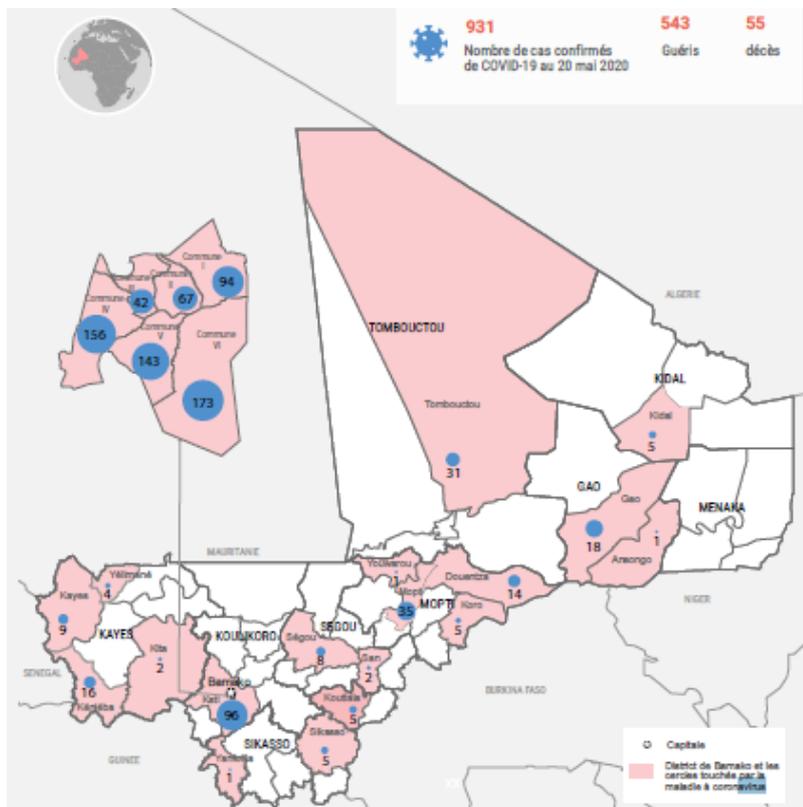


Points SAILLANTS

- Au 20 mai, le Mali comptait 931 cas de COVID-19 dont 55 décès
- Grâce aux efforts des autorités sanitaires et de leurs partenaires, 543 personnes ont été déclarées guéries
- Au total, 325 cas confirmés sont en cours de traitement dans les différents centres de prise de charge
- Les partenaires humanitaires cherchent 42 millions de dollars pour financer leurs activités en rapport avec la COVID-19 dans les secteurs de la santé, de l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA), de la nutrition, de la protection, des abris et biens non-alimentaires, de l'éducation et de la sécurité alimentaire



931 Cas confirmés	529 Personnes guéries	8 Personnes évacuées hors du pays	55 Décès	25 Districts sanitaires touchés	36061 Numéro vert gratuit pour informer et orienter les populations
-----------------------------	---------------------------------	---	--------------------	---	---

Chiffres clés (Source des chiffres : rapport de situation COVID-19 du 20 mai du gouvernement)

Information contextuelle

- Le premier cas de COVID-19 a été déclaré au Mali le 24 mars 2020 et au 19 mai, les chiffres officiels faisaient état de 931 personnes touchées et de 55 décès. Au niveau de la distribution géographique, les régions de Koulikoro, Kayes, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao, Kidal, Tombouctou et le district de Bamako sont affectés.
- La ville de Bamako constitue l'épicentre de la pandémie avec 72 pour cent des cas confirmés soit 675 cas.
- Cette nouvelle crise sanitaire liée à la pandémie de la COVID-19 vient s'ajouter à une situation humanitaire déjà préoccupante, aggravant ainsi les vulnérabilités antérieures et accroissant les besoins humanitaires. Pour répondre à ces besoins humanitaires additionnels, les partenaires ont actualisé leur plan de réponse pour y intégrer des activités nécessitant un budget supplémentaire de 42 millions de dollars américains en vue de soutenir les efforts du Mali dans la lutte contre la COVID-19. Selon le [service de suivi financier](#) géré par OCHA, 1,1 million de dollars était mobilisé au 20 mai pour financer les actions liées à la COVID-19 à travers ce plan.
- La COVID-19 ne doit pas faire oublier les autres besoins humanitaires vitaux des populations les plus vulnérables y compris les communautés affectées par les conflits au nord et au centre du pays mais aussi les personnes touchées par l'insécurité alimentaire et nutritionnelle et les autres urgences sanitaires.

