

### FAITS SAILLANTS

- Soudure : 3 millions de personnes seront en insécurité alimentaire
- Des écoles restent fermées dans le nord et le centre du pays
- Us et coutumes, facteurs clés de la malnutrition au Mali
- Analyse des conflits intercommunautaires à Ménaka

### CHIFFRES CLES

# Nb. de PDI (OIM – DNDS, 31 mars 2016) **52 163**

# Nb de réfugiés dans les pays voisins (UNHCR, 31 mars 2016) **144 974**

Population en insécurité alimentaire (Cadre harmonisé mars 2016) **2 millions**

Nb. d'enfants de 6 à 59 mois malnutris (SMART 2015) **709 000**

### FINANCEMENT

**354 millions**

Fonds requis (US\$) pour le financement du HRP 2016

**12 %** financé



Crédit:OCHA

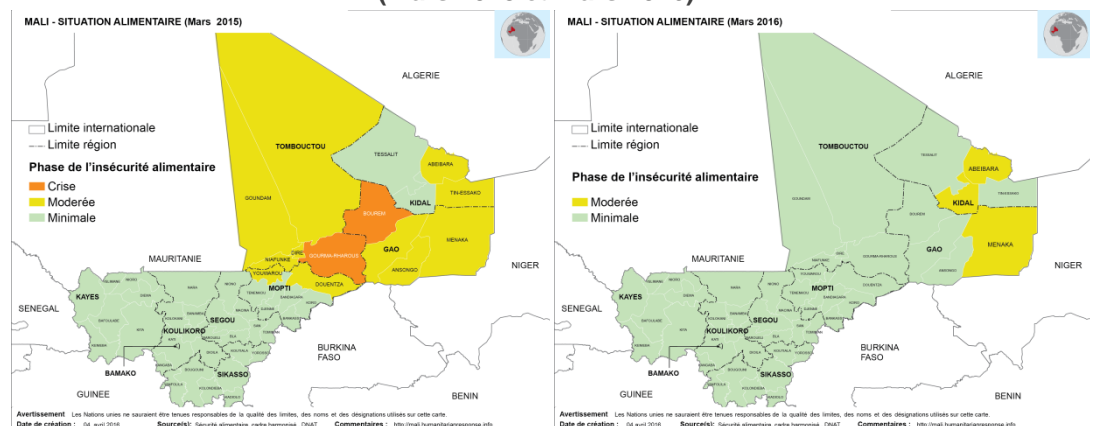
### Au sommaire

- Impact de l'insécurité sur l'éducation p.2
- Point sur les cantines scolaires p.3
- Analyse des conflits intercommunautaires (Ménaka) p.5
- Riposte contre les épidémies p.6
- Financement du Plan de réponse p.8

## 16 pour cent de la population malienne affectée par l'insécurité alimentaire cette année

Les résultats issus des travaux du cadre harmonisé tenus du 14 au 20 mars à Bamako indiquent une stabilisation progressive de l'insécurité alimentaire au pays. Actuellement trois cercles (Ménaka, Kidal et Abeïbara) sont en phase « sous pression » tandis que les 46 autres cercles et les 6 communes de Bamako sont en phase « minimale ». À la même période l'an dernier (mars 2015) deux cercles étaient en phase de « crise » et 11 cercles en phase « sous pression ».

