoins

L'analyse du Cadre Harmonisé permet de capturer le nombre de populations en insécurité alimentaire aigue, à travers les différents cycles. Après identification de ces populations, le Plan National de Réponse (PNR) agrège la réponse de l'Etat de ses partenaires pour répondre aux différents besoins. A travers la Matrice de Coordination, le cluster SA contribue à ce PNR, en collectant les réponses prévues par les Agences des Nations Unies, les ONG nationales et internationales. Une fois le PNR validé et les réponses commencées, la matrice 5W du cluster SA permet de capturer mensuellement le niveau de la réponse et par conséquent le niveau du gap des besoins humanitaires. De même, concernant les PDI le suivi rapproché à la fois au niveau régional par les points focaux régionaux et la coordination nationale et les enquêtes spécifiques permettent d'être informé des alertes, des évaluations multisectorielles rapides et des différentes réponses engagées par les acteurs RRM. Ce suivi permet de savoir qu'en fin septembre 2021, l'assistance alimentaire a atteint 79% de la cible de 1,3 millions de personnes en 2021, soit un gap de 21%. Quant à l'appui aux moyens d'existence, la réponse atteint à peine 34% de la cible de 2,1 millions de personnes, soit un gap de 66%.



3.7 Protection

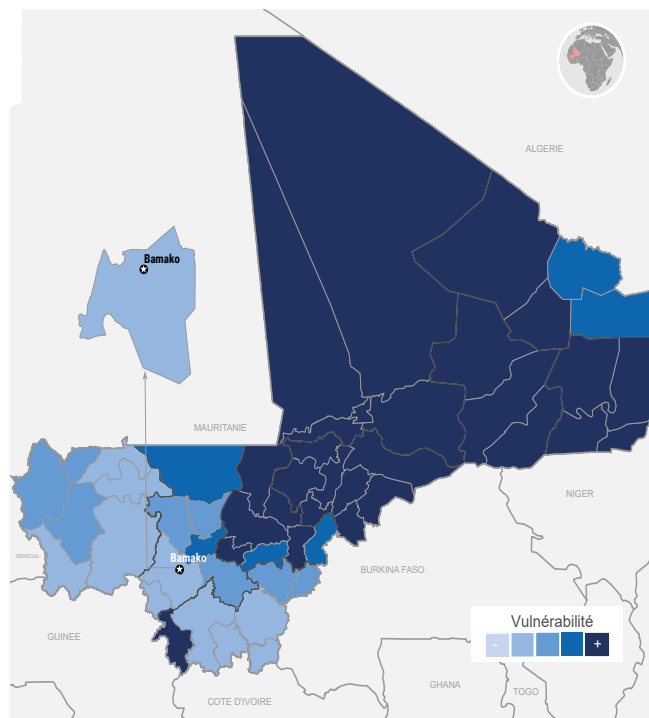
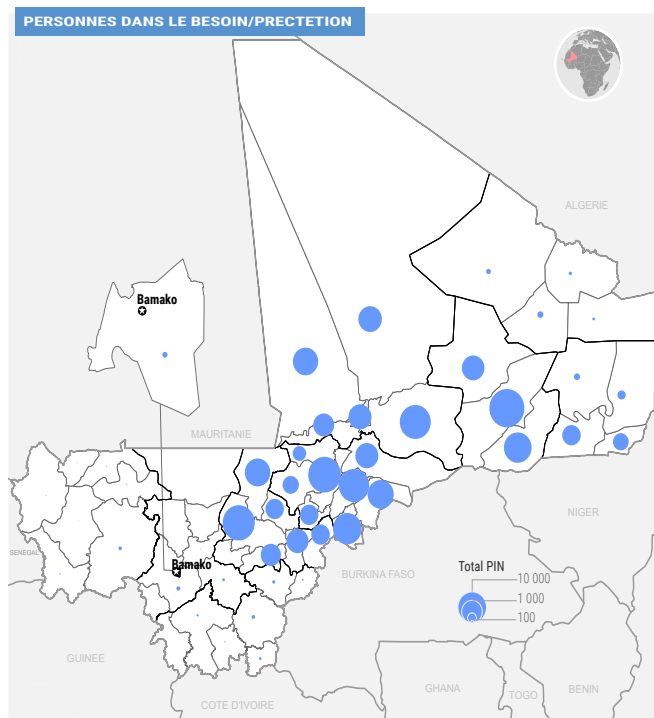
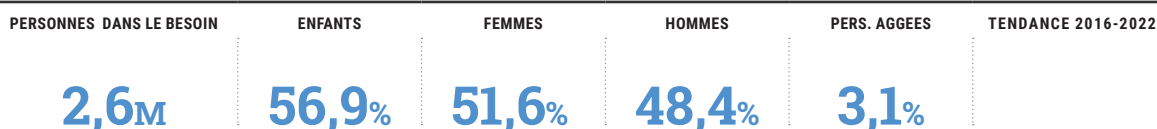


PERSONNES DANS LE BESOIN PAR CLUSTER ET SOUS-CLUSTER (SC)

CLUSTERS	PERSONNES DANS LE BESOIN	PAR GENRE FEMMES / HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS/ADULTES/ PERSONNES.ÂGÉES (%)	PERSONNES HANDICAPÉES
Protection générale	2,6 M	50,8 / 49,2	49,9 / 47,4 / 2,7	15%
SC Protection de l'enfance	1,5 M	50,8 / 49,2	100 / 0 / 0	15%
SC Violences Basées sur le Genre	1,5 M	98 / 2	43 / 55 / 2	15%
SC Lutte Anti-Mines	1 M	32,4 / 67,6	74,6 / 25,4 / 0	15%
Total	3 M	50,8 / 49,2	49,9 / 47,4 / 2,7	15%



3.7.1 Protection générale



Contexte

En 2021, les déplacements de populations, la poursuite des conflits armés, les violences intercommunautaires, les restrictions des mouvements de populations et les diverses violations de droits humains conjugués aux différentes épidémies notamment celle globale de la COVID-19 ont exacerbé les vulnérabilités et réduit les capacités de résilience des populations dans un environnement de protection de plus en plus dégradé. Les populations civiles et leurs moyens de subsistance sont délibérément et régulièrement attaqués (encercllement, attaques de village ou infrastructures civiles, pillage de récolte, bétails et biens). De plus, d'autres risques ayant un impact sur l'espace de protection perdurent tels que l'esclavage par ascendance, la traite d'êtres humains dans ses différentes formes, le trafic de migrants y compris dans ses formes aggravés, affectant ainsi l'intégrité physique et psychique des personnes mais aussi pouvant de manière incidente

engendrer des mouvements de populations. Enfin, le changement climatique exacerbe les conflits et les tensions autour des terres et des ressources naturelles et génère également des déplacements forcés de populations.

Le Mali fait face à une crise humanitaire majeure dans laquelle les populations, en particulier les plus vulnérables (les femmes, les filles et les garçons, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap) sont exposées de façon quotidienne à des violations de leurs droits fondamentaux et à des atteintes répétées à leur dignité. Cette crise multidimensionnelle affecte tous les secteurs et, de manière conséquente, génère des risques de protection additionnels. Ainsi, la fermeture des écoles expose davantage les enfants aux risques de recrutement et d'utilisation par les groupes armés ou encore les restrictions de mouvements et la perte d'accès aux moyens de subsistance affectent la sécurité alimentaire et augmentent les risques de

mécanismes d'adaptation négatifs notamment pour les plus vulnérables. Tant l'accès des populations aux services de santé que celui des humanitaires aux populations notamment dans les zones les plus affectées et les plus reculées restent des défis de premier plan exacerbés par la pandémie de la COVID-19. Enfin des risques majeurs tels que les VBG ou les violations des droits humains restent difficiles à adresser en raison du poids des préjugés sociaux ou encore de leur sensibilité politique notamment dans les localités sous contrôle de GA

Populations affectées

Selon la méthodologie d'évaluation des besoins définie par le cluster Protection et les sous-clusters, 8 309 102 personnes sont considérées comme affectées par l'impact des conflits et de la violence au Mali. En tout, 3 464 366 personnes ont un besoin urgent de protection. Il s'agit du nombre total de personnes déplacées internes (PDI), et un pourcentage représentatif des personnes déplacées internes retournées, des personnes rapatriées et de la population locale dans les cercles prioritaires des régions de Gao, Kidal, Ménaka, Mopti, Ségou, Tombouctou, Kayes, Koulikoro, Sikasso et Bamako. Parmi les personnes dans le besoin figurent 1 961 449 enfants (dont 1 174 721 filles et 786 728 garçons), 1 386 690 adultes (dont 840 384 femmes et 546 306 hommes) et 116 227 personnes âgées (dont 80 114 femmes et 36 113 hommes). Cela correspond à 33,9% de filles, 22,7% de garçons, 24,3% de femmes, 15,8% d'hommes ; 2,3% de femmes âgées et 1% d'homme âgé. Une attention particulière sera portée sur les personnes en situation de handicap. En effet, elles sont souvent parmi celles ayant le plus besoin d'assistance car étant en risque accru d'exposition aux situations de violence, d'exploitation et d'abus lors d'une crise humanitaire et faisant souvent également face à la discrimination et aux barrières d'accès à l'assistance[1]. D'après les résultats de la MSNA, 14% de ménages PND et 13% des ménages PDI déclareraient être composés de personne(s) avec 1 difficulté (définition du Washington Group) tandis ce que 3% de ménages PND et 2% des ménages PDI déclareraient être composés de personnes avec au moins 1 difficulté de niveau 3 (seuil de définition de handicap du WG)

Analyse des besoins

L'augmentation drastique des incidents de protection et des violations graves des droits humains (5 124 au 30 septembre 2021 contre 4 036 sur toute l'année 2020[1]); le nombre croissant de victimes civiles, touchant de manière disproportionnée les hommes (91% des 400 victimes de meurtres/assassinats enregistrés par le monitoring de protection de janvier à septembre 2021[2]) et les garçons (5% des victimes) ; la présence d'engins explosifs et les attaques délibérées contre les infrastructures civiles (écoles, centres de santé, foires, points d'eau, ponts, greniers); ainsi que les recrutements forcés, et les enlèvements inclus ceux des enfants[3] ; les violences basées sur le genre (VBG) dont les cas de violences sexuelles dont celles liées aux conflits, ont causé des déplacements internes massifs et des mouvements transfrontaliers, notamment dans le Liptako-Gourma. De janvier à septembre, 871 mouvements de populations ont été enregistrés par le monitoring de protection dont 92% dans la région de Mopti. Le nombre de personnes déplacées en raison des conflits est passé de 311 193 personnes en octobre 2020 à 401 736 en septembre 2021 dont 55% de femmes, 64% d'enfants et 2% de personnes âgées[4]. Par ailleurs, on observe une baisse du nombre de rapatriés (83 712 au 30 septembre 2021[5]. D'après le rapport DTM du mois de juillet 2021, cette baisse est due aux « opérations de collecte et de mise à jour des données menées dans le cadre du programme rapatriement » qui « confirment la baisse du nombre de personnes rapatriées au Mali suite à des mouvements pendulaires ». En complément, les systèmes de monitoring spécialisés ont documenté 654 violations graves des droits de l'enfant (vérifiés par le MRM), 85 victimes d'engins explosifs (LAMH) et 5 486 cas de VBG (GBVIMS). Il est à rappeler que les difficultés d'accès à certaines zones ne permettent pas de rapporter les incidents potentiels qui y surviendraient.

Par ailleurs, chaque année, au Mali, certaines régions telles que Gao, Kayes, Ménaka ou Mopti connaissent des périodes d'inondation qui créent divers problèmes de protection. Les populations affectées perdent souvent leur foyer et sont obligées de se déplacer. Ces mouvements, comme ceux liés à la violence et aux conflits, augmentent les risques de protection

tels que la séparation familiale ou la destruction/ perte de documents d'identité légale, ayant un impact négatif sur l'accès à certains services de base comme l'éducation ou la santé. Les inondations entraînent, par ailleurs la perte des moyens de subsistance, notamment pour les populations agricoles. La vulnérabilité engendrée par le déplacement, ajoutée au manque de ressources, renforce alors les risques de recours à des mécanismes d'adaptation négatifs tels que le travail forcé et la mendicité des enfants, le mariage précoce des filles, la prostitution, l'exploitation économique et/ ou sexuelle ainsi que l'exposition aux VBG et, en particulier, aux violences sexuelles touchant principalement les femmes et les filles. Enfin, les risques de négligence des personnes âgées et handicapées peuvent également augmenter. Ces deux catégories courent plus de risques en effet d'être abandonnées durant les évacuations. Dans un environnement où les ressources naturelles diminuent, y compris les ressources en terres et en eau, le changement climatique au Sahel aggrave ainsi les vulnérabilités existantes. Dans une crise multiforme et prolongée comme celle du Mali, les problèmes de protection deviennent de plus en plus complexes et sont souvent inter-reliés entre eux.