Réponse humanitaire



Santé

Besoins

- Selon le rapport de situation du gouvernement du 20 mai, les besoins les plus urgents dans le secteur de la santé incluent : la mise à l'échelle des tests dans les régions, le renforcement de la sensibilisation de la population suite à la levée du couvre-feu, la formation dans la prise en charge psychosociale du personnel soignant, la disponibilité de matériels et d'équipements de protection et du matériel de protection individuelle pour le personnel soignant.

Réponse

- Les structures sanitaires, en collaboration avec les partenaires humanitaires, poursuivent l'investigation des cas, la recherche active et le suivi des personnes contacts. De même, ils continuent les activités de sensibilisation des personnes contacts sur les mesures de prévention et de contrôle et assurent le suivi des patients et la mise à jour des données.
- Dans le cadre de la prévention et du contrôle, la désinfection des domiciles, le traitement des lieux publics et la distribution des masques de protection individuelle continuent.
- Au niveau de la communication, la diffusion des affiches, des messages sur la non-stigmatisation et des spots à travers les médias se poursuivent.
- L'OMS appuie la gestion des rumeurs et fausses informations de la cellule communication du comité national COVID-19, par la rédaction quotidienne d'un rapport sur les rumeurs et les recommandations pour les gérer.
- L'OMS soutient la cellule de communication du Ministère de la santé pour l'accompagnement des personnalités (leaders religieux, membres de la société civile, artistes etc.) dans les médias publics et privés.
- L'OMS a soutenu la formation de 138 membres du personnel du Ministère de la santé sur les outils de la surveillance et de 33 formateurs dans le domaine de la prise en charge.
- L'OMS prend en charge 40 agents traceurs de contacts et superviseurs de suivi des contacts.
- Au total, 110 tablettes paramétrées sur les formulaires DHIS2 (logiciel d'informations sanitaires) ont été mises à disposition pour le suivi des contacts.
- La commission chargée de la prise en charge de la COVID-19 a procédé à l'évaluation des capacités de gestion des cas. Elle participe aussi aux visites des sites de prise en charge pour s'assurer de la qualité des soins.
- L'OMS a participé à l'identification des sites de prise en charge des cas (hôpital Gabriel Touré, clinique Golden life, clinique Pasteur et clinique Guindo).
- Concernant le laboratoire et la logistique, avant la détection des premiers cas de COVID-19, l'OMS a facilité la réception de 1 700 tests et 500 kits de prélèvement en renforcement aux capacités de dépistage du Mali.
- L'OMS renforce les structures sanitaires pour la décentralisation des prélèvements. L'OMS, avec l'appui des autres partenaires, a procédé à l'évaluation des laboratoires des régions de Kayes, Sikasso et Ségou.
- L'OMS a par la suite lancé une série de commandes internationales et locales dans le but de renforcer les stocks de diagnostics laboratoires et d'équipements de protection individuelle de l'Institut National de Santé Publique afin d'éviter une rupture au niveau central qui assure l'essentiel des tests au Mali.
- Pour la mise en œuvre de la stratégie d'expansion des tests aux régions, l'OMS a proposé l'utilisation des appareils ABOTT et GENE expert situés à Bamako et dans les régions de Ségou, Kayes, Sikasso et Mopti. Une commande de produits et consommables a été lancée pour faciliter pour l'usage de ces appareils.
- Une plateforme internationale a été mise en place pour faciliter les achats groupés du Mali. L'OMS joue un rôle central pour l'harmonisation et le regroupement des besoins des partenaires et de l'Etat malien.

Nutrition

Besoins

- Les impacts indirects probables de la COVID-19 sur la malnutrition sont liés notamment à l'insécurité alimentaire, aux pratiques de soins et à l'accès aux services de santé, dans un contexte de crise latente préexistante et de forte vulnérabilité des populations, réaffirmée par les résultats du cadre harmonisé de mars.
- L'ensemble de ces facteurs négatifs a conduit le cluster à réviser ses cibles pour 2020, augmentant de 166 000 à 188 000 le nombre d'enfants ciblés pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère (MAS) et de 188 000 à 229 000 ceux pris en charge pour la malnutrition aiguë modérée (MAM).

