



CROIX - ROUGE MALIENNE

SECRETARIAT GENERAL

Djélibougou, Rue 261, Porte n°- 2, Bamako
Tél. (+223) 20 24 45 69 / Fax : (+223) 20 24 04 14 / B.P : 280
E-mail : cmalienne@croixrouge-mali.org

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES *Année 2014*

Janvier 2015

I- Editorial du Président

Conformément au mandat assigné par le décret No. 06 du 17 janvier 1966 du Gouvernement de la République du Mali reconnaissant la Croix- Rouge malienne « d'utilité publique et Société de secours volontaire, auxiliaire des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire », la Croix- Rouge malienne a joué un rôle très important en 2014 dans l'assistance aux populations en fonction de leurs besoins spécifiques par localité.

Sachant la diversité, la complexité et l'envergure des défis humanitaires auxquels le pays a fait face tout au long de l'année 2014 on comprendra aisément l'énorme travail abattu par l'ensemble des composantes du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge pour alléger les peines et les souffrances des populations en général et celles les plus affectées en particulier.

La persistance de l'insécurité dans certaines régions administratives du Mali dont celles du Nord (jadis occupées par les groupes armés), la présence continue de populations déplacées dans certaines grandes villes du pays (au Sud et au Centre), le retour massif des populations maliennes réfugiées dans des localités où les services sociaux de base tardent d'être fournis convenablement, etc, sont autant de sujets de préoccupation pour apporter l'assistance humanitaire appropriée. En marge de ces problèmes conjoncturels ayant engendré des besoins d'intervention d'urgence, des problématiques générales liées aux conditions de subsistance et d'existence des populations ont tout aussi prévalu tout au long de 2014. Les réponses apportées par la Croix- Rouge au Mali à travers les diverses interventions tant sur le plan de l'urgence, du relèvement et de l'appui au développement ont constitué des solutions opportunes ayant impacté positivement la vie des communautés. L'apparition de la Maladie à Virus Ebola au Mali en 2014 et la menace constante qu'elle constitue sont des événements importants face auxquels la Croix-Rouge a joué des rôles déterminants.

La grande mobilisation des composantes du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge en 2014 au Mali confirme à suffisance sa maturité organisationnelle pour l'exercice de la mission humanitaire dont les préceptes sont définis dans



« l'Accord de Séville et ses Mesures supplémentaires ». Cet engagement sans faille a bénéficié du soutien de différents acteurs communautaires, techniques et administratifs que je remercie au passage pour leurs contributions de taille et déterminantes.

Au moment où nous nous réjouissons des rôles significatifs joués par la Croix- Rouge au Mali, certains constats recensés en 2014 font planer le doute sur la durabilité des interventions de la Société Nationale Hôte (en terme d'accès aux ressources) et sur celles du mouvement Croix- Rouge / Croissant - Rouge (au vue de la concurrence et de la compétition notées dans l'espace humanitaire au Mali, requérant plus de professionnalisme).

En ces moments où les interventions humanitaires deviennent le mode d'existence des organismes, la question de l'éthique de l'action humanitaire interpelle à plus de déontologie pour plus d'efficacité. Le mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge dans cette « mêlée » se doit de préserver ses marques pour se différencier des structures de circonstances par le strict respect de ses principes et la promotion de ses approches.

L'année 2015 qui marquera le cinquantenaire de la fondation de la Croix- Rouge malienne, devra être caractérisée par un engagement plus fort auprès des communautés dans un Mali stable, uni et prospère. J'en appelle à l'esprit de solidarité de tous les citoyens et à davantage d'engagement des partenaires pour aider la Croix- Rouge malienne à aider les communautés les plus affectées.

PRESIDENT : Dr. ABDOURAHAMANE CISSE

II- Editorial du Secrétaire Général

La Croix- Rouge malienne en collaboration avec ses partenaires, notamment ceux du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge a apporté en 2014 des réponses aux besoins des populations vulnérables sur toute l'étendue du territoire national par l'entremise d'interventions opportunes et diversifiées. Trainant les séquelles de l'occupation par les groupes armés en 2012, les régions du Nord du pays (y compris la région de Mopti) ont enregistré le retour progressif et souvent massif des populations déplacées dans un environnement où « Tout est à Refaire » dans

le cadre de la fourniture des services sociaux de base. Au même moment, les populations dans le reste des régions du pays ont continué d'être soumises aux problèmes structurels d'accès à la santé, à la sécurité alimentaire, à l'eau potable- l'hygiène et l'assainissement, et à des revenus monétaires conséquentes, toutes choses affectant grandement leur niveau de vie et compromettant leur existence.

La situation particulière de la région de Kidal (au centre d'un grand débat politique) et l'insécurité résiduelle dans les régions du Nord en général ont constitué des limites pour l'accès aux communautés sans pour autant être des freins. L'éclatement de la Maladie à Virus Ebola dans certains pays de la région Ouest africaine en 2014 dont le Mali et son exacerbation pendant le troisième trimestre de cette même année a été un risque potentiel pour la vie de l'ensemble des populations de cet espace géographique et un défi considérable pour les structures sanitaires étatiques et l'ensemble des organismes. L'année 2014 aura donc été une année charnière pour tous les intervenants humanitaires du fait de la combinaison complexe de facteurs de vulnérabilités tant sur le plan de l'urgence que de celui du relèvement et du développement.

En fonction de leurs mandats spécifiques les composantes du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge au Mali (CICR, FICR, SNP, SNH) ont contribué dans un seul élan à améliorer les conditions de vie des populations les plus vulnérables indépendamment de la circonstance de la vulnérabilité, de la région de localisation, et ceci à travers des actions synergiques, multi sectorielles et complémentaires. Dans l'environnement concurrentiel et de haute compétition qu'offrait le Mali en 2014, l'approche adoptée par les composantes du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge au Mali est la preuve d'un engagement sans faille pour l'action humanitaire et d'une grande maturité organisationnelle dont on peut se réjouir.

Si cet élan d'organisation et d'action pour l'exercice de la mission humanitaire a été un succès il n'en demeure pas moins qu'il a soulevé d'une part la question de la compétitivité et d'autre part celle de la durabilité de l'exercice de la mission humanitaire, toutes questions étroitement liées au renforcement institutionnel de la Société Nationale Hôte. D'avantage d'actions des partenaires en faveur du renforcement des capacités institutionnelles, et l'engagement général de la Croix- Rouge malienne à poursuivre l'amélioration de son style de gouvernance et de sa gestion financière, donneront la chance d'atteindre ces objectifs. L'affichage d'un « LEADERSHIP plus déterminé » et son développement en fil du temps devront être la priorité de la Croix- Rouge malienne en 2015.



