

NORD MALI – REVUE DE DONNÉES SECONDAIRES EHA, DÉCEMBRE 2016

Chiffres Clés

Population totale : 18.3 mln. ([OCHA HNO](#), Nov. 2016)

dont % de population urbaine : 39.9% (UNPD, 2015)

Nombre de personnes dans le besoin (PDB) : 3.7 mln ([OCHA HNO](#), Nov. 2016)

PDB en EHA : 1.2 mln, dont 800,000 dans le nord ([OCHA HNO](#), Nov. 2016)

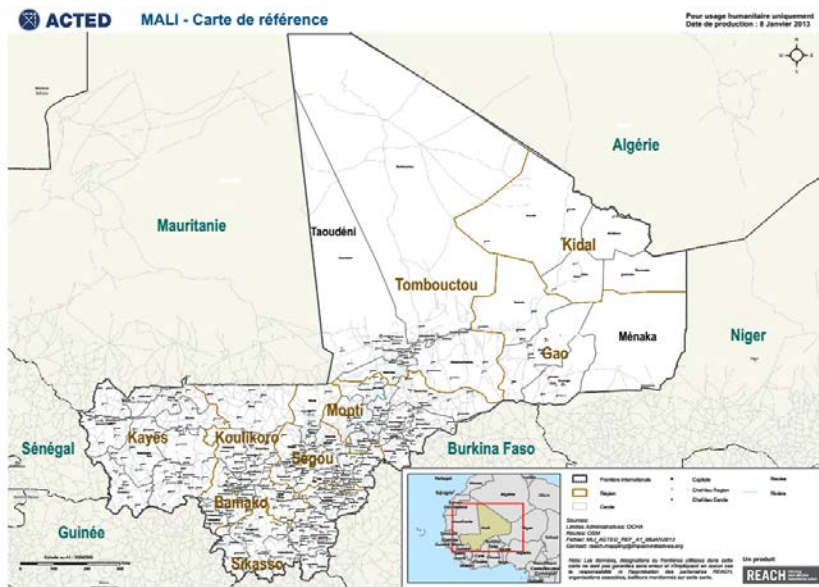
PDB en Sécurité alimentaire : 3.03 million ([OCHA HNO](#), Nov. 2016)

Nb. de personnes déplacées internes (PDI) : 33,042 ([OCHA HNO](#), Nov. 2016)

Nb. de réfugiés du Mali : 134,811 au Niger, en Mauritanie, et au Burkina Faso ([OCHA HNO](#), Nov. 2016)

Nombre de réfugiés au Mali : 17,881 ([UNHCR](#), Juil. 2016 ; [DRC](#), Juil. 2016)

Carte 1 : Carte de référence du Mali, Janvier 2013 ([REACH](#))



Messages Clés

- **La crise actuelle a exacerbé une situation déjà difficile en EHA.** Nombre de problèmes que l'on retrouve aujourd'hui étaient déjà présents avant 2012, y compris, par exemple, la question d'un taux de pannes élevé sur les points d'eau dans le Nord, la faiblesse de la gestion des points d'eau par les comités de gestion qui ne s'approprient pas assez les installations, et le manque de liens entre les comités de gestion et les artisans réparateurs.
- **Les informations sur les besoins en EHA manquent.** Il est difficile d'estimer les niveaux de sévérité des besoins dans les différents cercles du pays. Les plus hauts niveaux de besoins sont dans les régions de Kidal, Gao, Tombouctou, et Mopti. Il s'agit des régions où les niveaux de vulnérabilité sont les plus élevés et celles qui sont les plus affectées par l'insécurité physique.
- **Des besoins particulièrement importants en EHA sont enregistrés dans le nord du Mali.** Entre le tiers et la moitié de la population a des problèmes d'accès à l'eau potable, en particulier dans les régions rurales. À cela se superpose un problème lié à l'utilisation de l'eau de surface durant la saison des pluies. Au niveau des pratiques d'hygiène, des estimations situent les pratiques de défécation à l'air libre à 20%, et parfois jusqu'à 40%, suivant les zones. Le lavage des mains, et encore moins avec du savon, n'est pas systématiquement pratiqué.

Table des matières

I. Contexte de la crise et accès humanitaire.....	2
II. Contexte pays, problèmes structurels Pré-Crise et gouvernance EHA... 3	
III. Besoins humanitaires en EHA en 2015-2016.....	9
IV. Alerte Précoce.....	13
V. Recommandations.....	14
VI. Documents clés.....	15
VII. Table des cartes, figures, et tableaux.....	15
VIII. Liste des acronymes.....	16

I. CONTEXTE DE LA CRISE ET ACCÈS HUMANITAIRE

A. CONTEXTE POLITIQUE ET DE SÉCURITÉ

L'insécurité demeure omniprésente dans de nombreuses régions du Mali et ce malgré la signature d'un accord de paix en Algérie en mai 2015 entre les principaux acteurs du conflit, soit le Gouvernement du Mali (GdM) et la Coordination des Mouvements de l'Azawad, et la conclusion d'accords supplémentaires, en partie informels, en octobre 2015 à Anefis dans la région de Kidal, délimitant les zones d'influence dans le nord du Mali entre Groupes Armés Organisés (GAOs). De fait, les attentes nées de la signature des règlements de paix tardent à se matérialiser alors que les programmes de désarmement, démobilisation, et réintégration (DDR) peinent encore à se mettre en place. Au cours de l'année 2016, les régions de Tombouctou, Gao, Ménaka, Taoudéni, et particulièrement de Kidal ont été affectées par de fréquents incidents de sécurité entre GAOs et forces du GdM, ainsi que par des attaques des GAOs contre les populations civiles et les opérations humanitaires. Autre sujet de préoccupation, à partir du printemps 2016, un nombre croissant d'incidents de sécurité ont commencé à être enregistrés dans les régions de Mopti et Ségou, au centre du Mali, accréditant la thèse d'une propagation de l'insécurité vers le sud. Pour l'heure, la situation dans les régions de forte insécurité est marquée par un retrait toujours plus important de l'État malien des campagnes vers les centres urbains. En Novembre 2016, les élections municipales – les premières depuis l'élection présidentielle de 2013 – ont été perturbées par les violences, particulièrement dans les zones du nord du pays, et non pu être tenues dans certains cercles de Kidal ([Le Monde](#), 22/11/2016).

Dans plusieurs régions du Mali, l'activité des GAOs participe à augmenter l'insécurité. Écartés des règlements de paix, ces GAOs, dont le Mouvement pour l'unicité et le jihad en Afrique de l'Ouest (MUJAO), Ansar Dine, et Al-Qaïda au Maghreb islamique (AQMI) sont les plus importants, poursuivent leurs propres objectifs et parasitent les tentatives de stabilisation nées des accords de 2015. L'émergence récente d'un nouveau groupe, le Front de libération du Macina (FLM) dans le centre du Mali, témoigne de la vitalité de ces mouvements dans un pays toujours en proie à une crise de pouvoir. En parallèle, bien que l'activité des GAOs reste ancrée dans leurs fiefs respectifs du nord du Mali, les attaques telles la prise d'otage à l'hôtel Radisson à Bamako revendiquée par le FLM en novembre 2015 touchent aussi le sud et le centre du pays.

Pour aider à la stabilisation, plusieurs contingents internationaux sont actuellement déployés au Mali. En plus des forces du GdM, une force de maintien de la paix – la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA), une force française (opération *Barkhane*), et une mission de formation de l'EU sont présentes. Le mandat de la MINUSMA court jusqu'au 30 juin 2017. À ce jour, les forces du GdM demeurent fortement dépendantes des forces internationales pour le contrôle du nord du pays. Depuis le déploiement de la MINUSMA en avril 2013, au moins 68 de ses membres ont été tués en service, faisant du Mali la mission active la plus meurtrière pour les forces de l'ONU ([AFP](#), 12/06/2016). Des attaques armées contre les forces internationales et celles du GdM continuent à être menées régulièrement par les GAOs, notamment ceux de de l'Islam radical, à la fin 2016 ([ICG](#), Juil. 2016 ; [ISS](#), Juin 2016 ; [ICG](#), Déc. 2015 ; [ICG](#), Mai 2015).

