



RAPPORT D'ÉVALUATION RAPIDE DES BESOINS DES PERSONNES DEPLACÉES et COMMUNAUTÉS d'ACCUEIL des CERCLES de SEGOU et SAN (Région de Segou) :

Du 08 au 10 juillet 2019



I. CONTEXTE

La région de Ségou a longtemps été, dans sa grande partie, en marge des graves soubresauts politico sécuritaires que le Mali a connus depuis 2012. La situation sécuritaire de la région était relativement calme au Sud tandis que les zones Nord et Est étaient exposées à l'insécurité avec la présence signalée des groupes extrémistes dans les cercles de Macina et de Niono et leurs conséquences en termes de mouvements de populations.

En termes d'aléas naturels, la région enregistre régulièrement à chaque hivernage, des cas d'inondations (cercles de San, Ségou, Macina, Niono et Bla) et d'épidémies de rougeole dont entre autres le cercle de Tominian. Depuis l'année 2018, hormis la situation des cercles de Niono et Macina qui s'est détériorée davantage avec un nombre de PDIs en perpétuelle hausse, la situation humanitaire générale de la région, est entrée dans une autre dimension avec l'exacerbation des conflits entre groupes de populations dans différents cercles de la région de Mopti. Ces mouvements des populations font suite aux multiples incidents sécuritaires conjugués d'attaques de groupes armés, conflits intercommunautaires et banditismes qui sévissent dans les cercles de Bankass, Bandiagara, Koro et Douentza notamment.

Comme facteur explicatif de la forte présence des PDIs (Personnes Déplacées Internes) dans la région de Ségou, il faut souligner sa position géographique, faisant d'elle une région à la fois un territoire d'accueil et d'hébergement de PDIs fuyant des zones secouées par les atrocités, mais aussi un lieu de transit vers Bamako ou d'autres régions.

L'afflux important et continu des PDIs dans la région a grandement contribué à l'accroissement de la vulnérabilité des communautés hôtes, dont les stocks de récoltes se sont amenuisés plus rapidement que prévu en raison de l'augmentation des tailles des ménages.

Notons que la région est aussi concernée par les questions d'insécurité alimentaire avec pour la période de soudure (juin- Août) qui prévoit 55 953 personnes en phase de crise (phase 3 à 5) tandis que 464 150 sont en phase 2. Sur le plan nutritionnel, l'enquête SMART d'Août 2018 indique pour la MAG, MAM et MAS, des taux respectifs de 11,2% (situation sérieuse) ; 8, 9% (situation sérieuse) et 2,3% (situation d'urgence), selon la classification de l'OMS.

En termes de chiffres de mouvement de populations, le nombre de PDIs est passé de 15 201 en Mai 2019 à 19 901 personnes en juin 2019, soit, une hausse de 4 700 personnes, répartis dans les 7 cercles de la région : *Niono, Ségou, Macina, San, Bla, Tominian et Barouéli*.

Selon les projections du Développement Social et les partenaires humanitaires, environ 500 personnes déplacées sont attendues à Ségou de manière hebdomadaire ; ce qui résultera d'un nombre de PDIs estimé à plus de 30 000 d'ici la fin d'année 2019.

Face à cette dégradation soudaine de la situation humanitaire, plusieurs missions des partenaires humanitaires et du coordonnateur humanitaire Adjoint ont encouragé une plus grande attention et mobilisation des partenaires humanitaires aux côtés du gouvernement pour prévenir une crise humanitaire majeure comme l'est en voie d'être la région de Ségou.

Dans ce sillage, une mission d'observation du contexte humanitaire d'OCHA à Ségou rapporte une situation humanitaire sérieuse où tous les secteurs présentent des signes d'attention à savoir :

- **Nutrition** : à vue d'œil, les enfants sur les sites spontanés présentent des signes ressemblant à la malnutrition aiguë avec un risque d'aggravation de cet état. Les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont perturbées du fait de retranchement des ménages y compris les enfants, de leurs milieux socio-économiques. La plupart de mères allaitantes dans les sites, ont accentué les fréquences d'allaitement maternel grâce à leur immobilité quasi permanente et par manque d'autres alternatifs en rapport avec les aliments de compléments pour les enfants de plus de 6 mois.

- **Santé** : les déplacés ne peuvent avoir accès à une prise en charge sanitaire du fait de l'absence de ressources financières. De nombreuses femmes enceintes n'ont pas encore eu des consultations prénatales et un nombre considérable d'enfants de moins de 5 ans n'ont pas bénéficié de vaccination contre les maladies cibles du PEV.
- **Sécurité alimentaire** : Les vivres distribués sont en quantité très insuffisantes, car ne couvrant pas tous les besoins. La plus grande dotation de vivres du 23 juin ne couvre que 500 ménages pour 20 jours.
- **WASH** : L'accès limité à l'eau et les conditions d'hygiène et d'assainissement précaires font craindre des maladies d'origine hydrique et à potentiel épidémique. Les risques d'inondations dans les mois à venir pourraient être un facteur aggravant.
- **Abris/BNA** : Le besoin urgent d'abris et de biens non alimentaires fait l'unanimité auprès des PDIs surtout à l'approche de l'hivernage.
- **Protection** : La protection semble aussi être un défi pour les femmes et les filles. Un grand nombre d'enfants figure parmi les PDIs.
- **Education** : les enfants déplacés sont privés de leurs droits à la protection, à l'éducation, à une nourriture suffisante...

Par ailleurs, les organisations humanitaires présentes dans la région, ont une capacité limitée en action humanitaire tandis que le point focal humanitaire de la région, ne parvient pas à coordonner les interventions des acteurs, eu égard à l'ampleur des urgences et à leur caractère soudain.

II. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE LA MISSION

II.1. OBJECTIF GENERAL :

L'objectif global de cette mission est de conduire une évaluation multisectorielle des besoins humanitaires des PDI et communautés d'accueil dans les cercles de Ségou et San dans la région de Ségou.

II.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES :

- Evaluer les besoins humanitaires des PDIs arrivés dans les deux cercles de la région de Ségou et de San,
- Faire des focus group avec les PDI et les familles d'accueil pour recueillir des informations sur leur condition de vulnérabilité,
- Faire des focus group avec les acteurs locaux (le gouvernorat, les préfectures (de Segou et San), les services techniques, collectivités et les leaders communautaires...afin d'assurer leur appui et leur participation à la réponse aux besoins identifiés,
- Renforcer la coordination entre les acteurs impliqués dans la réponse aux besoins des PDI et aux autres urgences qui touchent la région,
- Evaluer la situation de protection des personnes et de leurs biens

II.3. METHODOLOGIE :

L'évaluation a été conduite par des équipes multisectorielles et multi acteurs, à l'aide de la grille d'évaluation extrait de MIRA (Multi-sector Initial Rapid Assessment) au niveau d'un échantillon de ménages dans chaque site visité.