LE SECRETAIRE GENERAL
DR. MAMADOU M. TRAORE

Table des matières

Editorial du Président	2
Editorial du Secrétaire Général	3
I. INTRODUCTION	6
II. ACTIVITES ASSOCIATIVES	6
III. LA SANTE ET L'ACTION SOCIALE	8
3.1. SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	9
3.2. PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION.....	16
3.3. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	25
3.4. LA MALADIE A VIRUS EBOLA.....	29
IV. LES OPERATIONS D'URGENCE ET LA GESTION DES CATASTROPHES	31
4.1. LA PREPARATION	31
4.2. PROGRAMME « INITIATIVE DU BASSIN DU FLEUVE SÉNÉGAL » (IRIS)	37
4.3. PROJET DE PRÉVENTION DE LA DÉNUTRITION DES ENFANTS DE SIX MOIS À CINQ ANS, LES FEMMES ENCEINTES ET ALLAITANTES DU CERCLE DE GOUNDAM: <i>BLANKET- FEEDING</i>	40
4.4. PROJET PILOTE «RENFORCEMENT DE LA RÉSILIENCE » GOUNDAM / RÉGION DE TOMBOUCTOU, MALI	42
4.5. OPERATIONS D'ASSISTANCE EN FAVEUR DES COUCHES VULNÉRABLES	46
4.6. LE PROJET DE RETABLISSEMENT DES LIENS FAMILIAUX (RLF).....	49
4.7. PROJET SOUTIEN AUX POPULATIONS DU NORD MALI VICTIMES DE CONFLITS (Abris Nord)	50
V. LA DIFFUSION DES PRINCIPES DU MOUVEMENT, LA PROMOTION DES VALEURS HUMANITAIRES, LA COMMUNICATION ET LA JEUNESSE	51
5.1 Au titre la diffusion des principes et valeurs humanitaires	52
5.2 Au titre de la Jeunesse.....	53
5.3 Au plan de la Communication	53
5.4 Maquette du site web de la CRM	53
VI. LE VOLONTARIAT ET LES RESSOURCES HUMAINES	53

6.1. Le ressources humaines.....	53
6.2 Le Developpement du volontariat.....	55
6.3 La Formation paramédicale	56
VII. PATRIMOINE ET APPROVISIONNEMENT	57
7.1 Acquisitions	57
7.2 Situation des stocks	57
7.3 Procédures logistiques	57
VIII. ACTIVITÉS DES SECRÉTARIATS GÉNÉRAUX RÉGIONAUX	58
IX. LA COORDINATION DES PROJETS ET PROGRAMMES	58
9.1 La production des rapports trimestriels et du rapport annuel.....	58
9.2 Elaboration et du plan opérationnel annuel et du bilan 2013	58
9.3 La rencontre des coordinateurs et comptables.....	59
9.4 La Rencontre bilan du programme de partenariat avec le CICR	59
9.5 Elaboration des projets et Programmes.....	59
X. LE PARTENARIAT.....	61
XI. L'ANALYSE FINANCIERE	62
XII. DIFFICULTES RENCONTREES / DEFIS.....	64
XIII. LES SUGGESTIONS	64
XIV. CONCLUSION	65

I - INTRODUCTION

La Croix-Rouge malienne à travers son plan stratégique s'était fixé comme mission d'améliorer les conditions de vie des personnes vulnérables en mobilisant le pouvoir de l'humanité et alléger les souffrances des populations en toutes circonstances et sans distinction aucune. Au terme de cette échéance quinquennale en 2014 il ressort que la société nationale de la Croix- Rouge du Mali avec l'appui des partenaires a accompli cette mission.

L'année 2014 a été marquée par plusieurs événements importants au plan opérationnel et institutionnel. En effet, dans le cadre de la mise en œuvre du plan opérationnel 2014, la CRM a fixé plusieurs objectifs et résultats ambitieux à atteindre. Pour ce faire, elle a sollicité l'appui de ses partenaires au sein et en dehors du mouvement Croix-Rouge/ Croissant Rouge dont les apports ont été déterminants.

Au plan opérationnel, l'année a été marquée par un accroissement substantiel des interventions au grand bonheur des populations s'inscrivant dans la continuité des actions des programmes en cours d'une part et d'autre part marquant le démarrage de projets ou interventions d'assistance d'urgence. La réalisation des programmes de relèvement ayant pris cette année le dessus sur les projets d'assistance d'urgence à cause du calme relatif sur le front sécuritaire et le retour des populations déplacées et réfugiées.

Les interventions dans le domaine de la réduction des risques de catastrophes et d'atténuation des effets du changement climatique ont été prépondérante avec le démarrage de 4 projets du dit domaine, ainsi que le lancement d'un cinquième. Au plan sanitaire la situation a été marquée par la survenue de la maladie à virus Ebola introduite au Mali en Octobre et qui avait particulièrement affectée la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone avec plus de **7000 morts** selon les statistiques récentes. A ce titre la Croix- Rouge malienne a joué un rôle central et de taille au sein de la coordination nationale chargée de la gestion de cette épidémie. En effet, en Mai et Juin 2014, la CRM a entrepris une vaste campagne de sensibilisation et de mobilisation sociale au niveau communautaire permettant de renforcer la prévention face à ce fléau.

Au plan institutionnel et organisationnel, l'année fut marquée par l'évaluation du plan stratégique 2010-2014 et l'élaboration du nouveau plan stratégique 2015-2019. La tenue du comité central de la Croix-Rouge les décisions qui en sont sorties ont également constitué des faits saillants qui ont caractérisé l'année 2014.

Au plan administratif, des efforts importants ont été déployés pour une meilleure réorganisation du cadre de travail, du fonctionnement et de la visibilité de la Société nationale. Toutes choses qui ont renforcé l'estime des bénéficiaires et contribué à fonder l'estime et l'enthousiasme des partenaires à travailler en concertation.

II - ACTIVITES ASSOCIATIVES

En droite ligne avec les interventions techniques, la Croix- Rouge malienne mène des activités associatives tendant à raffermir ses bases institutionnelles et organisationnelles toutes choses permettant le renforcement des capacités globales et le fonctionnement harmonieux de la Société nationale. Différentes activités relatives à la tenue de rencontres statutaires et à l'appui aux interventions ont été notées au cours de 2014. Il s'agit de :

Les Réunions du Comité Directeur

Conformément aux dispositions des nouveaux Statuts, le Comité Directeur (organe de direction de la Croix- Rouge malienne entre deux assemblées générales) tient des réunions trimestrielles permettant de veiller au bon fonctionnement de l'institution et de suivre en quelque sorte les différentes interventions. Cinq (05) réunions du Comité Directeur ont été tenues en 2014 dont 04 ordinaires et une extraordinaire. Différents sujets importants ont été traités lors de ces réunions, entre autres ceci ont porté sur la proposition de la révision de certaines conditions de travail du personnel en vue de les adapter à la charge élevée des sollicitations et actions d'une part et au contexte de l'environnement actuel d'autre part ; l'approche de partenariat prônée par la CRM et celle en vigueur au sein du mouvement CR/CR ; la capacité d'autofinancement de la CRM et les défis énormes auxquels elle est confrontée.

La Réunion du Comité Central

Le comité central est une instance statutaire de la Croix- Rouge malienne se tenant une fois par an sous la présidence du Président de la société nationale. Il se compose de différents membres de la gouvernance au niveau national et régional, élargi au Secrétaire Général et au Délégué du personnel. Le comité central est chargé d'examiner toutes les situations d'urgence affectant le fonctionnement et l'exécution du programme d'activités adopté par l'Assemblée Générale. Il adopte les propositions du Comité Directeur concernant les amendements des textes juridiques, des programmes d'activités et des budgets. La réunion du Comité central de 2014 a traité divers sujets à l'actualité de la société nationale et du pays. Il s'agit de l'initiation des participants sur des approches permettant plus d'accès aux populations vulnérables et plus d'efficacité dans l'action à travers la bonne gouvernance et la gestion transparente. La relecture des Statuts et du Règlement intérieur de la Croix- Rouge malienne et la mise en place des commissions techniques nationale de la Croix- Rouge malienne ont été mis à discussion, de même que les « Coûts de base », « l' Accord d'établissement », et « l' Organigramme du secrétariat général ». Les échanges d'information sur la maladie à virus Ebola et autres questions touchant le fonctionnement de l'Institut National de Formation Socio Sanitaire de la CRM ont été aussi traités. Diverses recommandations ont été faites et des décisions prises à l'issue des échanges et débats. La réunion du comité central de 2014 a permis de fixer une opinion actualisée sur l'organisation et la restructuration institutionnelle, et a permis aussi d'apprécier le cadre des réajustements et des orientations techniques possibles.