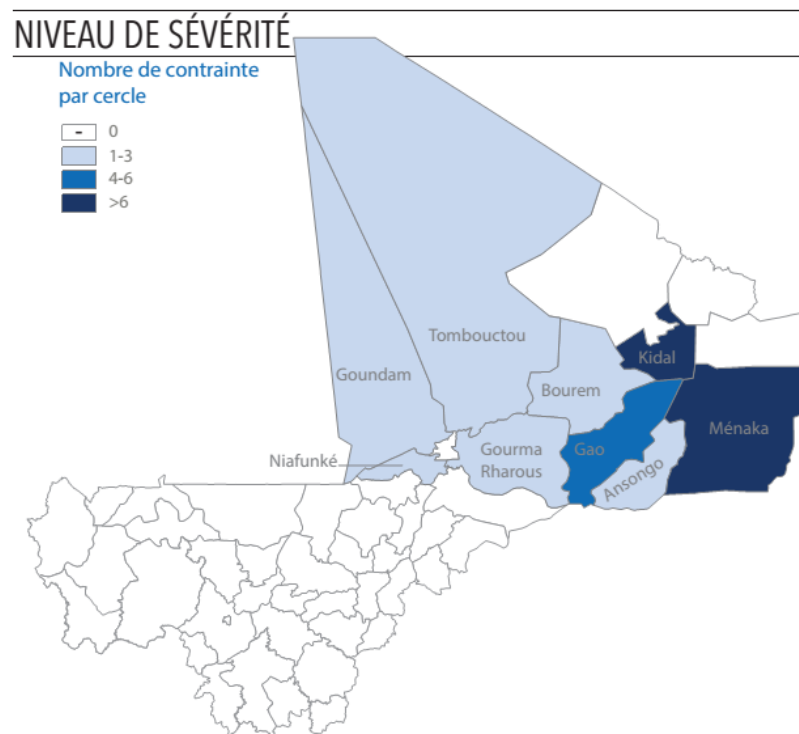
B. ACCÈS HUMANITAIRE

En raison du contexte d'insécurité, l'accès humanitaire reste limité dans une partie des régions du nord et du centre du Mali, particulièrement dans les cercles de la région de Kidal. Entre janvier 2015 et juin 2016, au moins 41 acteurs humanitaires ont été tués au Mali, faisant du pays l'un des plus dangereux pour les humanitaires ([Aid in Danger](#), 15/07/2016). À l'été 2016, la majeure partie des incidents affectant les humanitaires consistait au pillage de véhicules transportant équipements et personnels le long des grands axes routiers du nord. Dans de nombreuses zones, les risques sont exacerbés par la fragmentation et la multiplication des GAOs qui se placent aux conflits d'intérêts religieux, politico-ethniques et criminels. Au-delà des contraintes liées à l'insécurité, l'accès humanitaire au Mali demeure limité par la faiblesse des infrastructures dans le nord, souvent endommagées durant la phase la plus active du conflit, l'existence de zones abritant des munitions non explosés et des mines, et les aléas climatiques. La saison des pluies qui dure de juin à octobre entrave également les mouvements sur les axes routiers du nord.

En 2016, si de nombreuses ONGs ont été capables de maintenir des programmes dans le nord du Mali, y compris dans la région de Kidal, la réduction graduelle de l'accès humanitaire pose la question de leur pérennité. À mesure que l'accès s'est réduit, les stratégies d'implémentation des projets ont évolué, s'appuyant de plus en plus sur des ONGs locales et/ ou du personnel local dans de nombreuses région du nord du pays. L'accès des humanitaires expatriés non-issu de la sous-région de l'Afrique de l'Ouest a ainsi été particulièrement impacté. De plus, la faiblesse des communications aériennes avec le nord, avec la longue fermeture de l'aéroport de

Kidal qui a seulement commencé à rouvrir à l'été 2016, a rendu les liens difficiles avec Bamako. Cette situation a amené les opérations humanitaires à être extrêmement dépendantes du transport routier qui reste par ailleurs affecté par une forte insécurité et est géré par un nombre limité de contractants locaux dans le nord du Mali. En août 2016, des ONG présentes au Mali ont rapporté que l'Union des opérateurs de transport avait ainsi mis en place une grève de deux semaines bloquant toute la circulation sur l'axe Gao-Ménaka pour protester contre l'insécurité dans la zone.

Carte 2 : Carte des contraintes d'accès au Mali, Novembre 2016 (OCHA)



La Carte 2 présente les contraintes d'accès au Mali, compilée en 2016 par OCHA. Elle se concentre surtout sur les régions de Ménaka et Gao, les plus affectées par les contraintes d'accès humanitaires, mais aussi parce que la présence humanitaire y est beaucoup plus importante et mieux référencée que dans la région de Kidal. Pour certaines zones, l'absence de contraintes témoigne aussi d'un manque d'information.

D'après OCHA, 82% de ces contraintes référencées étaient liées à des vols, détournement et/ou pillages de biens des acteurs humanitaires (OCHA, HNO 2017).

Pour les programmes EHA, le nord du Mali, où se retrouvent plus des trois-quarts des besoins en EHA, demeure difficile d'accès pour les raisons mentionnées plus haut. Cela pose problème pour la conduite d'évaluations complexes avec déploiement de matériel pour les études géophysiques, et pour la mise en place de programmes nécessitant la construction d'infrastructures dans des zones reculées. Le manque de stabilité pose également la question de la pérennité des constructions déjà effectuées (IEDA, Mai 2016).

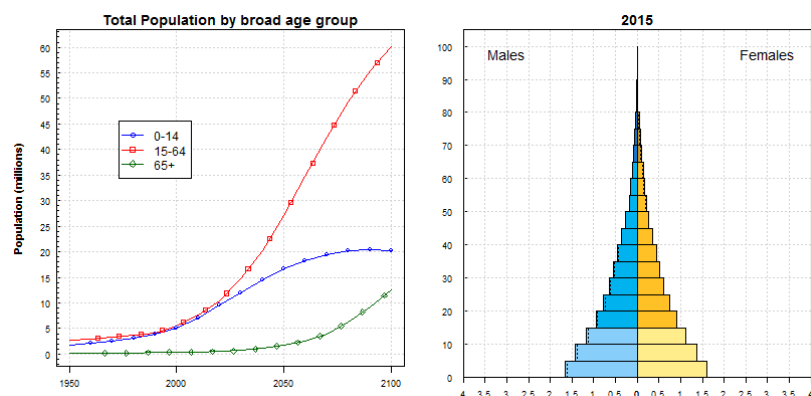
II. CONTEXTE PAYS, PROBLÈMES STRUCTURELS PRÉ-CRISE ET GOUVERNANCE EHA

A. CLIMAT, POPULATION, ET GÉOGRAPHIE

Climat : Le climat du Mali se divise entre une saison sèche qui dure de mars à juin, une saison des pluies ou hivernage de juin à septembre, et une intersaison ou saison froide d'octobre à février. La saison sèche se caractérise par une raréfaction de l'eau et un assèchement progressif des sources de surface et des puits ce qui augmente la pression sur les points de l'eau où l'eau reste accessible toute l'année. Pendant la saison des pluies, l'accès à l'eau est plus aisé parce que se remplissent les sources de surface et les nappes phréatiques. Durant cette saison, l'abreuvement des animaux pour les populations pastorales est facilité. Ensuite, l'intersaison est marquée par une diminution progressive de l'accès à l'eau à une vitesse qui varie selon la quantité d'eau tombée pendant la saison des pluies. Elle provoque le début des déplacements des populations pastorales vers des zones où l'eau est plus abondante. Les années où la saison des pluies est limitée, ces déplacements peuvent commencer dès janvier, augurant d'une période de soudure précoce (Solidarités, Juin 2015 ; IEDA, 2016). Le lien causal entre rareté des ressources et montée des conflits entre groupes de populations au Mali, même s'il est tentant de le faire, n'est pas évident. D'autres facteurs, liés notamment à une législation locale favorisant les fermiers au détriment des populations pastorales ou à l'actuelle instabilité politique, sont au moins aussi importants. À un autre niveau, il n'y a pas aujourd'hui d'évidence nette montrant une diminution significative de la pluviométrie moyenne ces dernières années au Sahel, y compris au Mali (IIED, 13/09/2016).

Population: En 2016, la population du Mali est 18.3 millions de personnes, quasi équitablement répartie entre hommes et femmes. Plus de 70% de la population se concentre dans le centre et le sud du pays. Le nord, plus désertique, abrite surtout les populations nomades. Due à une rapide urbanisation, près de 40% de la population du Mali était urbaine en 2015. La population du Mali est jeune. En 2010, presque 50% de la population avait entre 0 et 14 ans, et près de 47% avait entre 15 et 64 ans. Le pays bénéficie d'un haut taux d'accroissement naturel de près de 3.6% en 2009. Toutefois, le Mali est encore en cours de transition démographique. Les prévisions montrent que le pays va basculer vers une pyramide des âges plus équilibrée, par rapport à la surreprésentation actuelle des 0 à 14 ans, d'ici le milieu du 21^e siècle. Le taux de fécondité, de 6.2 en 2014, est en baisse depuis le début des années 1990 où il était à plus de 7 (UNPD, 2015).

Figure 1 : Évolution de la population par groupes d'âge entre 1950 et 2100 et pyramides des âges du Mali en 2015 (UNPD)



Indicateurs de développement : En 2014, avec un indice de développement humain à 0,407, le Mali ne se situait qu'au 176^e rang mondial. Plusieurs indicateurs témoignent de la difficulté de la situation actuelle. En 2015, le taux de mortalité infantile est de 75 pour 1,000 naissances alors que l'espérance de vie à la naissance est de légèrement plus de 57 ans. Ces niveaux placent le Mali en-dessous des moyennes pour le continent africain, ainsi pour que la sous-région de l'Afrique de l'Ouest. Au niveau économique, le produit intérieur brut (PIB) du Mali a pratiquement stagné, passant de 13 milliards en 2011 à 13,1 milliards en 2015, largement à cause de la

crise qui a secoué le pays. À noter que certains de ces indicateurs sont des estimations et les chiffres présentés par différents organismes peuvent ainsi légèrement diverger (UNPD, 2015 ; UNICEF, 2013 ; BM, 2015 ; UNDATA, 2015 ; BM, 2016).

Administration et zones agro-climatiques: Le territoire du Mali est divisé en huit régions (Carte 1) : Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou, Kidal. De plus, deux nouvelles régions ont été créées en 2016 : Taoudéni, anciennement une partie de la région de Tombouctou au Nord-Ouest le long de la frontière avec la Mauritanie, et Ménaka, au Nord-Est près de la frontière avec le Niger et anciennement une partie de la région de Gao. Elles ne sont pas pleinement opérationnelles, même si une administration a commencé à être déployée. Le « nord du Mali » regroupe les régions de Kidal, Gao, Tombouctou, Ménaka, et Taoudéni. Chaque région se divise en entre quatre et huit cercles qui se subdivisent ensuite en plus de 700 communes. La capitale Bamako possède un statut particulier et n'appartient pas à la région de Koulikoro. Par ailleurs, le Mali est un pays divisé en zones agro-climatiques comme présenté dans le Tableau 1 et la Carte 3 ci-dessous.

