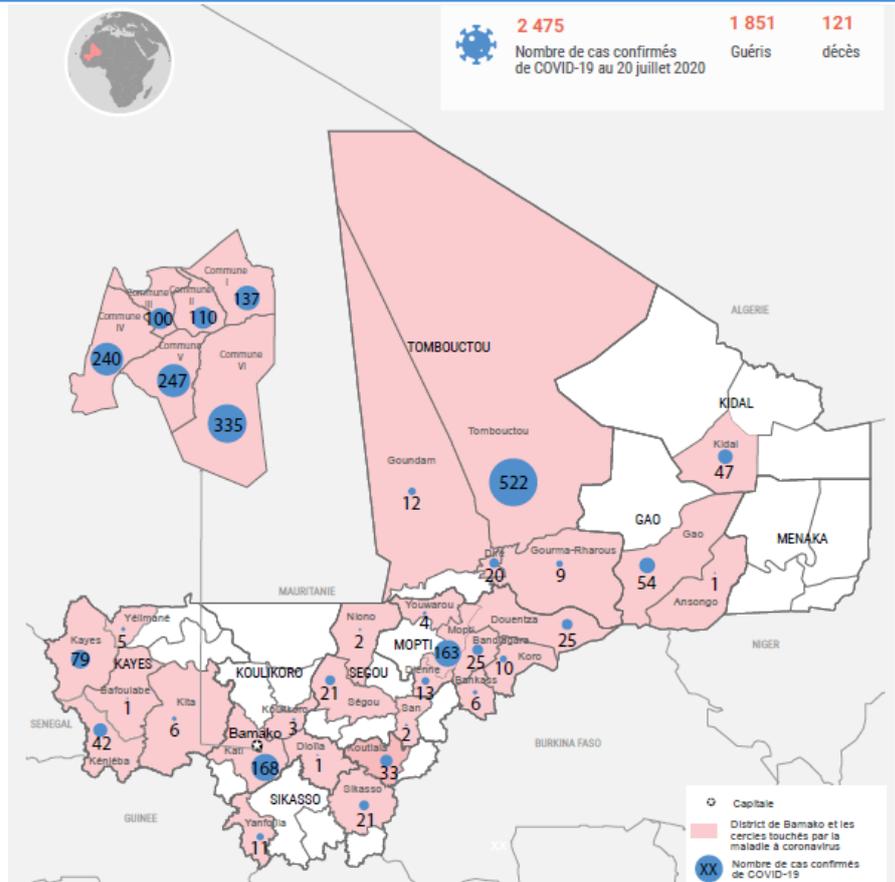


Points SAILLANTS

- Au 20 juillet, le Mali comptait 2 475 cas de COVID-19 cumulés dont 121 décès
- Au total, 1 851 patients ont recouvré la santé grâce aux efforts des autorités sanitaires et de leurs partenaires
- Le Mali affiche un taux de guérison de près de 74 pour cent et un taux de létalité de près de 5 pour cent
- 518 cas confirmés sont sous traitement dans les différents centres de prise en charge
- Quelque 3 646 personnes ont été rapatriées de l'étranger. Toutes ces personnes ont été testées. Au 19 juillet, 77 d'entre elles étaient positives



2 475 Cas confirmés	1 851 Personnes guéries	8 Personnes évacuées hors du pays	121 Décès	36061 Numéro vert gratuit pour informer et orienter les populations
-------------------------------	-----------------------------------	---	---------------------	---

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

Information contextuelle

- Le premier cas de COVID-19 a été déclaré au Mali le 24 mars 2020. Au 17 juillet, les services de santé ont enregistré un total de 2 467 personnes touchées dont 121 décès. Les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao, Kidal, Tombouctou et le district de Bamako sont affectées.
- Le 9 juillet, le Coordinateur national de la réponse COVID-19 a animé une conférence de presse, la seconde après celle du 23 juin, pour faire le point sur la situation de la pandémie, entre la période du 25 mars au 7 juillet. Il a informé que la courbe de contamination est en baisse mais il ne doit pas y avoir de « relâchement » surtout que la réouverture des frontières aériennes et terrestres sera propice à la propagation de la maladie.
- Selon le Coordinateur national, les jeunes sont les plus touchés car ils sont toujours regroupés dans des endroits et sans protection. Le plus grand nombre de décès est enregistré chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Au cours de la même conférence, il a annoncé le lancement d'une campagne de tests à Bamako et ce, grâce aux soutiens des partenaires, notamment les 15 000 tests offerts par l'UNICEF.

