

### Points SAILLANTS

- Le 25 mars, les autorités ont confirmé les deux premiers cas.
- Au 1<sup>er</sup> avril, le Mali comptait 31 cas confirmés dont 3 décès. Les deux premiers cas de COVID-19 ont été annoncés le 25 mars.
- Au total, 925 personnes-contacts ont été identifiés et suivis dont 563 à Bamako et 276 à Kayes.
- Le budget du Plan de réponse du Gouvernement pour faire face à la pandémie de COVID-19 s'élève à environ 5,6 millions de dollars.
- A ce jour, des cas ont été enregistrés dans le district de Bamako ainsi que dans les régions de Kayes et de Koulikoro.



### Chiffres clés

<b>31</b> Nombre de cas confirmés	<b>3</b> Nombre de décès	<b>869</b> Nombre de contacts identifiés	<b>238</b> Echantillons analysés	<b>8</b> Districts sanitaires touchés	<b>36061</b> Numéro vert gratuit pour informer et orienter les populations
--------------------------------------	-----------------------------	---	-------------------------------------	--	---

### Information contextuelle

- Le 18 mars 2020, le gouvernement du Mali avait annoncé les mesures suivantes avec effet immédiat :
  - La suspension jusqu'à nouvel ordre des vols commerciaux en provenance des pays touchés, à l'exception des vols cargos ;
  - La fermeture des écoles publiques, privées et confessionnelles (maternelles, primaires, secondaires et supérieures), y compris les medersas, pendant trois (3) semaines ;
  - La suspension jusqu'à nouvel ordre de tous les regroupements publics, y compris les ateliers, colloques, séminaires et réunions populaires ;
  - L'interdiction, jusqu'à nouvel ordre, des groupes sociaux, sportifs, culturels et politiques de plus de 50 personnes, sous réserve du respect des gestes-barrières ;
  - La fermeture, jusqu'à nouvel ordre, des boîtes de nuit et des bars dancing.
- Ces mesures ont été renforcées le 25 mars par un état d'urgence sanitaire et un couvre-feu de 21h à 5h du matin entrés en vigueur le 26 mars ainsi que la fermeture de toutes les écoles pendant trois semaines (jusqu'au 9 avril). Mais cette période pourrait être prolongée en fonction de l'évolution de la situation. Les espaces temporaires d'apprentissage, les centres d'apprentissage communautaires et les espaces amis des enfants sont également fermés.

- L'Etat s'est déjà engagé à investir 10 millions de dollars (6 300 000 000 milliards de FCFA) pour faire face aux besoins prioritaires et a élaboré un plan d'action de prévention et de réponse d'un coût 5,6 millions de dollars (3 322 417 000 FCFA) dont 4,1 millions de dollars (2 436 517 000 FCFA) pour les activités de prévention et 1,5 million de dollars (885 900 000 FCFA) pour la riposte (acquisition des équipements médicaux, la prise en charge du personnel de garde et la prise en charge médicale des cas). Les partenaires humanitaires ont contribué à l'élaboration du plan de réponse tant au niveau régional que national.

Besoins	Budget
<b>Activités de prévention</b>	4,1 millions \$ (2,4 milliards de FCFA)
<b>Activités de riposte</b>	1,5 million \$ (885 millions de FCFA)
<b>Total</b>	5,6 millions \$ (3,3 milliards de FCFA)