L'absence ou la perte de la documentation civile devient un phénomène récurrent et répandu dans les zones touchées par les conflits et lors des déplacements. Aujourd'hui, il constitue un obstacle à l'exercice des droits fondamentaux, comme l'accès, aux services sociaux de base (santé, éducation, logement) à la citoyenneté, à l'employabilité et au crédit, etc.). Aussi, la prise en compte du Nexus Humanitaire-Développement-Paix dans toutes les actions liées à la documentation civile et aux LTPRN, et de la diligence raisonnable pour les LTPRN restera essentielle afin de renforcer l'environnement de protection et parvenir à des solutions durables

Environ 53%[6] des personnes affectées par la crise (PDI, sinistrés et retournés/rapatriés adultes) ont besoin des cartes nationales d'identité, et carte Nina (CNI/Nina), à Gao (72%), à Ménaka (environ 70%), puis à Mopti, Taoudéni et Tombouctou (avec environ 35% de ménages par région sans CNI/Nina). Au sein des PDI, sinistrés et retournés/rapatriés, 42% ont besoin d'actes de naissances, en particulier à Gao et Ménaka.

Les personnes sans acte de naissance atteignent des pourcentages les plus élevés qu'ailleurs (Mopti, Tombouctou, Taoudéni), chez les adultes que chez les enfants, 52% chez les hommes et 53% chez les femmes avec un taux légèrement plus élevé chez ces dernières. [7]

Le bon fonctionnement du système d'état civil reste également entravé par des facteurs que sont notamment le manque de formation des agents d'état civil, la faible connaissance des dispositions légales et maîtrise des procédures d'enregistrement des naissances dans les centres d'état civil par les personnes affectées par le déplacement, l'éloignement des centres d'état civil des administrés, les décrets limités d'application de la loi N°2011 – 087 du 30 décembre 2011 portant Code des Personnes et de la Famille[8], ainsi que le dysfonctionnement des centres d'état civil faute des matériels et équipements nécessaires (UNICEF (2019)).

Les communautés hôtes, qui accueillent les personnes déplacées suite aux attaques, menaces, ou catastrophes naturelles, ont continué à faire preuve de solidarité. Néanmoins, la présence d'un grand nombre de personnes déplacées peut exercer une pression sur les ressources disponibles, notamment les puits, la terre ou encore les services sanitaires ou d'éducation. Enfin, des tensions inter ou intra-communautaires peuvent aussi naître suite à la pression engendrée par la situation de déplacement, générant alors des risques tels que la discrimination de certains groupes de déplacés, le partage d'une partie de l'assistance avec les communautés hôtes qui les accueillent au sein de leur ménage, l'exploitation économique des personnes déplacées ou encore le basculement des communautés hôtes dans une situation économique précaire nécessitant elle-même un soutien ou une assistance humanitaire. La pression sur les services de base vient affecter les communautés hôtes, et peut créer un manque de cohésion sociale par le développement de situations de précarisation par le rejet, à cause de la non prise en compte des besoins des populations hôtes, en parallèle de ceux des personnes déplacées.

La disponibilité de services de protection spécialisés, permettant une prise en charge holistique (médicale,

psychosociale, légale, socio-économique, sécuritaire) des survivant(e)s, reste problématique dans de nombreuses régions en raison de contraintes d'accès physiques, sécuritaires liées à la sensibilité de certains services de protection ou à l'absence de dits services. Face à cette situation, les mécanismes communautaires de protection représentent des outils importants pour la prévention et la réponse aux risques de protection 46 et doivent, à ce titre, être placés au cœur de toute stratégie de protection des civils. En 2021, des initiatives prises dans les différents cercles de la région de Mopti par divers acteurs - communautés, organisations humanitaires, etc. - ont débouché à la concrétisation de plus d'une vingtaine d'accords (soit formalisés par des signatures ou verbaux) visant la restauration de la paix entre les communautés opposées dans le cadre du conflit que connaît le Mali

depuis 2012. Si ces accords ont contribué à apaiser les tensions dans le Centre du pays, faciliter la libre circulation entre certaines localités et l'accès des populations aux ressources naturelles dont elles étaient privées (cf. conclusions du dialogue communautaire initié du 20 au 23 mai 2021 entre les communautés d'Ogoussagou Peuhl et Ogoussagou Dogon), il n'en demeure pas moins que ceux-ci ont également créé d'autres risques de protection en raison des clauses non écrites sous-tendant lesdits accords et faisant croire qu'il s'agirait plutôt de formes d'« allégeance » imposées par les GA aux populations civiles comme condition sine qua none pour le retour à la paix et à la stabilité[9].

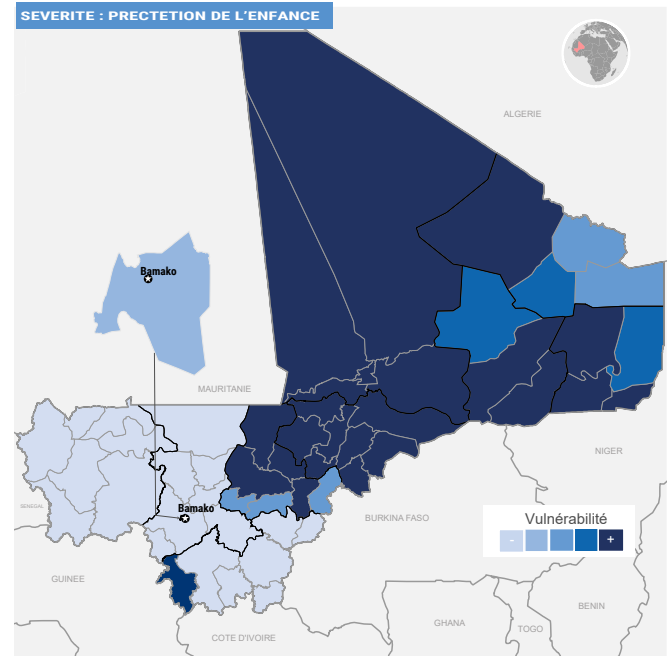
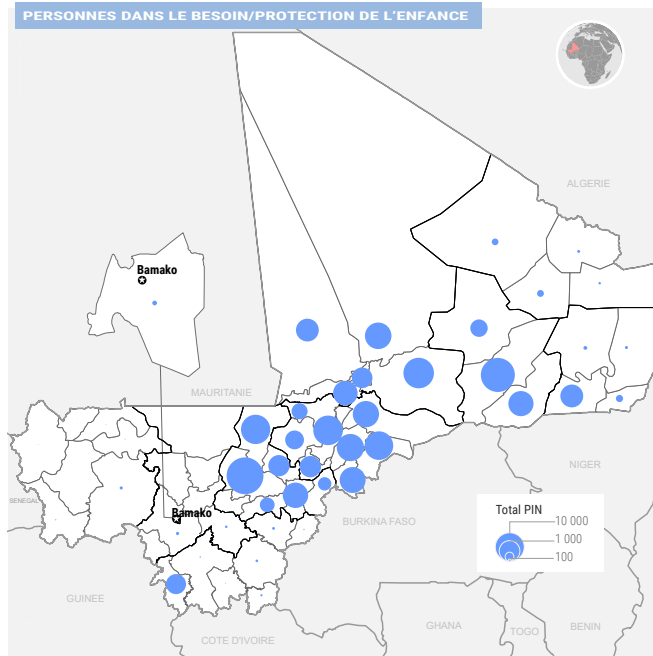
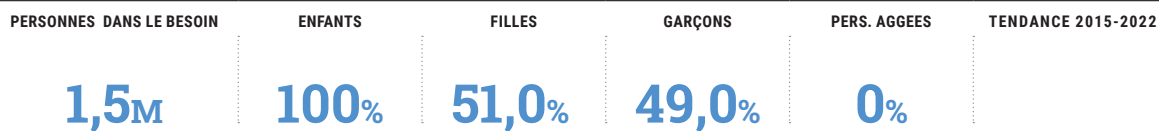


GAO/MALI JUILLET 2021

Groupes de discussion avec les hommes et jeunes garçons déplacés internes du camp des déplacés internes de Mondoro à Boulgoundjie, Gao Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi



3.7.2 Protection de l'enfance



Aperçu et populations affectées

La crise multidimensionnelle au Mali continue d'affecter les enfants et les adolescents, filles et garçons, qui en sont des victimes de premier plan du fait de leur niveau de vulnérabilité. Les atteintes graves et répétées à leurs droits répertoriés ainsi qu'une dégradation de leur état physique, émotionnel et psychologique constitue une préoccupation majeure de protection. L'intensification des conflits et l'insécurité grandissante, la pandémie de la COVID-19, la pauvreté structurelle, la migration et les déplacements forcés, les aléas climatiques, le manque d'accès aux services sociaux de base y compris les services de protection de l'enfance sont des facteurs qui exposent les enfants à des risques élevés de violations de leurs droits.

L'année scolaire 2021 a été gravement perturbée à cause de l'insécurité grandissante, la grève des enseignants et la pandémie de la COVID-19. En août 2021, 1 664 écoles étaient fermées soit 25% des écoles du pays affectant près de 500,000 enfants. [1] Ces fermetures sont liées surtout aux attaques

et aux menaces contre les écoles et les enfants risquent une déscolarisation définitive, les privant de la protection habituellement offerte par le milieu scolaire. Concernant les filles, la faiblesse du taux de leur scolarisation comparée à celle des garçons est déjà un défi qui trouve son explication dans la persistance des normes sociales comme le mariage précoce, mais aussi les risques sécuritaires. En effet, l'impact socioéconomique de la crise a exacerbé la pression sur les familles, qui ont recours à des mécanismes d'adaptations négatifs, tels que la séparation familiale des filles à des fins de mariage précoce, la prostitution, le travail des enfants y compris dans les sites d'orpillage artisanaux présents dans le nord du pays, ainsi que le recrutement et l'utilisation par les forces et groupes armés. Selon la MSNA[3] le nombre moyen de filles (-18 ans) qui travaillent par ménage est de 0,4 pour les personnes déplacées internes contre 0,3 pour les personnes non déplacées. Ce nombre est de 1,2 enfants pour les garçons issus des ménages déplacés internes traduisant ainsi le risque accru des déplacements sur les travaux dangereux des enfants.

En juillet 2021, le Mali comptait 241 779 enfants en situation de déplacement forcé (ce qui représente 64% des PDI)[4]. Ce chiffre constitue une hausse de plus de 41% comparé à la même période de 2020. Les enfants déplacés sont particulièrement exposés à la séparation familiale, à des risques de violences, d'abus et d'exploitation y compris le recrutement dans les groupes armés. Entre janvier et septembre 2021, 1 401 enfants non-accompagnés ou séparés (dont 621 filles) ont été identifiés par le sous-cluster protection de l'enfant[5]. Ce chiffre est probablement sous-estimé quand on considère l'augmentation des attaques de villages avec des déplacements massifs de population et leur encerclement par des groupes armés qui limitent l'accès à l'information sur les violations contre les droits des enfants. Les filles de moins de 18 ans représentent plus de 34% des PDI et constituent ainsi le plus grand groupe au sein de la population déplacée. Elles sont particulièrement exposées aux risques de violences sexuelles et basées sur le genre. En plus des besoins considérables en abris, EHA, vivres et BNA, les filles et garçons en situation de déplacement forcé ainsi que ceux issus des populations locales affectées par ces mouvements (communautés hôtes) font face à un grand besoin d'appui en santé mentale et soutien psychosocial. Malgré les efforts soutenus des partenaires notamment la validation par le gouvernement du cadre opérationnel de gestion des cas[6], ce besoin reste très largement non couvert, notamment du fait de l'absence d'acteurs spécialisés et de système élaboré de prise en charge de la santé mentale.