La participation aux rencontres thématiques (niveau international et régional)

La Croix- Rouge malienne a pris part à plusieurs rencontres au niveau international et régional se référant à des échanges-débats sur des thèmes d'intérêt pour le mouvement Croix- Rouge / Croissant- Rouge, participant de ce fait à des prises de décisions concernant la vie globale du mouvement international humanitaire. Entre autres on note

- La formation à Dakar des Présidents et Secrétaires Généraux de 24 sociétés nationales de l'Afrique, sur la bonne gouvernance et le leadership, formation suivie de la Réunion technique du Groupe Sahel Plus
- La participation du Président comme membre à deux (02) rencontres du Groupe de Travail Restreint de la FICR sur les Statuts, à Genève
- La participation du Président à la réunion du bureau de l'ACROFA à Las Palmas de Tenerife
- La participation du Conseiller Juridique à la réunion des « Conseillers juridiques » à Genève

Sur invitation de ses pairs, le Président de la CRM a participé à la célébration du « centenaire » de la Croix- Rouge luxembourgeoise et du « Cent cinquantième » de la Croix- Rouge française. Rappelons que le Secrétaire Général National et le Secrétaire Général Régional de Kayes ont aussi participé à l'atelier des partenaires de l'Afrique organisé par la Croix- Rouge de Belgique, période coïncidant à la célébration du « cent cinquantième » de cette société nationale à laquelle ont pris part les représentants de la CRM.

La Réunion du comité budgétaire

Cette rencontre se tient chaque année pour présenter aux membres du Comité Directeur, le bilan de l'année écoulée et le plan d'actions et budget programme de l'année suivante. Pour des circonstances de force majeure le comité budgétaire 2014-2015 a connu un décalage amenant l'activité à la deuxième décennie du mois de janvier 2015. La réunion s'est soldée par l'approbation des deux documents présentés et l'adoption surtout du plan d'action et le budget 2014. Des recommandations importantes portant sur la meilleure précision des termes et la précision des engagements financiers des partenaires ont été faites. Des constats en termes de respect des engagements (tant des partenaires que des employés), en termes de pratique de bonne gestion administrative et financière ont également été faits.

Les commissions techniques nationales

Prévue pour conseiller l'équipe de gestion centrale dans la planification des interventions les commissions techniques nationales n'ont pas pu fonctionner en 2014 du fait du décalage pris dans l'approbation du budget programme et du temps pris dans la précision des critères du choix des présidents des dites commissions. Un atelier d'information et d'échanges sur la constitution des commissions a été cependant tenu, opportunité mise à profit pour échanger sur les rôles et responsabilités des organes de gouvernance et de l'exécutif.

L'Évaluation du Plan Stratégique 2010-2014

Cette activité importante s'inscrit dans le cadre du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre du plan stratégique 2010-2014. Comme objectifs centraux il a permis d'apprécier le niveau d'atteinte des objectifs stratégiques en termes strict de l'exécution des activités par domaine ciblé et leur corrélation par rapport aux orientations stratégiques. Les contraintes et défis enregistrés au cours de l'exécution du plan 2010-2014 ont été dégagés, des recommandations ont été dégagées n'ont pas été faites pour améliorer les pratiques pour l'exercice à venir. Cette activité a regroupé les agents techniques du secrétariat national, les délégués des sociétés nationales participantes, les représentants de la FICR, du CICR, certains membres du Comité directeur représentant la gouvernance dans sa plus haute décision organique. Les appréciations techniques ont été faites dans le sens de mettre au clair les limites constatées dans l'exercice global annuel du point de vue organisationnel, opérationnel et décisionnel. La collaboration entre l'organe de la gouvernance et l'exécutif de la CRM a été beaucoup discutée. Le défi essentiel retenu reste la délégation de plus d'autorité et plus de confiance à l'exécutif visant l'unique objectif d'alléger les procédures pour des interventions plus diligentes.

L'élaboration du Plan Stratégique 2015-2019

L'élaboration du plan stratégique 2015-2019 vise l'objectif de préciser et de formaliser le cadre d'intervention de la Croix-Rouge malienne, engageant de suite les organes ou composantes du mouvement CR/CR au Mali. L'atelier a été organisé avec l'appui et la participation des partenaires de la CRM, essentiellement le CICR dont la contribution financière a soutenu presque l'intégralité des dépenses, donnant l'occasion à la société nationale de respecter son engagement et concrétiser son ambition. L'activité a regroupé les premiers responsables de la gouvernance (nationale et régionale), les agents techniques du secrétariat national, les responsables des services techniques partenaires de la CRM, certaines structures de la société civile œuvrant dans des domaines sensibles (genre, droit). La tenue de l'atelier d'élaboration du nouveau plan stratégique en octobre permet de préparer la Société Nationale à engager des discussions à temps avec les partenaires du mouvement CR/CR dont les rôles sont déterminants et avec les pouvoirs publics. Une rencontre de partenariat mettra au clair les engagements des différents partenaires pour l'exercice de la mission humanitaire au cours de l'échéance 2015-2019.

III - LA SANTE ET L'ACTION SOCIALE

La santé et l'action sociale constituent plus de 70 % des activités de la Croix-Rouge malienne. Les activités de santé sont mises en œuvre à travers les projets et programmes de santé communautaire et de santé publique d'urgence. La santé communautaire comprend la nutrition, la santé maternelle, infantile et néonatale y compris la santé de la reproduction, l'eau

l'hygiène et l'assainissement. La prévention et la réponse à la fièvre hémorragique à virus Ebola et la réponse d'urgence à la crise sanitaire issue du conflit au Nord du Mali ont focalisé les interventions de la CRM en matière de santé en 2014. La société nationale a dans ce domaine mené d'importantes activités avec des résultats probants dans le domaine de la santé au cours de l'année confortant ainsi sa position d'acteur de premier rang auprès du ministère de la santé.

3.1. SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE ET SANTE DE LA REPRODUCTION

Ce volet a été animé à travers la poursuite de la mise en œuvre de 4 projets dont un projet de lutte contre les mutilations génitales féminines dans les régions de Kayes et Ségou et un projet de santé d'urgence dans la région de Gao.

3.1.1 PROGRAMME POUR L'AMÉLIORATION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION, ET LE BIEN ÊTRE DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE LA FAMILLE

Le programme vise à améliorer la santé reproductive avec une attention spéciale dans la prévention de l'excision et la gestion des complications obstétricales dérivées ou non de l'excision. Ce programme est mise en œuvre en partenariat avec la Croix-Rouge Espagnole pour une durée de 38 mois. Ayant démarré en Janvier 2012 le programme doit être achevé en février 2015.