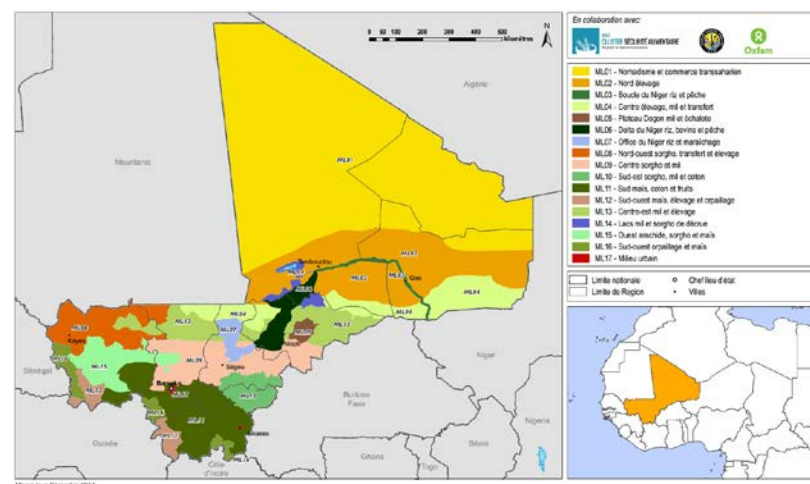
Tableau 1 : Description des zones agro-climatiques du Mali (reproduit de FAO, 2015)

Zones	Description : écologie et agriculture
Régions Administratives	
Delta intérieur et zone lacustre	Ecologie : Elle appartient à la zone dite sahélienne et s'étend sur une superficie allant de 30,000 à 35,000 km ² , soit moins de 3% du territoire, la zone comprend les plaines inondables des fleuves Niger et Bani, le glacis continental du Sud-Ouest au Nord-Est de la zone des lacs allant du Delta au-delà de l'Erg de Bara, ainsi que certaines parties des régions de Ségou, Mopti et Tombouctou. C'est la zone qui regorge la plus grande avifaune. La végétation de cette zone est caractérisée par une gamme de diversité floristique et de riches prairies aquatiques à bourgoutières, associées à des pâturages herbacés terrestres. Agriculture : Les pratiques agricoles sont: les systèmes de transhumance du cheptel et des cultures de décrue; les systèmes de transhumance du cheptel et des cultures pluviales; les systèmes de cultures irriguées.
Tombouctou (Niafunké; Diré; Goundam, Rharous); Mopti (Té-nenkou, Djenné Youwarou); Ségou (Macina, Bla).	
Zone saharienne	Écologie : Elle couvre le septentrion du Mali, c'est-à-dire la région de Kidal et une grande partie des régions de Tombouctou et Gao, sur une superficie de 632,000 km ² , soit 51% du territoire. La principale source de revenu est l'élevage,
Kidal (Abeibara, Taoudéni, Aguel Hoc, Tessalit); Gao	

<p>(Ansongo, Bourem, Menaka); Tombouctou (Goundam, Niafunké, Dire, Gourma Rharous).</p>	<p>celui des dromadaires et caprins/ovins. Le système nomade basé sur l'exploitation des pâturages et des points d'eau est le système de production dominant. La zone est marquée par une végétation rare ou absente.</p> <p>Agriculture : On distingue les systèmes pastoraux purs et ceux qui associent l'élevage et les cultures pluviales de subsistance, le maraîchage et la phoeniciculture ou l'élevage associé aux cultures de décreu.</p>
<p>Zone sahélienne</p> <p>Gao (Ansongo, Bourem, Menaka); Tombouctou (Niafunké, Goundam, Dire Gourma Rharous) Mopti (Djenne, Tenenkou, Bandiagara, Koro, Youwarou, Douentza, Bankass); Ségou (San, Bla, Tomian, Macina, Niono, Baraouéli); Kayes (Kita, Ba-foulabe, Kenieba, Yelimane, Nioro)</p>	<p>Écologie : La zone couvre une superficie de 285,000 km², soit 23% du territoire. Elle comprend deux sous zones: la moitié nord ou zone sahélo-saharienne et la moitié sud ou zone sahélo-soudanienne. La saison des pluies s'étale sur 3 à 4 mois (de juin à septembre), et la zone recèle un important potentiel en eaux de surface (Niger, Bani, lacs et mares). Les deux tiers de la superficie ont une fertilité allant de moyenne à faible et sont sensibles à l'érosion éolienne. C'est la zone de prédilection de l'élevage transhumant. Le couvert végétal est composé de steppes au nord et de savanes à prédominance d'espèces ligneuses à usages multiples au sud.</p> <p>Agriculture : La pratique agricole est composée de systèmes pastoraux ; de système pastoral associé aux cultures pluviales, au maraîchage, et la phoeniciculture ; système pastoral associé aux cultures de décreu.</p>
<p>Zone soudanienne</p> <p>Kayes (Kita, Bafoulabe, Kenieba, Yelimane, Nioro Diéma); Koulikoro (Banamba, Kolo-kani, Katé, Nara, Kangaba, Dioila); Ségou (San, Bla, Tomian, Macina, Niono, Baraouéli); District de Bamako: (I, II, III, IV, V, VI municipalités).</p>	<p>Écologie : La zone couvre une superficie de 215,000 Km², soit 17,5% du territoire. Les précipitations sont réparties sur 5 mois et varient de 600 mm au Nord à plus de 800 mm/an au Sud. Les fleuves, marigots et mares fournissent de grandes quantités d'eaux de surface toute l'année. Les sols, sur des cuirasses, sont peu évolués et peu profonds, par conséquent sensibles à l'érosion. Dans les anciennes zones cotonnières, les sols sont soumis à un phénomène d'acidification et de pollutions occasionné par les engrais chimiques et pesticides. La zone constitue de plus en plus une zone de transhumance et refuge, avec une tendance à la sédentarisation des éleveurs et des troupeaux. Cette situation accentue la pression sur les ressources tout en créant des situations conflictuelles entre agriculteurs et éleveurs.</p> <p>Agriculture: La zone a diverses pratiques agricoles: les systèmes de cultures pluviales associées au coton; les systèmes de cultures pluviales simples; les systèmes de cultures irriguées; la pêche; les systèmes périurbains spécialisés.</p>
<p>Zone soudano-guinéenne</p> <p>Sikasso (Yanfolila, Kolondieba, Bougouni, Kadiolo);</p>	<p>Écologie : D'une superficie de 75,000 km², soit 6% du territoire, la zone se situe au sud du pays. La pluviométrie varie de 800 à plus de 1000 mm/an et s'étale sur six mois. Ses sols tropicaux rouges sont plus profonds et plus fertiles, mais très sensibles à l'érosion hydrique. La zone, jusqu'à un passé récent, a été dite onchocerquienne, et est encore faiblement exploitée, mais constitue un potentiel très convoité pour les activités agro-sylvo pastorales.</p>

<p>Koulikoro (Kangaba); Kayes (Kita, Kenieba) ; Kayes (Kita, Kenieba).</p>	<p>Agriculture : Les principales pratiques agricoles sont: les systèmes de cultures pluviales simples; les systèmes de cultures pluviales associées au coton; les systèmes de pêche; les systèmes péri urbains spécialisés.</p>
--	--

Carte 3 : Zones des moyens d'existence au Mali, Décembre 2014 (Fews.net)



Transhumance : Les régions du nord sont celles où l'eau est la plus rare. Ce sont les zones où le nomadisme prédomine, notamment dans les régions de Tombouctou, Taoudéni, et Kidal (Carte 3). Ces régions sont sujettes à un phénomène de migration saisonnière ou « transhumance ». Selon les cercles, les enquêtes montrent que parfois plus de 60% de la population la pratiquent dans la région de Kidal, malgré l'insécurité. En plus du fait que la pratique de la transhumance reste profondément ancrée dans les modes de vie des populations nomades, elle demeure aussi une nécessité, durant en moyenne entre un et trois mois par an. Pendant cette période, les populations sont obligées de chercher des pâturages et des points d'eau, aussi bien pour les hommes que pour les animaux car suivant les cercles, plus de la moitié des points d'eau peuvent se tarir pendant la saison sèche. Le phénomène de transhumance entraîne aussi un bouleversement des équilibres locaux dans de nombreux cercles car les mouvements de population augmentent la pression sur certains points d'eau. Certains observateurs suggèrent déjà que la raréfaction progressive des points d'eau sur les routes de transhumance risque de mener à une montée des tensions entre différents groupes de population dans les années à venir (Solidarités, Déc. 2015).

vent être forcées à se déplacer sur des distances allant jusqu'à 4 km pour s'approvisionner à d'autres sources d'eau (Natural Resources Forum, 2007 ; ACTED 2013/2016).

Traitement de l'eau : En 2010, l'Enquête à indicateurs multiples (MICS) estimait que 27% des ménages au Mali utilisaient une méthode de traitement de l'eau de boisson mais que seulement 18% des ménages utilisaient une méthode appropriée pour traiter l'eau des sources non-améliorées afin de la rendre salubre. Les méthodes de traitement de l'eau les plus utilisées étaient le filtre à travers un linge et l'ajout de chlore ou d'eau de javel. Les taux de traitement de l'eau augmentaient avec le niveau d'instruction du chef de ménage et celui de bien-être économique du ménage (UNICEF, 2010/2013).

