

# RAPPORT N°01 : SITUATION DE LA CRISE HUMANITAIRE DANS LA REGION DE MENAKA

## CLUSTER SANTÉ

DATE : 09 juin 2022

## MALI – MENAKA



**ND**  
POPULATION  
TOTALE



**60K**  
PERSONNES  
AFFECTÉES



**60K**  
DÉPLACÉS  
INTERNES



**16K**  
REFUGIÉS  
NIGÉRIENS



**76 K**  
DANS LE BESOIN  
D'ASSISTANCE SANITAIRE

### POINTS SAILLANTS

- La dégradation de la situation humanitaire suite aux affrontements entre les groupes armés et l'exacerbation des actes de violence depuis mars 2022 ont entraîné un déplacement massif de la population vers les districts sanitaires de Ménaka, (environ 59 502 personnes déplacées ont été enregistrées dans 9 917 ménages et 15 967 réfugiés nigériens)
- 24/76 formations sanitaires (FOSA) de la région de Menaka sont non fonctionnelles



### SECTEUR SANTÉ

**76 K** POPULATION CIBLÉE

#### STRUCTURES SANITAIRES

**4** NOMBRE TOTAL DE DISTRICTS  
SANITAIRES

**24 (32%)** FORMATIONS SANITAIRES NON  
FONCTIONNELLES

#### CLUSTER SANTE

**14** PARTENAIRES OPERATIONNELS  
A MENAKA

## 1 Contexte (Conflit, Mali, prolongé niveau 2)

### 1.1 Description de l'évènement :

Le Mali est caractérisé par une crise humanitaire prolongée et fait face à de nombreuses maladies émergentes et ré-émergentes depuis 2012. La COVID-19 et la persistance de l'insécurité liée aux conflits dans un contexte déjà marqué par des sécheresses et inondations saisonnières rendent la situation humanitaire plus complexe et augmentent le nombre de personnes qui se trouvent dans la situation de vulnérabilité. A ce jour plus de 400 000 personnes sont déplacées internes selon OCHA. Selon le HNO 2022, près de 2 millions de personnes ont besoin d'une assistance humanitaire et des soins de santé de qualité. Selon les données du Système d'information sanitaire 2020, le taux d'accessibilité aux soins de santé dans un rayon de 5 km est de 13, 4% et de 5,3% dans un rayon de 15km.

Depuis mars 2022, le contexte sécuritaire dans la région de Ménaka est marqué par une détérioration continue sur l'ensemble de son étendue et une faible présence des partenaires de la santé. Il est aussi marqué par la reprise des hostilités et des représailles contre les populations civiles notamment par les GANE qui a entraîné un déplacement de près de 60 000 personnes et 500 morts. Cette situation a impacté négativement le système de santé en général et par ricochet, limite l'accès aux soins avec 24/75 centres de santé communautaires fermés dans la région. Cette situation de crise expose la population concernée à l'exacerbation des épidémies en cours (covid-19, rougeole), à la réémergence des maladies et à la malnutrition.

### *1.2 Réponse du cluster santé et interventions des partenaires :*

- Tenue de la première réunion du cluster Santé à Bamako par rapport à la situation humanitaire de Ménaka
- Collecte des données de HeRAMS sur la fonctionnalité des formations sanitaires
- Organisation de la clinique mobile polyvalente dont une en cours à l'endroit des personnes déplacées internes (PDI) dans les districts sanitaires d'Anderamboukane, de Ménaka et Inekar
- Programmation de l'évaluation multisectorielle de la situation actuelle
- Poursuite de renforcement de la présence sur terrain
- Renforcement de la surveillance épidémiologique dans les zones de concentration des déplacées
- NRC, UNICEF PAM, CICR apportent une assistance en vivres, NFI et intrants Wash,
- Donation de quelques vivres par les associations locales

## **2 Gaps et proposition d'actions à suivre :**

### *2.1 Gaps :*

- Prise en charge des PDI du district sanitaire de Tidermène ;
- Evaluation multisectorielle approfondie de la situation,
- Insuffisance des stock en médicaments et consommables pour la réponse aux situations d'urgence,
- Faible couverture de partenaire dans la région,
- Fermeture de certains CSComs des districts sanitaires d'Anderamboukane et d'Inekar,