Réponse humanitaire



Santé

Besoins *(il n'y a pas eu de mise à jour sur cette période)*

- Les besoins les plus urgents dans le secteur de la santé restent inchangés. Il s'agit de la mise à l'échelle des tests dans les régions, du renforcement des activités de sensibilisation de la population suite à la levée du couvre-feu, de la formation dans la prise en charge psychosociale du personnel soignant, de la disponibilité de matériels et d'équipements de protection et du matériel de protection individuelle pour le personnel soignant.

Réponse

- Le Système des Nations Unies au Mali continue d'apporter son soutien aux efforts nationaux en termes d'appui en équipements médicaux pour la lutte contre la COVID-19. Entre le 7 et le 15 juillet, les donations ci-dessous ont lieu :
 - L'OMS a remis au Ministère de la santé et des affaires sociales (MSAS), plusieurs matériels médicaux (concentrateurs d'oxygène, kits de laboratoire et de dioxyde de carbone, kits d'extraction,) d'une valeur de 65 millions de FCFA (117 000 dollars) et a mis à la disposition des autorités sanitaires une équipe de 10 psychologues qui seront déployés dans les différentes régions du pays pour renforcer la santé mentale et le soutien psychosocial liés à la pandémie de la COVID-19.
 - Le HCR a remis aux autorités sanitaires de Gao, du matériel médical composé de lits d'hospitalisation, de matelas, de blouses de laboratoire, de brancards et de masques.
 - Le HCR a remis à la Direction régionale de la santé de Mopti divers articles et médicaments comme contribution au Plan de lutte contre la COVID-19. Le montant total des médicaments est de 3,5 millions de FCFA (6 300 dollars) et de 14 millions de FCFA (25 000 dollars) pour les articles divers repartis entre les régions de Mopti et Ségou.
 - Pour appuyer la surveillance épidémiologique à travers le district sanitaire de Bamako, UNFPA a offert trois salles préfabriquées aménagées au centre hospitalier universitaire Gabriel Touré pour assurer l'accueil et l'hospitalisation des malades de la COVID-19 et d'un véhicule 4x4 à la Direction régionale de la santé. Cette donation a coûté près de 63 millions de FCFA (113 000 dollars).
 - Une autre donation a été faite par l'UNICEF. Le don était composé d'extracteurs d'oxygène, de kits de tests, de thermo-flash, de masques chirurgicaux, de savons, de dispositifs de lavage des mains pour une valeur totale de plus de 763 millions de FCFA (1,3 million de dollars). La remise de ces équipements et matériels a été rendue possible grâce à l'appui de la Banque mondiale, du Fonds mondial de l'Alliance mondiale pour la vaccination (GAVI), de l'Allemagne, du Canada, du Comité national français, du Danemark, des Etats-Unis d'Amérique via OFDA, du Luxembourg, des Pays-Bas et de la Suède.



Nutrition

Besoins *(il n'y a pas eu de mise à jour sur cette période)*

- Les impacts indirects probables de la COVID-19 sur la malnutrition sont liés à l'évolution de la sécurité alimentaire, aux pratiques de soins et à l'accès ainsi qu'à la demande de services de santé dans un contexte de crise humanitaire préexistante et de fortes vulnérabilités de certaines communautés.
- L'ensemble de ces facteurs négatifs a conduit le cluster nutrition à réviser ses cibles pour 2020. Ainsi pour la malnutrition aiguë sévère, le nombre d'enfants ciblés est passé de 166 000 au début de l'année à 188 000 aujourd'hui et le nombre d'enfants ciblés pour la malnutrition aiguë modérée de 188 000 à 229 000. Le cluster cible aussi la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les femmes enceintes et allaitantes (19 200 femmes) et la prévention de la malnutrition à travers la supplémentation nutritionnelle des femmes et des enfants et l'intensification de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE).
- La proportion d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère par rapport aux admissions totales est en augmentation constante depuis la première semaine d'avril. Elle est passée de 44 à cette période à 54 pour cent au 31 mai (semaine 22).