- Ce plan a été présenté et partagé avec les ambassadeurs et les partenaires techniques et financiers. Les comités de gestion des catastrophes qui constituent le principal cadre de coordination de la prévention et la réponse contre le COVID-19 au niveau des régions sont activés. Ces structures, généralement présidées par les gouverneurs, connaissent aussi la participation des partenaires humanitaires.
- Les comités de gestion des catastrophes qui constituent le principal cadre de coordination de la prévention et la réponse contre le COVID-19 au niveau des régions ont été activés. Ces structures, généralement présidées par les gouverneurs, connaissent aussi la participation des humanitaires.
- La pandémie de coronavirus intervient dans un contexte déjà marqué par une situation humanitaire critique avec près d'un quart de la population malienne qui dépend de l'assistance humanitaire pour subvenir à ses besoins fondamentaux dans un contexte où les services et les systèmes sociaux sont affaiblis dans certaines zones. Plus de la moitié de ces personnes sont des femmes. Avec la prochaine période de soudure (qui commence en juin), plus d'1,3 million de personnes auront besoin d'une assistance alimentaire (sans tenir compte de l'impact de COVID-19). En outre, 218 536 personnes sont en situation de déplacement interne, en raison de l'insécurité et des conflits intercommunautaires, principalement dans le centre et le nord du Mali.
- Afin d'anticiper de nouvelles mesures pour limiter les mouvements de personnes et de biens, une stratégie de plaidoyer est en cours d'élaboration pour demander la poursuite du trafic aérien et routier pour le personnel humanitaire et le fret humanitaire (pré-positionnement, reconstitution des stocks, etc.), tout en rassurant le gouvernement de notre conformité aux mesures de prévention COVID-19.
- La couverture des besoins humanitaires en rapport avec le COVID-19 au Mali nécessite la flexibilité des bailleurs en vue de contenir la pandémie surtout dans un contexte où la requête annuelle, à travers le Plan de réponse humanitaire (HRP) de 390 millions de dollars, n'est financé qu'à hauteur de sept pour cent.
- Le Gouvernement a demandé un soutien aux partenaires pour renforcer le fonctionnement des structures sanitaires opérationnelles et combler les lacunes existantes dans la disponibilité des tests, des équipements de protection et des fonds pour continuer à assurer les activités de prévention et de réponse.

## Réponse humanitaire



### Santé

#### Besoins :

- Les structures sanitaires ont un besoin urgent de matériel médical (respirateurs artificiels, combinaisons de protection, gants, masques etc.) et de renforcement de leurs capacités de prise en charge des cas de COVID-19.
- Pour anticiper tout débordement des structures de prise en charge actuelles, les autorités sanitaires travaillent avec les partenaires sur la mise en place d'hôpitaux de campagne.

#### Réponse :

- Un numéro vert gratuit 36061 a été mis en place pour informer le grand public sur les bonnes pratiques ou pour signaler des cas suspects.
- Quatre centres de prise en charge des cas de COVID-19 sont opérationnels dans le pays dont trois hôpitaux à Bamako et un hôpital à Kayes.
- Le gouvernement chinois et de la fondation Jack MA ont alloué 20 000 tests, 100 000 masques et 1 000 combinaisons de protection pour le personnel médical.
- L'OMS est en train d'évaluer les stocks de médicaments essentiels afin de pallier les probables ruptures de médicaments pour la prise en charge des malades.

## Nutrition

#### Besoins:

- Dans un contexte pré-crise de détérioration de la situation de sécurité alimentaire et nutritionnelle, confirmée par le cadre harmonisé de mars 2020, il est primordial de maintenir les activités essentielles de nutrition afin de limiter l'impact de la maladie sur les populations les plus vulnérables.
- Il s'agit notamment de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère et modérée qui visent 355 000 enfants et 17 500 femmes enceintes et allaitantes et des programmes de supplémentation nutritionnelle et de soutien à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE),
- Le dispositif pour la mise en œuvre de ces activités devra être ajusté pour que les activités soient poursuivies et qu'elles ne contribuent pas à la propagation de la maladie, en étroite collaboration avec les secteurs santé et de l'EHA pour la mise en œuvre des gestes-barrières au niveau des structures de prise en charge de la malnutrition. Des directives ont été formulées dans ce sens et seront partagées avec l'ensemble des partenaires pour leur application dans tous les sites où des services de nutrition sont délivrés.