Les femmes en âge de procréer, les leaders communautaires, les agents socio sanitaires sont les principales cibles du programme qui couvre 7 districts sanitaires des régions de Kayes et Ségou : (cercles de Kayes, Yélimané, Kita) ; Ségou (cercles de Ségou, Barouéli, Niono).

Les Activités menées Les activités menées au cours de l'année étaient focalisées sur, le renforcement des capacités des volontaires et de groupement féminins ; l'amélioration des connaissances des populations sur l'excision et ses méfaits sur la santé de la femme et de l'enfant ; la prise en charge des victimes de complication obstétricales

Les résultats obtenus : La mise en œuvre de ces activités ont permis d'atteindre des résultats louables au regard de la sensibilité du thème :

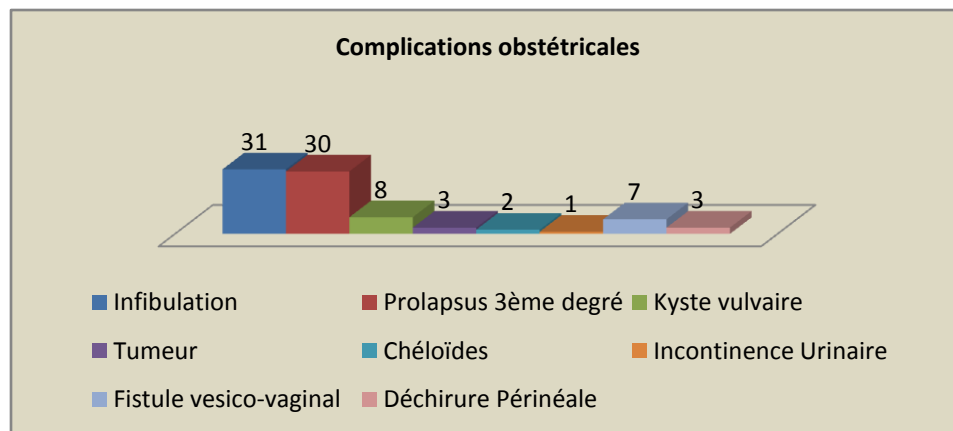
- Les groupements féminins ont réalisés 2198 causeries débats sur l'excision et ses méfaits dont 1537 à Ségou et 3678 à Kayes. Ces causeries ont touchés 111352 personnes
- **150** volontaires ont été recyclés sur les sensibilisations des communautés.
- **80** nouveaux volontaires formés.
- Les volontaires ont menés 1293 visites à domicile touchant **3913 personnes**
- Les séances de sensibilisation des volontaires et des animateurs du projet ont touchés **49360 personnes** dans les régions de Kayes et Ségou.
- **82 élèves** ont été formés pour mener des causeries éducatives sur les méfaits de l'excision (Kayes : 40, Ségou 42)
 - **4 562 émissions** réalisées par les radios de proximité sur l'excision (Ségou: 4 380, Kayes: 182
 - **10 théâtres forum** organisés (Kayes : 3, Ségou 7). Plus de 1 607 personnes touchées

Un des résultats probants de ce programme est la déclaration publique d'abandon de la pratique de l'excision dans son village par le Chef de Village de N'Gara région de Ségou. La prise en charge médicale gratuite et totale des victimes de l'excision constitue l'une des actions phares de ce programme.

Sur une prévision de 60 patientes à prendre en charge durant l'année, **85 ont été identifiés et toutes prises** en charge, soit 141, 66%. Cette bonne performance a été rendu possible grâce à la une bonne gestion et un engagement de tous les acteurs impliqués dans la prise en charge.

Le tableau et diagramme ci dessous décrivent la situation des patientes victimes de l'excision prise en charge par le programme au cours de l'année.

Complications obstétricales	Nombre de victimes identifiées			Nombre de victimes pris en charge		
	Ségou	Kayes	Total	Ségou	Kayes	Total
Infibulation	11	20	31	11	20	31
Prolapsus 3^{ème} degré	29	1	30	29	1	30
Kystes vulvaire	7	1	8	7	1	8
Tumeur	3	0	3	3	0	3
Chéloïdes	1	1	2	1	1	2
Incontinence Urinaire	1	0	1	1	0	1
Fistule vesico-vaginal	7	0	7	7	0	7
Déchirure Périnéale	3	0	3	3	0	3
TOTAL	62	23	85	62	23	85



3.1.2 PROJET D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ MATERNELLE ET NÉONATALE EN COMMUNE I ET V DU DISTRICT DE BAMAKO

Ce projet qui est un fruit du partenariat en Croix-Rouge malienne et Française est financé par l'Agence Française de Développement (AFD) et la Croix-Rouge Hollandaise. A travers ce projet la CRM s'est fixé comme but de contribuer à améliorer la santé des femmes en âge de procréer et du nouveau-né. Plus spécifiquement le projet vise à améliorer l'accès des femmes en âge de procréer à des soins de qualité dans le domaine de la santé maternelle et néonatale. L'action couvre les districts sanitaires des commune I et II du district de Bamako. Le projet cible les femmes en âge de procréer, les nouveaux nés les pères et futures pères.

Résultats attendus : le projet a ambitionné d'atteindre au cours de l'année 2014 les résultats suivants :

- Que les populations cibles bénéficient d'une offre de soins renforcée en matière de santé maternelle et néonatale dans le domaine de la planification familiale, de la prise en charge du nouveau-né.
- Que les connaissances des populations en matière de santé maternelle et néonatale soient améliorées.

Activités menées : Afin d'atteindre les résultats attendus, des activités importantes ont été menées dont les plus saillantes sont les suivantes :

- Appui aux centres de santé
- La formation des enseignants post universitaires sur la SR au CS Réf
- L'appui la DRS et le CS Réf à organiser des supervisions formatives (une supervision par trimestre)
- Organisation d'un atelier annuel de coordination et de planification des activités du projet
- Formation de l'équipe sur l'importance de Don sang volontaire
- Réhabilitation de la maternité et l'unité de néonatalogie du CS Réf de la commune I
- Appui de la DSR et la DRS de Bamako à la dissémination (impression, diffusion) des Protocoles, Normes et Procédures sur la SR au niveau des structures de santé ciblées par le projet
- Formation des formateurs sur la Technologie Contraceptive
- donation d'une ambulance au CS Réf
- Etude sur l'utilisation du DIUPP à la commune 1 et au CHU Gabriel Touré
- Formation/Recyclage de l'équipe du projet
- Confection des boites à images
- Activités de mobilisation sociale
- Organisation de 4 sessions d'IEC/CCC par binôme de volontaire sur la SMNN par mois dans les communes I et V
- Création de film télévisuel promotionnel sur la santé maternelle et néonatale et soutenir sa diffusion
- Organisation des journées de don de sang avec 50 donateurs bénévoles – Voir faisabilité de mettre en place une association des donateurs bénévoles fidélisés de sang dans la commune
- Organisation d'ateliers de formation sur les PSSBC pour 170 volontaires de la commune I et 50 volontaires de la commune V
- Confection des panneaux de visibilité

Résultats atteints

Des résultats appréciables ont été obtenus au cours de l'année dont les plus saillants,