### Classement des cercles par phase d'insécurité alimentaire (mars 2015 et mars 2016)<sup>1</sup>



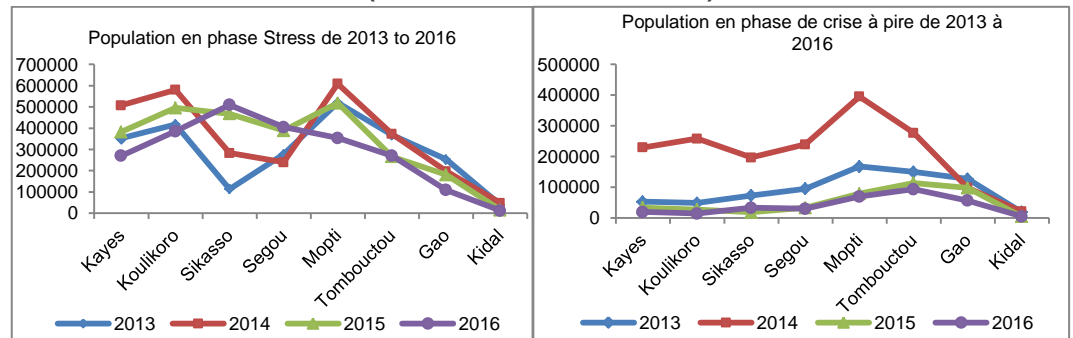
Selon les prévisions, pendant la période de soudure (juin-août), aucun cercle ne sera en « crise » et le nombre de cercles<sup>2</sup> « sous pression » passera de 3 à 12. Les 37 autres cercles du pays et les 6 communes de Bamako resteront en phase « minimale ».

<sup>1</sup> Les différentes phases sont attribuées aux cercles sur la base de la prévalence des différents types d'insécurité alimentaire

<sup>2</sup> Douentza, Tenenkou, Youwarou, Tombouctou, Diré, Goundam, Gourma Rharous, Niafouké, Ansongo, Bourem, Kidal et Abeïbara.

## Nombre de personnes en insécurité alimentaire par région (2013 à 2016) (Source : Cadre harmonisé)

*Le nombre de personnes en insécurité alimentaire a progressivement diminué entre 2014 et 2016*



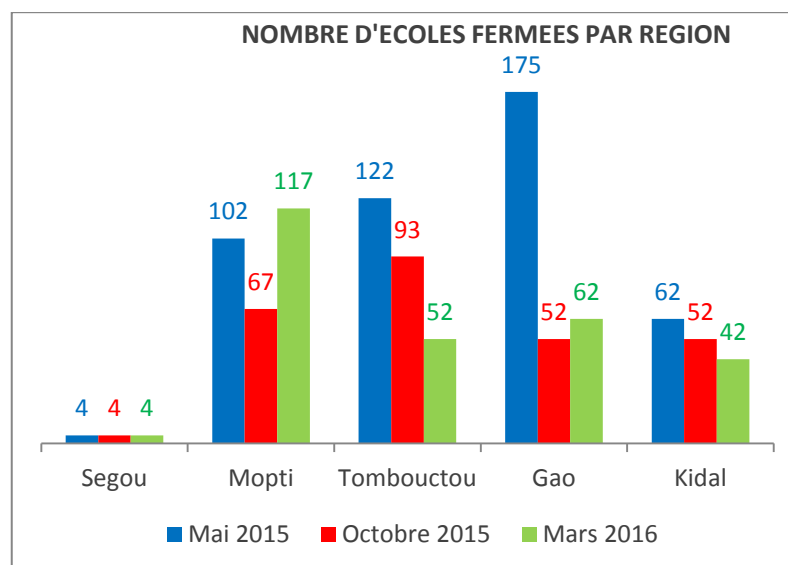
En terme de nombre de personnes affectées, l'analyse du cadre harmonisé indique qu'environ 241 000 personnes sont actuellement en phase de « crise » au pays, tandis que 1,8 million de personnes sont en phase « sous pression ». Pendant la période de soudure, il est estimé que la population en phase de « crise » sera de 423 500 personnes, soit environ 2 pour cent de la population totale, et 2,6 millions de personnes seront en phase « sous pression », soit environ 14 pour cent de la population totale.

## Moins d'écoles fonctionnelles dans le centre du pays

Le nombre d'écoles fermées dans la région de Mopti au centre du pays a augmenté depuis la rentrée scolaire il y a cinq mois. Cette dégradation de la situation est principalement liée à l'insécurité. Selon l'Académie d'enseignement de la région de Mopti, le nombre d'écoles fermées dans la région est passé de 67 en octobre 2015 à 117 en mars 2016, ce qui prive 13 000 enfants de leur droit fondamental à l'éducation et entraîne le chômage de 300 enseignants.