Réponse

- La réponse à la COVID-19 proposée par le cluster et ses membres est en droite ligne avec la stratégie globale du secteur, à savoir le renforcement de l'approche intersectorielle et du travail sur les causes de l'insécurité nutritionnelle (en collaboration avec les autres secteurs) et à la mise à l'échelle des stratégies communautaires, le tout dans une optique de renforcement des systèmes.
- La prise en charge de la MAS et de la MAM continue dans le pays avec l'appui des partenaires du cluster. Pour la semaine épidémiologique 20 (au 17 mai), 4 370 enfants touchés par la malnutrition aiguë ont été admis, dont 2 081 cas de MAM et 2489 cas de MAS. Les tendances sont pour l'instant semblables aux chiffres atteints à la même période en 2019.
- Les ONG continuent d'appuyer l'orientation des agents de santé chargés de la nutrition, les agents de santé communautaire et les relais communautaires sur la COVID-19.
- Une réflexion sur le suivi de la situation nutritionnelle dans le contexte de la COVID-19 a été initiée et devra se poursuivre dans les prochaines semaines pour statuer sur le maintien ou non des enquêtes nutritionnelles.

Sécurité alimentaire

Besoins :

- Dans le contexte actuel, une stratégie de réponse et d'identification des cibles sur la base des activités critiques est nécessaire pour le cluster et ses membres afin de coordonner la réponse, d'orienter sur la méthodologie à adopter et d'optimiser les ressources.
- Une assistance alimentaire en accompagnement de la réponse sanitaire du Gouvernement ainsi que des secteurs de la santé et de l'eau, l'EHA est prévue.
- Pour optimiser la réponse à apporter aux zones de confinement et de mise en quarantaine, il est nécessaire de mener des actions en synergie avec les partenaires des secteurs de la santé, de l'EHA et de la nutrition.
- Il est important pour le cluster de connaître l'impact socio-économique de la COVID-19 sur les moyens d'existence des ménages vulnérables.
- La restriction des mouvements pourrait avoir un impact sur les prix des denrées, un suivi régulier des marchés est obligatoire afin de suivre l'évolution des prix.
- La période de soudure agricole intervient dans un contexte déjà difficile. Une planification rigoureuse et une bonne coordination des activités est essentielle.

Réponses

- Sous la direction du Système d'Alerte Précoce (SAP), un comité technique, comprenant le cluster sécurité alimentaire, le PAM, la FAO, FEWSNET, l'Observatoire du Marché Céréalière, a mis en place un mécanisme de suivi de la vulnérabilité des ménages, du fonctionnement des marchés et de l'évolution des prix à travers un dispositif d'analyse et de cartographie de la vulnérabilité fondé sur la téléphonie mobile (mVAM). Les bulletins bimensuels de ce dispositif permettront d'apprécier l'impact de la COVID-19 sur la sécurité alimentaire et

nutritionnelle des populations. Le premier bulletin est en cours de finalisation. Les études de suivi de marchés se poursuivent. Les prix des denrées de première nécessité restent stables dans la majorité du pays avec néanmoins des hausses pour les produits importés constatées dans les régions de Gao, Kidal et Tombouctou.

- Les partenaires humanitaires du cluster continuent leurs interventions sur le terrain en mettant en place les mesures préventives recommandées par les autorités sanitaires du pays.
- Les réunions de coordination en ligne du cluster sécurité alimentaire à la fois au niveau national et dans les régions du centre et du nord se poursuivent dorénavant de manière bimensuelle.
- L'analyse de la planification des organisations humanitaires à partir de la matrice de coordination pour leur réponse pendant la soudure prochaine est faite et présentée aux membres.
- Le cluster travaille sur la révision à mi-parcours du Plan de Réponse Humanitaire 2020 intégrant l'impact de la COVID-19.
- La matrice 5W sera relancée afin de capturer les réponses fournies durant le mois d'avril.

Education

Le 8 mai un nouveau communiqué du Ministère de l'éducation a annoncé la reprise, le 2 juin, des cours des classes d'examen du fondamental et du secondaire (général et technique), de l'enseignement technique et professionnel ainsi que des instituts de formation des maîtres. Pour tous les autres ordres d'enseignement ainsi que pour les étudiants des universités, les établissements restent fermés jusqu'à nouvel ordre.

Besoins

- Un des défis du secteur réside dans le retour de tous les enfants à l'école et dans le respect des mesures barrières.