Pour faciliter l'administration du questionnaire auprès des différents acteurs il y a eu :

- Des rencontres et échanges avec les autorités administratives, leaders communautaires, les collectivités et les religieux de la région
- Une réunion préparatoire avec les partenaires humanitaires et les services techniques pour la validation de l'outil et des TdR
- L'organisation des focus group avec les PDI et les communautés d'accueil (Homme, Femme, Fille et Garçon)
- L'observation directe des conditions de vies des PDI et communautés d'accueil sur le terrain dans les différents sites,
- Des entretiens avec les services techniques de l'Etat (éducation, santé, élevage et Agriculture, Développement Social)
- Entretien individuel (chef de ménage, femme, enfant)
- Visites des formations socio sanitaires et prendre quelques mesures du périmètre brachial des enfants pour la malnutrition.

Pour faciliter le travail sur le terrain, les participants ont été répartis en 4 équipes d'enquêteurs, qui ont visité sept (7) sites, dont cinq (5) dans le cercle de Ségou et deux (2) dans le cercle de San.

Groupe 1 mission terrain dans la ville de San : OCHA, Peace One Day Mali, Islamic Relief, Save the Children, TdH, OIM, IMC, PLAN, HCR. **Taches :** assurer l'Évaluation multisectorielle des besoins des IDP et familles d'accueil dans la ville de San, rencontre avec la préfecture, les services techniques les ONGs et les collectivités locales.

Groupe 2, site de le Commune de Sakoiba: ONUFEMMES, UNICEF (cluster WASH), EDUCO, TdH, DIAKONIA, Peace One Day, CARE, Save the Children, AMSS, OIM, ISLAMIC RELIEF, CVJR, OMS, SAP. **Taches :** assurer l'évaluation multisectorielle des besoins des IDP et les familles d'accueil dans les villages de Zokofina et Sirakoro.

Groupe 3 : Commune de Pelegana/village Bougouni : UNICEF (cluster Nut, GVB), PAM, EDUCO, Islamic Relief, TdH, ASDAP, Cluster abris/NFI (OIM), OMS, IMC, WALE, ALPHALOG, Peace One Day, PROTECTION CIVILE. **Taches :** Evaluation multisectorielle des besoins des IDP dans les familles d'accueil de Pelegana et dans le village de Bougouni.

Groupe 4 Segou ville/quartier Angoulem et Somonosso: UNICEF (SPE), PAM, OIM, EDUCO, Cluster SA, Peace One Day, WALE, IMC, DIAKONIA. **Taches :** Evaluation multisectorielle des besoins des PDI dans le quartier d'Angoulem à Segou, faire des rencontres avec les services techniques, les collectivités, l'administration... dans la ville de Segou.

III. ANALYSE DES BESOINS

IV.1. PROTECTION

La protection physique des PDI varie suivant la réalité sur les différents sites d'accueil dans les zones urbaines et rurales. En effet sur certains sites, les déplacés se sentent plus en sécurité et sont bien intégrés dans la communauté selon les informateurs clés et de leurs propres témoignages. Cependant, certains PDI confient qu'il y a une méfiance de la communauté d'accueil vis-à-vis d'eux. Toute fois sur le site de Farakoro à San, les PDI affirment se sentir en insécurité car ils ont été victimes de vol de bétail par des chasseurs qui arrivent dans la ville très souvent. D'une façon générale les équipes ont observées un surpeuplement et la précarité des logements. Il a été constaté une situation de vulnérabilité des PDI (femmes veuves, enfants orphelins, personnes âgées, etc.) et des familles d'accueil. Un constat de peur, de frustration et de la colère qui se dégagent visiblement chez ces personnes qui ont tout perdu disent – ils. La majorité des femmes sont des veuves et on y trouve également des jeunes filles désemparées qui ont perdu leurs maris et certains parents. Il ressort dans toutes les conversations la perte des biens (le bétail, les habits, les économies et la dignité) et d'autres parents tués ou dont ils sont y sans nouvelles. (Maris, parents, biens).

Au regard des observations au niveau de tous les groupes de discussions directes le constat général est que la plupart de ces personnes sont un peu âgées avec des femmes et des enfants et parlent de frustration et un sentiment d'abandon des autorités qui ne les portent pas secours.

Les équipes ont observés un surpeuplement dans les maisons et la précarité des logements. Il a été constaté une situation de vulnérabilité des PDI (femmes veuves, enfants orphelins, personnes âgées, etc.) et des familles d'accueil.

Les ménages IDPs sont toujours sous les chocs liés aux conflits/menaces dans leurs zones de provenances respectives.

Il y a des lacunes dans le dispositif d'enregistrement des PDI. Tous les PDI ne sont enregistrés par le service local du développement social et ceux qui se déplacent une deuxième fois ne sont pas recensés à nouveau sur les nouveaux sites d'accueil. Pour éviter les doublons, il est nécessaire d'avoir une carte d'identification par personne/ménage. Cette carte doit aussi assurer l'accès aux services sociaux de base. En outre, un certificat d'indigence doit être délivré aux personnes déplacées vulnérables pour qu'ils aient accès aux prestations de santé gratuite, notamment les femmes enceintes.

L'évaluation n'a pas permis de faire une analyse approfondie des incidents de protection au regard de la sensibilité des types d'incidents et de la question de confidentialité. Des incidents de protection, y compris des cas de violations graves de droits de l'homme ont été mentionnés à la suite des entretiens individuels et nécessitent une vérification plus poussée et documentation par les acteurs de protection. Pour ce faire, il est crucial que les acteurs de protection renforcent leur présence continue dans la région de Ségou pour la réponse et le suivi des cas individuels de protection. La plupart d'entre eux ne possèdent pas de documentation civile (titre de propriété, carte d'identité, acte de naissance... etc.)

IV.1.1. PROTECTION DE L'ENFANT

La plupart des enfants déplacés sont affectés émotionnellement et montrent des signes de peur et d'inquiétude suite aux situations de violence desquelles ils ont été victimes ou témoins et au déplacement. Certains enfants montrent des signes de traumatismes psychologiques. Les besoins en appui psychosocial sont énormes. Or, il n'y a aucun espace à disposition pour les activités psychosociales et récréatives sur les sites pour le moment.