- Un renforcement de la communication avec les communautés est nécessaire pour s'assurer que la prévention, y compris les bonnes pratiques d'ANJE, le dépistage systématique au niveau communautaire et la prise en charge le plus tôt possible continuent.

Réponse

- Les données de suivi de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère (MAS) ou modérée (MAM) dans les structures de santé montrent qu'au cours des semaines 23 à 26 (du 1^{er} au 28 juin), 19 267 enfants ont été pris en charge pour la malnutrition aiguë (contre 17 439 en mai), dont 9 134 pour la MAM et 10 133 pour la MAS, (rapports hebdomadaires PCIMA¹). Cette tendance à l'augmentation des cas de malnutrition aiguë est habituelle en cette période, mais elle incite à renforcer le dépistage afin de prendre en charge tous les enfants qui en ont besoin et à améliorer la prévention pour éviter une forte dégradation de la situation.
- A cet effet, le PAM et l'UNICEF ont développé un plan opérationnel qui intègre des aspects de dépistage et de communication sur les bonnes pratiques d'alimentation lors des campagnes de distribution alimentaire et de supplémentation nutritionnelle de la période de soudure (4 mois de juin à octobre). Les ONG partenaires du PAM ont été formées conjointement par les deux agences pour l'inclusion de ces activités au niveau de Bamako. Cette approche a été présentée aux clusters sécurité alimentaire, nutrition et lors des réunions dans les régions. Cette activité tient compte des restrictions liées à la COVID-19.
- Les activités de préparation de la SMART (enquête nutritionnelle annuelle) dans le contexte de la COVID-19 continuent. Un guide d'adaptation dans le contexte COVID-19 est en cours de rédaction et pourra servir de référence pour les autres types d'enquêtes.

Sécurité alimentaire

Besoins (*il n'y a pas eu de mise à jour sur cette période*)

- 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, de donner des orientations sur la méthodologie à adopter et d'optimiser les ressources.
- Une assistance alimentaire est prévue pour accompagner la réponse dans les secteurs de la santé et de l'EHA. 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 en début de pandémie (avril et mai) a un impact sur les prix des denrées ; un suivi régulier des marchés est obligatoire afin de suivre l'évolution des prix et le pouvoir d'achat des ménages.
- La période de soudure agricole intervient dans un contexte déjà difficile. Une planification rigoureuse et une bonne coordination des activités avec le Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) notamment sont essentielles.

Réponses

- Le troisième bulletin du 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) a été publié sous la direction du Système d'alerte précoce (SAP) et avec les contributions du cluster sécurité alimentaire, du PAM, de la FAO, de FEWSNET et de l'Observatoire du marché agricole (OMA).
- Les distributions alimentaires générales (DAG) du CSA ont démarré dans les communes de Bamako et ses environs et dans la commune de Kayes dans le cadre de la réponse du Gouvernement.
- Les interventions des acteurs du cluster dans le cadre de la réponse à la soudure agropastorale ont démarré en mettant en place les mesures de mitigation contre la COVID-19.

¹ Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) – bulletins hebdomadaires de la sous-direction de la nutrition.

- Le Plan COVID-19 du cluster a été révisé ainsi que le Plan de réponse humanitaire et les projets inhérents.

Education

Besoins (*il n'y a pas eu de mise à jour sur cette période*)

- Les élèves en classes d'examen ont officiellement repris les cours depuis le 2 juin sur l'ensemble du territoire. Cependant cette réouverture fait face à certaines difficultés notamment du fait de l'absence d'un nombre important d'enseignants (seulement 34,7 pour cent des enseignants étaient présents la première semaine).
- La mise en œuvre des éléments du protocole COVID-19 (fourniture aux écoles du matériel de lavage des mains, du savon, du matériel d'hygiène et de nouvelles façons d'organiser les classes et des listes de contrôle) reste un défi dans certaines écoles.
- Les besoins estimés par la Direction de l'enseignement fondamental s'élèvent à plus de 22 000 kits de lavage des mains.
- Il est nécessaire de poursuivre les efforts pour l'appui à l'éducation à distance au profit des élèves qui ne sont pas concernés par cette reprise (les élèves qui ne fréquentent pas les classes d'examen).