Réponses

- Plusieurs ressources pour l'éducation à distance ont été validées par le Ministère de l'éducation, le travail se poursuit pour établir un plan de diffusion qui sera contextualisé aux réalités des régions.
- Les données sur les besoins des établissements concernés par la réouverture du 2 juin sont en cours de compilation par la Direction Nationale de l'Enseignement Fondamental (DNEF) pour faciliter l'appui avec les priorités suivantes : la dotation en kits de lavage des mains et matériel d'hygiène, la diffusion du protocole COVID-19 (prévention et contrôle) y compris des affiches d'information / sensibilisation et la formation du personnel éducatif aux mesures préventives et de protection.
- Un travail est en cours entre le cluster éducation et le cluster EHA pour contextualiser les orientations en matière d'EHA à l'école dans le contexte de la COVID-19.
- Le cluster éducation a mis en place un groupe stratégique consultatif afin de faciliter les échanges stratégiques.
- NRC a élaboré et validé un module d'apprentissage à domicile pour deux semaines pour le *niveau 1* de l'enseignement primaire à travers les radios et les réseaux sociaux pour le cercle de Tombouctou. L'ONG a confectionné et distribué des masques de protection pour les élèves et parents d'élèves contre la COVID-19. De plus, NRC a multiplié les affiches de sensibilisation et distribué des kits familiaux de protection et d'hygiène.
- Le PAM prévoit des repas à emporter pour les enfants en âge scolaire pour les mois de mai et juin.
- Save The Children a distribué des kits de lavage des mains familiaux aux volontaires des camp de lecture à Sikasso. L'ONG participe à la sensibilisation des membres des comités de gestion scolaires, des mères éducatrices sur les gestes barrières à Sikasso.
- L'Œuvre Malienne d'Aide à l'Enfance du Sahel (OMAES) diffuse des spots d'information sur les émissions radio en faveur des classes de 1ère et 2ème sur neuf radios dans les régions de Ségou, San et Koulikoro. OMAES prévoit de produire et de distribuer des affiches de sensibilisation et des kits de lavage des mains au profit de 1 300 écoles des académies d'enseignement de Ségou, San et Koulikoro.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

Besoins

- Le cluster EHA procède à une réévaluation des besoins humanitaires du plan de réponse humanitaire (PRH 2020) pour intégrer la dimension COVID-19 ;
- Les projets existants du PRH devront prendre en compte des mesures de prévention pour la continuité des interventions en EHA sur le terrain afin de mitiger les risques de contamination.
- La propagation de la pandémie vers de nouvelles zones non priorisées dans le PRH 2020 nécessite la mobilisation de ressources additionnelles et une flexibilité des bailleurs sur les ressources disponibles.
- Dans le cadre du Plan de Réponse Opérationnel Humanitaire COVID-19 en cours de finalisation et en attendant la fin du processus de révision du PRH 2020, le cluster EHA cible 4,8 millions de personnes dans le pays.
- Le budget prévisionnel est estimé à 43,7 millions de dollars dont 5,5 millions de dollars destinés aux nouvelles activités COVID-19 à développer.

Réponse

Pour ce rapport, les partenaires suivants ont rapporté des réalisations dans le secteur de la EHA : Help - Hilfe zur Selbsthilfe, Enabel, Join For Water, ACTED, IRC, Terre des Hommes Lausanne, World Vision, DEDI, Groupement des Artisans Ruraux d'Intadeyné, Solidarités International, IMADEL/AEN, Oxfam et UNICEF.

- Au total, 1,4 million de personnes ont été sensibilisées sur la prévention de la COVID-19, y compris les malades et les personnes contacts dans les régions de Sikasso, Koulikoro, Mopti, Ségou, Gao, Kidal, Menaka et le district de Bamako.
- Plus de 277 500 personnes ont reçu des kits d'hygiène essentiels et des services EHA dans les régions de Kayes, Mopti, Ségou, Koulikoro, Menaka et le district de Bamako.
- Les membres du cluster ont contribué à la réhabilitation de 13 points d'eau dans les sites de PDI et les zones vulnérables à Mopti et Koulikoro.
- Dans la région de Ségou, 40 latrines d'urgence ont été réhabilitées au niveau des structures sanitaires.
- Des points de lavage des mains ont été installés dans 75 centres de soins de santé, 99 lieux publics et 4 écoles dans les régions de Mopti, Koulikoro, Ségou et le district de Bamako.
- Des sessions de formation ont été organisées pour 148 agents des structures de santé et agents de santé communautaire sur la prévention des infections dans les régions de Bamako et Koulikoro. Il s'agit de 77 femmes et 71 hommes.
- Dans la région de Mopti, deux séances de désinfection ont eu lieu dans un centre de santé et un lieu public.