Au cours de la même période, le nombre d'écoles fermées a également augmenté dans la région de Gao, passant de 52 à 62.

Dans les autres régions touchées par le conflit, la tendance est plutôt à la réouverture progressive des écoles. Les progrès les plus importants sont notés dans la région de Tombouctou, où il ne reste que 52 écoles fermées par rapport à 93 lors de la rentrée scolaire. Dans la région de Kidal, une dizaine d'écoles ont pu rouvrir au cours de cette même période. Au total, le nombre d'écoles fermées en lien avec l'insécurité dans le centre et le nord du pays est passé de 284 en octobre 2015 à 277 en mars 2016.



## Une école sur cinq bénéficie de cantines scolaires

Les repas scolaires constituent un filet de sécurité efficace qui favorise l'accès des enfants à l'éducation, la santé et la nutrition. Ces programmes d'alimentation scolaire stimulent l'économie rurale et les petits producteurs, assurant ainsi leur viabilité à long terme.

A titre d'exemple, en 2015, les programmes de cantines scolaires du PAM ont permis d'enregistrer un taux de fréquentation de 93 pour cent dans des zones où, en l'absence de cantines scolaires, l'absentéisme est élevé. De plus, le taux de fréquentation des filles (92,9 pour cent) est sensiblement égal à celui des garçons (93,5 pour cent), ce qui démontre l'importance des cantines scolaires pour la scolarisation et le maintien des enfants à l'école.

Selon le PAM, 20 pour cent des écoles au Mali, (une école sur cinq) bénéficient de programmes de cantines exécutés par l'Etat et ses partenaires<sup>3</sup>. En 2011, seulement 15 pour cent des écoles bénéficiaient de tels programmes, selon une estimation du Partenariat pour le Développement de l'Enfant réalisée à partir des données du Ministère de l'Education<sup>4</sup>.

Les conséquences de la crise qui a éclaté au pays en 2012 continuent à se faire sentir pour des milliers de familles dont les vulnérabilités ont été exacerbées. En 2016, le cluster Éducation estime que 300 000 filles et garçons affectés par le conflit ont besoin d'appui pour accéder à l'éducation<sup>5</sup>. Les programmes d'alimentation scolaire jouent un rôle clé pour soutenir l'accès et le maintien des enfants à l'école. Pour l'année 2016, le PAM recherche 21 millions de dollars dans le cadre des programmes de cantines scolaires. A cette date, seulement 1,9 million de dollars ont été mobilisés alors que l'année scolaire pour le primaire termine en juin.

### Intervention des partenaires dans les écoles en 2015 (source PAM)

Intervenant	Nombre d'écoles	Elèves assistés	Région	Modalités
<b>Etat malien</b>	579	109 165	Gao, Tombouctou, Mopti, Ségou, Sikasso, Koulikoro, Kayes, Bamako	Repas chaud, Cash
<b>Banque mondiale</b>	513	118 411	Gao, Tombouctou, Mopti, Ségou, Koulikoro	Repas chaud, Cash
<b>CRS (Catholic Relief Service)</b>	311		Mopti, Koulikoro	Repas chaud, Cash
<b>PAM</b>	948	168 097	Gao, Tombouctou, Kidal, Mopti, Kayes, Koulikoro, Sikasso	Repas chaud, Vivres, rations à emporter.
<b>Autres</b>	195	15 588	Mopti, Koulikoro, Sikasso, Ségou	Repas chaud
<b>Total</b>	<b>2 546</b>	<b>489 116</b>		

<sup>3</sup> Catholic Relief Service (CRS), Banque Mondiale, PAM

<sup>4</sup> Diallo, A.S. 2012. Évolution de l'alimentation scolaire au Mali. Éditions française/anglaise, Bamako, PCD.