#### Réponse :

- Le cluster a initié, au sein du groupe stratégique de conseil, l'élaboration d'une stratégie d'intervention et de lignes directrices pour les partenaires. Cette stratégie est basée sur une analyse des risques qui s'aligne sur les plans du gouvernement et les principales directives internationales.
- Le cluster est en train de mettre à jour une cartographie des capacités de prise en charge de la malnutrition aiguë par les agents de santé communautaire.
- Les intrants nutritionnels sont en cours de pré-positionnement par l'UNICEF et le PAM pour couvrir les besoins pour une durée de trois mois.



### Eau, hygiène et assainissement (EHA)

#### Réponse

- Les partenaires du cluster EHA se mobilisent. Le cluster est en train de mettre 500 dispositifs de lavage des mains et 200 fûts de chlore à la disposition du Gouvernement au niveau national et de traiter les requêtes transmises par les régions pour un appui aux plans de réponse régionaux.

- Une cartographie des positionnements et des capacités des partenaires a été lancée par le cluster et permettra d'affiner l'analyse en termes de défis et besoins prioritaires du secteur pour alimenter le plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources.
- Une revue du cadre sectoriel 2020 a permis au comité d'orientation stratégique du cluster de recenser les mesures d'atténuation nécessaires pour assurer la continuité de la réponse en EHA ainsi que le contrôle et la prévention des infections en rapport au COVID-19.
- Le comité d'orientation stratégique a tenu une série de rencontres ces derniers jours dans la cadre de la pandémie du COVID-19 dans lesquelles des directives sont proposées et en phase de validation. Ces directives intègrent tous les supports de communication harmonisés ainsi que diverses ressources techniques pour accompagner les partenaires.

#### Contraintes :

- Un accès continu à l'eau propre pour le lavage des mains et l'hygiène (centres de santé, milieu communautaire et écoles à leur ouverture) en vue de contribuer à la prévention et au contrôle des infections, dans un contexte où les standards minimum sphère ne sont pas encore atteints.
- Le cluster EHA ne dispose pas de stock COVID-19 car le stock de contingence pré-positionné au niveau des régions n'intègre pas des intrants pour le COVID-19 (dispositifs de lavage des mains, équipements de protection individuel, chlore, etc.).

## Education

#### Besoins :

- Environ 3,8 millions d'enfants n'ont plus accès à l'éducation (préscolaire, primaire et secondaire).
- 2 millions d'enfants en dehors de l'école n'ont plus la possibilité d'avoir accès à des offres alternatives ou des possibilités d'intégration dans le système éducatif formel sur l'ensemble du territoire.
- 476 000 enfants affectés par la crise sécuritaire et ciblés par la réponse humanitaire (HRP 2020) sont davantage à risque de ne pas être atteints par les activités des partenaires.
- Les enfants font face à des risques plus élevés de violences, d'abus, de négligence, d'exploitation et à une insuffisance de protection sur l'ensemble du territoire.
- Plus de 9 500 enseignant(e)s affecté(e)s par la crise sécuritaire et ciblés par la réponse humanitaire (HRP 2020) sont davantage à risque de ne pas être atteints par les activités des partenaires ;
- Les acteurs humanitaires intervenant dans le cluster éducation envisagent de soutenir le Ministère de l'éducation sur les évaluations des risques sectoriels ainsi que sur la mise en place de plans d'urgence et de réponse afin d'assurer la continuité de l'apprentissage dans un environnement protecteur et inclusif et fournir aux élèves un accès aux programmes et plateformes d'apprentissage à distance et numériques existants – (par radio, téléphone, télévision, digital), y compris les messages de protection, de compétences de vie courante et d'appui psychosocial. Par ailleurs ils travailleront avec les autorités éducatives sur la possibilité d'élaborer, d'imprimer et de distribuer du matériel pédagogique adapté à l'enseignement à distance.
- Les partenaires humanitaires comptent aussi contribuer à l'élaboration et à la diffusion (par radio, télévision, téléphone, digital) de messages clés accessibles pour les enfants, les parents, les leaders religieux et communautaires et la communauté afin de soutenir la continuité de l'apprentissage.
- Les partenaires humanitaires contribueront aux efforts pour permettre la réouverture des écoles une fois que la situation sanitaire le permettra. Ces actions incluront l'équipement des écoles avec des kits d'hygiène minimum, la distribution du matériel d'intervention sur le lavage des mains et les comportements recommandés et la sensibilisation des enseignant(e)s et des soignant(e)s, la formation des enseignant(e)s à l'hygiène et à la prévention du COVID-19 et à la fourniture d'un soutien psychosocial aux élèves, la prévention de la stigmatisation et de la discrimination et la mise en place de cours de rattrapage, de programmes d'apprentissage accéléré, de révision du calendrier scolaire.