La sécurité sur les lieux de déplacement varie d'un site à l'autre. Sur certains sites (notamment Angoulem et Somonosso, en ville de Ségou), les PDI et les enfants disent se sentir en sécurité. Sur

d'autres, notamment à Bougouni, des cas de harcèlement des jeunes filles par les jeunes hommes du quartier sont relevés, et on mentionne un risque d'agression physique et sexuelle sur les filles et les garçons. Les jeunes garçons ne se sentent pas intégrés dans la communauté hôte.

La grande vulnérabilité économique et l'insécurité alimentaire des familles déplacées poussent les familles à adopter des stratégies d'adaptations avec des conséquences néfastes sur les enfants, notamment le travail des enfants pour subvenir aux besoins immédiats. Les filles sont employées comme travailleuses domestiques par des habitants du voisinage, ou dans la cordonnerie. Les garçons travaillent comme manœuvres sur les chantiers, dans les champs, pour accompagner les troupeaux de bétail en brousse, ou dans la bijouterie. D'autres garçons sont envoyés dans la rue pour pratiquer la mendicité. Ces pratiques exposent les enfants à des risques d'abus, de violences et d'exploitation. En outre, plusieurs cas de mariages et grossesses de filles mineures ont été identifiés dans les sites visités. Le mariage précoce, qui avait déjà lieu dans les villages de provenance des PDI, est une pratique qui risque d'être exacerbée avec le déplacement et rend les filles encore plus vulnérables.

La grande majorité des enfants ne possède pas d'acte de naissance, soit parce qu'ils n'ont pas été enregistrés, soit parce que les documents civils ont été égarés ou brûlés à cause des conflits et déplacements. En outre, les nouvelles naissances ne sont pas systématiquement enregistrées. L'absence d'acte de naissance pose un problème d'accès aux services sociaux de base, notamment à l'éducation (pratiquement aucun enfant n'est scolarisé dans les sites visités).

Quelques cas d'enfants non-accompagnés ou séparés ont été identifiés. Sur le site de Somonosso, 4 garçons non-accompagnés ont été placés chez un maître coranique. Sur les autres sites, on note la présence d'enfants séparés, orphelins de leurs parents mais accompagnés par des membres de leur famille. Il n'existe pas de liste exhaustive des enfants non-accompagnés ou séparés, ni de structure chargée de les prendre en charge.

Il n'y a pas de services ou acteurs de protection intervenant dans les sites auprès des déplacés. Les services de protection existants, notamment de la DRPF (Direction Régionale de la Promotion de la Femme, l'Enfant et la Famille) et ses partenaires, ne sont pas connus des PDI (Personnes Déplacées Internes). Il faut noter également l'absence de mécanismes communautaires de protection.

Finalement, des cas présumés de violations graves ont été mentionnés (occupation d'écoles, viol et violences sexuelles, enlèvement, meurtres et mutilation d'enfants). Ces cas nécessitent une évaluation approfondie et doivent être vérifiés et documentés par les acteurs MRM (Monitoring Reporting Mechanism) Mécanisme de Suivi et de Rapportage sur les violations les plus graves contre les enfants pendant les conflits.

Les autres besoins immédiats des enfants incluent les vêtements, la nourriture, l'accès aux soins de santé, et à l'éducation.

IV.1.2. PROTECTION VBG :

Les femmes et les filles sont exposées à des risques de violences au regard des conditions d'hébergement, notamment le surpeuplement des sites et des maisons, la localisation d'un site à la lisière de la brousse non-clôturée (Farakoro à San), des latrines non séparées dont les portes ne se ferment pas, etc. Plusieurs cas de mariage et grossesse précoce ont été constatés sur les sites visités, dont des cas de filles mères veuves.

La pratique du mariage d'enfant est préexistante et n'est pas directement liée au conflit, mais les vulnérabilités des filles mariées et mères sont encore exacerbées avec le conflit et le déplacement. Les femmes enceintes et allaitante n'ont pas accès aux services sociaux de base (santé, eau potable, protection), notamment aux consultations prénatales et suivi médical. Plusieurs femmes ont accouché en route lors du déplacement, les bébés sont malades et n'ont reçu aucun soin.

Certaines jeunes filles adolescentes sont victimes d'attouchements/harcèlement sexuels au cours des commissions entre le site et les boutiques pendant les nuits. Sur le site de Bougouni, il a été mentionné que 7 filles auraient été victimes de violences sexuelles. Ces informations doivent être approfondies et vérifiées.

Les risques de violence sexuelle et basée sur le genre sont donc très grands. Le cadre de l'évaluation (grands groupes, peu de temps, pas un cadre de confidentialité, etc.) ne permet pas toujours d'aborder ces sujets d'une grande sensibilité. Une évaluation sectorielle est nécessaire pour approfondir l'analyse afin d'apporter une réponse holistique.

IV.1.3. SECURITE ALIMENTAIRE ET MOYENS D'EXISTENCE

Le constat général fait ressortir que les marchés locaux sont approvisionnés et accessibles, mais les ménages enquêtés ont des difficultés pour assurer la couverture de leurs besoins alimentaires du fait qu'ils ont des ressources financières très limitées car ils ont perdu tous leurs moyens d'existence pendant le déplacement, notamment les actifs productifs (bovins, caprins, ovins, asins...) ainsi que leur stock céréalier. Les ménages enquêtés vivent dans des maisons de location avec des contributions mensuelles de 5.000f FCFA par mois à Bougouni et 17.500f à 40.000f/mois à San, avec des conditions de vie précaires selon les sites visités avec un surpeuplement de l'espace de vie, sans intimité pour les hommes, les femmes, filles et les garçons.

Les principales sources d'approvisionnement de la nourriture restent l'achat à travers les activités journalières telles les travaux domestiques/lavage des habits pour les filles/femmes et vente de sables, travaux champêtres, petits métiers et main d'œuvre chantier de construction pour les hommes. L'autre source d'approvisionnement est le crédit chez le boutiquier du quartier.

En termes de stratégie de survie, il en ressort que les ménages envoient leurs enfants pour les travaux journaliers, les nombres de repas par jour sont réduits à deux uniquement (matin, déjeuner et dîner sont combinés en un seul repas), certains ménages sont séparés pour des raisons économiques de leurs enfants, car ils ne parviennent pas subvenir à leurs besoins. A cela s'ajoute l'exploitation des enfants à travers la mendicité et le risque d'exploitation sexuelle des jeunes filles.

En termes de biens productifs possédés avant l'arrivée sur le lieu d'accueil, il s'agit essentiellement de bovins, ovins, asins ainsi que des productions agricoles. En termes d'activités possibles dans leurs nouveaux lieux de vie, les activités génératrices de revenus pour les hommes et les femmes ont été mentionnés pour une insertion économique à moyen terme.