Par ailleurs, avec la dégradation de la situation de protection, le nombre de violations graves des droits de l'enfant perpétrées par les parties au conflit demeure important en 2021 avec 654 incidents vérifiés Jan – June 2021 contre 787 incidents[7] à la même période de 2020. Cette tendance à la baisse, loin d'impliquer une diminution du nombre d'incidents traduit plutôt les défis liés à l'inaccessibilité des zones de conflits pour les rapportages et les menaces que font peser les groupes radicaux sur les acteurs chargés du rapportage des violations. Cette recrudescence peut s'expliquer par l'intensification des conflits, en particulier dans les régions de Mopti et de Ségou du centre et du Nord qui ont connu une

détérioration drastique de la situation sécuritaire et humanitaire suite à l'escalade de la violence inter et intra-communautaire. Ainsi, le recrutement et l'utilisation d'enfants par les forces et groupes armés représentent 39% des violations graves documentées en 2021. Une hausse inquiétante des cas de meurtres et mutilations (17%) et du taux des enlèvements d'enfants (9%) par les groupes armés restent élevés en 2021, avec 117 incidents enregistrés entre janvier et juin 2021 selon le monitoring du cluster protection. De janvier à septembre 2021, 300 enfants (39 filles et 261 garçons) associés aux groupes et forces armés ont été identifiés et pris en charge par les acteurs du sous cluster protection de l'enfant. Certains enfants et jeunes en particulier les garçons sont pris de force par les groupes armés, alors que d'autres rejoignent les rangs de ces groupes par manque d'opportunités et de perspectives, et quelquefois, sous la pression familiale de vouloir protéger les biens et intérêts d'une communauté, préserver leur intégrité physique et celle de leur famille.

Une autre tendance inquiétante est la forte augmentation du nombre d'attaques et menaces d'attaques contre des écoles et des hôpitaux, qui a considérablement entravé l'accès des enfants à l'éducation et aux soins de santé. Enfin, l'accès en toute sécurité des acteurs humanitaires aux populations touchées par le conflit ainsi que la détention d'enfants pour leur association présumée avec des groupes armés sont également des sujets de grande préoccupation. Les régions les plus affectées par les violations graves sont Mopti, Gao et Ménaka, suivies de Kidal, Tombouctou et Ségou. Face à cette situation, les mécanismes communautaires de protection sont d'importants facteurs de résilience des populations, y compris des enfants. Il existe au Mali au moins 227 mécanismes communautaires de protection de l'enfant, incluant des comités locaux, des réseaux communautaires de protection et des relais communautaires.[1]

En 2021, le sous-cluster Protection de l'enfant estime que 1,553,798 enfants (dont 34% de filles) auront un besoin renforcé de protection dans les 29 cercles prioritaires des régions de Mopti, Ségou, Gao, Tombouctou, Kidal, Ménaka et du District de Bamako. 65% des enfants dans le besoin sont originaires de

la population hôte et des communautés locales, 15% sont des déplacés internes, 20% des retournés. Tous les enfants déplacés internes sont considérés comme dans le besoin de protection. Ces besoins incluent la prise en charge holistique des enfants sortis des forces et groupes armés, des survivants de violences sexuelles ou d'autres violations graves de leurs droits et des enfants non-accompagnés et séparés (incluant les enfants en situation de mobilité et/ou survivants de traite et d'exploitation, notamment sur les sites d'orpaillage), l'appui psychosocial individuel ou à base communautaire dans des espaces sécurisés dédiés

à l'accès à l'alimentation et à l'hygiène, ainsi qu'à une éducation et des activités récréatives. En outre, les activités comme la sensibilisation des populations sur la protection des enfants, y compris sur l'intérêt de la documentation civile, l'association des enfants aux groupes armés et leur libération ainsi que le renforcement des mécanismes communautaires de protection de l'enfant constituent des actions prioritaires pour l'année 2022.

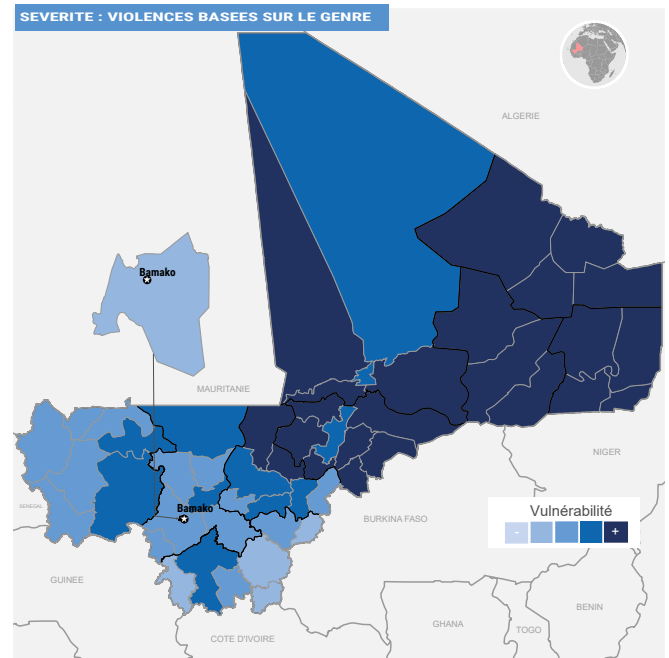
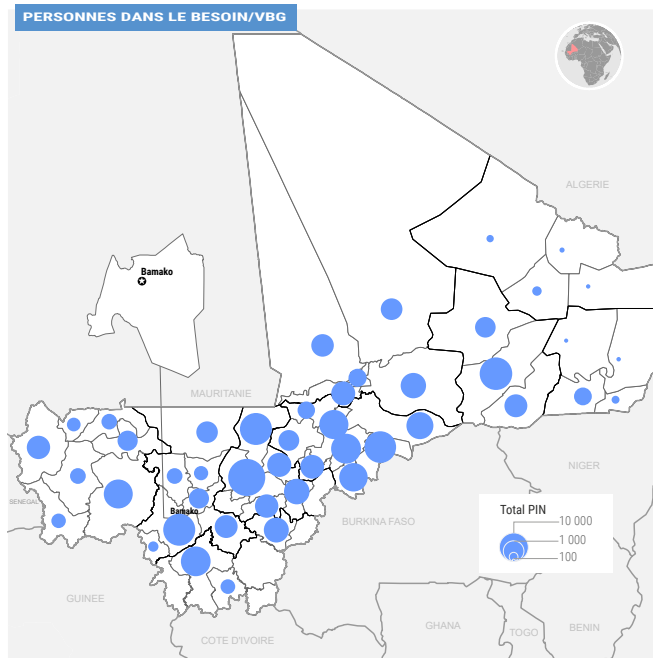
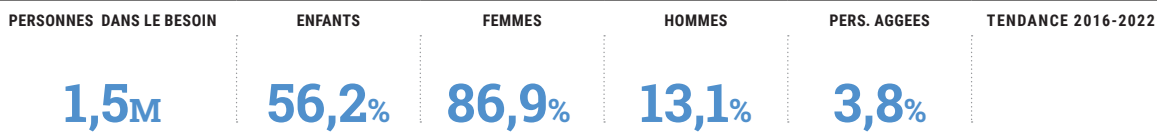


MOPTI/MALI JUILLET 2021

Abris au camp des PDI de Barbé II à Médina Coura
Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi



3.7.3 Violences basées sur le genre



Aperçu et populations affectées

La situation sécuritaire continue de se détériorer dans le Nord, le Centre et aujourd'hui dans les régions du Sud du pays avec divers groupes armés présents dans plusieurs localités où il y a peu ou pas de présence de l'État. Dans ce contexte, les femmes et les filles sont à risque des violences basées sur le genre plus spécialement les violences sexuelles qui peuvent constituer un obstacle à la paix et la sécurité durable au Mali.

Les violences basées sur le genre continuent d'augmenter chaque année depuis le début de la crise de 2012 touchant plus de 39.000 femmes et filles survivantes des VBG; cela s'explique par la détérioration de l'environnement protecteur malien caractérisé par des viols récurrents ou même des cas des viols collectifs perpétrés par des groupes armés, mouvements signataires de l'accord de la paix ou même des membres de la défense et de la sécurité malienne, sur les femmes et les filles. Ces cas sont perpétrés parfois lors de la collecte d'eau ou des

déplacements pour la recherche du combustible autour des sites de PDI[1].

Les déplacements multiples, la promiscuité, le manque d'éclairage la nuit et d'abris standards avec fermeture sécurisée, augmentent les risques des violences sexuelles ciblant les femmes et les filles. La recrudescence des violences sexuelles ciblant les femmes et filles a également été observée sur les axes routiers, lors de braquages très fréquents les jours des foires hebdomadaires et commis par des personnes armées non identifiées. On note ainsi l'émergence de « zones de non-droit », où les femmes et les filles sont à haut risque de violence sexuelle. Dans le cadre de l'évaluation de la perception de la situation de protection par les populations civiles au Mali, publié par AMSS et le Cluster Protection en décembre 2020, 35% des répondantes ont exprimé des craintes d'être victimes de violence sexuelle[1]. Ces données sont renforcées par l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) [2] réalisée par la structure REACH. En effet selon ces données MSNA, 47% des PDI et 50% des

populations non déplacées ont déclaré avoir des préoccupations par rapport à la sécurité des femmes adultes de façon générale. Cependant 67% des PDI et 54% des populations non déplacées ont déclaré avoir des préoccupations par rapport à la violence sexuelle pour les filles de moins de 18ans.

Les mariages d'enfants à suite de la fermeture des écoles (1 664 écoles non fonctionnelles en 2021) et dus à l'environnement militarisé constituent également un autre facteur des risques pour les adolescentes. 76% des répondants de l'évaluation de la perception de la situation de protection par UNHCR/AMSS rapportent des craintes que leurs enfants soient mariés de force. Les pratiques socioculturelles et les comportements néfastes à la santé et préjudiciables aux droits des femmes et des filles demeurent et s'exacerbent dans les régions du Nord et du Centre. Les groupes armés sont hostiles a aux messages portant sur la promotion de l'égalité de genre. Des insuffisances au niveau de la législation persistent, contribuant également à l'aggravation de la vulnérabilité socio économique des survivantes des VBG. Elles sont généralement stigmatisées par leurs communautés. La crainte de représailles, dans un contexte d'insécurité et d'impunité généralisée entrave demeurent des obstacles à l'accès aux services. Une enquête a répertorié plus de cent trente-quatre (134) cas d'enfants nés de viol dans les régions affectées par les conflits[4].

Dans la partie Nord du pays les risques des VBG sont accentués par la forte présence d'individus armés sans affiliation aux groupes armés, les récurrents conflits intercommunautaires souvent suivi des attaques meurtrières sur les villages, le viol des femmes et filles et les déplacements forcés des communautés. La majorité des localités des régions de Mopti, Gao, Tombouctou, Kidal, Ménaka, Ségou et Koulikoro sont difficilement accessibles pour les acteurs humanitaires en raison de la présence des groupes armés. Dans ces zones, les services VBG sont disponibles seulement dans les communes et les cercles.

De janvier à août 2021, 5 486 cas de VBG ont été rapportés par les acteurs du GBVIMS contre 3872 cas rapportés à la même période en 2020 soit une augmentation de 41%. Les personnes survivantes

sont à 98% des femmes avec une proportion élevée de filles de moins de 18 ans (54%). La violence sexuelle demeure le type de VBG le plus répandu avec 44% des cas VBG répertoriés dont 25% de viol. A noter que 1 736 cas de viols dont plusieurs collectifs ont été rapportés par les comités d'alerte précoce mis en place dans les régions du Centre et du Nord. Les violences sexuelles liées aux conflits ont également connu une augmentation par rapport aux données de 2020, soit 939 cas rapportés en 2021 contre 705 cas en 2020. En outre, 38 cas d'exploitations et abus sexuels ont été rapportés entre 2020 et 2021. 82% des cas sont des filles de moins de 18 ans et 16 enfants sont nés de ces exploitations et abus sexuels. Tout ceci dans un contexte où les services de réponses sont déficitaires dans toutes les régions.

En effet, la cartographie des services VBG de septembre 2021 et de l'analyse des données GBVIMS démontrent que 49% des régions affectées par la crise ne possèdent aucun service de prise en charge holistique, 82% des partenaires VBG travaillent principalement sur l'appui de premiers secours psychosociaux et la sensibilisation. Enfin, 10% des femmes et des filles qui ont cherché les services de santé n'ont pas eu accès à ces services, 60 % des survivants des violences sexuelles déclarées ont accédé aux soins 72 heures après incident, 76% n'ont pas pu accéder à la sécurité, 77% n'ont pas pu accéder aux abris sûrs, tandis que 86% ayant demandé l'accès à la justice n'ont pas reçu ce service ou ont décliné le service en cours de prise en charge et 94% n'ont pas accédé aux services de réinsertion socio-économique par manque de financement. La chaîne judiciaire est quasi absente dans les zones non contrôlées par le gouvernement.