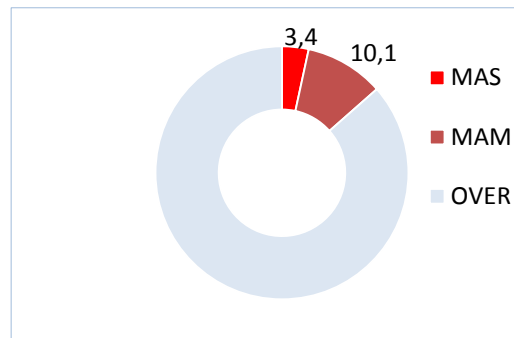
<sup>5</sup> Plan de réponse humanitaire au Mali (HRP) 2016

*Changements de comportements : facteurs clés de la lutte contre la malnutrition*

## Us et coutumes : facteurs de la malnutrition au Mali

Les résultats d'une nouvelle enquête - enquête MICS<sup>6</sup> réalisée en 2015 dans toutes les régions du pays sauf Kidal - démontrent que la situation nutritionnelle au pays demeure « sérieuse » et que cela est en partie lié aux pratiques socio-culturelles.

Taux de malnutrition



L'enquête indique des prévalences élevées pour tous les types de malnutrition : 30,4 pour cent pour la malnutrition chronique (dont 13,2 pour cent de malnutrition chronique sévère), 25 pour cent pour l'insuffisance pondérale (dont 8,3 pour cent d'insuffisance pondérale sévère) et 13,5 pour cent de malnutrition aigüe globale/émaciation (dont 3,4 pour cent de malnutrition aigüe/émaciation sévère).

Ces résultats sont similaires à ceux enregistrés par l'enquête nutritionnelle SMART 2015 qui indiquait un taux de malnutrition aigüe globale de 12,4 pour cent.

### Des comportements à changer !

L'enquête indique que bien que la mortalité infanto juvénile soit en baisse au niveau national, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition est en augmentation. En particulier, l'apparition des différents types de malnutrition dès le 6<sup>e</sup> mois de vie traduit la faible application des pratiques alimentaires recommandées pour le nourrisson et le jeune enfant telles : la « mise au sein précoce », l'allaitement maternel exclusif, l'alimentation de complément à partir de l'âge de 6 mois et l'allaitement optimum (pendant 2 ans).

L'enquête révèle par exemple qu'à peine la moitié des mères (53,2 pour cent) allaitent leurs nourrissons dans l'heure suivant l'accouchement, que seulement un tiers des enfants (32,6 pour cent) bénéficient de l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois de vie et que seule la moitié (55,5 pour cent) des enfants de 0 à 23 mois sont nourris de façon adéquate suivant leur âge.

À la lumière de ces résultats, le Cluster nutrition souligne l'importance de réorienter la stratégie de lutte contre la malnutrition en renforçant la prise en compte de ces facteurs socio-culturels dans les efforts de prévention tout en maintenant la prise en charge à un niveau satisfaisant.

### Impliquer les communautés

Selon le Cluster nutrition, de nombreuses études faites sur la question indiquent que l'implication des communautés dans la lutte contre la malnutrition demeure trop faible et que les barrières à l'accès aux soins par les enfants malnutris sont principalement dues à la conception de la malnutrition par les populations. La malnutrition n'est pas perçue comme une maladie mais plutôt comme un sort d'origine mystique. À partir de cette conception, l'itinéraire de soins commence par les tradi-thérapeutes, la technique de gavage et le sevrage précoce.

<sup>6</sup> MICS : Enquête par grappe à indicateurs multiples au Mali réalisée par l'Institut national de la Statistique [http://mics.unicef.org/news\\_entries/49/MALI-2015-MICS-KEY-FINDINGS-REPORT-RELEASED](http://mics.unicef.org/news_entries/49/MALI-2015-MICS-KEY-FINDINGS-REPORT-RELEASED)

Pour inverser la tendance, Unicef et ses partenaires travaillent essentiellement dans la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère (MAS), notamment au niveau de son traitement et de la mise à disposition des médicaments et d'aliments thérapeutiques (ATPE<sup>7</sup>) en se basant sur le milieu communautaire pour le changement de comportement et la diversification alimentaire.