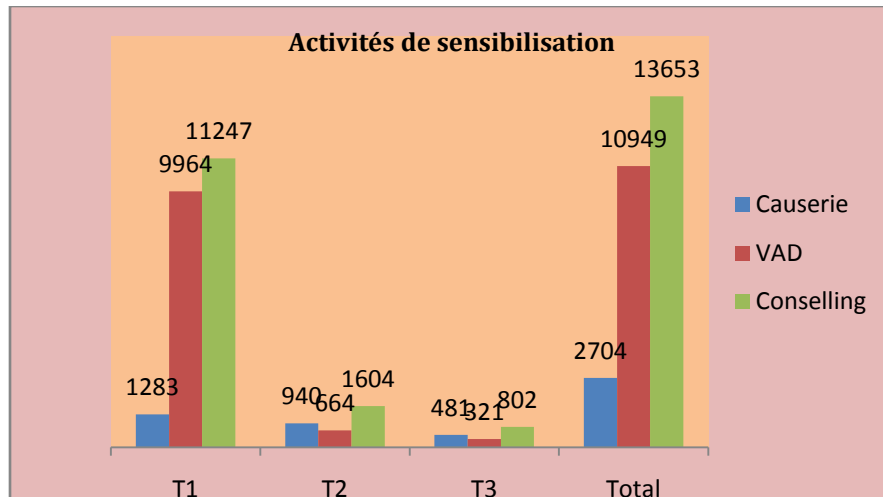
- **Douze (22) Centres de santé et 3 centres** confessionnels ont été dotés par le projet en matériel et équipement médical : tensiomètre, boîte d'accouchement etc....
- Le CSRef de la Commune 1 a été doté de matériels et équipement pour le don de Sang
- **Le CSRef de la commune 1 a été doté en ambulance**
- Une journée de don de sang a été organisée en commune 1.
- 6 supervisions formatives organisées à l'endroit des agents de santé
- Dotation des centres en Matériel médical
- **Réhabilitation de la maternité et l'unité de néonatalogie du CS Réf de la commune I (en cours)**
- Confection des 24 panneaux de visibilité mais non implantés à cause des procédures CRM-CRF
- Réalisation d'un stage de perfectionnement du point focal du dong CS Réf 1
- Formation des 23 formateurs sur la Technologie Contraceptive en partenariat avec PSI et le Ministère de la santé
- Réalisation d'une Etude sur l'utilisation du DIUPP à la commune 1 et au CHU Gabriel Touré
- Formation/Recyclage de l'équipe du projet sur la SR

- Organisation d'un atelier de revue du plan de communication Santé Maternelle et néonatale
- Organisation de 4 sessions d'IEC/CCC par binôme de volontaire sur la SMNN par mois dans les communes I et V



Remise de materiels medicales et seances de don de sang par les volontaires CRM

Résultats graphique des activités de Sensibilisation sur la SR



3.1.3 PROJET SANTE DE LA MÈRE DU NOUVEAU- NE ET DE L'ENFANT (MNCH)

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative Muskoka en faveur de l'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile dans les pays en développement dont le Mali, la Croix- Rouge Malienne en collaboration avec le ministère de la santé du Mali et la Croix-Rouge canadienne soutenue par le Ministère des Affaires Etrangères, du Commerce et du développement MAECD a obtenu un financement du gouvernement canadien pour réaliser ce projet sur la Survie de l'Enfant. Le projet est mis en œuvre depuis février 2012 dans les régions de Sikasso et de Koulikoro.

Il vise l'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né et des enfants (de 0 à 5ans) et s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative de survie de l'enfant en milieu communautaire précisément dans six (6) districts sanitaires couvrant des aires de santé comme suit : Banamba (21), Dioïla (63), Kolokani (18), Koulikoro (23), Nara (46) et Sikasso (53).

Durant deux ans et demi, ce projet a réalisé des actions contribuant à l'amélioration de la santé des populations bénéficiaires à travers les **224 Agent de Santé Communautaires (ASC)** opérationnalisant l'approche **Soins Essentiels dans la Communauté**

(SEC); mais aussi à impulser les activités de sensibilisation pour la fourniture des services de planification familiale (PF), l'application correcte des PFE ainsi que de contribuer à renforcer la capacité technique des acteurs de mise en œuvre des SEC dans la zone d'intervention du projet. Les bénéficiaires directs du projet sont les mères (Femme en Age de Procréer), les enfants de moins de 5 ans, les nouveaux nés et globalement les populations des villages des zones d'intervention du projet. Le projet dont la lettre d'entente a été signée en décembre 2011 pour 3 ans tend vers sa fin prévue pour Mai 2015.

Pour l'année 2014, le projet a atteint des résultats significatifs.

Résultats atteints : l'atteinte des résultats ci-dessous au niveau des aires de santé concernées a été possible grâce au projet

✓ *Prise en charge des enfants de 0-59 mois*

- Consultations curatives **18662 enfants**
- Test de diagnostic rapide du paludisme : **13214 enfants** dont 8690 positifs
- Soins simples aux nouveaux nés pendant les 3 visites : **11439 enfants**

✓ *Récapitulatif des affections prise en charge*

- Diarrhée 4018 enfants
- Infection respiratoires aiguës IRA : 3103 enfants
- Pneumonie, 7121 enfants
- Paludisme simple, 9860 enfants

- Malnutrition Aigue Modérée, 3719 enfants
- Autre affections, 13579 enfants
- Nombre d'enfants référés, 25658 enfants

✓ *Planification familiale*

- Counselling, 3402 mamans ou femmes en âge de procréer
- Consultations, 6394 femmes
- Utilisation de méthodes contraceptives : 3469 femmes
- Nombre de femmes référées, 90

- ✓ Les activités de communications pour le changement de comportement

Le tableau ci-dessous fait la synthèse des activités de sensibilisation et de communication pour le changement de comportement. Ces activités ont été menées par plus de 1100 volontaires communautaires de la Croix-Rouge formés sur les soins essentielles dans la communauté et sur le premiers secours et santé à base communautaire (PSSBC)

THEMES	V A D			CAUSERIE (IEC)			NEGOCIATION					
	Nbre de familles	PARTICIPANTS			Nombre de Séances	PARTICIPANTS			Nombre de Séances	PARTICIPANTS		
		M	F	T		M	F	T		M	F	T
Diarrhée	1212	2877	4359	7236	821	4273	8077	12350	162	347	354	701
Paludisme	2054	3219	6226	9445	1145	5733	13204	18937	39	62	84	146
CPN	802	1579	3745	5324	823	2464	9286	11750	66	74	122	196
IRA	591	1391	2654	4045	409	2258	5256	7514	7	0	8	8
Vaccination	631	1210	2684	3894	566	2337	6772	9109	122	157	214	371
Malnutrition	860	1700	3750	5450	575	2586	7176	9762	367	41	67	108
PF	970	1479	3479	4958	871	2638	8703	11341	215	166	284	450
Hygiène alimentaire	794	1904	3647	5551	440	1737	4909	6646	48	53	69	122
Allaitement	486	1398	2595	3993	334	1261	3988	5249	40	116	114	230
Eau et Assainissement	560	1116	2502	3618	266	1128	3339	4467	36	154	167	321
Genre	225	411	651	1062	292	834	1854	2688	1	1	0	1

VIH	147	279	612	891	115	785	1998	2783	12	28	23	51
Protections sociales des enfants	492	892	2054	2946	272	1126	3332	4458	26	39	50	89
Recours au soins	313	619	1345	1964	244	925	2496	3421	15	50	101	151
Lavage de la main au savon	371	841	2281	3122	242	839	3288	4127	51	39	178	217
AUTRES (à préciser)	578	1305	1903	3208	331	2537	2439	4976	40	94	118	212
TOTAL	11086	22220	44487	66707	7746	33461	86117	119578	1247	1421	1953	3374

En outre, le projet a tenu 2 rencontres de coordination et d'orientation qui ont regroupé les responsables techniques du projet, les homologues du ministère de la santé, les directeurs régionaux de la santé de Sikasso et de Koulikoro ainsi que les maires et présidents des branches Croix-Rouge des aires ou districts concernés.

