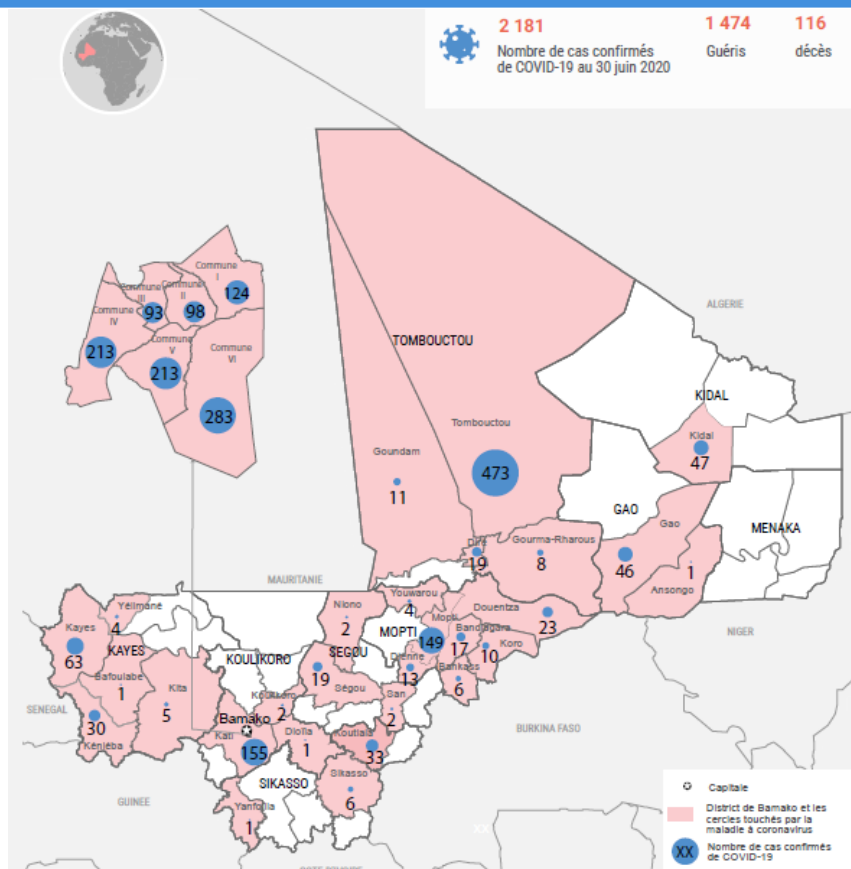


Points SAILLANTS

- Au 30 juin, le Mali comptait 2 181 cas de COVID-19 dont 116 décès
- Au total, 1 474 patients ont recouvré la santé grâce aux efforts des autorités sanitaires et de leurs partenaires
- Quelque 583 personnes sont sous traitement dans les différents centres de prise en charge
- Le Mali affiche un taux de guérison de 67,6 pour cent et un taux de létalité de 5,3 pour cent de décès
- 1 263 personnes-contacts font l'objet d'un suivi quotidien



2 181 Cas confirmés	1 474 Personnes guéries	8 Personnes évacuées hors du pays	116 Décès	36061 Numéro vert gratuit pour informer et orienter les populations
-------------------------------	-----------------------------------	---	---------------------	---

Chiffres clés (Source des chiffres : rapport de situation COVID-19 du 30 juin du gouvernement)

Information contextuelle

- Le premier cas de COVID-19 a été déclaré au Mali le 24 mars 2020. Au 30 juin, les services de santé ont enregistré un total de 2 181 personnes contaminées et 116 décès. Les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao, Kidal, Tombouctou et le district de Bamako sont touchées.
- Le 23 juin, le Coordinateur national de la réponse COVID-19 a animé une conférence de presse, au cours de laquelle, il a annoncé que le nombre de nouveaux cas confirmés dans la capitale est en baisse, passant de 313 cas à 118 entre les douzième (11 au 17 mai) et treizième (18 au 24 mai) semaines épidémiologiques. Pour confirmer cette tendance, les autorités sanitaires prévoient d'effectuer des tests dans le district de Bamako.
- Le 14 juin, une table ronde de sensibilisation contre COVID-19 a été organisée à travers une radio locale (Radio ADAR) à Ménaka par la DRDSES de Ménaka avec la participation de la Direction Régionale de la Santé et de l'OMS Ménaka.