Comités de Gestion (CGs) : Depuis le début des années 2000, l'urbanisation rapide a accru la pression sur les points d'eau dans les zones urbaines, notamment à Bamako, Gao, et Kidal. Dans les villes, l'accès à l'eau reste dépendant du bon fonctionnement des systèmes de distribution d'électricité qui peuvent être perturbés par l'insécurité dans les zones du nord. Dans les zones rurales, au-delà du problème bien présent du manque d'infrastructures, la question du manque de gestion des points d'eau et de leur financement est centrale. Les comités de gestion (CG), si existants, demeurent souvent mal organisés et peu financés, et n'ont pas la capacité d'établir des liens solides et de rémunérer des artisans réparateurs, et ce déjà avant le conflit de 2012. Dans de nombreux cas, il a été noté que les CGs avaient du mal à rester fonctionnels sans le soutien des acteurs internationaux (BM, 1997/ 2011).

Cotisation CGs : Des évaluations menées dans la région de Mopti ont montré que les CGs des pompes à motricité humaine (PMH) sont financés sur un modèle de cotisations. Des prélèvements supplémentaires sont cependant demandés *ad hoc* pour les travaux de maintenance et de réparation. Ce système conduit à une situation où certains ménages n'utilisent pas du tout les PMH, préférant d'autres sources d'eau non-aménagées. Les trois raisons principales mentionnées sont : 1) l'impossibilité de garantir que les PMH ne tomberont pas de nouveau en panne peu après leur réparation, 2) un faible débit à la pompe, et 3) une cotisation trop élevée (Natural Resources Forum, 2007).

Panne des infrastructures : La question du haut taux de pannes aux points d'eau est un problème ancien au Mali. En 2006, la part des points d'eau non-fonctionnels représentait près de 30% du total, variant de 13% pour les bornes fontaines à 34% pour les PMH, plus nombreuses. Les puits modernes étaient aussi dysfonctionnels

dans 29% des cas, souvent à cause d'un assèchement saisonnier. Alors que ces problèmes étaient dus, d'après les autorités, à des facteurs comme une infrastructure vieillissante et à l'absence de soutien aux communautés après les constructions, beaucoup d'acteurs humanitaires insistaient déjà sur le fait que cela marquait également les limites des processus de gestion volontaire des points d'eau par les communautés. La question se posait de la mise en place de modèles alternatifs privés de gestion des points d'eau (BM, 2008 ; Natural Resources Forum, 2007).

Une variation dans la fréquence des pannes entre les régions a été notée. En 2006, le taux de panne des PMH était particulièrement élevé dans les régions de Ségou et Gao, où il était de plus de 48%, ainsi que de Kidal (41%) et Koulikoro (39%). Le haut taux de panne des PMH dans les régions pastorales de Kidal, Gao, et Tombouctou a été relié au fait que la technologie utilisée n'était pas adaptée à des zones où les points d'eau sont utilisés autant pour la consommation humaine que pour l'abreuvement des animaux. Les réseaux liants CGs et artisans réparateurs pour une maintenance préventive des PMH étaient aussi plus lâches dans les régions pastorales (BM, 2008).

Pollution et contamination : La pollution des eaux reste un problème, aussi bien pour les eaux de surface que pour les nappes phréatiques. Des résidus venant des industries commerciales et les eaux usées sont souvent rejetés sans traitement dans le fleuve Niger. D'autres cas de contamination sont liés aux rejets des résidus de l'agriculture, des pesticides, des engrais, du cyanure et des sédiments de l'industrie minière d'or (AFD, 2003). Dans certaines zones rurales, les populations réalisent souvent des activités telles que le lavage des ustensiles de cuisine, la lessive et les bains près des points d'eau, et utilisent les mêmes points d'eau pour les animaux et pour la consommation humaine. Ces activités mènent à la contamination des nappes phréatiques (BM, 2008 ; Natural Resources Forum, 2007). À un autre niveau, des évaluations locales montrent que les eaux stagnent souvent autour des points d'eau à cause de l'absence de système de récupération et d'évacuation de l'eau ou parce que les puisards sont déjà bouchés. Finalement, l'eau récupérée par les populations, notamment dans les régions rurales du nord, est souvent stockée dans des bidons sales et non-fermés. Il est aussi à noter que les récipients pour transport et le stockage de l'eau de boisson ne sont pas systématiquement séparés de ceux utilisés pour l'eau destinée à d'autres besoins (ACTED, 2014).

Problèmes structurels – Kidal : Dès avant le conflit de 2012, certaines régions du nord sont confrontées à des problèmes endémiques liés au manque chronique d'eau. C'est le cas notamment de la région de Kidal, l'une des plus affectés par l'insécurité

aujourd'hui. La rareté des points d'eau, la pression sur les ressources naturelles, le manque d'infrastructure de points d'eau et de latrines, la dépendance des ménages aux marchés alimentaires où les produits sont chers, un surendettement d'une part importante de ménages, la forte prévalence de maladies comme la diarrhée et le paludisme, et une connaissance plus faible que la moyenne nationale des règles d'hygiène sont les principaux défis structurels (Solidarités, 2015). Après la région de Gao (29%), la région de Kidal était celle où la population avait le plus faible taux d'accès à l'eau potable en 2006 (39%) (BM, 2011).

Hygiène et assainissement

Latrines : Avant la crise de 2012, des problèmes sont déjà présents en termes d'assainissement. En 2010, d'après l'Enquête à indicateurs multiples (MICS), la moitié des ménages utilisent des latrines à fosses sans dalle ou à trou ouvert, et 30% utilisent des latrines à fosse avec dalle au niveau national. 14% des ménages pratiquent la défécation en plein air au niveau national, une proportion qui monte à 50% dans la région de Kidal, 41% dans la région de Tombouctou, et 29% dans la région de Gao. L'Enquête note aussi que la proportion de ménages pratiquant la défécation en plein air augmente parmi les ménages les plus modestes (UNICEF, 2010/2013).

Assainissement : En 2010, 48% des ménages avec des enfants de 0 à 2 ans font une évacuation saine des excréments au niveau national. Cette proportion est de 80% en milieu urbain contre 39% en milieu rural. Il existe aussi un écart entre ménages riches et pauvres dans le mode d'évacuation saine des excréments. Le mode d'évacuation s'améliore avec le niveau d'instruction de la mère (UNICEF, 2010/2013).

Hygiène : En 2010, un endroit spécifique pour le lavage des mains a été observé dans 27 % des ménages au niveau national. Parmi les ménages où un endroit de lavage des mains a été observé, dans 39% des ménages, l'eau et le savon étaient disponibles. Dans l'ensemble, 36% des ménages possèdent du savon au sein de leurs logements au niveau national. Le pourcentage de ménages avec du savon augmente avec le niveau d'instruction du chef de ménage et celui du bien-être économique du ménage (UNICEF, 2010/2013).

C. ARCHITECTURE HUMANITAIRE ET GOUVERNANCE EHA

Architecture humanitaire EHA : Les clusters sont actifs au Mali depuis 2012. Le cluster EHA est co-coordonné par UNICEF, et la Cellule de la planification et de la

statistique du Mali (CPS), et co-facilité par l'ONG Solidarités International, avec des réunions mensuelles. Un grand nombre de partenaires humanitaires sont présents dans le pays, y compris en EHA avec plus de 20 ONGs internationales, ainsi que de nombreuses ONGs nationales. En 2016, la majorité de la réponse EHA se concentre dans les régions de Mopti, Ménaka, Gao, et Tombouctou où les besoins sont plus importants. La région de Kidal, où des partenaires sont présents du fait de besoins également important, demeure plus difficile d'accès. Les activités EHA dans le sud du pays restent à l'heure actuelle limitées. Au-delà des questions d'accès, beaucoup d'ONGs se plaignent de limites liées au financement, spécifiquement pour des programmes en EHA.

En 2016, OCHA et le Cluster EHA coordonnent plusieurs instruments interactifs en ligne où les partenaires peuvent noter leur présence et activités dans les différentes régions du pays. Au niveau régional, les groupes thématiques sont mis en place et opérationnels dans trois régions, à savoir Gao, Mopti et Tombouctou. Ces groupes sont placés sous le leadership des services techniques de l'Etat (Direction Régionale de l'Hydraulique (DRH) et Direction Régionale de l'Assainissement, du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DRACPN)) avec un co-leadership assuré par UNICEF à Mopti et Gao. A Tombouctou, l'UNICEF appuie, à partir du bureau de Gao, le groupe thématique. En 2016, les partenaires présents à Kidal s'organisent pour la mise en place d'un groupe thématique EHA, mais celui-ci peine encore à être opérationnel.

Architecture nationale EHA : La [Direction National de l'hydraulique](#) (DNH) (ou DRH) et la Direction Nationale de l'Assainissement, du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DNACPN) (ou DRACPN) du Mali sont les interlocuteurs principaux des ONGs travaillant en EHA au niveau national et régional.

En plus d'éditer un bulletin hydrogéologique, le rôle de la DNH est d'élaborer des stratégies d'alimentation en eau potable, de mobilisation et de gestion des ressources en eau et de veiller à leur mise en œuvre ; d'élaborer les normes régissant le secteur de l'eau et veiller à leur application ; de faire l'inventaire, l'évaluation et le suivi, pour les ressources en eau et ouvrages hydrauliques ; de planifier, contrôler et développer le service public de l'eau ; d'évaluer les programmes et les projets de réalisation ou d'aménagement d'infrastructures hydrauliques ; et de participer à la promotion de la coopération régionale dans le domaine de la maîtrise et de la gestion des ressources en eau ([DNH](#), 2016). À ce titre, la DNH est l'interlocutrice principale de tous les partenaires EHA qui s'appuient largement sur la DNH pour les évaluations de besoins et les cartographies de points d'eau.