Réponses

- Le cluster Education et ses partenaires locaux ont échangé sur la réouverture des écoles. Un groupe de travail a été mis en place pour travailler sur la stratégie de rattrapage adaptée au contexte et au besoin du Mali. Le guide pratique pour la réouverture des écoles produit par le cluster Education global et le sous cluster protection de l'enfant sera contextualisé au Mali sous le lead de l'UNESCO.
- Education Cannot Wait (ECW), le Fonds Éducation ne peut attendre en français, a octroyé un financement additionnel de 5 millions de dollars au Mali pour répondre à la crise COVID-19 et hors COVID-19. Le processus qui a vu la sélection de quatre ONG internationales (Humanités et Inclusion, Save The Children, World Vision et Plan International) et de l'UNICEF est en cours de finalisation après les retours reçus de ECW.
- Le cluster a formé 10 membres du personnel de l'académie d'enseignement de Ségou dont sept conseillers à l'orientation. Cette formation avait pour objectif de renforcer leurs capacités sur la collecte des données, la fonctionnalité des écoles et la remontée des informations. D'autres formations similaires sont envisagées dans les autres régions où le cluster intervient pour la collecte des données sur les écoles.
- International Rescue Committee (IRC) a signé un contrat avec deux radios communautaires pour l'enregistrement et la diffusion des messages de sensibilisation sur les mesures/barrières contre la COVID-19 et l'engagement des parents sur la protection des enfants et la continuité de l'éducation des enfants dans la région de Ménaka. De plus, l'ONG a soutenu l'enregistrement et la diffusion de neuf messages vocaux (validés en collaboration avec l'Académie et les centres d'animation pédagogiques de Ménaka - CAP) dans les langues locales (Tamasheq et Sonrhai) sur la continuité pédagogique, la protection de l'enfant et l'engagement des parents à appuyer l'éducation à la maison.
- Les séances présentielle de sensibilisation et de mobilisation communautaire pour les parents, les mères éducatrices, les leaders communautaires pour appuyer le retour des enfants à l'école initiées par IRC ont touché 95 personnes (75 hommes et 20 femmes).
- L'UNICEF a remis 1 000 affiches de sensibilisation contre la pandémie à la Direction nationale de l'enseignement normale. Elle continue d'appuyer le Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique à travers la Direction de l'enseignement fondamental pour étendre la diffusion des leçons par la radio à travers le réseau de l'Union des radiodiffusions et télévisions libres (URTEL).
- IRC a offert trois kits de lavage des mains et du savon aux CAP de Ménaka et d'Anderamboukane et à l'Académie d'enseignement de Ménaka. NRC en a donné à 120 écoles dans les régions de Gao et Tombouctou
- A Kidal, trois classes d'examen (67 élèves) et leurs 10 enseignants ont été dotés de savons pour le lavage des mains par IRC.
- Save The Children a aussi donné 267 kits de lavage de main collectif avec réservoir et seaux de collecte d'eau usée aux Académies d'enseignements et CAP ainsi que des produits d'hygiène et de désinfection (détergents, eau de javel, savon).

- Plan Mali a distribué des dispositifs lave-mains grand format (réservoir de 100 litres) et du savon dans cinq écoles dans la région de Mopti.
- Secours Islamique France (SIF) a pour sa part donné les mêmes articles à dix écoles dans les six communes de Bamako en faveur de 147 enfants et jeunes talibés et les maîtres coraniques.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

Besoins

- Le cluster EHA cible la totalité des personnes dans le besoin sur l'ensemble du pays.
- Au total, 1,4 million de personnes ont besoin de paquets minimum EHA/ COVID-19 dans le pays.
- Le cluster EHA cible la totalité des personnes dans le besoin et recherche 13,8 millions de dollars pour leur venir en aide.