L'approche de la « déviance positive », les Foyers d'apprentissage et de réhabilitation nutritionnelle (FARN) sont différents types des programmes mis en œuvre par les partenaires. Ces activités sont menées au niveau de la communauté et par les communautés elles-mêmes à travers les « mamans lumière », les relais communautaires et autres acteurs communautaires. Malgré ces efforts, la lutte contre la malnutrition reste un défi au Mali qui ne pourra être relevé sans un renforcement de l'implication des communautés, notamment au niveau des activités de prévention et de promotion des pratiques familiales essentielles.

*Des milliers de personnes ont fui leurs localités d'origine dans la région de Ménaka en raison d'un conflit intercommunautaire*

## Analyse des conflits intercommunautaires à Ménaka

Au cours des derniers mois, deux conflits intercommunautaires dans la région de Ménaka ont fait 67 morts<sup>8</sup>, poussé environ 13 000<sup>9</sup> personnes à fuir, et entraîné d'importants dégâts matériels.

Ce type de conflits intercommunautaires existe depuis des décennies dans la région de Ménaka, comme dans tout le nord du Mali. Cependant, le Cluster Protection constate que la crise de 2012 a aggravé la situation avec l'affaiblissement de l'autorité de l'Etat, la présence ou l'influence des groupes armés parties au conflit, la circulation incontrôlée d'armes, la création de milices armées ou groupes d'autodéfense au sein de différents groupes communautaires et la montée de la méfiance intercommunautaire.



Ménaka, Mali (décembre 2015): Site d'accueil de déplacés à Tassirist. Crédit : NRC

Le Cluster Protection souligne que la région de Ménaka est également exposée aux risques des conflits terriens entre éleveurs et agriculteurs, aux luttes de pouvoir intra et intercommunautaire, à la criminalité et au banditisme ainsi qu'aux attaques d'individus armés non identifiés et aux actes terroristes.

Tous ces facteurs constituent d'importants défis pour l'établissement et le renforcement d'une paix durable dans la région.

### Prévenir les conflits

En plus de la réponse aux besoins urgents générés par les conflits intercommunautaires – aide alimentaire et non-alimentaire, appui nutritionnel, aménagement de points d'eau, soins de santé, etc. – les acteurs humanitaires

<sup>7</sup> Aliment thérapeutique prêt à l'emploi.

<sup>8</sup> Selon le rapport d'évaluation rapide multisectoriels dans la commune de Ménaka menée en mars 2016 sur la situation des déplacés suite au conflit intercommunautaire entre DOSSAQS, il y a eu 47 morts du côté des Dossaqs et 20 du côté des Iboguilitanes. 23 personnes dont un Dossaqs et 22 Iboguilitanes sont portées disparues, jusque-là sans nouvelles des disparus.

<sup>9</sup> Ces données proviennent du Cluster Protection

ont mis en œuvre des actions de prévention pour soutenir les efforts de réconciliation et de consolidation de la paix. Ainsi, plusieurs séances de sensibilisation ont été organisées. Sept séances de grande portée sur la cohésion sociale, la cohabitation pacifique, la prévention des conflits et l'éducation aux risques des engins explosifs improvisés ont notamment touché plus de 12 000 personnes et impliqué les communautés Dossaqs, Peulhs, Iboquilitanes ainsi que des leaders de la CMA et de la Plateforme.

Cependant, l'insécurité persistante limite l'accès des acteurs humanitaires aux zones affectées, ce qui nuit aux évaluations des besoins et à la fourniture d'aide, ainsi qu'au suivi en matière de protection et des droits de l'homme.

## Appui à la documentation

Depuis 2015, les acteurs<sup>10</sup> de protection ont facilité et soutenu l'accès d'environ 4000 personnes vulnérables (ou affectées par la crise) aux autorités compétentes pour l'obtention de documents légaux. L'accès à l'école, à l'emploi, à la terre, à la justice, au vote, aux droits civils et économiques, etc. passe le plus souvent par l'existence d'un acte d'état civil qui assure l'identité légale du citoyen et constitue une porte d'entrée de la population aux services et droits fondamentaux. En raison du conflit qu'a connu le Mali, l'accès à ce précieux document continue à constituer un défi pour certaines populations.