III. BESOINS HUMANITAIRES EN EHA EN 2015-2016

A. BESOINS HUMANITAIRES ET EVALUATIONS EN EHA

Besoins humanitaires : Dans un contexte de crises multiples et de problèmes de développement structurels, les besoins humanitaires restent importants au Mali du fait de la crise de 2012, et de ses contrecoups jusqu'à aujourd'hui. Ainsi, le nombre important de déplacés (33,042 personnes) et surtout de retournés (plus de 150,000 personnes depuis décembre 2014 et plus de 474,000 depuis l'apogée de la crise en juin 2013), qui reviennent dans les régions largement affectées par le conflit où les infrastructures ont été en partie détruites, contribue à augmenter les besoins dans le nord du pays. Par ailleurs, plus de 134,000 Maliens restent encore réfugiés dans les pays limitrophes du Mali ([OCHA](#), Sept. 2016 ; [OCHA HNO](#), Nov. 2016).

En parallèle, la persistance de l'insécurité, née de la déstabilisation de 2012, et son augmentation dans certaines zones, en particulier le centre du pays, contribue à créer de nouveaux besoins d'urgence et de nouveaux mouvements de population. Ces déplacements de population, souvent dispersée en petit nombre sur un large territoire et de plus ou moins longue durée, participent à augmenter la pression sur les populations hôtes et les infrastructures de faible capacité dans des zones où la situation humanitaire est déjà difficile. D'après les estimations disponibles, le nombre total de personnes dans le besoins a augmenté au Mali entre 2016 et 2017, en particulier du fait de l'augmentation de nombre de personnes dans le besoin pour les clusters EHA et sécurité alimentaire ([OCHA HNO](#), Nov. 2016).

En novembre 2016, d'après les dernières estimations du *Tableau de Bord Humanitaire* et l'*Analyse de Besoins Humanitaires (HNO)*, les besoins sectoriels, qui se concentrent dans le besoin dans le secteur de la sécurité alimentaire, y compris plus de 423,000 personnes en insécurité alimentaire sévère, 3.7 millions de personnes dans le besoin dans le secteur de la santé, ainsi que 320,000 personnes dans le secteur abris et objets non-alimentaires. Dans le secteur de l'éducation, plus de 337,000 enfants vivent dans des communes où les écoles ne fonctionnent pas, et, dans le secteur protection, près de 590,000 personnes sont considérées comme étant dans le besoin, soit pratiquement toute la population du nord à la date de début Octobre 2016. En septembre 2016, plus de 736,000 enfants ont besoin d'une prise en charge nutritionnelle, avec des estimations notant que, à l'échelle nationale, 180,000 enfants sont en situation de malnutrition aiguë sévère (MAS). D'après le HNO 2017, le nombre de

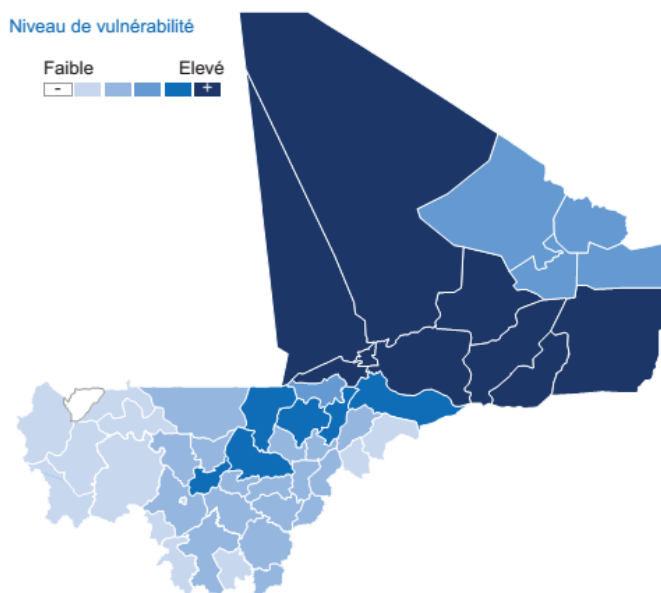
personnes affectés par la crise est d'au moins 3.7 million de personnes ([OCHA](#), Sept. 2016 ; [OCHA HNO](#), Nov. 2016).

Pour le secteur EHA, en novembre 2016, 1.2 million de personnes dans les régions de Gao, Ménaka, Kidal, Mopti, Ségou, Taoudéni, et Tombouctou étaient classifiées comme étant dans le besoin. Cette estimation nationale marque une augmentation par rapport au HNO 2016 (860,000 personnes dans le besoin en EHA), due notamment à une réévaluation du niveau de vulnérabilité des populations, prenant en compte deux nouveaux indicateurs liés à une accentuation des baisses saisonnières du niveau des nappes phréatiques dans le nord et à l'augmentation de la pression des populations pastorales sur certains points d'eau dans les régions du nord. Depuis l'été 2016, les fortes inondations qui ont notamment touchés les régions de Mopti, Koulikoro, et Gao ont encore exacerbés ces besoins localement. La majeure partie des besoins en EHA continue à se concentrer dans le nord, où près de 800,000 personnes sont dans le besoin ([OCHA](#), Sept. 2016 ; [OCHA HNO](#), Nov. 2016).

Pour le secteur EHA, comme pour les autres secteurs, les sévérités régionales restent difficiles à évaluer (Carte 5). À défaut d'une évaluation coordonnée multisectorielle couvrant tout le pays, ces estimations demeurent largement basées sur une évaluation des vulnérabilités structurelles des différentes zones, et partiellement indicatives. L'absence d'une évaluation multisectorielle globale rend également difficile la comparaison entre les différents cercles par secteur, et donc tout travail de priorisation. Pour information, OCHA a publié plusieurs analyses régionales sur la situation humanitaire, en particulier pour les régions du nord ([Kidal](#), [Gao](#), [Tombouctou](#)) et du centre ([Mopti](#)) ([OCHA](#), Déc. 2015 – Oct. 2016, HNO 2017).

Évaluations en EHA : Pour le secteur EHA, l'absence d'une évaluation cadre sur tout le nord du Mali rend difficile tout travail d'évaluation des besoins dans le secteur et de comparaison entre les zones. Alors que de nombreux partenaires sont actifs dans le nord du pays en EHA, les informations proviennent surtout des évaluations ponctuelles conduites par chaque partenaire dans des zones restreintes en utilisant ses propres indicateurs et sa propre méthodologie. Cela rend difficile le travail de revue de données secondaires et d'identification des lacunes dans les activités. Pour les partenaires, l'absence d'une évaluation cadre en EHA complique l'interprétation de leurs propres résultats qui ne peuvent être comparés à des indicateurs rendant compte de la situation à l'échelle de la région ou dans d'autres régions du Mali (Entretiens avec les ONGs partenaires du Cluster EHA Mali, Sep. 2016).

Carte 5 : Niveaux de vulnérabilité en EHA au Mali en Novembre 2015 (OCHA, HNO 2017)



Impact de la crise en EHA : Les besoins en EHA ont fortement augmenté suite à la crise au Mali qui a exacerbé une situation déjà difficile. La crise a compliqué le fonctionnement des services étatiques dans le nord du pays, y compris les services de santé, de gestion d'eau et d'électricité, et d'éducation. En EHA, le fonctionnement des réseaux d'eau d'approvisionnement en eau a été mis à mal. La maintenance des installations a été quasiment inexistante, des économies drastiques ont été faites sur les produits de traitement de l'eau, l'entretien des matériels et sur les temps de fonctionnement en réduisant l'achat de carburant. Ainsi les systèmes se sont usés plus rapidement et se retrouvent dans un état fortement dégradé. Ces problèmes se superposent à une situation où des systèmes EHA ont été directement détruits durant le conflit (UNICEF, 2015).

B. INDICATEURS EN EAU EN 2015-16

Du fait de l'absence d'évaluation cadre de la situation, il est difficile de compiler des indicateurs en EHA fiables. Différentes sources donnent des informations différentes,

alors que les indicateurs peuvent aussi varier sensiblement d'une année sur l'autre. Dans certains cas, plusieurs estimations concurrentes peuvent être présentées.

Sources d'eau : D'après les informations du *Programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (JMPWSS)*, les sources d'eau potable au Mali étaient différenciées comme montrées dans le Tableau 2 en 2015. Dans le contexte actuel de crise, le problème principal demeure l'accès à l'eau dans les régions rurales où 36% de la population est contrainte d'utiliser des sources non-améliorées (UNICEF/WHO, 2015).

Tableau 2 : Déségrégation des sources utilisées pour l'eau potable en milieu urbain et rural, 2015 (UNICEF)

	Urbain	Rural	Total
Réseau	37%	2%	16%
Autre sources améliorées	60%	62%	61%
Autres sources non-améliorées	3%	34%	22%
Eau de surface	0%	2%	1%

Bien que le Tableau 2 indique que la population du Mali, dans les régions rurales et urbaines, n'utilise que très peu l'eau de surface, les données collectées suggèrent que cette affirmation doit être nuancée, particulièrement dans le nord (Voir aussi la partie II. B). Selon des évaluations menées par des ONGs membres du Cluster EHA, les niveaux d'utilisation des sources de surface sont plus élevés, notamment pendant et peu après la saison des pluies ou lorsque les sources améliorées sont trop éloignées des villages. Cela est en partie dû au fait que les avantages d'une utilisation exclusive des sources améliorées pour l'eau potable ne sont pas encore complètement compris par la population dans les zones rurales. Les ménages mélangent aussi souvent l'eau des sources améliorées avec l'eau de surface. Dans un contexte de pénurie d'eau, la question de la qualité de l'eau et de son traitement sont parfois des considérations qui apparaissent comme secondaires à la population, qui préfère utiliser des sources non-améliorées où un plus grand volume d'eau est disponible. Comme suggéré dans la partie II. B., il y a également une forte composante saisonnière dans le choix des sources d'eau par les populations du nord, rendant les estimations plus compliquées à effectuer.