## Sécurité alimentaire

### Besoins:

- Il y a un besoin d'élaborer un guide opérationnel d'interventions en sécurité alimentaire en contexte du COVID-19.
- Il est important d'identifier les activités essentielles (critiques) qui ne peuvent pas être arrêtées, les activités qui peuvent être reportées ainsi que les nouvelles activités induites par le COVID-19.
- Les membres du cluster prévoient d'élaborer un document de scénarii pour la réponse en sécurité alimentaire en contexte COVID-19 sur base de la stratégie de réponse adoptée par le gouvernement avec l'appui de la communauté humanitaire.
- Le cluster a également identifié la mise en place d'un système pour créer une synergie de réponse COVID-19 avec la partie gouvernementale pour mieux coordonner la réponse à cette pandémie COVID-19.
- De même une synergie d'actions avec les cluster santé, EHA et nutrition pour la réponse à apporter aux zones de confinement et de mise en quarantaine au niveau national.

### Réponses:

- Le cluster publie un rapport de situation hebdomadaire sous forme d'enquête en ligne pour évaluer la capacité d'adaptation et de mise en œuvre des activités des organisations de la sécurité alimentaire face à la pandémie COVID-19.
- Le cluster a mis en place une enquête en ligne pour évaluer l'impact de la pandémie COVID 19 sur les activités de ses membres. Cette enquête permettra de collecter les activités essentielles qui ne peuvent pas être arrêtées, c'est-à-dire les activités de *Life saving* en contexte COVID-19, celles qui pourront être reportées ainsi que les nouvelles activités créées par le COVID-19.
- Le document de scénarii de la réponse du cluster en contexte COVID-19 sera envoyé aux membres du cluster cette semaine.

## Protection

### Besoins :

- Dans ce contexte de pandémie, il y a un besoin de maintenir le système de monitoring de protection, de suivi des mouvements de population et d'évaluation rapide de protection ;
- La continuité de l'accès aux services de protection et de prise en charge (case management, appui psychosocial), particulièrement pour les personnes les plus vulnérables reste vitale pour sauver les populations vulnérables.
- Il est important d'assurer la transversalité de la protection dans la prévention et la réponse COVID-19 avec un appui technique spécifique pour le secteur santé et de l'EHA.

### Réponse :

- Les membres du cluster travaillent actuellement sur une stratégie d'intervention en rapport avec le COVID-19. Ce document comprendra une analyse des risques de protection liés au COVID-19, une analyse des groupes les plus vulnérables au COVID-19, la définition des activités prioritaires pour la protection en situation de COVID-19, des directives pour l'intégration de la protection dans le réponse COVID-19, des directives pour l'adaptation des mécanismes de coordination et des directives opérationnelles pour assurer la continuité des activités de protection en situation de COVID-19.
- Le cluster est en train de mettre à jour la cartographie des mécanismes communautaires de protection qui pourraient être utilisés comme relai pour la prévention et la réponse au COVID-19, notamment en termes d'accès et de sensibilisation des communautés. Cette cartographie sera envoyée aux partenaires sous peu pour revue et validation.