IV.1.4. EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Les conditions d'accès à l'eau, l'hygiène et à l'assainissement des PDI sont très précaires sur l'ensemble des sites visités par la mission. Les déplacées vivent dans des conditions déplorables dépourvues de tous les moyens adéquats, adaptés à leur contexte sur le plan eau, hygiène et assainissement. A noter que tous les sites ont les mêmes besoins dans ce domaine.

Eau : Sur certains sites, l'approvisionnement en eau se fait à partir des puits non protégés (Site de Farakoro à San et celui de Bougouni à Ségou). L'eau de boisson est consommée sans traitement préalable. A Zogofina (Ségou), les sources d'approvisionnement (Pompes à Motricité Humaines sont très éloignées des ménages d'accueil (plus de 500m) et certaines sont non fonctionnelles. Il y a une insuffisance de récipient de collecte et de stockage d'eau de boisson sur tous les sites, les kits utilisés ont été empruntés avec les populations hôtes dans la plupart des cas.

Assainissement : En matière d'assainissement, Les personnes déplacées vivent dans un environnement mal sain caractérisé par l'insuffisance de latrines et celles qui existent ne répondent pas aux normes.

Ex : une seule latrine, en mauvais état est utilisée par plus de 60 personnes déplacées à Bougouni, il en

est de même à San sur le site de Médine où 2 ménages (famille d'accueil et PDI) de plus de 50 personnes (Hommes, Femmes et enfants) utilisent une seule latrine.

La pratique de la défécation à l'air libre est courante chez les enfants et même chez certains adultes notamment à San sur le site de Farakoro, qui est situé à la lisière de la brousse. La prolifération des vecteurs de maladies est inquiétante, les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées dorment sans moustiquaires, sans nattes et sans couvertures sur tous les sites visités.

Hygiène : L'extrême vulnérabilité des populations fait qu'elles manquent de savon pour l'observation des bonnes pratiques d'hygiène (alimentaire, vestimentaire, corporelle etc.) Le lavage des mains au savon, pratiqué avant le déplacement, est devenu un luxe chez la plupart des PDI. En conséquence, il y a un fort risque surtout en cette période d'hivernage où prolifèrent les maladies liées aux mauvaises conditions d'hygiène et à la consommation de l'eau insalubre.

IV.1.5. ABRIS/BNA (BIENS NON ALIMENTAIRES)

Les populations déplacées et les familles hôtes vivent dans les abris précaires. Il y a des situations différentes : certaines PDI vivent dans les maisons en location dont les chambres sont surpeuplées, d'autres dans des familles d'accueil et un nombre considérable dans les abris provisoires sur des sites. Ceux qui sont en location sont endettés ou n'ont pas les moyens de payer le loyer donc exposés à des risques de déguerpissement et certaines maisons peuvent tomber à tout moment à cause des pluies. Ceux qui sont dans les familles d'accueil créent le surnombre dans les habitations et ils manquent de tout, nattes, couverture, matelas, des moustiquaires et des kits cuisine.

Les déplacés de Bougouni habitent dans des chambres surpeuplées et en mauvais état, construites en banco et dans état de dégradation avancé, ces maisons risquent de s'effondrer pendant l'hivernage.

En général, nous constatons :

- ✓ Manque d'intimité des PDI dans les centres collectifs et dans les familles hôtes
- ✓ Insuffisance de chambres à coucher et des ustensiles de cuisine ;
- ✓ Insuffisance Habits/Pagnes pour les femmes et les filles
- ✓ Insuffisance de Kits de dignité

Les ménages de Péléguana sont dispersés entre familles d'accueil et maison de location. Le coût du loyer varie entre 5 000 et 15 000 F cependant les IDPs n'arrivent pas à payer cette charge. Sur le site de Angoulême, le coût du loyer est de 30 000 F, ce qui représente une somme considérable pour les PDI.

Afin d'améliorer les conditions de vie des PDI, il serait préférable de leur trouver des concessions plus sécurisées dont le loyer sera pris en charge par les partenaires à travers le cash transfert.

L'idée d'un site regroupant tous les PDI avait été évoquée, mais les autorités locales et plusieurs partenaires ont proposé d'écarter cette idée pour ne pas augmenter la vulnérabilité des PDI au point de vue sécurité, d'intégration et de cohésion sociale avec les communautés hôtes.

IV.1.6. SANTE-NUTRITION

Santé : Les PDI n'ont pas les moyens financiers pour se faire soigner et ils ne bénéficient de la gratuité des soins. Vu les conditions d'hébergement et d'hygiène citées ci-haut, ils sont exposés à plusieurs maladies. Les femmes n'ont pas accès aux CPN, certaines ont accouché en cour de route et sur le site sans aucune assistance. Les couches les plus vulnérables (les handicapés les personnes âgées, les filles et garçons de 6 à 59 mois bénéficient de soins primaires, cependant, la mission a été témoin de cas de plusieurs PDI malades qui ne pouvaient pas aller se faire soigner faute de moyens financiers.

- ✓ Fréquence de maladies sur les sites : IRA (6%), dermatose (29%), anémie (10%) et infections chez les femmes allaitant, conjonctivites (6%)
- ✓ Faiblesse de la vaccination chez certains enfants (8 enfants non vaccinés sur les sites de Zogofina et Sirakoro, soit 23%)

- ✓ Accouchement sans assistance des PDI à 100% ;
- ✓ Les offres des services restent un grand défi car tous les soins de santé sont payants pour toute la population. Un accouchement eutocique est payé à 6,000 FCFA. Bref, les PDIs en général n'ont pas accès aux soins de santé.
- ✓ Un certain nombre d'enfants (23%) âgés de moins de 5 ans n'ont pas bénéficié de la vaccination contre les maladies cibles du PEV.

Nutrition : Le dépistage nutritionnel réalisés dans les différents sites de Segou de manière systématique à tous les enfants de 6 à 23 mois montre une situation nutritionnelle d'urgence avec des taux de malnutrition aigüe globale (MAG) de 18% et de la malnutrition aigüe sévère (MAS) de 4%.

Les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont inadéquates par la rareté des aliments de compléments. Les enfants sont de plus en plus allaités par leurs mères ce qui est très encourageant du fait de leur disponibilité permanente, par ailleurs, ceux qui doivent recevoir en plus du lait maternel (enfants de plus de 6 mois) sont soumis à une bouillie de mil seulement, ou plat familial et quelques rares cas observés sont gardés sous l'allaitement maternel exclusif après 6 mois d'âge comme stratégie de survie.