Réponse

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, Union pour un Avenir Ecologique et Solidaire (UAVES), Mercy Corps et UNICEF.

- Environ 1 480 000 personnes ont été sensibilisées sur la prévention de la COVID-19, y compris les malades et personnes contacts dans les régions de Tombouctou, Sikasso, Koulikoro, Mopti, Ségou, Gao, Kidal, Ménaka et le district de Bamako.
- Plus de 329 752 personnes ont reçu des kits d'hygiène essentiels et des services EHA dans les régions de Gao, Kayes, Mopti, Ségou, Koulikoro, Ménaka, Kidal et le district de Bamako.
- 122 centres de soins de santé, 257 lieux publics et 50 écoles ont été dotés d'installations de lavage des mains (lavage/désinfection des mains) dans les régions de Ménaka, Mopti, Koulikoro, Segou et le District de Bamako
- 1 130 personnels (860 Femmes et 270 Hommes) des structures de santé et d'agents de santé communautaire ont été formés sur la prévention des infections dans les régions de Bamako et Koulikoro.
- Les partenaires du cluster appuient l'approvisionnement en eau des cordons sanitaires et des sites d'isolement.

Abris et biens non-alimentaires (BNA)

Besoins

- L'insécurité liée aux conflits crée une psychose et des déplacements massifs de populations, accroît la vulnérabilité de la population dans le besoin.
- La détérioration de la situation sécuritaire sur les axes principaux caractérisée par des braquages des véhicules des ONG retarde la réponse de partenaires.
- Les acteurs continuent de fournir l'assistance malgré leurs moyens limités pour la réponse humanitaire et la COVID-19 grâce aux efforts louables des bailleurs. Ils nécessitent des appuis supplémentaires en termes de ressources financières pour pallier l'épuisement de leur capacité de réponse face aux défis des mouvements de population, des conflits armés, des catastrophes naturelles et de la pandémie de COVID-19.

Réponse

- Du 26 juin au 3 juillet, les partenaires Catholic Relief Services (CRS) et Caritas Mali ont fourni une assistance non alimentaire pour la réponse à la COVID-19 (dispositif de lavage des mains, seaux, savons) aux PDI sur les sites de Faladié et du Centre Mabilé (district de Bamako), sur les sites de Sanakoroba, de Senou et Niamana (région de Koulikoro). Au total, 3 648 personnes ont été assistées. Par ailleurs, 26 ménages inscrits lors des évaluations ont reçu des cartes d'identification dans la base de données utilisée pour les listes de distribution avec le soutien des points focaux.

- Le mécanisme de réponse rapide (RRM) du Conseil Norvégien pour les Réfugiés (NRC) a apporté une assistance en biens non alimentaires plus des kits COVID-19 et des intrants EHA à de nouveaux ménages déplacés vulnérables dans la région de Ménaka (231 ménages dans la commune de Tidermène et 317 dans la commune d'Anderamboukane).

Protection

Besoins (*il n'y a pas eu de mise à jour sur cette période*)

- 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.
- Les agents de santé ont besoin d'une formation sur l'appui psychosocial.
- Les frontières sont fermées, les centres d'accueil des migrants sont surchargés mais il est nécessaire de répondre au problème de l'accès limité aux services de protection pour les migrants. Il en est de même pour le maintien des services de recherche et de regroupement familial (notamment transfrontaliers) qui sont également restreints.
- Les survivantes de violences basées sur le genre (VBG) doivent avoir un accès aux services psychosociaux qui sont actuellement limités.
- Il est nécessaire d'assurer un accès au soutien psychosocial pour les enfants touchés par la COVID-19 et de renforcer l'accès aux services.