Selon le recensement général de 2009 au Mali, 57 pour cent de la population rurale n'avait jamais accédé à un extrait d'acte de naissance comparativement à une moyenne de 47 pour cent pour la population totale. Cette situation a été exacerbée par la crise de 2012, en particulier pour les personnes déplacées internes, réfugiées et retournées ayant perdu leurs documents d'identification pendant leur fuite ou pour les enfants nés en situation de déplacement interne ou en exil. Ces personnes vulnérables, ainsi que celles qui vivent dans les régions longtemps contrôlées par les groupes armés, accèdent difficilement aux autorités compétentes en charge de délivrer les documents légaux; ce qui les prive de leurs droits et de la protection citoyenne.

## Riposte contre la méningite et la rougeole

Au mois de mars, le Mali a enregistré une flambée de cas de méningites, notamment dans la zone de Ouéléssébougou, à 75 km de Bamako. Dans son rapport sur la situation épidémiologique à la 13<sup>e</sup> semaine, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique rapportait 234 cas suspects de méningite dont 13 décès à l'échelle nationale. Le Ministère, avec l'appui de l'OMS, a entrepris plusieurs actions de riposte et de prévention, notamment une campagne de vaccination, la prise en charge des cas, la poursuite de la surveillance active dans tous les districts sanitaires, l'information et la sensibilisation à travers les médias locaux, nationaux et électroniques.

En ce qui a trait à la rougeole, la situation cumulée de la 1<sup>ère</sup> à la 13<sup>ème</sup> semaine selon le Ministère est de 262 cas suspects dont un décès, soit une létalité de 0,38 pour cent.

Des séances de sensibilisation de la population sur les mesures de prévention et la vaccination contre la rougeole sont en cours. La riposte a notamment démarré dans le district sanitaire de Goundam et plus précisément dans l'aire de santé de Razelma.

<sup>10</sup> NRC, UNICEF, UNHCR, Plan Mali

*Plus de 15 600  
équipes déployées  
pour atteindre 7  
millions d'enfants*

## Campagnes nationales de vaccination synchronisée contre la polio

Quatre campagnes de vaccination contre le Polio Virus Sauvage sont prévues cette année au pays ainsi que dans 12 pays de la sous-région<sup>11</sup>. Au Mali, lors du premier passage, plus de 15 600 équipes de vaccination ont été déployées dans tout le pays pour une durée de 4 jours pour atteindre plus de sept millions d'enfants de moins de cinq ans (0 à 59 mois). Cette campagne était synchronisée avec le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire dans le but de ne rater aucun enfant en âge de vaccination. Malgré les importants progrès réalisés contre la poliomyélite, ces acquis restent toutefois fragiles car la plupart des programmes élargis de vaccination en Afrique de l'Ouest n'arrivent pas à atteindre et à maintenir la couverture de 95 pour cent.

## En bref

### Le cluster sécurité alimentaire forme ses membres

Le cluster sécurité alimentaire a organisé une série de formations dans les régions de Mopti, Tombouctou et Gao en vue de renforcer les capacités des partenaires nationaux et internationaux pour augmenter leur implication dans la gestion du cluster. Il s'agissait également de renforcer les capacités des partenaires en matière de coordination, de plaidoyer et de la gestion de l'information. Le cluster regroupe les organisations qui oeuvrent au niveau national et dans les différentes régions du Mali à prévenir et lutter contre l'insécurité alimentaire.

### Mali : 16 millions USD du Fonds central d'intervention d'urgence

Le Mali a bénéficié cette année d'un appui de 16 millions de dollars du Fonds central d'intervention d'urgence des Nations Unies (CERF). Cette somme servira à financer des projets dans les sept secteurs suivants : sécurité alimentaire, nutrition, eau hygiène et assainissement, protection, éducation, santé et Abri et biens non-alimentaires.