En outre, une analyse de la carte de sévérité du Sous-Cluster VBG révèle des besoins critiques de renforcer les services VBG dans les cercles prioritaires ci-après : Kayes, Bafoulabe ,Diema, Kenieba, Kita, Nioro, Yélimane, Koulikoro, Banamba, Dioila ,Kangaba, Kati ,Kolokani, Nara, Kolondieba, Koutiala, Bougouni, Baraoueli ,Segou ,Bla, San, Niono, Macina ,Mopti ,Bandiagara, Bankass, Youwarou, Djenné, Douentza, Koro, Ténenkou, Tombouctou ,Diré ,Goundam, Gourmarharous ,Gao, Ansongo, Bourem, Kidal, Tin-essako, Abeibara ,Tessalit ,Ménaka ,Anderamboukane,



3.7.4 Lutte Antimines Humanitaire (LAMH)

PERSONNES DANS LE BESOIN

1,1M

ENFANTS

56,6%

FEMMES

50,7%

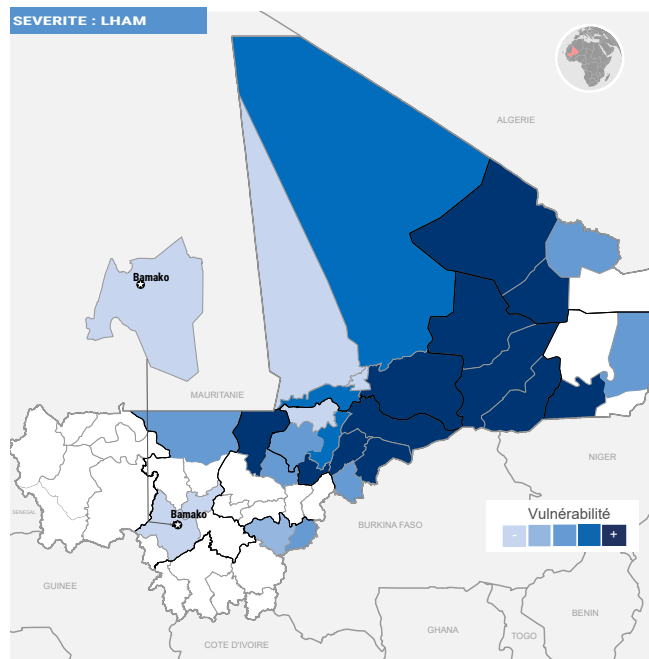
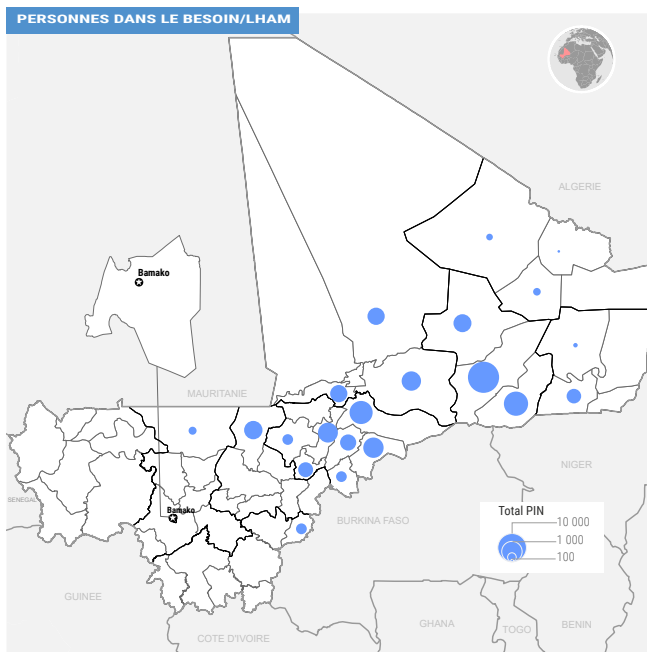
HOMMES

49,3%

PERS. AGÉES

3,3%

TENDANCE 2015-2022



Aperçu et populations affectées

Le Mali, affecté par une crise multidimensionnelle depuis 2012 fait face à la menace explosive qui persiste et continue à affecter la vie - avec des conséquences physiques et psychologiques sur le long terme - et la sécurité des populations et à restreindre la libre circulation des hommes et leurs biens. La présence d'engins explosifs improvisés (EEI), de mines sur les routes et voies d'accès ont un impact réel sur l'acheminement de l'aide humanitaire ainsi que sur la vie socio-économique et les déplacements des communautés, limitant, d'une part, leur accès aux services sociaux de base, aux ressources naturelles et aux moyens de subsistance et, d'autre part, leur capacité à poursuivre leurs activités quotidiennes.

Dans certains cercles, jusqu'à 67% des ménages questionnés dans le cadre de l'évaluation des besoins multisectoriels (MSNA) de 2021 rapportent être préoccupés par l'insécurité liée aux engins explosifs. [1] Certains de ces cercles ont enregistré relativement peu d'incidents, témoignant de l'étendue de cette

préoccupation au-delà des zones ou axes fortement impactés.[2] Ce sentiment d'insécurité est également de plus en plus capturé dans les Évaluations rapides de protection (ERP).

Alors que les cibles visées par les EEI/mines semblent être principalement les forces de défense et sécurité nationales et internationales, les populations civiles demeurent le groupe le plus vulnérable et impacté, représentant environ 49%[3] de la totalité des victimes en 2020 et 28% des victimes entre janvier et novembre 2021.

De ce fait, les incidents liés aux engins explosifs (janvier-novembre 2021 : 208 incidents ; 2020 : 181 incidents) continuent à représenter une priorité de protection et le nombre de victimes civiles reste très élevé ces dernières années (2018 : 249 victimes ; 2019 : 222 victimes ; 2020 : 202 victimes) en comparaison avec les années précédentes (2016 : 56 victimes ; 2017 : 92 victimes). Les données de 2021 semblent renforcer cette tendance avec déjà 114 victimes civiles

enregistrées entre janvier et novembre 2021.

De nature indiscriminée, la menace explosive au Mali touche les populations hôtes comme déplacées. Les usagers de la route ainsi que les personnes se rendant aux marchés et aux foires (majoritairement hommes, mais aussi femmes et enfants) sont parmi les personnes les plus exposées aux risques liés aux EEI/mines, en raison de leur mobilité sur les axes routiers. En ce qui concerne les restes explosifs de guerre (REG), les enfants représentent 80% des victimes (majoritairement garçons), du fait notamment de leur curiosité et de la collecte de restes de métaux.

La prolifération illicite des armes légères et de petit calibre (ALPC) notamment dans les mêmes zones touchées par les engins explosifs exacerbe également davantage la violence et les conflits inter et intracommunautaires dont le nombre de victimes civiles ne cesse d'augmenter.

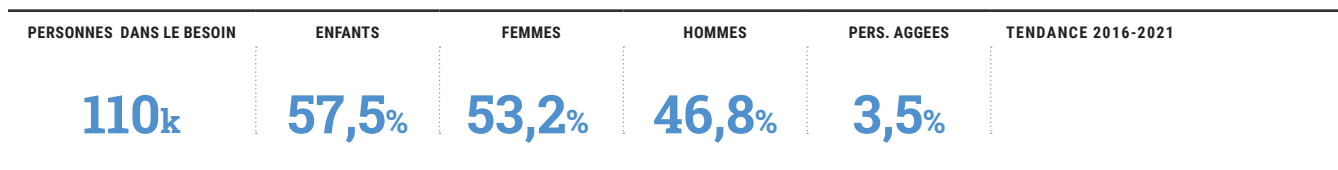
Les régions de Ségou et Mopti cumulent 52% des incidents EEI/mines, ainsi que 53% des victimes civiles en 2020. La menace est désormais répartie de manière presque égale entre le Centre et le Nord, en particulier au Liptako-Gourma, zone frontalière au Mali, Burkina Faso et Niger. Des signes d'une dégradation de la situation sécuritaire et de protection au Mali, y compris

un déplacement de la violence vers le Sud, se sont confirmés avec des incidents EEI/mines enregistrés pour la première fois dans les régions de Koulikoro et Sikasso en 2020 et 2021. Sur la base de l'analyse du nombre d'incidents explosifs et de victimes, 1 097 264 personnes sont estimées dans le besoin de protection par rapport à la menace explosive, majoritairement dans ces régions.

Au regard de la nature et de l'évolution de la menace explosive au Mali et pour assurer le suivi des besoins humanitaires il y a une nécessité accrue de renforcer les actions d'éducation aux risques, les services d'assistance aux victimes et les formations en techniques de premiers secours à base communautaire. Par ailleurs, les acteurs humanitaires évoluant dans les zones à risque doivent être informés et formés sur les risques liés aux engins explosifs afin d'améliorer l'accès humanitaire et d'assurer leur protection. Les zones potentiellement dangereuses font ainsi l'objet d'enquêtes non-techniques afin d'évaluer l'ampleur de la menace.



3.8 Réfugiés



Contexte humanitaire

Dans la période de 2018 à 2020, le Mali a enregistré une croissance importante du nombre de réfugiés et demandeurs d'asile qui est passé de 17 000 à 48 000 personnes soit une augmentation de plus de 270%. Ce constat fait suite à des afflux enregistrés dans les régions du centre et du nord en lien avec la dégradation de l'environnement de sécurité et de protection dans la sous-région du Sahel central. Face à cette situation, le gouvernement du Mali a publié en février 2020 une Déclaration de reconnaissance du statut de réfugié *prima facie* pour les ressortissants du Burkina Faso et du Niger en quête d'asile sur son territoire. En 2021, l'accueil de nouveaux réfugiés sur le sol malien est toujours d'actualité, en même temps que le pays compte 154 000 ressortissants enregistrés comme réfugiés dans la sous-région.

Population affectée

En date du 30 septembre 2021, le Mali a accueilli 47 824 réfugiés et demandeurs d'asile, soit 46 930 personnes réfugiées et 894 demandeurs d'asile sur son territoire. Ces personnes sont en provenance du Niger, du Burkina Faso, de la Mauritanie, de la République Centrafricaine, de la République Démocratique du Congo, de la Côte d'Ivoire et d'autres pays d'origine, y compris hors du continent (Turquie, Syrie, etc.).

Les statistiques générales des réfugiés et demandeurs d'asile présentent une légère diminution de cette population par rapport à la même période en 2020 où 47 991 réfugiés ont été rapportés. Cette différence de 167 personnes en moins s'explique par l'actualisation des données à l'issue d'un exercice de vérification physique et d'enrôlement biométrique réalisé dans la région de Kayes au cours de l'année 2021 suivi de la mise à jour de la base de données.

Ces statistiques sont susceptibles de modification à la hausse dans les prochaines semaines étant donné qu'une opération d'enregistrement de la Commission Nationale Chargée des Réfugiés (CNCR) avec l'appui du HCR en cours dans les régions du centre et du nord depuis le mois d'octobre 2021. En effet, les missions d'enregistrement précédemment déployées dans les

zones d'accueil en 2020 n'avaient pas pu couvrir tous les demandeurs d'asile présents sur le terrain en raison de diverses contraintes notamment d'ordres logistique, sécuritaire et sanitaire. Par ailleurs, plusieurs nouvelles alertes de mouvements de populations ont été rapportées dans le courant de l'année 2021 en provenance du Burkina Faso et du Niger dans les régions de Tombouctou, Gao et Ménaka.

La dégradation persistante de la situation sécuritaire et des droits de l'homme dans les pays du Sahel et en particulier le triangle du Liptako Gourma réunissant le Mali, le Burkina Faso et le Niger est l'un des principaux facteurs déclencheurs des récents mouvements de réfugiés.

Sous réserve des résultats issus de l'exercice d'enregistrement en cours, les tendances restent les mêmes que celles observées l'année dernière en termes de zone de localisation et répartition par sexe et tranches d'âge.

La majorité des réfugiés et demandeurs d'asile (94 %) vivent dans des zones rurales. La plupart de ces réfugiés se sont installés sur des sites spontanés grâce à l'hospitalité des communautés hôtes et des autorités locales. Aucun camp officiel de réfugiés n'a été aménagé au Mali. Enfin, un nombre bien plus limité (6 %) des réfugiés vit en milieu urbain.