Réponse humanitaire



Santé

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

- 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

- L'OMS a recruté 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 18 juin, la MINUSMA a remis aux autorités sanitaires 48 tonnes de matériel et d'équipements médicaux – dont 27 tonnes destinées aux régions- en soutien au Plan National de Réponse contre la COVID-19. Cette action rentre dans le cadre de la mise en œuvre des trois protocoles d'entente, entre le Gouvernement du Mali et le Système des Nations Unies, signés le 6 avril dernier.
- Le personnel des districts sanitaires de la région de Sikasso a été formé sur la prise en charge intégrée (PCI) des cas de COVID-19.
- La distribution des masques de protection individuelle se poursuit à travers le pays de même que le suivi médical des Maliens rapatriés.



Nutrition

Besoins

- 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). Cette tendance se poursuit.
- 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

- La réponse à la COVID-19 proposée par le cluster et ses membres est en droite ligne avec la stratégie globale du secteur, à savoir le renforcement de l'approche intersectorielle, la recherche de solutions aux causes profondes de l'insécurité nutritionnelle et la mise à l'échelle des stratégies communautaires.
- Une note de plaidoyer conjointement élaborée avec les clusters sécurité alimentaire et protection a été conçue et présentée à diverses audiences.

- Le PAM et l'UNICEF ont développé un plan de couplage des aspects de dépistage et de communication sur les bonnes pratiques d'alimentation lors des campagnes de distribution alimentaire et de supplémentation nutritionnelle prévues à partir de fin juin. Les ONG partenaires du PAM ont été formées conjointement par les deux agences pour la mise en œuvre de ces activités.
- Les activités de prévention et de prise en charge de la MAS et de la MAM se poursuivent avec l'appui des partenaires du cluster. Pour la période du 1^{er} au 21 juin, 6 787 enfants touchés par la MAM et 7 556 enfants touchés par la MAS ont été admis dans les centres de traitement.
- Les premières réflexions sur la mise en œuvre de la SMART (enquête nutritionnelle annuelle) dans le contexte de la COVID-19 ont été réalisées par les structures étatiques compétentes. Les termes de référence, qui prendront en compte la situation spécifique des personnes déplacées internes sont en cours de finalisation.

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, d'orienter sur la méthodologie à adopter et d'optimiser les ressources.
- Une assistance alimentaire en accompagnement de la réponse sanitaire du Gouvernement ainsi que des secteurs de la santé et de l'EHA est prévue.
- Pour optimiser la réponse à apporter aux zones de confinement et de mise en quarantaine, il est nécessaire de mener des actions en synergie avec les partenaires des secteurs de la santé, de l'EHA et de la nutrition.
- Il est important pour le cluster de connaître l'impact socio-économique de la COVID-19 sur les moyens d'existence des ménages vulnérables.
- La restriction des mouvements 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 CSA notamment sont essentielles.

Réponses

- Sous la direction du Système d'alerte précoce (SAP) avec les contributions du cluster, du PAM, de la FAO, de FEWSNET et de l'Observatoire du marché agricole (OMA), le bulletin (n°2 du suivi de la vulnérabilité des ménages, le suivi 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. Les analyses sont en cours pour l'élaboration du troisième numéro dudit bulletin.
- Les distributions alimentaires générales (DAG) du Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) ont démarré dans les communes de Bamako et ses environs dans le cadre de la réponse du Gouvernement.
- Une note de plaidoyer a été conjointement élaborée avec les clusters nutrition et protection et présentée à différentes réunions (JOC, réunion cluster SECAL). Elle sera présentée à d'autres rencontres avec les partenaires y compris les donateurs.
- Les réunions de coordination du cluster national et des clusters régionaux ont été organisées.
- Les clusters régionaux ont participé aux réunions intersectorielles et animé des présentations sur la situation alimentaire des différentes régions.