Afin de renforcer les résultats obtenus et de conserver les acquis, la Croix-Rouge malienne a élaboré et soumis à la Croix-Rouge Canadienne un nouveau projet de 5 ans dans la continuité du présent en cours. La proposition est en voie d'approbation auprès de la Croix-Rouge canadienne car soumise au financement du partenaire d'appui.

3.1.4 PROJET ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ MATERNO-INFANTILE DANS LE CADRE DE LA RELANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ DANS LA RÉGION DE GAO, MALI

Le projet vise d'une part à rendre fonctionnels les services de santé dans le district sanitaire de Bourem à court terme et d'autre part, à renforcer leurs capacités en vue de l'offre d'un Paquet Minimum d'Activités à moyen terme.

Suite à la crise qui touche le Mali depuis janvier 2012, la Direction Nationale de la Santé a instauré la **gratuité des soins** dans le nord du pays en mai 2013. Toutefois, le schéma économique des Associations de Santé Communautaires (ASACO) n'a pas permis sa mise en place effective dans les zones non soutenues par les ONG. Malgré la relative stabilité dans la région de Gao, la reprise économique et administrative est lente et l'accès aux services sociaux de base représente un défi pour les populations. Un mécanisme d'exemption ciblé est essentiel pour garantir l'accès aux soins pour les plus vulnérables à savoir les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 5 ans.

Le projet s'inscrit dans le cadre d'un consortium regroupant la Croix-Rouge (malienne et française) et l'ONG Médecins du Monde Belgique (MDM) et est financé par l'Agence Française de développement (AFD).

Afin de permettre une gestion efficace des 2 districts concernés, les deux partenaires ont convenu de répartir les zones d'intervention. C'est ainsi que la Croix-Rouge couvre le district sanitaire de Bourem.

L'action à pour objectif général de « contribuer à la réduction de la mortalité materno - infantile dans les cercles de Gao et Bourem (région de Gao) d'ici à décembre 2016 », le présent projet s'inscrit dans la continuité du « **Plan Stratégique National pour le Renforcement du Système de Santé** » (PSN/RSS), qui place « la réduction de la mortalité maternelle et infantile, comme principal objectif » en vue de renforcer le système de santé.

La stratégie de ce projet est d'apporter une **réponse intégrée** à travers l'amélioration de l'offre (accessibilité et qualité des soins de santé), l'augmentation de la demande (participation communautaire) et le renforcement de la gouvernance (amélioration des performances des districts ciblés), le tout soutenu par la gratuité ciblée couplée au Financement Basé sur la Performance (FBP).

Concernant l'**offre**, le projet assure la réhabilitation et l'équipement de salles dédiées aux activités SMI- PF (maternités et des salles de vaccination), l'approvisionnement en médicaments essentiels en SMI-PF, la mise en œuvre de stratégies avancées et

mobiles. En outre, le Consortium mène des plaidoyers au niveau des autorités sanitaires locales et nationales afin de pourvoir les structures de santé en ressources humaines qualifiées. Ce personnel de santé sera formé et supervisé régulièrement.

La demande est soutenue via la redynamisation des ASACO, le renforcement des capacités des relais communautaires (RC), des volontaires de la CRM et des accoucheuses traditionnelles (AT) ainsi que la mobilisation et la sensibilisation des populations.

La gouvernance consiste à appuyer un comité de pilotage, responsable du suivi de l'avancement du projet et de l'évaluation des indicateurs sanitaires. Le projet accompagne les autorités dans leur rôle de coordination de l'action sanitaire.

Afin de mettre en place les 3 volets suscités dans ce contexte, le projet a opté pour une approche pilote couplant la gratuité ciblée et le FBP.

La gratuité ciblée vise les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. Le paquet d'activités pour les femmes enceintes concerne la CPN, les accouchements assistés, les CPoN et la PF. Les enfants de moins de cinq ans bénéficieront d'une part de consultations curatives gratuites pour les 3 pathologies principales (paludisme, diarrhée et Infections Respiratoires Aiguës) et d'autre part de la relance des activités de vaccination.

Le **Financement Basé sur la Performance** est utilisé comme mesure d'accompagnement à la gratuité ciblée afin de motiver les agents de santé et de compenser la perte financière des ASACO. La pertinence de ce type de financement s'inscrit dans la dynamique impulsée par le Ministère de la Santé (cf. Plan Stratégique National pour le Développement des ressources humaines pour la santé 2009-2015).

La Croix-Rouge soutient directement 18 CSCOM dans le cercle de Bourem et 1 centre de santé de référence (CSRef). La couverture de toutes les aires de santé des 2 cercles ciblés permet de couvrir 448.027 personnes nomades et sédentaires, soit 89.605 enfants entre 0 et 59 mois, 22.401 femmes enceintes et allaitantes et 105.286 femmes en âge de procréer.

En outre dans le cadre du consortium, les professionnels de santé de la région (4 cercles) seront renforcés sur les thématiques spécifiques liées à la santé maternelle et infantile et à la planification familiales (SMI-PF) : cela concernera **195 personnes** (73 agents de santé¹, 73 sages-femmes ou infirmières obstétriciennes² et 49 auxiliaires de pharmacie).

Pour le soutien des activités communautaires, 115 Relais Communautaires (RC) **180 volontaires de la Croix-Rouge malienne** (CRM), **69 Accoucheuses Traditionnelles** (AT) et 41 ASACO de Gao bénéficieront d'un encadrement tout au long du projet.

La durée actualisée du projet est de trois 3 ans à compter à partir du 1^{er} Avril 2014. Dans le cadre de ce projet, la CRM est en étroite collaboration avec les équipes cadres des districts, les préfets, les collectivités (mairies) et les Associations de Santé Communautaire des cercles de Bourem et de Gao. Le réseau local de volontaires de la CRM est mobilisé pour soutenir les activités communautaires. Par ailleurs, le gouverneur de la région de Gao et la DRS seront étroitement associés à la structure de pilotage mise en place pour la gestion du consortium.



Soins à une victime de mine au CSCOM de Tabankort- Bourem

Résultats atteints

La situation d'insécurité qui prévaut dans la Zone du projet et le retard pris dans son démarrage effectif ont limité l'atteinte de résultats significatifs en comparaison des ambitions du projet.

- Un état des lieux du CSCOM a été fait en termes d'infrastructure, de besoins en médicaments et matériel divers nécessaires à la relance des activités de santé de la reproduction.
- Le projet prend en charge le paiement des indemnités de 3 agents de santé (infirmière obstétricienne, l'agent PEV et une matrone) dans chacun des 17 CSCOM fonctionnels soit au total 51 agents chaque mois.
- Le projet prend en charge intégralement la vaccination mensuelle dans les 18 CSCOM
- Une mission de clinique mobile a été organisée dans 10 CSCOM
- Le projet a appuyé le CSRef pour le transport et dépôt des vaccins et intrants du CSCOM de Tabankort au CSCOM d'Almoustarat (la chaîne de froid du CSCOM de Tabankort n'étant pas fonctionnelle).
- Quinze (15) CSCOM ont bénéficiés d'une supervision formative.