Plus de 62% des personnes réfugiées se trouvent au centre et au nord du pays dans les régions de Mopti, Gao, Ménaka et Tombouctou. Environ 32% sont installés dans la région de Kayes au sud du pays tandis qu'environ 6% se trouvent à Bamako et Sikasso. De manière générale, les enfants représentent une proportion de 62 % et les femmes, 53 %.

Analyse des besoins humanitaires

En raison de la précarité de leurs conditions d'accueil et d'installation, la plupart des réfugiés enregistrés en 2020 et 2021 sont confrontés à d'importants besoins

en matière d'accès à l'eau potable, aux services d'hygiène et d'assainissement, aux vivres, à un abri et à des biens essentiels ainsi qu'aux soins de santé et nutritionnels. L'accès à l'éducation pour les enfants en âge d'être scolarisés reste aussi un besoin crucial dans les zones d'accueil. Ces mêmes besoins touchent également les réfugiés enregistrés depuis plusieurs années et n'ayant pas pu bénéficier d'une assistance conséquente pour une véritable autosuffisance et intégration.

Par ailleurs, les traumatismes psychologiques associés au déplacement forcé et à la situation quotidienne de plusieurs réfugiés appellent également des réponses en appui psychosocial et santé mentale. La réunification familiale des personnes réfugiées (enfants comme adultes) est aussi mentionnée comme une nécessité lors des différents mouvements de population, ainsi que la documentation.

Avec la pandémie de la COVID-19, l'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement a besoin d'être renforcé de même que les capacités des services de santé, afin de prévenir et contrôler les cas d'infections dans les sites de déplacement. La poursuite des sensibilisation et information des réfugiés sur les gestes barrières, la dotation de kits d'assainissement notamment dans les espaces publiques et la facilitation de l'accès à la vaccination demeurent autant de mesures essentielles.

Afin de faciliter leur autonomisation, les personnes réfugiées ont besoin d'un soutien pour la restauration de leurs moyens d'existence et d'autosuffisance. Les personnes affectées par les violations des droits humains et autres formes de violences ont également besoin d'un accompagnement en matière d'assistance juridique et judiciaire.

Les modalités et capacités de gestion des sites informels de regroupement nécessitent d'être renforcées afin que les personnes réfugiées et les communautés d'accueil soient en mesure de répondre elles-mêmes à leurs besoins, en étant pleinement acteurs de leur situation. Des mesures de coexistence pacifique et de mobilisation communautaire sont essentielles pour prévenir toute tension et assurer une intégration facilitée des personnes en déplacement.

Besoins vitaux/bien-être physique et mental

La fragilité de la situation sécuritaire, la précarité de l'environnement de protection notamment dans les zones à faible présence de l'Etat, la présence active de groupes armés et la poursuite des opérations militaires le long des frontières entre les pays du Sahel central sont des facteurs susceptibles d'entraîner des mouvements continus de réfugiés au cours de l'année 2022. A ceux-ci peuvent s'ajouter des retours non-volontaires de réfugiés maliens dans leurs zones d'origine, fuyant l'insécurité dans le pays d'asile, comme cela a été observé en 2020, ainsi que des déplacements internes subséquents.

Les projections de planification des opérations humanitaires à l'adresse des réfugiés évaluent à 67 400 le nombre total de réfugiés qui pourraient se trouver sur l'ensemble du territoire malien au terme de l'année 2022. A la même période, le chiffre de planification pour la population à risque d'apatridie est évalué à 16 500 individus.

Enfin, il est estimé que 25 278 réfugiés maliens de retour dans leur pays d'origine auront besoin d'assistance, dont 51% de femmes, à savoir 10 000 nouveaux individus arrivés en 2022 et 15 278 personnes rapatriées entre 2019 et 2021 et bénéficiant d'assistance et d'actions de suivi. En outre, on évalue à 1 200 le nombre de personnes dans les flux mixtes avec un besoin particulier d'assistance de la part des services d'asile au cours de l'année. L'effectif cumulé de ces différents groupes de populations s'élèvent à 110 378 personnes.

L'ensemble de ces 110 378 personnes, qui font face à des vulnérabilités particulières, aura besoin de l'aide humanitaire multisectorielle en 2022. Ces besoins se rapportent aux abris et articles ménagers essentiels, à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, à l'éducation, à la sécurité alimentaire, à la nutrition, à la santé, à l'accès à l'énergie et à la protection (dont la protection légale, la protection de l'enfance, la lutte contre la violence basée sur le genre, la protection à base communautaire, la documentation civile, l'enregistrement) dans des aspects spécifiques aux réfugiés, demandeurs d'asile, rapatriés et personnes à risque d'apatridie.

Les besoins prioritaires incluent à la fois la préparation et la réponse aux urgences, le renforcement du cadre légal, la facilitation de l'accès aux services sociaux de base et aux moyens d'existence y compris pour les communautés hôtes et la recherche de solutions durables à travers le nexus humanitaire-développement-paix.

Suivi des besoins

Au cours de l'année 2022, les mécanismes de coordination de la réponse multisectorielle aux réfugiés seront renforcés aussi bien au niveau national que dans

les régions. Ceci vise à faciliter la collecte, l'analyse conjointe et la diffusion de l'information relative à ce groupe de population. Un accent sera mis sur la réalisation d'évaluations périodiques des besoins, la mise à jour des plans de contingence inter-organisations et la documentation des réponses fournies par les différents acteurs en présence dans les zones d'accueil, pour davantage d'efficacité au service des populations de réfugiés, demandeurs d'asile, rapatriés et personnes à risque d'apatridie et communautés hôtes au Mali.



MOPTI/MALI JUILLET 2021

Personne âgée PDI au camp de Sirifiri, Mopti dans le cadre de l'Analyse Genre Rapide (AGR) conduite à Mopti. Photo: GenCap-Mali, Anne-Judith Ndombasi

Partie 4

Annexes

4.1 Sources des données

L'analyse de l'aperçu des besoins humanitaire au Mali qui clôture un cycle de trois ans (2020-2022) recourt à des sources variées d'évaluations multisectorielles et sectorielles approfondies (incluant MSNA, SMART, Cadre harmonisé)..

TABLEAU DES EVALUATIONS REALISEES EN 2021 ET CELLES PLANIFIEES POUR 2022

ÉVALUATIONS RÉALISÉES	ÉVALUATIONS PRÉVUES
64	48

TABLEAU DES EVALUATIONS REALISEES EN 2020

RÉGIONS	COORDINATION	ÉDUCATION	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	SANTÉ	NUTRITION	PROTECTION	ABRIS	EHA
BAMAKO		2		1	2		2	2
GAO		2		1	2		2	3
KAYES		2		1	2			1
KIDAL		2		1	2			1
KOULIKORO		2		1	2			0
MOPTI		2		1	2		4	5
SÉGOU		2		1	2		3	5
SIKASSO		2		1	2			2
TOMBOUCTOU		2		1	2		5	2

Abris et biens non-alimentaires

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Evaluation rapide des besoins en abris et BNA	6	Conjointe
Evaluation préliminaire des capacités de partenaires du Cluster	1	Equipe de coordination du Cluster
Mapping de besoins humanitaires dans les zones de présence opérationnelle	10	Equipe de coordination du Cluster
Post Distribution Monitoring Survey	2	Conjointe
Enquête sur la perception d'accès au Logement, la Terre, la Propriété et les Ressources Naturelles (LTPRN)	1	NRC/UNHCR
Enquête instantanée sur le logement locatif	1	Conjointe

TABLEAUX DES EVALUATIONS PLANIFIEES POUR 2021 PAR SECTEUR

Eau, Hygiène et Assainissement

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Evaluation Eau Hygiène et Assainissement dans le cercle de Douentza	1	Help
Identification des besoins WASH à Mopti, Douenza et Ansongo	3	Help
Etude sur l'utilisation de la modalité Cash et des transferts monétaires dans le secteur WASH	1	UNICEF
Évaluation des besoins en termes d'eau, hygiène et assainissement - analyses de télédétection	1	UNICEF
Etude sur l'utilisation des systèmes de pompages à énergie solaire pour l'alimentation en eau potable au Mali	1	UNICEF
Etude sur les dynamiques de l'accès à l'eau et l'impact des interventions WASH sur la cohésion sociale dans les zones arides affectées par le conflit	1	UNICEF
Diagnostic technique et identification de points d'eau pour des travaux de réhabilitation et des sites pour de nouveaux points d'eau (forage avec PMH) dans les cercles de Bandiagara, Mopti Goundam, Diré, Niono et Tominian	1	SI
Etude socio anthropologique liée aux déterminants des pratiques WASH au sein des communautés (Niono, Goundam, Mopti)	1	SI
Evaluation des infrastructures d'approvisionnement existants et le gap de couverture en eau potable dans les districts sanitaires de Kayes, Kita et Bafoulabe (Région de Kayes)	1	SI
Evaluation des infrastructures d'approvisionnement existants et le gap de couverture en eau potable dans le district sanitaire de Sikasso (Région de Sikasso),	1	SI

Education

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Evaluation conjointe de besoins dans les régions	5	Cluster Education
Evaluation/Etude sur la documentation d'éducation à distance (consultation restitution etc.)	1	Cluster éducation avec SCI
Evaluation à mi-parcours, du programme MYRP Mali	1	Cluster Education et Comité de pilotage
Evaluation des projets des partenaires dans le cadre du suivi de la réponse	5	Collectivité, Service technique ACADEMIE et CAP et Cluster Education

Santé

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Passage à l'échelle des interventions de prise en charge médicale des cas de violences basées sur le genre (VBG), de la santé mentale et du soutien psycho social (SMSPS)	1	Cluster Santé

Coordination

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Mission Focus groupes sur l'accès		OCHA
Mission conjointe de redevabilité (bilan des activités humanitaires) ; de coordination et suivi de la situation humanitaire		OCHA

Nutrition

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité rétrospective suivant la méthodologie SMART-2022, Mali	1	UNICEF
ENQUETE NATIONALE SUR LA SECURITE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE (ENSAN 2022)	2	Conjoint
SMART Rapide dans les régions	16	Conjoint
Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité rétrospective suivant la méthodologie SMART-2021, Mali	1	UNICEF
Enquete couverture vaccinale VAR et analyse situationnelle_DS Bandigara et Rapport_Enquete ANJE_DS Badiangara	2	ACTED
Projection d'une Enquête de Couverture Post Distribution Vitamine A Rapport d'évaluation multisectorielle Farabougou	1	Conjoint (SI & ALIMA)

Sécurité alimentaire

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Enquêtes nationales de sécurité alimentaire		Conjointe
HEA Households economic approach		Conjointe
Dynamique des surfaces agricoles en 2019 comparé à 2018 par village (d'après analyse d'imagerie satellitaire)		PAM
Evaluation multisectionnelle rapide ; porte à porte ; recensement des ménages touchés		GRADE, Tassaght, Caritas Mopti, ASG
Post-distribution monitoring 1		LVIA
Post-distribution monitoring 2		LVIA
Etude et évaluation de la situation pastorale au nord mali		AVSF
Score de Consommation Alimentaire (SCA), Coping Stratégie Index (CSI)		NRC

Protection

DESCRIPTION DE L'EVALUATION	NOMBRE	CHEF DE FILE
Sondage sur les risques de VBG et sentiments de sécurité dans les régions cibles		UNFPA
Evaluation participative (AGDM) avec les réfugiés, personnes déplacées internes et les rapatrié		UNHCR
Evaluations rapides de protection (NRC, DRC, UNHCR, AMSS, autres partenaires du Cluster Protection)		Cluster protection
Monitoring de protection - mensuel		UNHCR/AMSS

Cadre d'analyse intersectorielle conjoint (JIAF)

Contexte		
Politique	Économie	Socio-culturel
Juridique et politique	Technologique	Démographique
Environnemental	Sécurité	Infrastructure

Personnes vivant dans les zones affectées

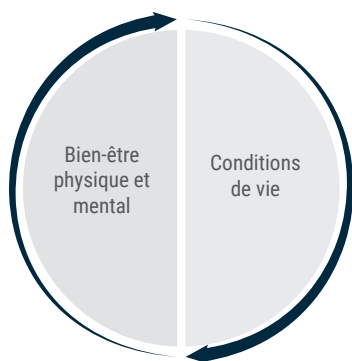
Chocs / Évènements	
Déclencheurs	Facteurs sous-jacents / Vulnérabilités pré-existantes

Personnes affectées

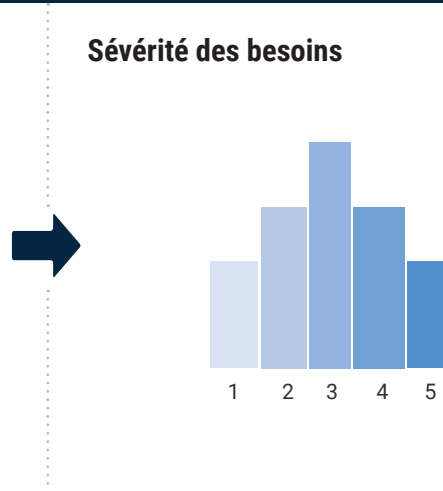
Impact		
Impact sur les personnes	Impact sur les services et systèmes	Impact sur l'accès humanitaire

Conditions humanitaires

Personnes dans le besoin



Sévérité des besoins



Besoins prioritaires actuels et projetés

Par âge, genre et diversité

4.2 Méthodologie

Introduction

Pour déterminer le nombre de personnes dans le besoin d'assistance humanitaires au Mali en 2021, la Coordination de l'inter-Cluster se fonde sur les directives du niveau global, le cadre de l'analyse de besoins intersectoriels /Joint Inter-Sectoral Analysis Framework (JIAF)[1]. Ceci préconise une analyse suivant le tableau ci-dessous :

Les analyses de besoins intersectoriels prendront également en compte les spécificités liées à l'âge, au genre et à la diversité, notamment par la collecte systématique de données ventilées par sexe, âge et statut.