Sources d'eau dans le nord Mali : Selon les données de la DNH, le taux d'accès à l'eau potable est de 58% à Gao, 42% à Kidal, et 59% à Tombouctou en 2015, ce qui les place sensiblement en-dessous de la moyenne nationale d'accès à l'eau potable, située entre 70% et 80%. Il est cependant à noter que les niveaux d'accès varient aussi suivant la saison considérée. Les besoins en eau sont importants dans ces zones pastorales du nord du pays, aussi bien pour la consommation humaine que pour l'abreuvement des animaux. Par ailleurs, l'utilisation des mêmes points d'eau pour ces deux activités pose aussi des problèmes, comme des risques de contamination, et/ ou de destruction des infrastructures par les animaux. Des risques de conflit existent, notamment dans la région de Kidal, entre bergers et villageois lorsque les premiers viennent abreuver leurs troupeaux aux points d'eau (IEDA, Mai 2016 ; Cluster EHA, 2016 ; DNH, 2015 ; [INSTAT](#), 2016).

D'après d'autres données recueillies en décembre 2015 par une ONG partenaire du Cluster EHA, 7% des ménages à Kidal, 19% à Gao, 27% à Tombouctou, et 3% dans le cercle de Douanza dans la région de Mopti ont accès à une source d'eau potable, signifiant ici une source d'eau améliorée. Ces estimations sont en-dessous des estimations présentées plus haut, renforçant l'idée que l'accès à l'eau est problématique dans le nord. Cette seconde évaluation propose une désagrégation des sources d'eau par région (Tableau 3) (AEN, 2016).

Tableau 3 : Désagrégation des sources d'eau par région, 2015 (AEN) (les incohérences dans les données ont été reproduites)

	Kidal	Gao	Tombouctou	Douanza
Réseau	0%	11%	51%	62%
Forage	4%	32%	25%	0%
Puit protégé	15%	14%	6%	4%
Puit non-protégé	80%	19%	3%	30%
Eau de surface	0%	23%	16%	0%

Les données présentées, malgré certaines incohérences, suggèrent que dans toutes les zones, les sources non-protégées, y compris les eaux de surface, demeurent une importante source d'eau. D'après la même évaluation, 98% de l'eau recueillie par les ménages à Kidal est destinée à la consommation humaine, c'est aussi le cas pour 80% de l'eau à Gao, 61% à Tombouctou, et 25% à Douanza. Le reste de l'eau est destinée à l'abreuvement des animaux et aux activités de maraichage (AEN, 2016).

Consommation d'eau : D'après des données recueillies en décembre 2015 pour la même ONG partenaire que précédemment, les quantités d'eau perçues dans le nord ont été jugées comme suffisantes par 99% des ménages dans la région de Kidal, 80% des ménages dans la région de Gao, 61% des ménages dans la région de Tombouctou, et 25% des ménages dans le cercle de Douanza dans la région de Mopti (AEN, 2016). Même si ces données sont sujettes à caution, elles suggèrent quand même que la problématique n'a pas seulement rapport à la quantité, mais aussi à la qualité de l'eau. Des ménages peuvent considérer que la quantité d'eau est suffisante, tout en utilisant seulement des sources non-protégées. C'est le cas a priori pour de nombreuses zones rurales dans la région de Kidal. Par ailleurs, suivant la période de l'année où l'évaluation a été menée, les perceptions des populations ont pu changer, introduisant ainsi un biais.

Pannes des points d'eau : Dans le HNO de Novembre 2015, le Cluster EHA estimait que près de 57% des points d'eau dans les trois régions du nord n'étaient pas fonctionnels ([OCHA](#), Nov. 2015). D'après des ONGs partenaires opérant dans les régions de Kidal et Gao, les causes identifiées pour expliquer les pannes aux pompes (PMH, solaires, et électriques) étaient le plus souvent liées à un problème mécanique. Par ailleurs, il a été estimé que ces problèmes venaient du fait que les installations manquaient de protection, d'entretien et de maintenance. De même, leur durée de fonctionnement n'était pas limitée en tenant compte du climat et de l'environnement, avec parfois une surexploitation. À un autre niveau, des réservoirs étaient placés sans tenir compte d'une bonne dénivellation pour alimenter les systèmes des bornes fontaines. D'autres problèmes comme le manque de pièces de rechange et d'artisans réparateurs avaient aussi une influence sur le bon fonctionnement des installations (IEDA, 2016). Plus généralement, la question de la pérennité des interventions menées par les acteurs humanitaires se pose de manière aigue au Mali, en lien aussi avec la question de l'appropriation des installations par les communautés et les modes de gestion des CGs (Entretiens avec les ONGs partenaires du Cluster EHA Mali, Sep. 2016, Sept. 2016).

CGs : Les modes de fonctionnement des CGs changent suivant les régions. Cependant, selon différentes évaluations, ils semblent souvent faire face aux mêmes problèmes. Ainsi, les CGs restent des mécanismes volontaires, peu codifiés et mal structurés. Le fonctionnement prévu par les statuts n'est pas toujours respecté. Le renouvellement des CGs n'est pas effectué et les réunions ne sont pas toujours régulières. De manière systématique, les CGs dans le nord manquent de pièces de rechange et de formation, aussi bien pour la maintenance des points d'eau que pour la gestion

financière. Les liens avec les artisans réparateurs n'existent pas toujours. Des ONG rapportent que certains CGs n'ont pas complètement intégrés que les points d'eau leurs appartenaient, et qu'ils étaient aussi en charge des réparations si besoin. De plus, la crise a changé certaines mentalités, et le système de cotisation a parfois du mal à se mettre en place (Entretiens avec les ONGs partenaires du Cluster EHA Mali, Sep. 2016, Sept. 2016).

Des données tirées d'une évaluation menée en décembre 2015 par une ONG partenaire du cluster EHA montrent la présence de CGs dans 14% des villages évalués à Kidal, une région qui reste fortement affectée par l'insécurité, 48% à Gao, 77% à Tombouctou, et 50% à Douanza dans la région de Mopti. Ce faible taux de couverture indique que dans de nombreux cas la gestion des points d'eau est faite de manière informelle par les communautés, même si la présence de CGs ne garantit pas toujours une bonne gestion. Suivant la même évaluation, il est à noter, par exemple, que seulement 14 % des CGs dans la région de Kidal, 43% à Gao, 31% à Tombouctou, et 32% à Douanza avaient une caisse. Seulement 14% des CGs à Kidal, 43% à Gao, 15% à Tombouctou, et aucun à Douanza se réunissaient au moins une fois par mois. À travers toutes les zones, une infime minorité de CGs disposaient d'un plan d'action. Finalement, d'après les données de la même évaluation, 14% des ménages à Kidal, 43% à Gao, 46% à Tombouctou, et 20% à Douanza considéraient que les points d'eau étaient gérés de manière satisfaisante. Il est intéressant de noter que l'on retrouve une corrélation avec le niveau de présence de CGs pour les régions de Kidal et Gao, mais pas pour la région de Tombouctou et le cercle de Douanza (AEN, 2016).

C. INDICATEURS EN HYGIÈNE/ASSAINISSEMENT EN 2015-16

Du fait de l'absence d'évaluation cadre de la situation, il est difficile de compiler des indicateurs en EHA fiables. Différentes sources donnent des informations différentes, alors que les indicateurs peuvent aussi varier sensiblement d'une année sur l'autre. Dans certains cas, plusieurs estimations concurrentes peuvent être présentées.

Latrines et défécation en plein air : D'après le JMPWSS, la couverture en matière d'assainissement au Mali était comme présenté dans le Tableau 4 (UNICEF/ WHO, 2015). Le problème central reste centré sur les zones rurales où l'utilisation d'installations non-améliorées (59%) et la défécation en plein air (15%) restent répandues. D'autres sources suggèrent que le niveau de défécation en plein air est sensiblement plus important que celui présenté ici, au moins à 20% (Entretiens avec les ONGs

partenaires du Cluster EHA Mali, 2016 ; BM, 2011). Dans certaines zones, la défécation en plein air a même été traditionnellement encouragée car les fèces peuvent être utilisées comme engrais naturel. En 2010, le MICS estimait que les niveaux de défécation en plein air atteignaient les 40% dans les régions de Mopti, Tombouctou, et Kidal (UNICEF, 2010).