Le système de dépistage et de référencement des cas est quasi inexistant et les ménages avec les enfants malades/malnutris préfèrent ne pas fréquenter les centres de santé car ils se disent que les soins sont payants

Certaines formations sanitaires visitées sont en rupture de stock d'intrants nutritionnels depuis le mois d'avril 2019 pendant que les intrants et médicaments sont en stock au niveau de leurs CSREF respectifs et à la DRS. L'absence de partenaires ONG d'appui est la principale raison soulevée pour ce manque d'approvisionnement.

IV.1.6. EDUCATION

Les enfants des familles déplacées en âge scolarisable sont nombreux dans les différents sites que nous avons visités. La plupart de ces enfants fréquentaient la Medersa (école coranique) ou l'école formelle dans leur village d'origine. Cependant, la quasi-totalité des enfants scolarisables des familles PDI ne fréquentent plus l'école et n'ont aucune occupation éducative dans les communautés d'accueil malgré la présence d'établissements éducatifs fonctionnels.

Dans la zone de San seuls 2 enfants ont pu continuer les cours sur plus de 1.500 enfants déplacés selon les enregistrements du Développement Social de Ségou. Ces enfants ont perdu une longue période d'apprentissage à cause de la fermeture des écoles dans les villages d'origine et ils n'ont pas pu être réinsérés dans le système éducatif dans leur lieu de déplacement.

Dans les lieux de déplacement, les écoles fonctionnent mais les parents n'ont pas les moyens et les documents civils pour réinscrire leurs enfants. Ils n'ont pas également l'information sur les dispositions prise par le gouvernement pour favoriser la gratuité de l'école pour les enfants déplacés.

Il est nécessaire de procéder à une identification rapide du nombre d'enfants en âge scolaire puis de faire une répartition entre ceux qui ont suivi une éducation préalable et ceux qui n'ont jamais fréquenté l'école. Ce recensement permettra de conduire des cours accélérés pour les enfants les plus en retard et de planifier leur réintégration dans le système formel pour la rentrée scolaire d'octobre prochain. Les établissements d'éducation formelle et informelles, les académies d'éducation, les mairies et les CGS (comité des gestion scolaire) seront les cibles à prioriser pour les partenaires.

Le besoin d'appui et d'accompagnement est urgent afin d'assurer aux enfants des familles hôtes et ceux des PDIs, de jouir de leur droit à l'éducation.

IV.1.7. COORDINATION

Les autorités de Séguou ont mis en place un comité de veille et de gestion des crises et catastrophes naturelles qui comprends essentiellement les services publics et collectivités locales de la région. Toutefois, cette entité n'inclut pas tous les acteurs humanitaires et elle éprouve des difficultés à apporter des réponses aux recommandations issues de ces réunions par manque de moyens. Le constat fait ressortir l'absence d'un mécanisme de coordination humanitaire structuré dans la région de Segou. Et Les cadres de concertation humanitaire au niveau des cercles ne sont pas fonctionnels.

Au niveau des acteurs humanitaires, il n'y a pas de coordination formelle entre les acteurs, ni de leadership identifié par secteur d'intervention. Bien que certaines organisations interviennent sur le terrain dans des communes de la région, on ne sait pas de façon précise qui fait quoi et où. Il n'y a pas une analyse conjointe approfondie de la situation humanitaire de la région et les réponses humanitaires des acteurs ne sont pas coordonnées, ce qui rend difficile de se faire une idée claire sur les gaps.

Nous notons une absence presque totale des agences des nations unies, la seule présence est assurée par les médecins d'appui de l'OMS auprès de la Direction Régionale de la Santé de Séguou.

On note la présence de plusieurs ONGs Internationales, mais la majorité a des programmes orientés sur les actions de développement plutôt que sur l'humanitaire. Les secteurs concernés à ce niveau sont la Santé/Nutrition, le WASH, les Abris/NFI, la Sécurité alimentaire et moyens de subsistance, la Protection avec la Protection de l'Enfant et les VBG et l'Education.

Suite aux entretiens avec les services techniques, il ressort que pour assurer une bonne synergie et coordination des actions à entreprendre, il est important pour OCHA de jouer son rôle primordial de coordinateur humanitaire avec la mise en place et l'animation des mécanismes de coordination multisectorielle impliquant tous les acteurs.

V. PRIORITES HUMANITAIRES DES MENAGES DEPLACES

Compte tenu de l'urgence de la situation, tous les secteurs d'intervention humanitaire sont prioritaires pour une réponse coordonnée, au bénéfice des PDI et communautés hôtes de la région de Segou :

- *Protection* : Il est urgent d'apporter une réponse coordonnée dans tous les secteurs et sous-secteurs de la Protection afin de résoudre les problèmes de protection des femmes, des hommes des filles et des garçons déplacés et familles d'accueil sur tous les sites, notamment à travers la protection physique des PDI et de leurs biens, leur prise en charge psychosociale, la distribution de kits de dignité, l'accès à la documentation civile et le renforcement du monitoring des cas individuels de protection dans la région.
- *Sécurité alimentaire* : Il est urgent de faire des distributions de vivre et de cash transfert inconditionnel pour répondre aux besoins alimentaires des IDP et familles hôtes, surtout en cette période de soudure où les familles hôtes et les IDP ont épuisé leurs stocks alimentaires, envisager les solutions durables en renforçant les moyens de subsistances des PDI et familles d'accueil et assurer une assistance permanente aux couches les plus vulnérables comme les handicapés, les personnes âgées, les femmes enceintes et allaitantes, les enfants (filles et garçons...)
- *La santé* : Il faut encourager la gratuité des soins dans les services de santé de proximité et à travers les cliniques mobiles, pour les couches les plus vulnérables comme les filles et garçons de 0 à 5 ans, femmes enceintes et allaitantes, personnes âgées, les personnes vivant avec handicaps... et assurer la vaccination pour tous les enfants sur les sites et dans les familles d'accueil,

- *Nutrition* : le dépistage systématique à tous les enfants de 6 à 59 mois, fait pendant la mission sur les sites de PDI, montre une situation nutritionnelle d'urgence dont le taux de malnutrition aigüe globale (MAG) est de 18% et la malnutrition aigüe sévère (MAS) à 4%. Il est urgent de prendre en charge les cas détectés et de mener un dépistage sur tous les sites pour une prise en charge globale des cas.
- *Le WASH* : les conditions d'accès à l'eau, d'assainissement et d'hygiène sont très précaires sur tous les sites, il est urgent que des kits WASH, des latrines, et des kits NFI soient distribués aux IDP et les familles hôtes, pour éviter les maladies liées à l'eau et la prolifération d'autres maladies comme le Palu, les diarrhées...
- *Abris/NFI* : S'assurer que les ménages déplacés puissent être logés dans des abris décents respectant la dignité humaine,
- *Education* : la majorité des ménages des IDP est constituée d'enfants (filles et garçons) en âge de scolarisation, il est nécessaire de prendre des dispositions rapides pour leur recensement et leur inscription ou la réinsertion dans les écoles des zones d'accueil ou des centres d'apprentissage alternatifs, et ainsi promouvoir la gratuité de l'école pour ces enfants déplacés.
- *Coordination* : La mise en place des mécanismes de coordination au niveau régional et local est nécessaire pour renforcer le comité de veille régionale, mettre en place de façon formelle des points focaux humanitaires dans les cercles et faire la cartographie des acteurs de la région.