Synthèse du volet Santé Maternelle et Infantile

L'amélioration de la santé maternelle et infantile constitue un domaine prioritaire des interventions de la Croix-Rouge à cause non seulement de la place qu'elle occupe dans notre planification stratégique mais aussi et surtout des défis en enjeux importants qu'elle constitue au niveau national ou elle constitue une priorité sanitaire. Ainsi la Croix-Rouge malienne auxiliaire des pouvoirs publique a joué un rôle important dans l'amélioration de la qualité et l'accès aux soins, l'augmentation de la demande à travers la mobilisation communautaire et enfin l'amélioration de la gouvernance à travers le renforcement des capacités des structures et organes communautaires de santé. Les actions de la croix -rouge malienne sont basées sur les stratégies nationales d'intervention dans le domaine notamment :

- ✓ Les soins essentiels dans la communauté qui est une stratégie nationale ;
- ✓ La gratuité intégrale et ciblée des soins, dans les régions du Nord

3.2. PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION

Ce volet a été animé à travers la mise en œuvre de 3 projets de prévention et de prise en charge et un projet de prévention de la malnutrition.

3.2.1 PROJET DE PRISE EN CHARGE ET PRÉVENTION DE LA MALNUTRITION AIGUE A ASSISE COMMUNAUTAIRE DANS LE CERCLE DE BAROUÉLI, REGION DE SÉGOU AU MALI.

Ce projet s'inscrit dans le cadre d'une stratégie globale développée par la Croix-Rouge dans la lutte contre la malnutrition au Mali. Ayant commencé par répondre à l'urgence (volet curatif), le projet a évolué très vite vers une approche globale avec l'intégration d'un volet préventif et promotionnel et basé sur un réseau de volontaires et relais communautaires bien formés et actifs.

La présente phase d'intervention à base communautaire est une approche innovante au Mali dans son ensemble. Elle tire son expérience et sa pertinence des précédentes interventions depuis 2010 qui ont abouti à des résultats forts encourageants avec l'appui de plusieurs partenaires, notamment le cofinancement Unicef, ECHO, DGD belge et la Croix-Rouge luxembourgeoise (MAE luxembourgeois).

Le projet s'inspire des acquis des phases précédentes en vue de **renforcer le volet communautaire** et en particulier les aspects en rapport avec la prévention de la malnutrition, le dépistage, le référencement des cas, le suivi et la promotion de bonnes pratiques nutritionnelles. Par ailleurs, il vise à **consolider le volet curatif** de manière à autonomiser les services de santé à différents niveaux de la pyramide de la prise en charge de la malnutrition – au niveau des CSCOM pour les unités de récupération et d'éducation nutritionnelle en ambulatoire URENA, et du CSREF pour l'unité de récupération et d'éducation nutritionnelle en soins intensifs URENI. Il est construit autour de quatre grands axes stratégiques. Il s'agit de:

1. La prévention de la malnutrition par la communication pour le développement sur l'ANJE à travers les CVS, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage des enfants lors des SIAN.
2. La sensibilisation sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement et le suivi à domicile par les CVS de l'utilisation des kits WASH distribués aux familles des enfants MAS.
3. Le renforcement de capacités des services de santé de la prise en charge des cas de MAS avec ou sans complication
4. La capacitation des différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre des activités
5. La mise en place d'un mécanisme de suivi / évaluation des performances

La zone d'intervention s'étend sur 245 villages dont 25 CSCOM du District Sanitaire de Barouéli dans la région de Ségou. Les bénéficiaires directs de cette action sont au nombre de 58.754 personnes composés de 32.995 enfants de moins de 5ans, 20.787 femmes enceintes et allaitantes pour la prévention et 2.725 enfants malnutris aigue sévère (MAS) et 2.247 enfants (malnutris aigue modérés) MAM pour la prise en charge. Les bénéficiaires indirects seront toutes les femmes en âge de procréer ainsi que les populations actives dans la zone d'intervention.

La durée du projet est de 12 mois (1^{er} septembre 2013 au 31 août 2014) avec comme Partenaire techniques et financiers : UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance). Dans la mise en œuvre de ce projet, la Croix-Rouge Malienne travaille en étroite collaboration avec, la Croix-Rouge de Belgique, la Direction Régionale de la Santé de Ségou, le District Sanitaire de Barouéli, les Volontaires de la CRM, les Comités villageois de Santé(CVS), les collectivités territoriales du cercle. Le but du projet est la réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la malnutrition aigue au sein de la population vulnérable, en particulier les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes dans le district sanitaire de Barouéli.



Prise en charge des enfants malnutris dans l'URENI de Baraouéli



Appui au Centre de santé pour la prise en charge des MAM

Activités réalisées

Afin d'atteindre ces objectifs, le projet a réalisé d'importantes activités dans le cadre de la prise en charge, la prévention et l'appui aux systèmes sanitaire du district de Baraouéli. Les activités les plus saillantes sont :

- L'acquisition du matériel pour le projet
- la PEC des cas de malnutrition aigue sévère et modérée ;
- la PEC des FE/FA ;
- la sensibilisation au niveau communautaire ;
- Approvisionnement des bases en intrants nutritionnels et médicamenteux,
- Signature de convention d'assistance aux ASACO ;
- Formation de 245 CVS dans 245 villages dans les aires de santé,
- Supervision des activités PCIMA :
- Formation de l'équipe du projet sur la PCIMA/ANJE,
- L'appui aux activités de la SIAN dans le district sanitaire de Barouéli
- la fourniture de kit wash (admission et décharge) aux enfants MAS
- Formation de l'équipe du projet sur la supervision facilitant,
- Formation des DTC du District Sanitaire de Barouéli sur la supervision facilitante;
- Organisation des soirées théâtrales sur la nutrition dans les 25 CSCOM du District Sanitaire de Barouéli ;
- Organisation des journées de nutrition sur 6 sites de CSCOM ;
- Organisation de 6 (six) réunions sous cluster nutrition,
- Organisation de 2 (deux) dépistages exhaustifs dans les CSCOM et dans la communauté
- Acquisition de 245 boîtes à images mises à jour avec les messages de l'ANJE pour les CVS ;
- Confection et distribution dans les CSCOM de 50 dispositifs kits lave-main ;

Résultats atteints :

✓ Mobilisation communautaire

- 448 séances sur l'allaitement maternel exclusif (AME) pour 19 645 participants repartis entre 10 715 femmes et 8 930 hommes ont été réalisées dans 448 villages.
- 16 075 femmes ont participé aux séances de communication pour le développement (C4D) portant sur l'ANJE (non compris l'AME).