Tableau 4 : Déségrégation des installations sanitaires en milieu urbain et rural, 2015 (UNICEF)

	Urbain	Rural	Total
Installations améliorées	38%	16%	25%
Installations partagées	43%	10%	23%
Autres installations non-améliorées	17%	59%	42%
Défécation en plein air	2%	15%	10%

Les évaluations des ONGs partenaires du Cluster EHA rapportent des taux de défécation à l'air libre beaucoup plus élevés dans certaines régions. D'après les données d'une évaluation menée en milieu 2015 dans des villages du cercle de Tombouctou, les taux de défécation en plein air pouvaient aller jusqu'à plus de 80% dans des zones ayant accueilli beaucoup de populations déplacées (NRC, juin 2015). D'après une autre évaluation couvrant une grande partie du nord Mali en décembre 2015, les taux de défécation à l'air libre étaient les plus élevés dans le cercle de Gourma – Rharous dans la région de Tombouctou avec un taux allant jusqu'à 51%. La même évaluation indiquait aussi que la défécation à l'air libre restait courante dans d'autres zones, avec des taux compris entre 20% et 40% dans de nombreux villages des régions de Gao, Kidal, Tombouctou, et du cercle de Douanza. Dans ces cas, les taux élevés de défécation en plein air correspondait au faible taux de couverture en latrines enregistrés par l'évaluation. Seulement 56% des ménages dans la région de Kidal, 57% à Gao, 54% à Tombouctou, et 53% dans le cercle de Douanza déclaraient avoir accès à des latrines, incluant installations améliorées et non-améliorées (AEN, Févr. 2016 ; Solidarités, Sept. 2015).

Hygiène : D'après une évaluation menée en décembre 2015 dans une partie du nord Mali, 15% des ménages ont des dispositifs de lavage des mains près des infrastructures d'hygiène et d'assainissement. Les taux enregistrés sont faibles partout, avec notamment 25% de dispositifs près des infrastructures d'hygiène dans la région de Gao, 14% dans la région de Kidal, 11% dans la région de Tombouctou, et 9% dans

le cercle de Douanza dans la région de Mopti. Le lavage des mains à des moments critiques restent peu pratiqué à travers toutes les zones évaluées dans le nord Mali (AEN, Févr. 2016 ; NRC/ HI, Juin 2015). Les informations recueillis par d'autres évaluations confirment l'idée que les bonnes pratiques d'hygiène sont peu développées. Dans le cercle de Tombouctou, des évaluations ont montrées que plus de 80% des personnes ne se lavaient les mains qu'avec de l'eau (NRC/ HI, juin 2015).

Santé : Même si les informations sont difficiles à confirmer, une évaluation menée en 2015 montre que dans la région de Kidal, près de 71% des ménages déclaraient que leurs villages ont connus des cas de diarrhées au cours des six derniers mois. Pour ce même indicateur, les taux enregistrés sont de 62% dans les régions de Tombouctou et de Gao. En parallèle, près de 40% des ménages à Kidal, 35% à Gao, et 40% à Tombouctou déclaraient que les enfants de moins de 5 ans étaient les plus touchés par les diarrhées (AEN, Févr. 2016).

Plus généralement, les maladies liées à la mauvaise qualité de l'eau, particulièrement en rapport à l'utilisation de sources non-améliorées, sont un problème dans de nombreux cercles du nord. D'après des données d'une évaluation de décembre 2015, 58% des ménages dans la région de Kidal, 13% à Gao, 37% à Tombouctou, et 3% dans le cercle de Douanza ont rapportés la présence de maladies liées à l'eau dans leurs communautés, notamment de maladies cutanées, diarrhées, fièvre typhoïde, et paludisme (AEN, Févr. 2016).

Gestion des déchets : Toutes les évaluations disponibles montrent que la gestion des déchets, liquides et solides, constitue un problème dans une grande partie des régions du nord du Mali. D'après une évaluation d'une ONG partenaire du Cluster EHA menée en 2015, il n'y a que très rarement un plan de gestion des déchets au sein des communautés. Seuls 5% des villages disposaient d'une stratégie pour la collecte sûre des déchets dans les régions de Gao et Tombouctou (AEN, Févr. 2016). D'autres évaluations ont souligné ces problèmes. Par exemple, dans le cercle de Tombouctou, plus de 65% des ménages dans certains villages ont souligné des problèmes au niveau de la gestion des déchets solides, en plus de noter les problèmes de gestion des excréments (NRC/ HI, juin 2015)

Évacuation des eaux usées aux points d'eau et par les ménages : L'évacuation des eaux usées demeure un problème. D'après une évaluation de 2015 couvrant une partie du nord du Mali, seul 43% des ménages dans la région de Kidal, 8% à Gao, 21% à Tombouctou, et 10% dans le cercle de Douanza à Mopti rapportaient que leurs

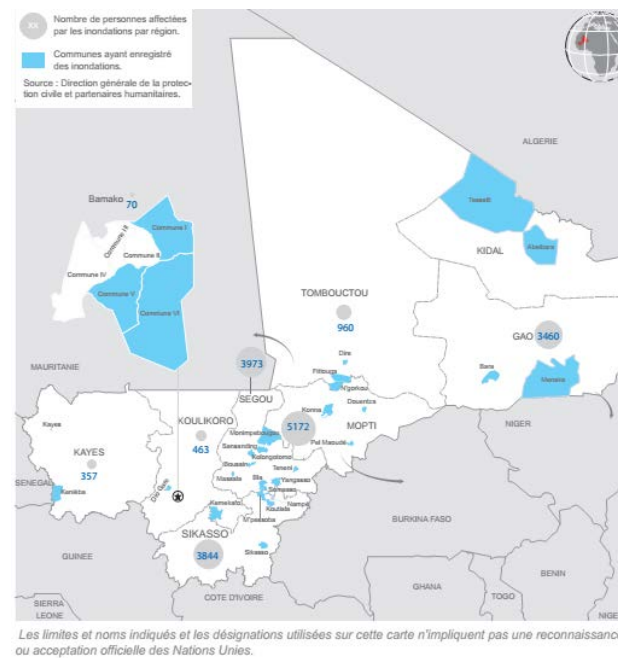
villages avaient des puisards et lavoirs. En parallèle, 56% des ménages dans la région de Kidal, 87% à Gao, 68% à Tombouctou et 88% dans le Cercle de Douanza évacuaient leurs eaux usées dans la rue. Autre indicateur intéressant, 44% des ménages dans la région de Kidal, 12% à Gao, 41% à Tombouctou, et 8% dans le cercle de Douanza dans la région de Mopti disposaient de poubelles (AEN, Févr. 2016). Ces taux suggèrent des problèmes répandus de gestion des déchets dans les zones du nord du pays.

IV. ALERTE PRÉCOCE

A. RISQUES CLIMATIQUES

Inondations : Pendant la saison des pluies et l'intersaison, certaines régions du Mali sont sujettes aux inondations, notamment les régions de Koulikoro, Ségou, Ménaka, Mopti, Tombouctou, Gao, Kidal, ainsi que la capitale Bamako.

Carte 6 : Situation des inondations entre juin et septembre 2016 (OCHA, HNO 2017)



De fortes pluies dans ces zones peuvent entraîner des inondations, en particulier aux abords du fleuve Niger. Le risque reste limité pour les régions du nord du Mali où les sources d'eau de surface demeurent peu nombreuses (REACH, Mai 2014). Ces dernières années, le plus grand nombre de personnes affectées par les inondations a été atteint en 2012 avec près de 62,000 personnes (REACH, Mai 2014 ; OCHA, juillet 2016). En 2016, les inondations et la crue des eaux du fleuve Niger ont affecté plus de 18,000 personnes dans tout le pays, notamment dans l'Est (Carte 6 ; ACAPS, Oct. 2016 ; Floodlist, 14/09/16 ; OCHA HNO 2017). Les inondations au Mali peuvent entraîner des déplacements temporaires de populations le long du fleuve Niger. En 2013, près de 20,000 personnes avaient été déplacées par les inondations (OCHA, 2013). Les estimations sur le risque d'inondations dans le delta du Niger s'appuient sur l'*Outil de Prédiction des Inondations dans le Delta Intérieur du Niger* (OPIDIN).

Sécheresse : Pendant la saison sèche qui dure de mars à juin, le nord du Mali subit un assèchement saisonnier d'une partie des points d'eau. Les prévisions actuelles suggèrent que le niveau de précipitations en fin décembre 2016 et janvier 2017 pourrait être inférieur aux moyennes saisonnières. Par conséquent, les mouvements de population dans le cadre de la transhumance pourraient commencer plus tôt que d'habitude et être aussi plus importants. Comme chaque année, le déplacement des groupes pastoraux va entraîner une pression accrue sur certains points d'eau plus au sud (Entretiens avec les ONGs partenaires du Cluster EHA Mali, Sept. 2016). En 2016, le cluster EHA a identifié l'augmentation de la pression saisonnière exercée par les populations pastorales comme un facteur de vulnérabilité accrue dans le nord, ce qui a entraîné une réévaluation du nombre de personnes de besoin en EHA.

B. RISQUES DE CONFLIT

Étant donné la fragilité des accords de paix au Mali, la montée des violences dans le nord du pays reste possible, notamment dans la région de Kidal où des clashes importants entre GAOs ont eu lieu en juillet 2016. D'après certains médias locaux, les semaines à venir seront déterminantes pour tester les accords de paix dans le pays (Maliactu, 19/10/16). À la fin novembre et au début décembre 2016, malgré des avancées rapportées dans les négociations de paix entre certains GAOs dans le nord du pays, des violences ont aussi été enregistrées.

Une reprise à grande échelle des hostilités engendrerait rapidement des problèmes d'accès pour les partenaires humanitaires. Cela impacterait spécialement le secteur de la santé car les acteurs humanitaires supportent jusqu'à 90% des structure de

santé dans le nord du pays. Des foyers épidémiques, notamment de paludisme, pourraient alors se constituer. Une montée de l'insécurité impacterait également fortement le secteur EHA. Les infrastructures aux points d'eau pourraient être endommagées, les équipements pillés, et les projets de rénovations des infrastructures seraient sans doute mis en suspens.