En tout, 18 projets du plan de réponse humanitaire 2016 au Mali (HRP 2016) bénéficieront de ce financement. Les projets ont été identifiés en raison de leur caractère prioritaire en vue de sauver des vies en répondant aux besoins les plus urgents. La zone de mise en œuvre couvre les régions de Tombouctou, Gao et Kidal au nord du pays et quelques cercles de la région de Mopti. Seul le financement alloué à la nutrition couvre toutes les régions du Mali.

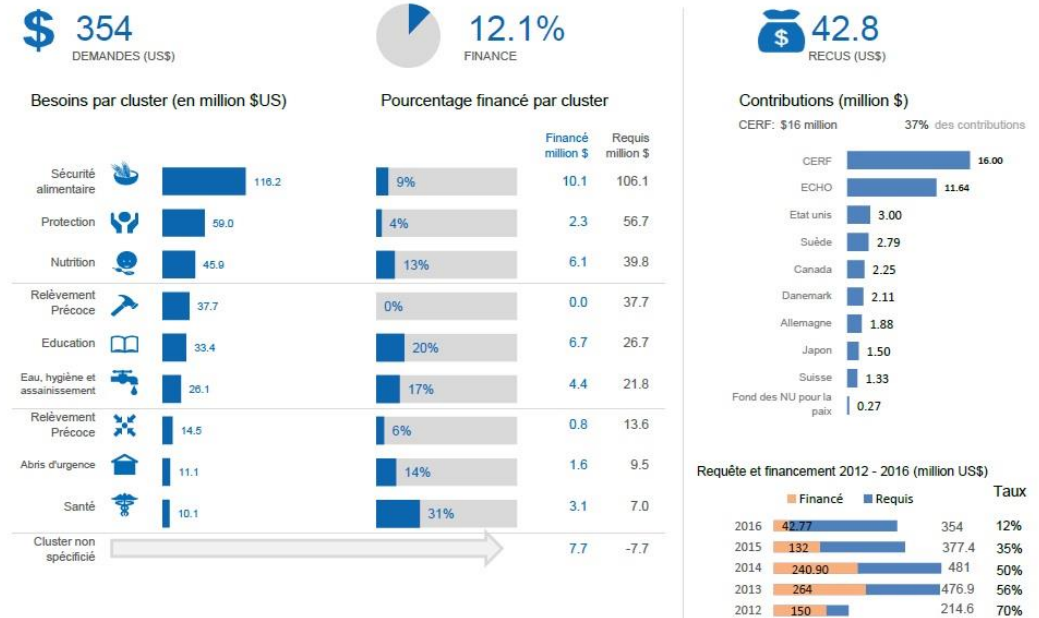
L'exécution des projets se fera sur une durée de neuf mois, soit d'avril à décembre 2016. Cette nouvelle contribution du CERF porte à 60 millions de dollars le financement du fonds à la réponse humanitaire au Mali depuis 2012.

<sup>11</sup> Le premier passage a eu lieu du 26 au 29 février. Le 2ème passage du 25 au 28 mars, le 3ème passage est prévu du 30 sept au 02 octobre tandis que le 4ème passage aura lieu du 28 au 31 octobre.

## 354 millions de dollars à mobiliser

L'appel de fonds de 354 millions de dollars (USD) pour la réponse humanitaire au Mali en 2016 n'est financé qu'à 12 pour cent en date du 12 avril, soit 42,8 millions de dollars mobilisés.

### FINANCEMENT: PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE 2016 (au 12 Avril 2016)



Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**Ute Kollies**, Chef de Bureau OCHA Mali, [kollies@un.org](mailto:kollies@un.org)

**Anouk Desgroseilliers**, Chargée de l'Information Publique, OCHA Mali, [desgroseilliers@un.org](mailto:desgroseilliers@un.org), Tél. (+223) 75 99 57 61

**Lazare Ndiaye**, Chargé de la Gestion de l'Information, OCHA Mali, [ndiaye17@un.org](mailto:ndiaye17@un.org), Tél. (+223) 75 99 55 73

Suivez nous : @OCHA\_Mali ou [www.facebook.com/ochamali.net](http://www.facebook.com/ochamali.net)