## Abris et biens non-alimentaires (BNA)

### Besoins :

- Pour accompagner les mesures de prévention recommandées à la population, il est primordial de faciliter l'accès et la couverture des articles essentiels plus particulièrement, les équipements de protection individuelle pour les communautés. Etablir des canevas pour les campagnes de sensibilisation si les actions sont coordonnées efficacement et lors de campagnes d'information de masse et aider à l'amélioration de la santé mentale générale au niveau périphérique.
- Bien que la distribution de kits d'hygiène fasse partie des activités importantes du cluster EHA, les partenaires du secteur abris et BNA peuvent appuyer les acteurs EHA dans la distribution en allouant des ressources humaines, logistiques puis en complétant avec des BNA spécifiques au secteur.
- Les quantités de BNA prévues par les membres en termes de modalités d'espèces pourraient également servir à la planification de la distribution des articles non alimentaires (vêtements et literie) aux hôpitaux et cliniques. Cette activité s'inscrira aussi dans la transversalité du secteur en particulier en cas d'augmentation du nombre de cas découverts et avec de nouvelles mesures de quarantaine / isolement social. Les besoins en literie sont établis et paramétrés par les hôpitaux en fonction de leurs besoins opérationnels.

### Réponse :

- Le Cluster en synergie avec le chef de file accompagne la Direction Régionale de la Protection Civile (DRPC) et la Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie Solidaire (DRDSES) à Mopti afin d'explorer des pistes de réponse à prévoir en fonction des stocks de tentes disponibles et ce afin de renforcer les activités du cluster santé et de ses partenaires opérationnels. Cela permettra l'installation des quantités en fonction de la limite du stock actuel dans les endroits choisis par les structures sanitaires pour le contrôle, le suivi et l'isolement des cas testés positifs.
- Il en sera de même pour les articles destinés à être pré-positionnés dans les régions de Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou et Bamako pour les personnes déplacées internes.

### Coordination

- Les agences des Nations Unies et leurs partenaires ont adapté des mécanismes de coordination à la pandémie de COVID 19.
- L'équipe humanitaire pays (EHP) a mis en place un groupe de travail EHP COVID-19 qui vise à coordonner et orienter le travail de l'inter-cluster, du cluster santé et des structures de coordination humanitaire sur le terrain. Le groupe de travail EHP COVID-19 finalise un plan opérationnel humanitaire multisectoriel pour: 1) Soutenir le gouvernement à travers le cluster santé à étendre les mesures préventives ainsi que la réponse à une épidémie du virus COVID-19 et 2) Prioriser les activités essentielles de sauvetage dans le cadre du Plan de réponse humanitaire (HRP) 2020 tout en incluant également des activités de réponse COVID-19 urgentes en raison de l'augmentation des besoins humanitaires suite à la propagation du virus COVID-19.
- Elles ont mis à la disposition du cabinet du Ministre de la Santé et de l'Action Sociale trois experts de l'OMS et 20 autres experts (OMS, UNICEF, UNFPA) au service du Comité de crise, au sein du Département de Operations d'urgence de santé publique afin de renforcer le fonctionnement des différentes commissions ;
- Les partenaires humanitaires ont également contribué à l'élaboration de la stratégie de communication du Gouvernement sur la pandémie. Cette stratégie comprend, entre autres, des messages clés et la tenue régulière de conférence de presse ;
- Au niveau de la coordination sectorielle, les clusters (éducation, santé, EHA, protection, abris) tiennent régulièrement des réunions pour coordonner leurs activités avec celles des autorités et des humanitaires des pays voisins notamment le Burkina Faso et le Niger.
- Le cluster sécurité alimentaire organise chaque vendredi à partir de 9h00 des réunions virtuelles de coordination en lien avec le Covid-19 depuis le 27 mars 2020.