En marge de ce qui précède retenons que : les sous-piliers des situations humanitaires sont tous interdépendants et que la progression des conséquences humanitaires n'évolue pas toujours de façon linéaire allant de l'incapacité à accéder aux biens ou services de base à l'adoption de mécanismes d'adaptation négatifs et enfin à l'impact du précédent sur le bien physique et mental.

L'analyse de besoins humanitaires

L'année 2022, clôture les trois ans du cycle de la planification humanitaire au Mali, raison pour laquelle nous avons reconduit la méthodologie utilisée en 2021. De ce fait, le scénario B de la méthodologie JIAF a été maintenu pour l'estimation des besoins liés aux conditions humanitaires. Plusieurs sources de données ont été utilisées dont le MSNA.

Echelle géographique de l'analyse

Les chocs/événements qui aboutissent aux besoins humanitaires, les aléas climatiques (inondations et sécheresses), les maladies à potentiel épidémiques, le déplacement interne, le retour, le rapatriement, l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, l'insécurité, les contraintes de l'accès humanitaire etc. sévissant sur l'ensemble du pays dont les impacts sont ressentis

partiellement ou totalement au niveau des cercles, ont poussé l'inter cluster (ICCN) à conduire l'analyse sur l'ensemble des cinquante cercle du Mali.

Groupes de population

Pour le calcul de PIN (Inter secteur) quatre groupes de population ont été considérés comme population dans le besoin de l'assistance humanitaire :

- Les personnes déplacées internes : personnes déplacées interne vivant dans un site reconnu par la CMP
- Les retournées : personnes déplacées internes retournées dans sa/autre communauté ou elle compte s'installer définitivement,
- Les rapatriés : Une personne se trouvant dans un pays étranger, soit temporairement qui rentre volontairement dans son pays.
- Les autres populations : toutes personnes qui ne rentre pas dans les trois catégories cites ci-dessus. Les personnes vivant avec handicap sont réparties dans les différents groupes de population.

Les besoins de la population réfugiée sont analysés par le HCR et partenaires dans le cadre de la réponse aux réfugiés et intégrés dans l'aperçu de besoins humanitaires (HNO).

Sélection des indicateurs

Pour l'analyse de sévérité et la détermination de la population dans le besoin au Mali, 29 indicateurs de sévérités des besoins a été retenus par le groupe inter sectoriel. (Voir les indicateur page 72)

Estimation du seuil de sévérité des besoins par indicateur

Les indicateurs sont pris de façon individuelle et les données ont été analysées sur une échelle de sévérité de besoins allant de 1 à 5 (1= acceptable/minimale, 2= sous pression, 3=sévère, 4=extrême et 5 =catastrophe) conformément à la méthodologie d'agrégation JIAF.

Par la suite, l'outil Needs Comparaison Tool (NCT) a été mis en contribution pour élaborer les cartes de

Table de référence des sévérités des besoins du JIAF

CLASSE DE SÉVÉRITÉ	RÉSULTAT DE RÉFÉRENCE CLÉ	OBJECTIFS DE RÉPONSE POTENTIEL
1	<p>Aucun/Minimal</p> <p>Les niveaux de vie sont acceptables (compte tenu du contexte): possibilité d'avoir des signes de détérioration et/ou des services sociaux de base inadéquats, besoin éventuel de renforcer le cadre juridique.</p> <p>Capacité de se permettre ou de satisfaire tous les besoins fondamentaux essentiels sans adopter de mécanismes d'adaptation non durables (tels que l'érosion ou l'épuisement des actifs).</p> <p>Risque nul ou minime ou faible d'impact sur le bien-être.</p>	<p>Construire la résilience</p> <p>Soutenir la Réduction des risques de catastrophe</p>
2	<p>Stress</p> <p>Conditions de vie sous tension, conduisant à l'adoption de stratégies d'adaptation (qui réduisent la capacité de protéger ou d'investir dans les moyens de subsistance).</p> <p>Incapacité d'atteindre ou de satisfaire certains besoins fondamentaux sans adopter des mécanismes d'adaptation négatifs, non durables et/ou réversibles à court terme.</p> <p>Impact minimal sur le bien-être (bien-être physique/mental stressé) dans l'ensemble.</p> <p>Possibilité d'avoir des incidents de violence localisés/ciblés (y compris des violations des droits de l'homme).</p>	<p>Soutenir la Réduction des risques de catastrophe</p> <p>Protéger les moyens de subsistance</p>
3	<p>Sévère</p> <p>Dégradation du niveau de vie (par rapport au niveau habituel/typique), conduisant à l'adoption de mécanismes d'adaptation négatifs avec menace de dommages irréversibles (tels que l'érosion accélérée / épuisement des actifs). Accès/disponibilité réduits des biens et services sociaux/de base</p> <p>Incapacité de répondre à certains besoins fondamentaux sans adopter des mécanismes d'adaptation en cas de crise ou d'urgence - irréversibles à court/moyen terme.</p> <p>Dégradation du bien-être. Préjudice physique et mental entraînant une perte de dignité.</p>	<p>Protéger les moyens de subsistance</p> <p>Prévention et atténuation des risques de détérioration extrême des conditions humanitaires</p>
4	<p>Extrême</p> <p>Effondrement du niveau de vie, avec une survie basée sur l'aide humanitaire et/ou des stratégies d'adaptation extrêmes irréversibles à long terme.</p> <p>Perte/liquidation extrême d'actifs de subsistance qui entraîneront des écarts/besoins importants à court terme.</p> <p>Violations graves et généralisées des droits de l'homme. Présence de dommages irréversibles et mortalité accrue</p>	<p>Sauver des vies et les moyens de subsistance</p>
5	<p>Catastrophique</p> <p>Effondrement total du niveau de vie</p> <p>Épuisement presque / complet des options d'adaptation. Mécanismes d'adaptation de dernier recours/épuisés.</p> <p>Mortalité généralisée (PCEM, U5DR) et/ou dommages irréversibles. Dommages irréversibles physiques et mentaux généralisés entraînant une surmortalité.</p> <p>Violations graves et généralisées des droits de l'homme.</p>	<p>Prévention des Décès généralisés et/ou effondrement total des moyens de subsistance</p>

sévérité sectorielle présentée dans cet aperçu des besoins humanitaires.

Estimation du seuil de sévérité des besoins par indicateur

Au regard de différents indicateurs fournis par les clusters comme étant des indicateurs intersectoriels, une commission spéciale (CAIS) dont les membres sont de l'ICC, a été mise en place pour la validation desdits indicateurs. Par la suite, nous avons utilisé le scénario B de la méthodologie JIAF pour déterminer le niveau de sévérité des besoins, des indicateurs valides par le CAIS au niveau cercle.

Nous avons utilisé le NCT pour dessiner la carte de sévérité à partir des seuils de sévérité par cercle fournis par le scénario B de la méthodologie JIAF.

Détermination des populations dans les besoins

Chaque cluster a utilisé sa propre méthodologie pour estimer le nombre de personnes dans le besoin par indicateur de sévérité des besoins et groupe de population. Certains clusters ont été soutenus par le MSNA.

Le scénario B de la méthodologie JIAF nous a permis d'agrèger ces indicateurs de sévérité des besoins et ainsi obtenir les chiffres de personnes dans le besoin. Ainsi, la population dans le besoin d'un cercle (PINCercle) est la somme des valeurs maximales par groupe des populations (PDI, Retournés, Rapatriés, Réfugiés et Autre Population) travers les secteurs. Le PIN global est obtenu par la somme des PIN de cercles.

Abris/ANA

Pour arriver à déterminer les besoins en abris et les articles non-alimentaires, le secteur a utilisé la méthodologie JIAF, scénario A avec 4 indicateurs, en partant des données de la MSNA au niveau du ménage et en extrapolant pour chaque groupe de population et chaque cercle.

L'indicateur numéro 2 est considéré comme critique pour le secteur.

le secteur à considérer :

- Groupe prioritaires: PDI, retournées, familles d'accueil, communauté hôte vulnérable, femmes, enfants ;
- Zones prioritaires: Centre et Nord ;

- Faisabilité & Accessibilité ;
- Capacité de réponses.

Éducation

L'analyse sectorielle pour le HNO 2022 suit les concepts clés proposés par le Global Education Cluster (GEC) dans la manière de mener les calculs, ainsi que ceux de l'IASC concernant l'analyse intersectorielle pour une meilleure cohérence et intégration des résultats. Afin d'obtenir des résultats plus précis et d'éviter le double comptage au moment des calculs du NPB, ceux-ci sont basés sur des données collectées au niveau des individus (via l'évaluation des besoins multisectorielle, la MSNA) complétées par des données collectées au niveau des départements ou régions au besoin

Le processus de calcul de la sévérité et du NPB suivra les étapes suivantes :

Pré-calcul du PiN

1. Sélection d'indicateurs (individu et au niveau admin)
2. Etablissement des seuils de sévérité

Calcul

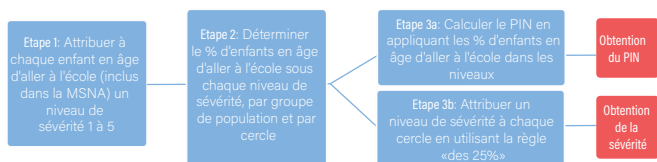
1. Calcul du niveau de sévérité pour chaque enfant en âge d'aller à l'école dans les ménages interrogés au cours de la MSNA
2. Calcul de la proportion d'enfants en âge d'aller à l'école se situant dans chaque niveau de sévérité, pour chaque zone admin 2 (cercle) et groupe de population concernés (Population non-déplacée (PND) et population déplacée interne (PDI).
3. Calcul du NPB (ensemble des enfants des enfants en âge d'aller à l'école dans les niveaux de sévérité 3-5)
4. Attribution d'un niveau de sévérité pour chaque région et / ou cercle

- Etapes du calcul du NPB et de la sévérité
- Processus pour le calcul de l'étape

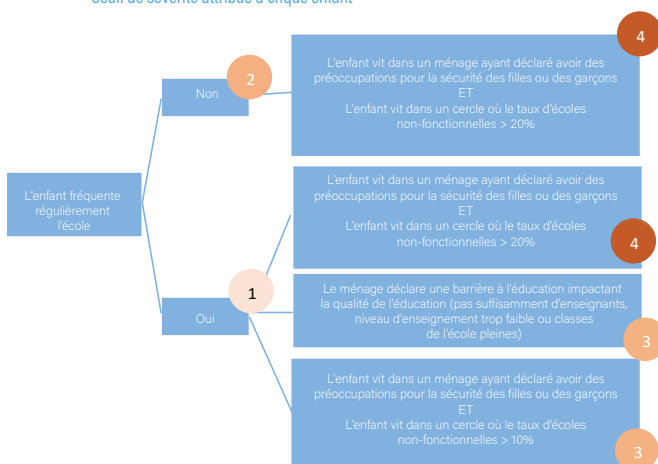
Nutrition

La détermination des besoins de l'assistance en nutrition passe par les régions les plus affectées par la malnutrition aiguë en pourcentage de la population restent les régions du Nord (Gao/Menaka, Tombouctou/Taoudenit) et du centre (Mopti et Ségou) qui continuent à subir une instabilité permanente

Processus pour le calcul de la sévérité et du PIN



Seuil de sévérité attribué à chaque enfant



qui aggrave l'état nutritionnel des personnes les plus vulnérables et notamment les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes. Cependant, vu leur poids démographique, les régions du sud (Bamako, Koulikoro, Sikasso et Kayes) restent celles où le nombre de cas attendu de malnutrition aiguë modérée et sévère reste le plus important.