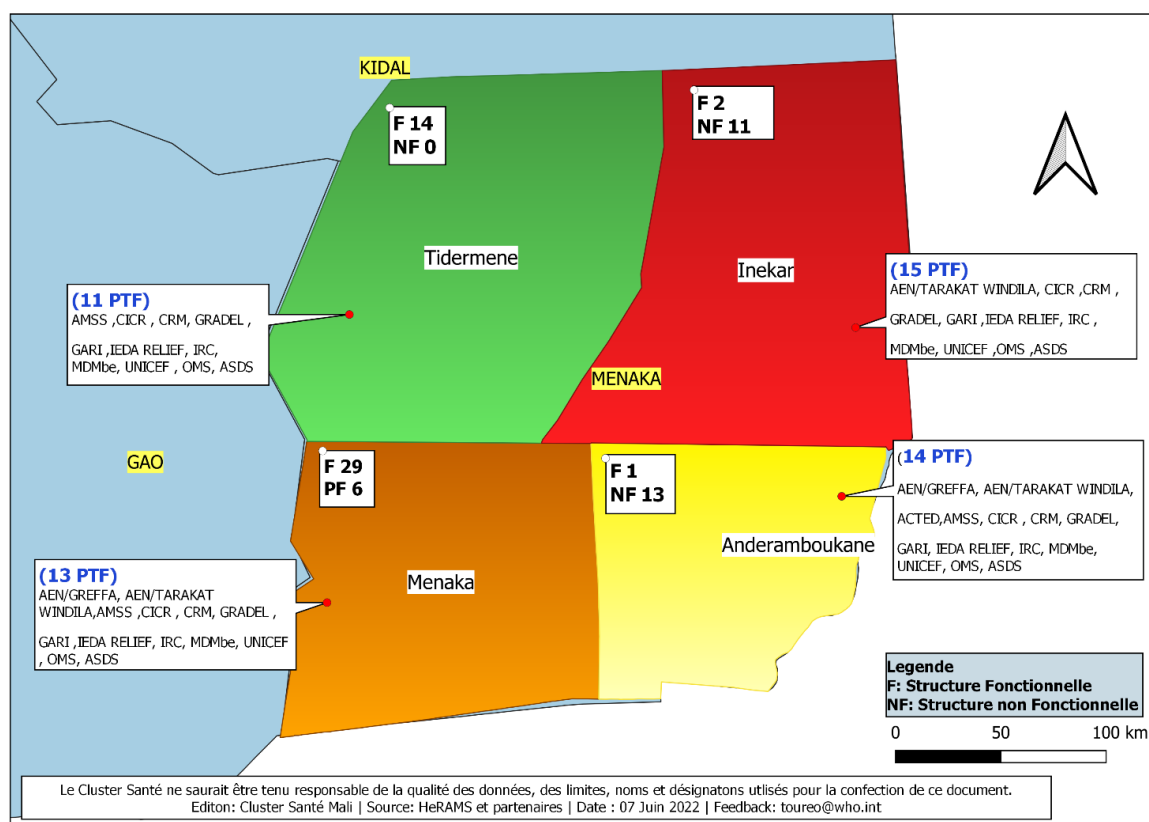
### *2.2 Actions prioritaires :*

- Appuyer l'évaluation multisectorielle des besoins des populations,
- Déployer des kits d'urgence à Ménaka pour la réponse sanitaire,
- Appuyer l'organisation de clinique mobile polyvalente dans les zones de concentration des PDI,
- Plaidoyer pour la mobilisation des ressources supplémentaires
- Renforcer de surveillance épidémiologique dans les districts et régions.
- Renforcer l'équipe de coordination du cluster santé,
- Recrutement en cours pour un nouveau projet d'urgence sur SSR, VBG et WASH par AEN et ses partenaires.

### 3 Situation interprétation

Malgré les efforts de médiation en cours, l'architecture de la crise actuelle montre que la résolution des conflits à la base des déplacements massifs des populations reste un défi. Les conséquences de ces conflits combinés aux besoins humanitaires inhérents à la limitation des activités de l'élevage et de l'agriculture créent une augmentation du nombre de personne ayant besoin d'une assistance dans le pays. La faible présence de l'état dans plusieurs contrées contribue aux difficultés d'accès aux services sociaux de base. En raison de la forte exposition aux conflits et aux aléas climatiques, le Mali reste parmi les pays les plus à risque pour les crises humanitaires et les catastrophes naturelles. La suspension de financement des bailleurs importants du secteur santé relative à la situation politique a contribué à la diminution importante d'appui au système de santé du pays y compris la capacité de sauver de vies dans la situation d'urgence de santé publique comme à Menaka.

### 4 Cartographie des partenaires du cluster Santé et fonctionnalité des FOSA



Listes Partenaires à MENAKA	
ACTED	GARDEL
AEN/GREFFA	GARI
AEN/TARAKAT WINDILA	IEDA Relief
AMSS	IRC
ASDN	MDMBE
CICR	OMS
CRM	UNICEF



## 5.2 Le cluster à présentement 114 partenaires qui interviennent dans toutes les régions du pays

Fonctionnalité des FOSA de la région	Nombre de FOSA	Pourcentage
<b>Fonctionnelle</b>	<b>52</b>	<b>68%</b>
Anderamboukane	1	
Inekar	2	
Ménaka	35	
Tidermene	14	
<b>Non Fonctionnelle</b>	<b>24</b>	<b>32%</b>
Anderamboukane	13	
Inekar	11	
<b>Total général</b>	<b>76</b>	

### Contacts :

Dr Ghislain G. PODA | Coordinateur - AI | podag@who.int | + (223) 67 40 32 70  
Dr Gabriel TSHIWISA | Co-Coordinateur | comed@mali.alima.ngo | + (223) 68 17 42 2  
Mr Moussa COULIBALY | IMO | mcoulibaly@immap.org | (+223) 76 18 84 21