Réponse

- Pour assurer la continuité des services holistiques aux personnes survivantes de violences basées sur le genre (VBG) tout en prévenant la COVID-19, UNFPA a fourni du matériel (masques, gel hydro alcoolique, eau de javel, gants, savon liquide) d'une valeur de 4,5 millions de FCFA (8 000 dollars) au One Stop center de Bamako et à la Maison de la Femme de Sikasso. Ce don couvrira les besoins de ces centres pour une période de trois mois.
- UNFPA a appuyé à hauteur de 15 millions de FCFA (27 000 dollars) le plan d'action du Ministère de la promotion de la femme, de l'enfant et la famille (MPFEF) pour la mise en œuvre des sessions de sensibilisation et de conscientisation sur la maladie et la fourniture de kits d'hygiène. Ces sessions aborderont les thématiques des mesures de prévention et l'impact de la COVID-19 sur les VBG. Les sessions qui débutent en mi-juillet, auront lieu à Kayes, Tombouctou, Ménaka, Gao, Mopti, Ségou, à raison de 225 participants par zone (225 kits par zones).
- Du 1^{er} au 6 juillet l'Association Vivre au Sahel (AVS) a sensibilisé les leaders communautaires du village de Koyré Tao (région de Tombouctou) sur la COVID 19 et le respect des mesures barrières (port du masque, lavage de main, distanciation sociale, etc.). Les échanges ont porté en outre sur les moyens de transmission, les symptômes de la maladie et les gestes à adopter lorsqu'une personne présente des symptômes.
- Au cours de la même période, 132 enfants (114 garçons et 18 filles) sans protection familiale à cause de la COVID-19 ont bénéficié d'un placement approprié par l'UNICEF et ses partenaires, dont 117 à Bamako par le Samu Social, 10 à Mopti par COOPI et 5 à Ségou par Peace One Day. Le Samu Social, en partenariat avec UNICEF, a fourni un appui psychosocial à 252 enfants (114 garçons et 138 filles) en situation de rue ou particulièrement exposé au risque de contamination de COVID-19 à Bamako
- A Mopti et à Ségou, l'Association malienne pour la survie au sahel (AMSS), en partenariat avec le HCR, a animé trois séances de sensibilisation à Dioro (Ségou), Sio et Socoura (Mopti) touchant 37 personnes dont 19 à Mopti et 18 à Ségou. L'ONG a également mené à Tombouctou, deux séances de sensibilisation sur la prévention touchant 30 personnes dont 15 femmes, 12 hommes et trois filles.
- Au mois de juin 2020, 3 707 personnes dont 729 filles, 726 garçons, 1 376 femmes et 876 hommes ont été sensibilisés sur la prévention de la COVID-19 par les acteurs de protection de l'enfant ; 404 staff de protection ou agents communautaires (165 femmes et 239 hommes) ont été formés sur la prévention de la COVID-19 et 1 252 kits EHA/COVID et 189 kits de protection individuels ont été distribués pour les partenaires de protection de l'enfant.
- Pour assurer la continuité des services holistiques aux personnes survivantes de violences basées sur le genre (VBG) tout en prévenant la COVID-19, UNFPA a fourni du matériel (masques, gels hydro alcoolique, eau de javel,

gants, savon liquide) d'une valeur de 4,5 millions de FCFA (8 000 dollars) au One Stop center de Bamako et à la Maison de la Femme de Sikasso. Ce don couvrira leurs besoins pour une période de trois mois.

- L'UNFPA a appuyé à hauteur de 15 millions de FCFA (27 000 dollars) le plan d'action du Ministère de la promotion de la femme, de l'enfant et la famille (MPFEF) pour la mise en œuvre des sessions de sensibilisation et de conscientisation sur la maladie et la fourniture de kits d'hygiène. Ces sessions aborderont les thématiques des mesures de prévention et l'impact de la COVID-19 sur les VBG. Les sessions qui débutent en mi-juillet, auront lieu à Kayes, Tombouctou, Ménaka, Gao, Mopti, Ségou, à raison de 225 participants par zone (et 225 kits par zone).
- Dans le cadre de la stratégie de réponse à la pandémie de COVID 19, l'Appel de Genève a conduit en juillet 2020 des sessions de formations sur la protection de la mission médicale à l'intention des médias et des organisations de la société civile. L'organisation a également procédé à la confection de flyers et à l'affichage de messages grands formats à Bamako sur les mesures barrières.