Au total, pour 2020, le nombre attendu d'enfants sévèrement malnutris est estimé à près de 160.000, le nombre d'enfants modérément malnutris à près de 400.000 et le nombre de femmes enceintes et allaitante nécessitant un traitement pour la MAM à environ 38 000.

Le Cluster nutrition au niveau global a développé une méthodologie de classification de la sévérité et d'évaluation des besoins afin d'aider à la priorisation des interventions. Cette classification prend en compte l'ensemble des facteurs contributifs à la malnutrition aiguë au Mali et est réalisée sur base de

la prévalence (%) de malnutrition aiguë globale chez les enfants de 6-59 mois en fonction de la présence d'un œdème bilatéral aiguë et/ou d'un rapport poids/ taille inférieur à 2 écarts-type de la médiane de la population de référence (OMS, 2006), selon l'échelle de classification ci-dessous.

Un ensemble de facteurs contributifs a été utilisé pour affiner l'analyse des cercles du Mali, en considérant notamment d'autres indicateurs nutritionnels (retard de croissance, anémie, pourcentage d'admission MAS par rapport à la population attendue sur les 3 premiers trimestres 2020), pratique d'ANJE (allaitement exclusif), taux d'accès à l'eau et à l'assainissement, sécurité alimentaire (indicateur agrégé de sévérité du cadre harmonisé), indicateurs de protection (nombre d'incidents et déplacement de population) et de santé (taux de couverture vaccinale).

A la suite de ces analyses, la région de Menaka est considérée comme prioritaire avec une classification en phase 4. Les régions de Gao, Tombouctou, Taoudenit, mais aussi de Mopti et Ségou sont classifiées en phase 3, en raison de l'aggravation des problématiques d'accès, de l'insécurité ayant conduit à l'arrêt des activités dans certaines zones, avec une fonctionnalité des services de santé en péril, avec des problématiques d'acceptances dans certaines zones, même pour des ONG présentes historiquement

La région de Kayes, l'une des premières à avoir été touchée par le COVID, à la fois directement (nombre de cas/ fermeture de service de santé) et indirectement (dépendance aux échanges extérieurs et aux transferts de fonds des migrants) a aussi fait l'objet d'une analyse particulière, sachant que la structure de l'activité économique (zone minière) augmente aussi le risque et que des partenaires historiques intervenant dans la région en nutrition sont aussi partis faute de financement, ce qui peut avoir une influence sur la capacité de prise en charge. Suite aux résultats préliminaires de l'ENSAN, les cercles de Kayes, Bafoulabe et Nioro, qui ont une MAG supérieure à 10% sont aussi classifié en phase 3.

Le reste du pays a été classifié en phase 2.

Analyse des besoins

La prévalence nationale de la MAG est légèrement supérieure à 10% selon les résultats préliminaires de l'ENSAN tandis que celle de la MAS est de 1,1% au niveau national, avec de fortes disparités en fonction des régions. Ces prévalences restent à un niveau élevé et stable sur les dernières années, au-dessus des seuils qui marquent une situation sérieuse selon la classification de l'OMS (MAG supérieur ou égale à 10%) en dépit des efforts et des interventions des partenaires et de l'Etat. Dans les cinq régions du Nord (Gao, Kidal, Ménaka, Taoudénit et Tombouctou) et le centre (Mopti et Ségou notamment) l'insécurité grandissante continue à avoir impact négatif sur les conditions de vie de la population, réduisant davantage l'accès aux services sociaux de base ainsi qu'à une alimentation adéquate.

Sur la base de ces données, le Cluster a estimé qu'en 2021[3], 1 064 867 personnes au total auront besoin d'une intervention humanitaire en nutrition, dont 356 512 personnes pour la prise en charge nutritionnelle curative : 157 782 enfants (77 235 filles et 80 547 garçons) pris en charge pour malnutrition aiguë sévère (MAS) sur l'ensemble et 200 730 enfants (96 585 filles et 104 145 garçons) et 19 015 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) pris en charges pour la malnutrition aiguë modérée (MAM) dans les cercles et régions en phase 3 ou plus de sévérité. Dans ces mêmes zones, 706 355 personnes auront besoin d'une prise en charge préventive sous forme de distributions alimentaires ou transfert monétaire accompagné d'intervention d'ANJE (Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant en situation d'urgence) dont 352 567 enfants (172 515 filles et 180 052) de 6 à 23 mois et 334 773 FEFA. Faute de disposer de données précises sur la proportion de personnes handicapées et l'impacts des handicaps sur la malnutrition au Mali, nous estimons à 10% la proportion des enfants et 15% des femmes enceintes et allaitantes, souffrant de handicaps, soit environ 71 000 enfants de moins de 5 ans et 53 000 femmes.

Les données pourront être ajustées au premier trimestre 2021 suite aux résultats de la SMART (collecte des données prévue en décembre 2020) et des analyses IPC - malnutrition aiguë.

En outre, l'évaluation des résultats obtenus par le Cluster montre que la couverture de l'ensemble des besoins liés à la malnutrition est assez inégale : si les interventions de prise en charge de la malnutrition sévère chez les enfants de moins de 5 ans sont relativement bien couvertes (environ 70% de la cible), celle concernant la malnutrition aiguë modérée des enfants mais aussi des femmes enceintes et allaitante, et les aspects de prévention (au sens large) restent insuffisantes. Cette situation, couplée à la dégradation de la situation du pays ne permet pas d'obtenir la réduction espérée des prévalences de malnutrition aiguë au Mali. Les interventions de support à l'allaitement maternel et à la diversification alimentaire des jeunes enfants devront toucher près de 515 000 personnes dans les zones concernées (phase 3 et plus).

Les carences en micronutriment restent aussi un défi important à l'échelle nationale, avec par exemple des prévalences d'anémie de 82% au niveau national, dont 6% d'anémie sévère, largement supérieur au seuil de d'urgence de l'OMS de 40% dans l'ensemble du pays d'après l'EDS 2018. 1 262 000 enfants de 6 à 59 mois auront par la supplémentation en fer, en vitamine A et pour le déparasitage dans les mêmes zones.

Protection

Pour le secteur Protection, l'analyse des besoins de protection se base sur la sévérité du contexte de protection qui est évaluée en fonction de plusieurs indicateurs, à savoir : l'impact du déplacement forcé ; les incidents de protection et les violations majeurs des droits humains ; les groupes les plus vulnérables ; l'accès aux services de prise en charge holistique la résilience et les mécanismes communautaires d'auto-protection.

Le nombre de personnes dans le besoin de protection est calculé en fonction de la cartographie de sévérité de protection. Ainsi, plus une zone est considérée comme étant dans une situation de protection sévère, plus les populations civiles présents dans cette zone sont dans un besoin de protection.

Le Cluster Protection et les Sous-Clusters calculent leurs PIN en appliquant un taux à chaque type de population et chaque niveau de sévérité du cercle.

Afin d'éviter le double comptage, le PIN global est celui du Sous-Cluster ayant le PIN le plus élevé.

Personnes affectées

Le calcul des personnes affectées par l'impact du conflit et de la violence se fait sur la base des échelles de pondération de l'indicateur « Nombre d'incidents de protection par cercle (Moyenne mensuelle d'incidents de protection) ».

Les personnes affectées sont considérées dans les niveaux de sévérité allant de 2 à 5. Il y a 7 593 433 personnes affectées par l'impact des conflits et de la violence au Mali. Ce chiffre comprend 641 006 personnes déplacées internes, 372 534 personnes déplacées internes retournées, 61 061 personnes rapatriées ainsi que 2 153 590 personnes de la communauté hôte.

Personnes dans le besoin

Le nombre de personnes dans le besoin de protection

est calculé en fonction de la cartographie de sévérité et selon la méthodologie ci-dessous, qui est propre au Cluster Protection et chaque Sous-Cluster. Ainsi, plus une zone est considérée comme étant dans une situation de protection sévère, plus les populations civiles présentes dans cette zone sont dans un besoin de protection.

Protection générale

ECHELLE DE SÉVÉRITÉ DU CONTEXTE	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES RETOURNÉES / PERSONNES RAPATRIÉES	POPULATION LOCALE AFFECTÉE PAR LA VIOLENCE ET LES CONFLITS	JUSTIFICATION
5	100%	80%	25%	Toute personne déplacée interne est en besoin de protection ; ses droits fondamentaux doivent être respectés et protégés tout au long du processus de déplacement forcé. Les retournés, les rapatriés et la population locales vivant dans les zones 3-5 sont affectés par un niveau de violence et d'incident de protection élevé. Certains retournés et rapatriés peuvent avoir subi un second déplacement après leur retour.
4	100%	50%	15%	
3	100%	30%	10%	
2	100%	0%	0%	
1	100%	0%	0%	

Protection de l'enfance

ECHELLE DE SÉVÉRITÉ DU CONTEXTE	ENFANTS DÉPLACÉS INTERNES	ENFANTS DÉPLACÉS INTERNES RETOURNÉS / ENFANTS RAPATRIÉS	ENFANTS DE LA POPULATION LOCALE AFFECTÉE PAR LA VIOLENCE ET LES CONFLITS	JUSTIFICATION
5	100%	80%	25%	Tout enfant déplacé interne est en besoin de protection ; ses droits fondamentaux doivent être respectés et protégés tout au long du processus de déplacement forcé. Les enfants retournés, rapatriés et les enfants de la population locale vivant dans les zones 3-5 sont affectés par un niveau de violence et d'incident de protection élevé. Certains enfants retournés et rapatriés peuvent avoir subi un second déplacement après leur retour
4	100%	50%	15%	
3	100%	30%	10%	
2	100%	0%	0%	
1	100%	0%	0%	

Violence basée sur le genre

ECHELLE DE SÉVÉRITÉ DU CONTEXTE	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES RETOURNÉES / PERSONNES RAPATRIÉES	POPULATION LOCALE AFFECTÉE PAR LA VIOLENCE ET LES CONFLITS	JUSTIFICATION
5	24% de la population féminine + 3% de la population masculine			Toutes les femmes en âge de procréer (soit 25% de la population féminine) sont en besoin de protection. Un pourcentage représentatif d'hommes et de garçons sont également en besoin de protection car à risque de violence sexuelle. Cette méthodologie s'applique sur les populations vivant dans les zones 3-5, indépendamment de leur 'statut' (déplacés/non-déplacés).
4	15% de la population féminine + 2% de la population masculine			
3	10% de la population féminine + 2% de la population masculine			
2	0%			
1	0%			

Lutte anti-mines humanitaire

ECHELLE DE SÉVÉRITÉ DU CONTEXTE	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES	PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES RETOURNÉES / PERSONNES RAPATRIÉES	POPULATION LOCALE AFFECTÉE PAR LA VIOLENCE ET LES CONFLITS	JUSTIFICATION
5	80%	80%	80%	Toute personne vivant dans les zones 3-5 sont en besoin de protection car exposée au risque lié à la présence de mines et d'EEI, indépendamment de leur 'statut' (déplacés/non-déplacés). Un pourcentage représentatif a été établi en fonction du niveau de sévérité.
4	50%	50%	50%	
3	30%	30%	30%	
2	0%	0%	0%	
1	0%	0%	0%	

Eau, Hygiène et Assainissement

Le secteur eau-hygiène et assainissement (EHA) a utilisé le scénario A de la méthodologie JIAF en considérant pour les besoins d'assistance les groupes de population suivant : les personnes non déplacées (PND), les personnes déplacées internes (PDI), les retournées, les rapatriés planifiés pour l'année 2021; et les personnes vulnérables aux épidémies de choléra ou généralement d'origine hydriques.