Il faut noter que ces priorités humanitaires valent aussi bien pour les sites visités que pour tous les autres sites dans la région de Ségou.

Une évaluation plus approfondie des questions relatives à la protection des enfants et à la VBG devrait être menée. L'évaluation réalisée a montré qu'il existait un risque élevé et que certains déplacés internes ont été victimes de violence ou exposés aux risques. Pour rassembler ces informations sensibles, une évaluation dans la méthodologie sensible doit être effectuée.

VI. RESUME DES RECOMMANDATIONS

| Secteur | Recommandations | Structures responsables | Délai | Observations |
|-------------------------------|---|---|-------------------|---|
| Coordination | 1- Renforcer la coordination humanitaire entre le Comité de veille, les Agence des Nations Unies et les ONGs Nationales et Internationales | OCHA/DRDSES | Immédiate ment | |
| | 2- Mettre en place formelle des points focaux humanitaires dans tous les cercles de la région et assurer leur renforcement de capacités | OCHA/Clusters | Immédiate ment | |
| | 3- Assurer une présence permanente des agences des Nations Unies dans la région de Segou afin de faciliter les évaluations et la coordination de la réponse humanitaire | Toutes les agences | Avant fin 2019 | |
| | 4- Appuyer les autorités dans l'élaboration d'une stratégie de solution durable pour les IDP de la région, sous le leadership du Développement social afin de prendre en compte le Nexus dans la réponse aux besoins. | OCHA/DRDSES/Agences/Clusters | Avant le 31/08/19 | |
| | 5- Identifier des acteurs lead pour les secteurs clés et mettre à jour les matrices 3W de la région de Segou | OCHA/Clusters | Immédiat | |
| Protection | 6- Prise en charge psycho-sociale des PDI et initier des activités de cohésion sociale avec les PDI et communautés hôtes | Acteurs de protection | Immédiat | |
| | 7- Sécuriser le site des PDI de Farakoro qui se sentent en insécurité car ils ont été victime de vol de bétail par des chasseurs | Etat, acteurs de protection | Immédiat | |
| | 8- Renforcer la présence continue des acteurs de protection dans la zone pour approfondir l'analyse de la situation de protection, identifier et documenter les incidents et violations | Acteurs de protection | Immédiat | |
| | 9- Renforcer le dispositif de recensement des PDI, y compris la désagrégation par sexe, âge, handicap, ENA/S et doter les PDI une carte d'identification individuelle | DRDES/OIM/UNHCR/membres du cluster et autres organisations | Immédiat | Gaps dans le dispositif (pas tous les PDI sont enregistrés). La désagrégation par âge n'existe que depuis le mois de mars. La carte d'identification facilitera leur accès aux services sociaux de base |
| Protection de l'enfant | 10- Mettre en place un dispositif pour la prise en charge psychosociale des enfants | DRPFEF/Les membres du cluster et sous-cluster protection de l'enfant, et autres organisations | 1 mois | Les dispositifs pour PSS incluent les EAE ou autres espaces sécurisés et récréatifs pour les enfants. |

| Secteur | Recommandations | Structures responsables | Délai | Observations |
|-----------------|--|---|--------------|---|
| | | | | Ces espaces doivent aussi permettre d'identifier les cas de protection et besoins spécifiques pour référencement vers les services de prise en charge appropriés. |
| | 11- Identifier les structures pour la prise en charge des enfants ayant des problèmes spécifiques de protection (y compris les enfants non-accompagnés/séparés) et mettre en place un système de référencement et de gestion des cas | DRPFEF, DRDES, UNICEF/Les membres du cluster et sous-cluster protection de l'enfant et autres organisations | Immédiat | |
| | 12- Faciliter l'accès à la documentation civile pour les enfants déplacés : sensibiliser pour l'enregistrement des nouvelles naissances, faciliter l'enregistrement hors-délai, restituer les actes de naissance perdus à cause du conflit. Réactualiser la cartographie des enfants affectés par la crise sans acte de naissance réalisée au nord et l'élargir aux régions du centre notamment Ségou. | DRPFEF, DRDS, DNEC/les membres du cluster et sous-cluster protection de l'enfant et autres organisations | 3 mois | |
| | 13- Mettre en place et/ou renforcer les mécanismes communautaires de protection de l'enfant | DRPFEF/ les membres du cluster et sous-cluster protection de l'enfant et autres organisations | 1 mois | |
| VBG | 14- Mener des actions d'IEC (Education, Information, Communication) à l'endroit des femmes et filles sur l'autoprotection face aux de VBG et sur les mariages précoces sur les sites | DRPFEF/ les membres du cluster et autres organisations | 1 mois | |
| | 15- Mener des sensibilisations avec les groupes de jeunes, de femmes, de filles, sur les VBG pour la prévention des VBG | DRPFEF/ les membres du cluster et autres organisations | 1 mois | |
| | 16- Identifier une structure pour la prise en charge et mettre en place un système de référencement et gestion des cas VBG | DRPFEF/ les membres du cluster et autres organisations | Immédiat | |
| | 17- Distribuer des kits de dignités et des kits familles aux femmes et aux filles de 15 à 45 ans. | DRPFEF/les membres du cluster et autres organisations | Immédiat | |
| Santé/Nutrition | 18- Plaidoyer auprès du PAM pour doter les centres de santé en intrants de prise en charge de la MAM | DRS/Membres des Clusters Nutrition, SECAL, Santé et autres organisations | Immédiat | |
| | 19- S'assurer que les centres sont approvisionnés en intrants MAS (acheminement des intrants CSREF-CSCOM) par le renforcement de suivi et de supervision des formations sanitaires. | DRS/Membres des Clusters Nutrition, Santé et autres organisations | Juillet 2019 | |
| | 20- Organiser des stratégies avancées/ clinique mobile au niveau des sites/ ménages déplacés (s'assurer que tous les enfants et FEFA sont consultés et dépistés systématiquement au cours des visites). | DRS/Membres des Clusters Nutrition, Santé et autres organisations | Juillet 2019 | |