Abris et biens non-alimentaires (BNA)

Besoins

- Les conditions de vies précaires dans les sites informels et le stress dû à la promiscuité ont pour conséquence les regroupements dans les familles d'accueil. Ces familles d'accueil n'ont pas toujours les revenus nécessaires pour couvrir leurs besoins en biens non alimentaires et les coûts du loyer.
- Les évaluations menées dans le centre et la bande frontalière avec le Niger et le Burkina Faso indiquent une forte vulnérabilité chez les PDI et les groupes vulnérables des régions du centre avec un taux de surpeuplement nuisible à la cohabitation dans les abris où la surface par personne est inférieure à la surface minimum admissible. Ce phénomène peut être à l'origine d'infections respiratoires aiguës qui représentent un facteur aggravant face à la COVID-19.

Réponse

- Les organisations membres du cluster prévoient de mener d'importantes activités dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 en fonction des ressources financières disponibles. Ces activités incluent, entre autres, la décongestion et la réduction de la densité humaine dans les sites de PDI, des établissements scolaires pour maintenir la distanciation sociale et réduire la transmission. Elles comprennent aussi les actions visant à réduire le risque d'expulsion dans les sites informels de PDI et les centres de transit.
- L'UNICEF a remis 43 tentes aux régions de Gao, Sikasso, Mopti, Tombouctou et Kayes pour l'extension des capacités d'isolement et de prise en charge des malades.

Protection

Besoins

- Dans ce contexte de pandémie, le besoin de maintenir le système de monitoring de protection, de suivi des mouvements de population et d'évaluation rapide de protection demeure.
- Le nouveau format de la matrice 5W (Qui, fait Quoi, Où, Quand, Pour qui) est conçu pour recueillir les informations de suivis liées aux activités de la COVID-19. Les partenaires sont encouragés à compléter cet outil qui permettra l'analyse des capacités opérationnelles des acteurs de protection et des risques potentiels de suspension/d'arrêt des programmes de protection ainsi que la cartographie des nouvelles activités liées à la COVID-19.

Réponse

- Le cluster protection a participé à un briefing organisé par le coordonnateur du cluster global protection (avec les membres des clusters protection au Yémen, au Myanmar et en Colombie) et les 15 bailleurs les plus importants pour la protection à Genève. Cette opportunité a été saisie par le cluster pour présenter la situation de protection au Mali, mettre en lumière les problématiques de la crise de protection au Sahel en général et d'adapter la réponse en matière de protection au contexte de la COVID-19.
- Le cluster protection et les sous-clusters disposent désormais d'une cartographie interactive des services de protection et des mécanismes communautaires de protection visant à soutenir le référencement des cas de protection vers les services de prise en charge. Les mécanismes communautaires de protection peuvent également être utilisés comme relais pour faire passer des messages sur la protection mais également sur la COVID-19. Les cartographies sont disponibles au lien suivant : [Cartographie des services de protection](#) ; [Cartographie des mécanismes communautaires de protection](#)
- Une évaluation rapide de protection a été menée par NRC à Socoura dans la région de Mopti. Cette évaluation a mis en lumière la détresse psychologique et émotionnelle, le sentiment d'insécurité chez les personnes déplacées internes et la communauté hôte, la présence de personnes à besoins spécifiques mais également à évaluer l'impact de la COVID-19 sur l'environnement de protection.
- Dans le cadre de la prévention contre la COVID-19, l'ONG DRC a remis 35 kits de lavage des mains et 15 cartons de savon liquide au sein des communautés des PDI. Cette activité touchera tous les sites de PDI de Sévaré.
- L'Aide de l'Eglise Norvégienne, à travers la Direction régionale de l'hydraulique et la Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie (DRDSES), a procédé le 30 avril à une remise de kits d'hygiène à 48 ménages rapatriés maliens venus du Burkina. Les kits sont composés de 99 cartons d'Aquatabs, 120 paquets de coton hygiénique et 48 dispositifs de lavage des mains, 100 seaux avec couvercle d'une capacité de 75 litres d'eau et 100 cartons de savon. Cette donation rentre dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 en plus de l'amélioration des conditions d'hygiène des ménages rapatriés.
- L'ONG AVS poursuit ses sessions de sensibilisation des populations dans les villages et hameaux de la commune d'Alafia dans la région de Tombouctou sur la COVID-19 pour former et informer les populations sur les mesures à adopter afin de freiner la propagation de la COVID-19. Ainsi du 16 au 30 avril, 1 260 personnes ont été ciblées par ces sensibilisations dans six villages et hameaux de la commune.
- L'ONG SFCG, en partenariat avec deux boîtes de production media, a lancé une initiative sur les réseaux sociaux, le «*Coronart Challenge*». L'objectif est de mobiliser les jeunes artistes et leaders pour augmenter la sensibilisation des jeunes aux gestes-barrières et au respect des mesures préventives.