Les jeux de données, les indicateurs et les calculs ne font pas de discrimination entre les quatre groupes de population énumérés dans le modèle de calcul. La plupart des personnes vulnérables restent au sein des communautés d'accueil, et les mêmes seuils et étapes de calcul sont donc universellement appliqués. Les chiffres des personnes dans le besoin par groupe de population pour chaque indicateur sont donc calculés en comptant tous les individus des trois groupes vulnérables, le reste étant attribué au groupe de population hôte.

le processus suivi pour déterminer les personnes dans les besoins :

- Validation des indicateurs et des seuils de sévérité associés sur une échelle de cinq points ;
- Attribution d'un score de sévérité pour chaque ménage en codant chaque valeur d'indicateur ;
- Agrégation des degrés de sévérité des indicateurs en utilisant la moyenne des scores de sévérité des indicateurs pour déterminer le score de gravité WASH ;
- Calcul du pourcentage de ménages qui tombent dans chaque classe de sévérité ;
- Calcul du score de sévérité de la zone en additionnant, de droite (gravité cinq) à gauche, le pourcentage de ménages dans chaque phase de gravité jusqu'à atteindre 25% ;
- Calcul du pourcentage de ménage ayant un score de sévérité de 3 à 5 pour déterminer le PIN pour chaque cercle (ou région – au sud) et groupe saffecté (PND / PDI).

Santé

Le secteur santé a utilisé le « CALCULATEUR DE PIN » fourni par le Global Health Cluster (GHC) qui permet de déterminer le PIN à travers la combinaisons des

données ci-dessous.

- Mali HPC2022 données de base septembre 2021 ;
- Le système de surveillance de la disponibilité des ressources et services essentiels de santé (HeRAMS) ;
- Système d'Information Sanitaire du Mali (DHIS2) ;
- Système De Surveillance Des Attaques Contre Les Infrastructures Sanitaires (SSA) ;
- Données MSNA Mali 2021

les chiffres proposés par ce calculateur ont été validés/réajustés par les experts. Le cluster a décidé de se focaliser sur les régions du centre et du nord Compte tenue de l'augmentation du besoin dans ces localités

Sécurité Alimentaire

Le secteur de la sécurité alimentaire utilise les populations dans les phases 3 et plus, de l'analyse du cadre de classification de la sécurité alimentaire (IPC) effectuée au troisième trimestre de 2021 pour déterminer les personnes dans le besoins humanitaires.

- Populations en situation de crise/urgence (chiffre des personnes identifiées en Phase 3 à 5 en situation projetée par l'exercice du Cadre Harmonisé de mars 2021), soit 1 307 073 personnes.
- Populations en Phase 2 du CH dans des zones géographiques fragiles affectées par le conflit et/ ou des déficits agricoles/pastoraux prononcés/ inondations (catégorisation SAP Mali + utilisation d'un % d'insécurité alimentaire légère issu de l'enquête ENSAN février 2021)
- L'impact COVID estimé à 5% des populations en phase 2 du CH de mars 2021, soit 204 214 personnes.

80% du PIN représentant la capacité opérationnelle de réponse des partenaires du Cluster Sécurité Alimentaire désagrégée par Objectifs principaux du Cluster Assistance Alimentaire (dont Assistance Saisonnière et RRM) et Appui au Moyens d'Existence (dont Agriculture, Elevage et AGR).

4.3 Liste des indicateurs

Échelle de sévérité intersectorielle

Secteur	Indicateurs de sévérité	1	2	3	4	5
		Mineur	Modéré	Sévère	Critique	Catastrophique
Abris	Ménages par type d'abri ou manque d'abri	1	2	3	4	5
	Ménages vivant dans un abri endommagé par catégorie de dommage	1	2	3	4	5
Éducation	Écoles/non fonctionnelles lié aux crises humanitaires (Insécurité, inondations)	1	2	3	4	5
Eau Hygiène et Assainissement	% de ménages ayant accès à suffisamment de sources d'eau améliorées	1	2	3	4	5
	% de ménages ayant un accès suffisant à des installations sanitaires fonctionnelles et améliorées	1	2	3	4	5
	% de ménages disposant de savon et ayant accès à un dispositif de lavage de mains avec de l'eau et du savon à tous les moments clés de la journée	1	2	3	4	5
Nutrition	Nombre des personnes dans le besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive	<5%	5-9,9%	10-14,9%	15-29,9%	≥30%
Protection	Nombre d'incidents de protection par cercle (moyenne mensuelle)	0	[1-5]	[6-15]	[16-30]	>30
	Nombre d'incidents lié aux engins explosifs (REG, mines, EEI)	0	[1-3]	[4-5]	[6-10]	>10
	Disponibilité des services VBG avec un système de référencement (santé, psychosocial, juridique/justice, sécurité)	Tous les 5 disponibles	3 - 4 sur 5 disponibles	2 sur 5 disponibles	1 sur 5 disponibles	Aucun disponible
Santé	Couverture du DTC3 (DPT3 / PENTA3) chez les < 1 an, par unité administrative	≥ 95%	90% < 95%	85% < 89%	80% < 84%	< = 80%
	% de ménages rapportant avoir accès à une infrastructure de santé fonctionnelle à moins d'une heure de marche de leur logement	80%	80%	60%	40%	20%
Sécurité alimentaire	Phases de l'IPC	1	2	3	4	5

4.4

Insuffisances et limitations des informations

L'analyse de l'aperçu des besoins humanitaire au Mali qui clôture un cycle de trois ans (2020-2022) recourt à des sources variées d'évaluations multisectorielles et sectorielles approfondies (incluant MSNA, SMART, Cadre harmonisé).

Au cours de cette année, la MSNA (évaluations des besoins multisectorielles) a été réalisée pour la première fois entre juin et juillet 2021 à l'échelle nationale avec un échantillon de 7 000 ménages. Deux groupes de population retenus (population non déplacée et population déplacée), pour contribuer à l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des données en vue d'une réponse adéquate et permettant de cerner l'évolution du contexte et des besoins humanitaires.

Néanmoins, l'échantillonnage de ménages non représentatif à l'échelle du Mali et la limitation de l'accès liée à l'insécurité et à la logistique dans certains cercles n'ont pas favorisé une bonne estimation. Ce qui fait que les données de la MSNA ont été utilisées comme complément dans notre analyse sectorielle.

Population totale désagrégée par genre, âge et handicap : Les données démographiques de l'Institut National de la Statistique (INSTAT) du Mali, sont issues du recensement de 2009. Dès lors, ces informations n'ont pas été mis à jour mais font l'objet de projection au niveau région avec un coefficient de redressement défini par INSTAT. Ce coefficient est appliqué à l'unité de base de la planification humanitaire au Mali (cercle).

Mouvement de population

L'estimation de mouvements de population se fait au travers de la matrix de suivi des déplacements (DTM) qui a été lancée en 2012 par l'OIM Mali pour collecter et fournir les informations fiables sur les mouvements de population et leurs besoins à la communauté humanitaire, afin de permettre in fine aux partenaires de mieux assister les populations déplacées. En 2014, DTM a été transférée au gouvernement par le biais

de la DNDS (Direction Nationale du Développement Social). L'OIM continue de financer et de superviser les différentes activités de DTM sur le terrain avec la DNDS.

Malnutrition aiguë

Les données sur la prévalence de la malnutrition aiguë disponible grâce aux enquêtes de Nutrition et de Mortalité de type SMART au Mali en 2021 qui a été mise en œuvre conjointement par la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers la Sous-Direction Nutrition (DGSHP/SDN) et l'institut National de la Statistique (INSTAT).

Insécurité alimentaire aiguë

Les résultats des enquêtes nationale sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle (ENSAN) septembre 2021 et la classification de la sécurité alimentaire aiguë issue du cadre harmonisé (phases de crise 3 et d'urgence 4) pour la situation courante entre (octobre à décembre 2021) pour la situation projetée (juin à août 2022). Les analyses ont couvert les 9 régions et la ville de Bamako.

Protection

La détermination du nombre de personnes affectées par des problèmes liés à la protection se fonde sur la base des données des incidents de protection du cluster protection ainsi que ses sous – clusters (protection de l'enfant, violence basée sur le Genre, lutte anti mine), le rapport de monitoring de protection et le statistique des mouvements de populations (DTM).

Epidémies

Les données épidémiologiques de la direction générale de la santé et de l'hygiène publique (DGHP) sur les épidémies de méningite, rougeole, fièvre jaune et covid-19 ont été à la base de l'estimation du nombre de personnes affectées par région pour chaque épidémie.

4.5

Acronymes

ACLED	Armed Conflict Location and Event Data Project	MINUSMA	Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation au Mali
AES	Abus et Exploitation Sexuels	MRM	Mécanisme de communication et d'information sur les six graves violations des droits de l'enfant
AGR	Activités Génératrices de Revenus	MSNA	Evaluation multisectorielle des besoins
AGR	Analyse Genre Rapide	OMA	Observatoire du Marché Agricole
AMSS	L'Association Malienne pour la Survie au Sahel (ONG)	PDI	Personne déplacée interne
ARC	Africa Risk Capacity	PE	Protection de l'enfant
BNA	Biens non alimentaires	PIV	Périmètres villageois irrigués
CAIS	Cellule d'analyse intersectorielle	PND	Personne non déplacée
CEDEAO	Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest	PPM	Petits périmètres maraîchers
CH	Cadre harmonisé	PSEA	Protection contre l'exploitation et les abus sexuels
CLST	Comité local de suivi de la transition	REG	Restes explosifs de guerre
CMP	Commission mouvements de populations	RPFGC	Réseau des Points Focaux Genre des clusters
CNCR	Commission Nationale Chargée des Réfugiés	RRM	Mécanisme de réponse rapide
COS	Comité de suivi	SAP	Système d'alerte précoce
CSA	Comité de Suivi de l'Accord	SG	Secrétaire Général des Nations unies
DGS	Direction Générale de la Santé	SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
DIDH	Droit international des droits de l'homme	SMIR	Surveillance intégrée de maladies et riposte
DIH	Droit international Humanitaire	SNAP	Système de surveillance nutritionnel et alerte précoce
DNS	Direction Nationale de la Santé	UNHCR	Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
DS	District Sanitaire	VBG	Violence basée sur le Genre
DTM	Displacement Tracking Matrix	WRSI	Water Requirement Satisfaction Index
ECMT	Education Cluster Monitoring Tool		
EI	Engins explosifs improvisés		
EHA	Eau, hygiène et assainissement		
EHP	Equipe humanitaire pays		
ENSAN	Enquête nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle		
ERP	Evaluations rapides de protection		
FAMa	Forces armées maliennes		
FEFA	Femmes enceintes et allaitantes		
GA	Groupe armé non étatique		
GBVIMS	Gender Based Violence Information Management System		
GT	Groupe thématique		
HPC	Cycle de programme humanitaire		
ICC	Inter-Cluster de Coordination		
INFORM	Indice de Gestion des Risques		
JENA	Joint Education Needs Assessment for out of school children		
JIAF	Joint Intersectoral Analysis Framework (approche d'analyse conjointe intersectorielle des besoins)		
LHAM	Lutte anti-mines humanitaires		
LTP	Logement, terre et propriété		
MAG	Malnutrition Aigüe Globale		
MAM	Malnutrition Aigüe Modérée		
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère		

4.6

Notes Finales

- 1 *Transition politique a une durée convenue de 18 mois qui devrait s'achever en fin février, 2022*
- 2 *Division des affaires civiles de la MINUSMA*
- 3 *Document de synthèse sur la capitalisation des initiatives en matière de la résidence au Mali, octobre 2021*
- 4 *Rapport special de suivi de la campagne agricole 2021-2022, groupe de travail technique ARC Mali.*
- 5 *OMA, Bulletin mensuel de septembre 2021, c'est toujours l'ascension des prix, qui s'observe sur les marchés céréaliers*
- 6 *Données du sous cluster VBG d'aout 2021 (UNFPA)*
- 7 *Recrutement et utilisation d'enfants par les forces armées ou groupes armés, Meurtre et mutilation d'enfants par les forces armées ou groupes armés, Viol et autre forme de violences sexuelles graves par les forces armés ou groupes armés, Enlèvement par les forces armées ou groupes armés, Attaque/occupation contre les écoles et les hopitaux par les forces armées groupes armés, Blocage ou refus de l'aide humanitaire à destination des enfants.*
- 8 *La crise, la COVID-19 et les perturbations sur le systeme de santé (Source : rapport COVID-19 et Santé de la reproduction)*
- 9 *Le Mali est à la fois, 1) un pays d'origine, 2) de passage et de 3) de retour des migrants*