| Secteur | Recommandations | Structures responsables | Délai | Observations |
|----------------------|---|---|----------------|--|
| | 21- Promouvoir les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence et faciliter l'accès des ménages aux aliments des compléments (Distribution alimentaire de couverture pour les enfants de 6 à 59 mois). | DRS/Membres des Clusters Nutrition, Santé et autres organisation | Juillet 2019 | |
| | 22- Plaidoyer auprès des autorités sanitaires pour la gratuité des soins pour tous les PDI. | DRS/Membres des Cluster Santé et autres organisations | Juillet 2019 | |
| | 23- Doter les centres de santé/cliniques mobiles en PEP KIT pour la gestion des cas de VBG. | DRS/Membres des Clusters Nutrition, Santé et autres organisations | Juillet 2019 | |
| WASH | 24- Construire des latrines d'urgence qui répondent aux besoins des IDPs sur les sites et dans les familles d'accueil. | DRDES/ les membres du cluster et autres organisations, | Immédiat | |
| | 25- Distribuer les kits dignité aux IDPs/ familles hôtes qui répondent à leurs besoins. Sensibilisation sur les mesures d'hygiène. | DRDES/ les membres du cluster et autres organisations | Immédiat | |
| | 26- Réparer/ réhabiliter les points d'eau non fonctionnels et création de nouveaux points d'eau, points de stockage d'eau | DRH/ les membres du cluster et autres organisations | 1 à 3mois | |
| Sécurité alimentaire | 27- Assistance alimentaire d'urgence inconditionnel cash / vivres tous les PDI et Familles d'accueil vulnérables (1 à 3 mois) | Gouvernement (MSHAS, MAH, CSA), PAM et Partenaires | Immédiat | Supervision du Gouvernorat/Préfet, OCHA et Cluster SA |
| | 28- Assistance alimentaire avec ration de protection pour les FEFA et les enfants de 6 à 24 mois Vivres / Coupons alimentaires PDIs (3 à 9 mois) selon les ressources disponibles | Gouvernement (MSHAS, MAH, CSA), PAM et Partenaires | 3 à 9 mois | Supervision du Gouvernorat/Préfet, OCHA et Cluster SA |
| | 29- Appui en Moyens de subsistance aux familles d'accueil et PDI's à partir de 3 mois à 24 mois) | Gouvernement (MSHAS, MAH, CSA), PAM, FAO et Partenaires | 3 à 24 mois | Supervision du Gouvernorat/Préfet, OCHA et Cluster SA |
| | 30- Assistance alimentaire coupons alimentaire / Vivres (6 à 24 mois) uniquement ménages en extrême vulnérabilité (15 à 20% des PDIs et FA) | Gouvernement (MSHAS, MAH, CSA), PAM et Partenaires | 6 à 24 mois | Supervision du Gouvernorat/Préfet, OCHA et Cluster SA |
| | 31- Assurer la formation professionnelle /AGR à l'endroit des femmes et jeunes adolescents | Gouvernement (MSHAS, MAH, CSA), PAM et Partenaires | Septembre 2019 | Supervision du Gouvernorat/Préfet, OCHA et Cluster SA |
| Education | 32- Identifier les enfants IDPs en âge scolarisable et les écoles formelles ou informelles les plus proches. Puis définir les catégories (âge, niveau scolaire) et les types d'apprentissage adaptés à leurs besoins. | Académie, DRDS, DRPFEF, Mairies, membres du cluster Education, autres organisations | Juillet 2019 | |
| | 33- Sensibiliser tous les acteurs de l'éducation et les ménages IDPs sur l'importance de l'éducation en urgence en particulier les filles et la mobilisation de ressources locales pour des interventions éducatives | Académie, les Membres du cluster et autres organisations | Juillet 2019 | |
| | 34- Mise en place d'alternatives éducatives adaptées y compris les espaces d'apprentissage temporaires dans les zones d'accueil des déplacés | Académie, DRDS, Membres du cluster et autres organisations | Aout 2019 | Mise en place d'alternatives éducatives adaptées y compris les espaces d'apprentissage temporaires |

| Secteur | Recommandations | Structures responsables | Délai | Observations |
|---------|--|--|------------------------------------|---------------------------------------|
| | | | | dans les zones d'accueil des déplacés |
| | 35- Préparer et faciliter la réintégration des enfants IDPs dans les écoles formelles ou informelles par des appuis suffisants aux structures éducatives afin de garantir leur bon fonctionnement. | Académie, les Membres du cluster et autres organisations | Avant 1 ^{er} Octobre 2019 | Avant la rentrée scolaire prochaine |

V. CONCLUSION

Cette mission d'évaluation humanitaire multisectorielle a eu une grande mobilisation de tous les acteurs. Elle a regroupé les autorités régionales de Segou, la communauté humanitaire du Mali (Agences des nations unies, les clusters et sous-clusters, les ONGs Nationales et Internationales).

Il est urgent d'apporter une réponse coordonnée aux besoins identifiés lors de la mission, cette réponse doit couvrir les besoins des IDPs et familles hôtes sur les sites évalués et les sites non couverts par cette évaluation. Le Développement Social de Segou doit fournir la situation des déplacés et familles d'accueil au niveau de toute la région de Segou, notamment les sites situés derrière le fleuve et ceux des cercles de Niono, Macina et Tominian.

Nous saluons les débuts de réponse dans le secteur de la Sécurité Alimentaire notamment avec l'ONGI Islamic Relief, qui a fini une distribution alimentaire sur tous les sites évalués pour 500 ménages à Ségou et 268 ménages à San. Cette ONG va également faire une distribution de 100 bœufs pour les IDPs et communauté hôtes dans les cercles de Ségou, San et Niono, dans le cadre de la fête de Tabaski. Le PAM a procédé depuis le 10 juillet à la distribution de biscuits énergétiques aux ménages déplacés et les familles d'accueil dans les sites évalués.

Un outil pour le suivi de la réponse sera élaboré et partagé par OCHA, cela nous permettra de savoir qui fait quoi où et quand, les leçons apprises et les gaps à couvrir par secteur.