Education

Besoins

- 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 kit eau, hygiène et assainissement (EHA) pour la lutte contre la COVID-19 (collaboration clusters EHA et Education) a été finalisé et partagé. Il comprend une option minimum (lavage de mains, matériel d'hygiène et de nettoyage, affiche, récipients pour l'eau de boisson) qui devrait permettre de toucher davantage d'écoles.
- Plus de 459 000 masques lavables ont été distribués par le Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique (MENESRS) aux enseignants et aux élèves (public et privé) dans l'ensemble des centres d'animation pédagogique (CAP).
- Les partenaires se mobilisent pour fournir un appui en kits EHA au MENESRS, aux académies d'enseignements (AE) et aux CAP. L'UNICEF a revu un certain nombre de projets sur l'ensemble du territoire pour adapter les activités et soutenir la réponse à la COVID-19 (dotation des écoles en kit EHA, formation / sensibilisation). Le Conseil Norvégien pour les Réfugiés (NRC) planifie de soutenir l'achat 300 kits de lavages des mains (dispositif et savon) pour les classes ouvertes dans les AE de Douentza, Mopti et Tombouctou. L'ONG projette également de réhabiliter sept points d'eau dans sept écoles communautaires du CAP de Koro (région de Mopti) pour accroître la quantité d'eau devant permettre aux enfants d'étudier dans des conditions adéquates, de garder les latrines propres et de laver leurs mains dans les écoles.
- World Vision a offert 900 bavettes lavables et 40 kits de lavage des mains avec du savon liquide au profit des élèves des classes d'examen des écoles relevant du CAP de Diéma (région de Kayes).
- L'UNICEF poursuit son appui pour l'éducation à distance notamment pour la coordination, les discussions avec l'ORTM et l'Union des radiodiffusions et télévisions libres du Mali (URTEL) et l'élaboration d'un plan de diffusion pour les radios.
- L'émission « L'école à la radio » pour les enfants des classes de 1^{ère} et 2^{ème} années est diffusée sur l'ORTM et les radios partenaires du Studio Tamani.
- Le PAM poursuit ses activités de distributions de repas à emporter pour 100 000 bénéficiaires dans les régions de Gao, Kidal, Ménaka, Mopti et Tombouctou.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

Besoins

- Le cluster EHA cible la totalité des personnes dans le besoin sur l'ensemble du pays.
- La propagation de la COVID-19 vers de nouvelles zones non priorisées dans le Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2020 par le secteur EHA nécessite la mobilisation de ressources additionnelles et une flexibilité des bailleurs sur l'utilisation des ressources existantes.

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'Intadéyné, Solidarités International, IMADEL/AEN, Oxfam, Union pour un Avenir Ecologique et Solidaire (UAVES), Mercy Corps et UNICEF.

- Environ 1 470 200 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 329 300 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.
- Les membres du cluster ont réhabilité 40 latrines d'urgence dans les établissements de soins de santé dans la région de Ségou.

Abris et biens non-alimentaires (BNA)

Besoins

- L'assistance aux populations vulnérables en abris doit tenir compte des besoins identifiés dans la prévention de la COVID-19.
- La faible capacité opérationnelle des partenaires du cluster ayant un niveau de sous-financement préoccupant rend inadéquat le cadre de vie des personnes vulnérables affectées par les autres crises

Réponse

- Les acteurs du cluster contribuent aux actions rentrant dans le cadre de la riposte à la COVID-19 à travers des distributions de savons, de masques, de seaux, de dispositifs de lavage des mains familiaux et de campagnes de sensibilisation au profit de plus de 3 500 personnes déplacées internes dans les sites de personnes déplacées internes localisés dans le district de Bamako et la région de Koulikoro (Faladjé, Centre Mabilé, Sénou, Niamana et Sanakoroba).
- Pour répondre aux besoins des victimes de l'attaque de Tilekanda (région de Mopti), les partenaires du cluster ont fourni à plus de 1 500 personnes une assistance en biens non-alimentaires et en kits COVID-19 dans la commune de Doucoumbo (région de Mopti).
- Les acteurs du cluster ont apporté une assistance en tentes familiales aux victimes d'inondations à Mopti, après l'évaluation multisectorielle menée auprès des familles touchées par les vents violents et les pluies torrentielles en début juin. Cette assistance inclut un volet sensibilisation liée à la COVID-19 en situation de catastrophes naturelles.

Protection

Besoins

- Dans ce contexte de pandémie, le besoin de maintenir le système de monitoring de protection, de suivi des mouvements de population et d'évaluation rapide de protection demeure.
- 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 pour les enfants vivant dans la rue, surtout les talibés et les enfants en déplacement.