- Geneva Call a publié un document de plaidoyer et une stratégie de réponse à la COVID-19, mettant en lumière l'importance d'engager les acteurs armés non-étatiques pour lutter contre la pandémie.
- Plusieurs partenaires dont AMSS, ATDED, GARDL et Peace One Day, continuent de les sensibiliser les communautés sur les mesures de prévention de la COVID-19 et les risques de protection de l'enfant liés à la pandémie, touchant près de 850 personnes dans les régions de Gao et Ségou.
- Le Samu Social, en partenariat avec l'UNICEF, a démarré un projet de protection des enfants et adolescents vivant dans la rue et affectés par la COVID-19 dans le district de Bamako.
- Le sous cluster violences basées sur le genre (VBG), avec l'appui de UNFPA, a effectué une évaluation de l'impact de la Covid-19 sur les VBG.
- Les ONG HELP ET IEDA appuient les centres de santé de référence de Bamako et de Gao à travers les One Stop Center à maintenir l'offre de services pour les cas de VBG.
- Le groupe de travail VBG, à Gao, à travers les comités d'alerte communautaire ont initié plusieurs sessions de sensibilisation et d'information sur les conséquences de la COVID-19 et aussi sur l'importance du respect des gestes barrière. Ces sessions de sensibilisation ont touché environ 356 personnes.
- Le groupe de travail VBG de Tombouctou a mené plusieurs sessions de démonstration de lavage de mains et du port des masques dans la maison de la femme à Dire, atteignant ainsi 672 femmes et enfants.

Coordination

- OCHA et les clusters assurent la coordination des activités de lutte contre la COVID-19 des partenaires humanitaires tant au niveau national et qu'au niveau régional.
- Dès la notification des premiers cas de COVID-19 par le Mali, conformément au Règlement Sanitaire International (RSI), le Représentant de l'OMS a nommé un gestionnaire de l'incident (Incident manager) et une équipe de gestion de l'incident (Incident Management Team, IMT) pour apporter un appui technique aux commissions et sous-commissions définies par le Comité national de crise. Cet IMT a été élargi aux autres agences des Nations Unies.
- Ainsi, 25 membres du personnel des Nations Unies sont mis à la disposition du Comité de crise pour contribuer au fonctionnement des différentes commissions : coordination, surveillance, gestion des cas, laboratoire, prévention et contrôle des infections, Communication des Risques et Engagement Communautaires, opérations et soutien logistique, mobilisation des ressources.
- Cet appui institutionnel et le renforcement des capacités du comité de crise contre la COVID-19 ont apporté certains résultats. Dans toutes les commissions et particulièrement dans celle chargée de la surveillance, des lignes directrices et guides techniques sont traduits, adaptés et distribués. Il en est ainsi dans le domaine de la prévention et du contrôle des infections avec la disponibilité de supports sur la conduite à tenir devant un corps de personne décédée de la COVID-19, COVID-19 et immigration, COVID-19 et ramadan.
- L'OMS a contribué à la mise en place et à la gestion de la cellule d'alerte communication auprès du coordinateur du comité national de crise COVID-19 à travers l'appui de l'expert en communication de l'OMS qui appuie la cellule et coordonne la rédaction du rapport quotidien sur les rumeurs et les fausses nouvelles soumises au leadership de la Riposte COVID-19 et appuie l'organisation de la conférence de presse hebdomadaire du Comité national de crise COVID-19 Mali
- Toutes les commissions bénéficient des services de la communication des risques et engagement communautaires par la conception, l'impression et la diffusion de 1 000 affiches de sensibilisation, l'implication du parlement des enfants formés par l'OMS et l'UNICEF, l'appui à l'élaboration et à la diffusion des messages et spots de sensibilisation TV, radios, presse en ligne et écrite (partenariat Ministère de la santé-OMS-UNICEF) et l'identification des leaders d'opinion.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Ute Kollies, Chef de Bureau, kollies@un.org

Katy Thiam, Chef de l'Unité Information Publique et Plaidoyer, thiamk@un.org

Ibrahima Koné, Chargé de l'Information Publique, kone65@un.org

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