VI. Liste des participants

| # | Prénoms/Noms | Organisation | Téléphones | Email | Secteurs |
|----|-------------------------|--------------------|------------|--|----------------------------|
| 2 | Ngolo Diarra | OCHA | 75993496 | Diarra4@un.org | Coordination |
| 3 | Abdoul Karim Sangaré | HCR | 94945172 | sangarea@unhcr.org | |
| 4 | Idrissa YARGA | AMSS | 75263528 | yarga.idrissa@gmail.com | Protection |
| 5 | Souleymane KABORE | Peace One Day Mali | 66804766 | solokab14@yahoo.fr | Protection |
| 6 | Aboubacar Bagayoko | Peace One Day Mali | 79102330 | aboubagayoko@gmail.com | Protection |
| 7 | Eli Ballo | Peace One Day Mali | 77451013 | Ballo56@gmail.com | SECAL |
| 8 | Ruben Dembélé | Peace One Day Mali | 72595270 | Rubbensdembele3@gmail.com | Education |
| 9 | Issa YALCOUYE | Educo | 78116497 | issa.yalcouye@educos.org | Protection |
| 10 | Mamadou KONATE | IOM | 78305287 | makonate@iom.int | WASH |
| 11 | Fatoumata Ballo | OIM | 76107822 | faballo@iom.int | Santé |
| 12 | Moussoumakhan Diallo | OIM | 77314997 | mousdiallo@iom.int | Abris/NFI |
| 13 | Fatoumata COULIBALY | Tdh | 76034712 | fatoumata.coulibaly@tdh.ch | Santé |
| 14 | Lassine Daou | Tdh | 79446251 | Lassine.daou@tdh.ch | Protection |
| 15 | Hassane Dembélé | TdH | 76380698 | Hassane.demdele@tdh.ch | WASH |
| 16 | Ramata Traoré | IMC | 79180063 | rtraore@internationalmedicalcorps.org | Santé/Nutrition/Protection |
| 17 | Dr Adama Dembélé | IMC | 76394498 | adembele@imc.org | Santé/Nutrition/Protection |
| | Charles Lubula Mugandan | IMC | 75582721 | cmuganda@InternationalMedicalCorps.org | Santé/Nutrition/Protection |
| 18 | Madani DIAWARA | UNICEF | 75999089 | mdiawara@unicef.org | WASH |
| 19 | Justine Boillot | UNICEF | 75993620 | jboillat@unicef.org | SCPE |
| 20 | Ryoko Ogawa | UNICEF | 82992827 | rogawa@unicef.org | Protection de l'Enfant |
| 21 | Claude Chigangu | UNICEF | 75997554 | bchigangu@unicef.org | Cluster Nutrition |
| 22 | Serge Kouame | Save the Children | 76637555 | Serge.kouame@savethechildren.org | Education |

| # | Prénoms/Noms | Organisation | Téléphones | Email | Secteurs |
|----|------------------------|--------------------|------------|--|------------------------------------|
| 23 | Adama DAGNOKO | SAP | 76392229 | adamadagnoko@yahoo.fr | SAME / Nut |
| 24 | Mohamed ASSALEH | Diakonia | 72726725 | mohamed.assaleh@diakonia.se | Protection et Sécurité alimentaire |
| 25 | Moussa TOURE | SAVE THE CHILDREN | 63 1574 69 | moussa.toure@savethechildren.org | Protection |
| 26 | Jacques DEMBELE | CARE | 75758488 | Jacquesdembele@care.com | Suivi/Eval. |
| 27 | Tamba SIMPARA | CARE | 79379374 | Tamba.simpara@care.org | SECAL |
| 28 | Dr Mamoudou Dienta | OMS | 78849086 | dientamamoudou@yahoo.com | Santé |
| 29 | Dr Mariam Konaté | OMS | 76460985 | Mamou_abdou12@yahoo.fr | Santé |
| 30 | Dr Makan Kouma | OMS | 76470730 | Docteurmakan09@yahoo.fr | Santé |
| 31 | Yacouba Traoré | PAM | 74471329 | Yacouba.traore@wfp.org | SECAL |
| 32 | Cheikhou Diagana | PAM/FAO | 74281542 | Cheikhou.diagana@wfp.org | Cluster Food Sec. |
| 33 | Elmedy Ndiaye | PAM | 73464384 | Elmedy.ndiaye@wfp.org | SECAL |
| 34 | Fatoumata Sidibé | Peace One Day Mali | 64575740 | innasidibe37@gmail.com | Protection |
| 35 | Dioukou Konaté | EDUCO Mali | 89308020 | Dioukou.konate@educos.org | Education |
| 36 | Amagara Vincent Sagara | EDUCO Mali | 65322579 | Amagara.sagara@educos.org | Education |
| 37 | Issa Yalcouyé | EDUCO Mali | 78116497 | Issa.yalcouye@educos.org | Education |
| 38 | Boubacar Issa Traoré | Peace One Day Mali | 76525644 | peaceonedaymali@gmail.com | SECAL |
| 39 | Mahamadou Konaré | ONG WALE | 76259671 | Kmahamadou76@gmail.com | Santé |
| 40 | Koko Gakou | ONG WALE | 70090944 | gakoukoko@yahoo.fr | Santé |
| 41 | Sambou Camara | Islamic Relief | 76046103 | Sambou.camara@islamic-relief.org.ml | Food Sec. |
| 42 | Souleymane Diarra | Islamic Relief | 67727199 | Souleymane.diarra@islamic-relief.org.ml | Food Sec. |
| 43 | Ousmane Traoré | Islamic Relief | 76048947 | Ousmane.traore@islamic-relief.org.ml | Food Sec |
| 44 | Hendrica Okondo | ONUFEMMES | 92406318 | hendricao@yahoo.com | Genre |
| 45 | Oumar Kiabou | DRPC/Segou | 66903903 | | |
| 46 | S/C Sadio Samaké | DRPC/Segou | 76113476 | | |

| # | Prénoms/Noms | Organisation | Téléphones | Email | Secteurs |
|----|---------------------|--------------------|------------|---------------------------------------|------------|
| 47 | Abbas Ba Kalif Koné | ASDAP | 79193903 | Abbas.kone@asdap.org | Food sec. |
| 48 | Mamadou Bocoum | Plan International | 93572241 | mamadou.bocoum@plan-international.org | Protection |
| 49 | Adama Dagnoko | SAP/Segou | 76392229 | adamadagnoko@yahoo.fr | |
| 50 | Ahmadou Ben Mohamed | DRDSES | 76426622 | bmohamed68@yahoo.fr | |
| 51 | Assana Togo | DRDSES | 74473609 | togoenea@yahoo.fr | |
| 52 | Dr Oumar Traoré | CSRef/Segou | 76018190 | | |
| 53 | Moussa Samaké | Dir Reg Dev Social | | moussadevsamake@gmail.com | |
| | Mamadou Kaka Konipo | DRDSES | | mkkonipo@gmail.com | |