V. RECOMMANDATIONS

Évaluation cadre : Les informations disponibles sur les besoins EHA au Mali sont limitées, fragmentées et non consolidées. La plupart des partenaires ont une bonne connaissance de la situation dans leurs zones d'intervention respectives, mais une connaissance superficielle de la situation dans le reste du pays. Il manque une évaluation cadre pour l'EHA au niveau de chaque région et cercle. Une évaluation conjointe au niveau des cercles du nord du Mali devrait être menée.

Variation saisonnière : Il est possible que les évaluations humanitaires ne prennent pas suffisamment en compte les fortes variations saisonnières qui existent au niveau de l'eau au Mali alors que les données semblent indiquer que les sources d'eau utilisées dans plusieurs zones du nord changent d'une saison sur l'autre. Des sources non-protégées sont majoritairement utilisées par les populations pendant la saison des pluies, et ce même si des sources protégées sont accessibles. L'ensemble des évaluations devraient ainsi être menées en tenant compte de la saison, quitte à répéter les évaluations dans certaines régions.

Suivi des évaluations : Il a été suggéré par des partenaires EHA qu'un objectif serait de conduire une évaluation sur les points d'eau réalisés et rénovés pour voir à quel point ces derniers sont toujours fonctionnels. La question qui se pose est de nouveau celle de la durabilité des installations d'eau et de leurs gestions par les communautés après que celles-ci aient été mises en place.

Méthodologie : Les évaluations restent inégales, certaines sont sous-traitées par les partenaires à des organismes tiers, beaucoup sont des évaluations d'urgence avec un niveau d'information superficiel, d'autres ont une méthodologie qui est perfectible. Un travail sur le développement et l'harmonisation des indicateurs en EHA devrait être mené, notamment dans le cadre d'une collecte mobile de données.

Partage des informations : Un problème de participation au sein du cluster EHA et de partage des informations est à noter. Le problème amène à une situation où les acteurs humanitaires manquent d'information sur les activités en cours, ainsi que sur

les outils existants de coordination. Alternativement, même si les partenaires sont informés sur les outils, il peut y avoir un problème d'appropriation. En général, un acteur humanitaire en EHA reste peu informé sur les évaluations menées par les autres partenaires humanitaires, ainsi que sur les zones où ces derniers sont actifs et sur le type de programmes qu'ils y mènent. Il serait, par exemple, judicieux de mettre en place un répertoire des évaluations en cours au niveau du cluster EHA. Au niveau des partenaires, il serait important que ces derniers essayent d'utiliser d'avantage les outils déjà en place au niveau de la coordination.

Coordination : La DRH/ DNH et aussi la DRACPN/ DNACPN sont des partenaires clés pour les acteurs humanitaires en EHA au Mali, mais certaines ONGS partenaires semblent ne pas exactement savoir quelles informations et soutien ces derniers peuvent fournir suivant les zones et les type d'intervention. Il peut être nécessaire pour le Cluster EHA de s'investir plus, si possible, pour faciliter la relation entre les autorités de la DRH/ DNH et les acteurs humanitaires. Cependant, et alors que le cluster EHA travaille déjà en ce sens, il est aussi important que les partenaires s'engagent de manière plus forte dans les mécanismes de coordination.

Développement : Le Cluster EHA met l'accent sur le fait que l'absence d'acteurs du développement dans le nord du Mali, en raison notamment de l'insécurité importante, constitue un problème. Cela ne permet pas la prise en charge des besoins structurels, une situation d'autant plus problématique alors que besoins structurels et d'urgence tendent à souvent se confondre dans le nord du Mali. Pour les acteurs humanitaires travaillant dans les régions du nord, cela rend difficile la réponse aux crises saisonnières liée à la baisse des nappes phréatiques et aux mécanismes de transhumance.

VI. DOCUMENTS CLÉS

- Fews.net, Description des nouvelles zones de moyens d'existence, Août 2015 (http://www.fews.net/sites/default/files/documents/reports/ML%202015%20New%20Zones%20Descriptions%20fr_0.pdf)
- OCHA, Aperçu des besoins humanitaires 2016, Nov. 2016 (https://www.humanitarianresponse.info/en/system/files/documents/files/hno_mali_final.pdf)
- OCHA, Aperçu de l'accès humanitaire, Déc. 2015 (https://www.humanitarianresponse.info/en/system/files/documents/files/humanitarian_access_2016_jan_fr.pdf)

- OCHA, Profil humanitaire de la région de Mopti, Oct. 2016 ([https://www.humanitarianresponse.info/...](https://www.humanitarianresponse.info/))
- OCHA, Profil humanitaire de la région de Kidal, Mars 2016 (https://www.humanitarianresponse.info/en/system/files/documents/files/mli_ocha_kidal_profil_20162306.pdf)
- OCHA, Profil humanitaire de la région de Gao, Déc. 2015 (https://www.humanitarianresponse.info/en/system/files/documents/files/gao_regional_profile_20160201_vf_2.pdf)
- OCHA, Profil humanitaire de la région de Tombouctou, Déc. 2015 (https://www.humanitarianresponse.info/en/system/files/documents/files/tombouctou_regional_profile_20160201_vf_0.pdf)
- ICG, Mali: la paix venue d'en bas?, Déc 2015 (<https://www.crisisgroup.org/fr/africa/west-africa/mali/mali-peace-below>)
- ICG, Mali central : la fabrique d'une insurrection ?, Juil. 2016 (<https://www.crisisgroup.org/fr/africa/west-africa/mali/central-mali-uprising-making>)
- INSTAT Mali, Enquête Démographique et de Santé (EDSM-V), 2012-13 (<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR286/FR286.pdf>)
- INSTAT Mali, Enquête Modulaire et Permanente Auprès des Ménages (EMOP), 2016 ([http://www.instat-mali.org/index.php/...](http://www.instat-mali.org/index.php/))
- INSTAT/ UNICEF, Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) 2010, Juil. 2013 (http://www.instat-mali.org/contenu/eq/ramics_eq.pdf)
- ISS, Groupes armés au Mali : au-delà des étiquettes, Juin 2016 (http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WestAfricaReport17_FR.pdf)

VII. TABLE DES CARTES, FIGURES, ET TABLEAUX

Carte 1 : Carte de référence du Mali, Janvier 2016 (OCHA)	1
Carte 2 : Carte des contraintes d'accès au Mali, Décembre 2015 (OCHA)	3
Figure 1 : Évolution de la population par groupes d'âge entre 1950 et 2100 et pyramides des âges du Mali en 2015 (UNPD)	4
Tableau 1 : Description des zones agro-climatiques du Mali (FAO, 2015)	4
Carte 3 : Zones des moyens d'existence au Mali, Décembre 2014 (Fews.net)	5
Carte 4 : Carte hydrographique du Mali, 2016 (DNH)	6

Carte 5 : Niveaux de vulnérabilité en EHA au Mali en Novembre 2015 (OCHA, HNO 2017)	10
Tableau 2 : Déségrégation des sources d'eau potable en milieu urbain et rural, 2015 (UNICEF)	10
Tableau 3 : Déségrégation des sources d'eau par région, 2015 (AEN) (les incohérences dans les données ont été reproduites).....	11
Tableau 4 : Déségrégation des installations sanitaires en milieu urbain et rural, 2015 (UNICEF).....	12
Carte 6 : Situation des inondations entre juin et septembre 2016 (OCHA, HNO 2017)	13

VIII. LISTE DES ACRONYMES

ACAPS – Assessment Capacities Project
 AQMI – Al-Qaïda au Maghreb Islamique
 AEN – Aide de l'Eglise Norvégienne
 AFD - Agence française de développement
 AFP – Agence France Presse
 BM – Banque Mondiale
 CG – Comité de gestion
 CPS – Cellule de la planification et de la statistique du Mali (CPS)
 DDR – Désarmement, Démobilisation, Réintégration
 DNACPN - Direction Nationale de l'Assainissement, du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
 DNH - Direction National de l'hydraulique
 DRACPN - Direction Régionale de l'Assainissement, du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
 DRC – Conseil danois pour les réfugiés
 DRH - Direction Régionale de l'Hydraulique
 EHA – Eau Hygiène Assainissement (Secteur)
 FAO – Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

FLM – Front de libération du Macina
 GAO – Groupe Armé Organisé
 HI – Handicap International
 HNO – Aperçu des besoins de crise
 IEDA – International Emergency and Development Aid
 ICG – International Crisis Group
 IIED – International Institute for Environment and Development
 ISS – Institute for Security Studies
 JMPWSS - Programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement
 MAG - Malnutrition aiguë globale
 MAS - Malnutrition aiguë sévère
 MICS - Enquête à indicateurs multiples
 MINUSMA - Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation au Mali
 MUJAO – Mouvement pour l'unicité et le jihad en Afrique de l'Ouest
 NRC – Conseil Norvégien pour les réfugiés
 OCHA – Bureau de la coordination des affaires humanitaires
 ONG – Organisation non-gouvernementale
 OPIDIN – Outil de Prédiction des Inondations dans le Delta Intérieur du Niger
 PDB – Personnes dans le besoin
 PDI – Personnes déplacées internes
 PIB – Produit intérieur brut
 PMH – Pompa à motricité humaine
 UNDATA – Nations Unies base de données
 UNHCR – Nations Unies haut-commissariat pour les réfugiés
 UNICEF – Fonds des Nations unies pour l'enfance
 UNPD - Nations Unies division de la population
 WHO – Organisation Mondiale de la Santé