Réponse

- Le HCR a profité de la célébration de la Journée mondiale des réfugiés pour remettre au Comité Régional de Crise de la région de Tombouctou, un important lot de kits sanitaires et d'hygiène d'une valeur 19,4 millions de francs CFA (33 000 dollars) dans le cadre de la lutte contre la COVID-19. Au cours de la même cérémonie, le HCR a remis à 20 ménages vulnérables (identifiés conjointement les services du Développement social et la Direction régionale de la santé) impactés par la COVID-19, un montant 25 000 F CFA (43 dollars) par ménage.

- Le Service de lutte antimines des Nations Unies (UNMAS) et ses partenaires de la lutte antimines humanitaire (Dan Church Aid, Association pour l'Appui aux Populations Rurales du Mali et le Cadre d'Etude de Recherche et de Concertation pour Agir) ont mis à profit leur accès aux communautés pour remettre des kits sanitaires composés de matériels, consommables médicaux et médicaments à huit centres de santé de référence (Bandiagara, Bankass, Koro, Douentza, Djenné et Tenenkou dans la région de Mopti ; Niono et Macina dans la région de Ségou) ; et deux hôpitaux régionaux (Mopti et Ségou).
- Dans le cadre du renforcement des capacités sur la COVID-19, les partenaires de lutte antimines, les agents de liaison communautaires de Mines Advisory Group (MAG) et de Tassaght (partenaire de mise en œuvre national) dans la région de Gao ont été formés par Médecins du Monde (MdM) Belgique aux mesures de mitigation liées à la COVID-19. Des formations similaires sont prévues à Kidal et à Tombouctou.
- L'impact de la COVID-19 est également socio-économique. Il aggrave l'insécurité alimentaire et nutritionnelle des communautés vulnérables déjà extrêmement affectés par de multiples chocs.
- Le cluster protection a contribué à une note de plaidoyer conjointe avec les clusters sécurité alimentaire et nutrition. Cette note met l'accent sur les risques de restauration des mécanismes d'adaptation négatifs et d'augmentation des risques de protection.
- L'Association Tin-Hinan a démarré, le 16 juin, une campagne de diffusion de messages de sensibilisation et de distribution de kits d'hygiène qui se poursuivra jusqu'au 30 juin. L'objectif de cette initiative est de contribuer à la lutte contre la propagation de la COVID-19 dans la région de Tombouctou et de marquer l'intérêt du rôle que peuvent jouer les femmes et leurs organisations dans le cadre des actions humanitaires et de la COVID-19 en particulier.
- Du 1^{er} mai au 25 juin, les membres du sous cluster protection de l'enfant ont mené les activités suivantes dans le cadre de la prévention de la COVID-19.
 - 192 enfants et adolescents en situation de rue ou sans protection familiale ont reçu une prise en charge dans des centres d'urgence et 302 ont reçu un soutien psychosocial à Bamako. Cette action a été organisée par le Samu Social en partenariat avec l'UNICEF.
 - 9 enfants affectés par la COVID-19, en quarantaine ou dont les parents/tuteurs sont en quarantaine, ont reçu une protection et une prise en charge alimentaire et vestimentaire à Mopti fournies par COOPI en partenariat avec l'UNICEF. En outre, trois tentes ont été aménagées à l'hôpital régional de Mopti pour la prise en charge des enfants atteints de COVID-19 dont une destinée aux activités récréatives et au soutien psychosocial des enfants hospitalisés.
 - 49 staffs de protection de l'enfant ont reçu une formation organisée par EDUCO sur les risques accrus de violences basées sur le genre à Mopti.
 - 318 staffs de protection de l'enfant ont été formés pour appuyer les enfants dans le respect des mesures d'hygiène dont 262 à Mopti par COOPI et 40 à Kidal par Solisa en partenariat avec l'UNICEF.
 - Plus de 15 000 personnes ont été sensibilisées par les acteurs de protection de l'enfant sur la prévention de la COVID-19 et l'accès aux services à Bamako, Ségou, Mopti, Gao, Ménaka, Kidal et Tombouctou.
 - Le 25 juin, 130 détenues du centre de détention pour femmes et filles mineures de Bollé à Bamako ont été sensibilisées sur la prévention de la COVID-19 et le respect des mesures barrières. L'activité a été menée par l'OMS en collaboration avec la MINUSMA et les Ministères de la justice et de la santé et des affaires sociales. Des masques fabriqués par les pensionnaires de Bollé ont été distribués pour l'occasion.