- 266 causeries éducatives portant sur l'aliment de compléments adéquat, l'alimentation de la femme enceinte et sur l'alimentation de l'enfant malade ont été réalisées, avec 9 614 participants (7375 femmes et 860 hommes).
- 4 supervisions par CSCoM par mois par binôme de volontaires soit 480 supervisions ont été réalisées.
- 1 359 séances de démonstration culinaire pour 37 041 participants dont 32 567 femmes Les différentes recettes démontrées sont entre autres :
- 88 séances de sensibilisations sur les bonnes pratiques alimentaires ont été réalisées dans 88 villages avec 6410 participants repartis entre 2413 H et 3997 F) sur le thème « Comment éviter la propagation de la FHV (Fièvre Hémorragique à Virus Ebola).
- 81 ménages ont été visités en 781 séances (155 MAS et 60 MAM) dans 781 villages dans le cadre de la recherche enfants malnutris perdus de vue pour les raisons suivantes
- Ces visites ont permis de ramener dans le programmes plus de 50% des enfants ayant abandonnés
- Pendant les visites à domicile réalisées par les CVS auprès de 701 ménages. La bonne utilisation des kits WASH de décharge a été vérifiée
- 100% des ménages visités appliquent correctement les consignes WASH. Les ménages ont été renforcés sur les bonnes pratiques d'utilisation des kits WASH.
- Vingt cinq (25) séances de théâtre forum réalisé eu lieu dans les 25 aires de santé.
- 6 journées nutrition réalisée dans 6 CSCoM

▪ *Les intrants*

- 551 cartons de PPN et 2 046 kits admission et 1 587 décharges ont été distribué dans les 25 aires de santé.
- Une convention d'assistance aux ASACO a été signée au mois de mai 2014 pour les 24 ASACO afin de les renforcer pour améliorer la qualité de la PEC à travers l'acheminement des intrants nutrition du CSRéf au CSCoM et l'exemption des frais de consultation des enfants malnutris.
- De conventions de partenariats avec 7 radios locales ont été signé et permis de faire passer des messages sur la prévention de la malnutrition dans le district de Baraouéli.
- Le projet a contribué aux deux éditions de la semaine d'intensification nutritionnelle (SIAN). Au total, 35 CSCoM ont été appuyé au cours de ces séances de visites par les agents du projet

▪ *Le WASH*

Dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement (WASH), les CSCoM ont reçu divers appuis du projet

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Boite à image 149 - Pool tester 140 - 174 kits d'hygiène - 1035 cartons de 48 morceaux de savons ménages soit 49 680 morceaux de savon (1 035x48) ; - 2 230 sacs vides de 30 Kg soit (2 balles x 1000) + 230 ; | <ul style="list-style-type: none"> - 49 kits WASH - 2 230 bouilloires - 10 704 savons de ménages soit 223 cartons x 4 ; - 50 cartons de 10 000 aquatabs. - 2 046 kits admissions et - 1 587 kits de décharge distribués - 30 points d'eau points réhabilités |
|--|---|

▪ *Prise en Charge et Admissions*

- 49821 enfants ont été dépistés à la faveur des journées de dépistage de masse
- 966 enfants malnutris modérés (MAM) ont été admis dans le programme de Prise en Charge
- 668 enfants malnutris sévères ont été admis

- 280 femmes enceintes et allaitantes malnutris ont été pris en charge

3.2.2 PROGRAMME DE LUTTE CONTRE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA MALNUTRITION (LIAM) DANS LES CERCLES DE NARA ET NIORO DU SAHEL

Démarré en Juin 2012, le programme de lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition dans les cercles de Nara et Nioro du Sahel est un programme financé par le Fonds Belge de Sécurité Alimentaire (FBSA) pour une première phase de cinq ans. Ce programme multi-acteurs et multi-secteurs comporte plusieurs composantes (élevage, agriculture, nutrition, micro crédit et mutuelle de santé, accès à l'eau, contribution au développement local et l'appui de la FAO pour la coordination générale des actions). L'objectif principal est de contribuer à l'amélioration de la sécurité alimentaire et la situation nutritionnelle des populations des cercles de Nara et Nioro.

La composante nutrition est mise en œuvre par la Croix-Rouge malienne en partenariat avec la Croix-Rouge de Belgique. L'intervention de la Croix-Rouge s'articule autour des actions de prévention de la malnutrition des enfants de 06 à 59 mois et des femmes enceintes et allaitantes à travers la sensibilisation et l'organisation au niveau communautaire du dépistage de masse et à travers la formation du personnel des centres de santé à la prise en charge de la malnutrition dans 8 communes rurales des cercles de Nara et Nioro.

Le projet est complété par une intervention d'urgence de 8 mois financé par ECHO qui prend en compte les données actuelles de la crise alimentaire et nutritionnelle dans la zone d'intervention.

Le district sanitaire bénéficie de cette intervention d'amélioration de la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère à travers le renforcement du système de santé et du mécanisme de la PCIMA communautaire.

Ces deux projets FBSA et ECHO viennent d'être complétés par un nouveau projet dénommé «Actions à haut impact sur l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes (FEFA) dans le district sanitaire de Nioro (Mali)» financé par l'UNICEF.

Le Programme cible les prestataires de santé ASACO, gestionnaires CSCOM et CSREF, ECD et DRS (points focaux nutrition) volontaires Croix-Rouge, relais communautaires et agents de santé communautaires, les femmes leaders, les enfants de moins de 5 ans, les associations de femmes leaders d'opinion (chefs coutumiers, Imams, grand mères, les guérisseurs traditionnelles, élus locaux...), femmes en âge de procréer et la communauté en général.

Pour l'année 2014 le projet s'était fixé comme objectif d'améliorer l'état nutritionnel des enfants de 0-59 mois ainsi que les femmes enceintes et allaitantes à travers des mécanismes de prévention et de prise en charge (PEC) de la malnutrition au niveau communautaire et des centres de santé du District sanitaire de Nioro du Sahel d'une part, et d'autre part de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liée à la malnutrition aiguë dans le district sanitaire de Nioro chez les enfants de moins de 5ans

Activités prévues

Pour atteindre ses objectifs, le projet a planifié et mise en œuvres des activités dans les domaines suivants au cours de l'année

- Renforcement de la capacité du DS en moyens logistique pour la stratégie avancée et la référence évacuation ;
- Renforcement des compétences de l'ECD et les prestataires de santé en PI, supervision facilitante, ANJE ;

- Renforcement de la capacité du réseau communautaire sur l'ANJE, le dépistage actif, la référence et le suivi des à domicile des cas MA ;
- Renforcement des connaissances et les pratiques des communautés sont renforcées dans le dépistage des cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) et modérée (MAM) et la prise en charge de ces cas.
- Renforcement du dispositif d'information, surveillance et d'alerte précoce de l'état nutritionnel des populations de la zone d'intervention est mis en place
- Réduction de la malnutrition aigüe sévère par l'appui au système de santé dans la prévention et prise en charge des enfants malnutris de moins de 5 ans dans le District Sanitaire de Niolo du Sahel
- Amélioration de la capacité des indicateurs Wash dans le district sanitaire et de la prévention de l'infection

Résultats atteints

Ce projet qui est un des fleurons de la Croix-Rouge malienne en matière de nutrition a engrangé de résultats importants au cours de l'année

▪ Dans le volet communautaire

- 3 campagnes de dépistages de masse ont été réalisées dans toutes les aires
- 990 Visites à domicile organisées pour le suivi des enfants
- 500 relais ont été formés à Niolo sur ANJE, les pratiques familiales essentielles (PFE) et l'allaitement exclusif (AEN)
- 201 séances de démonstration nutritionnelle ont été réalisées dans les communautés
- 56 séances de sensibilisations sur l'alimentation des enfants malade
- 144 séances de sensibilisations sur l'alimentation des femmes enceintes et allaitantes (FE/FA)
- 157 séances de sensibilisation sur l'alimentation de complément
- 24 CSCom et URENI ont été dotés en matériel de prévention de l'infection des enfants
- 2770 Kits d'admission et 2595 Kits de sortie distribués dans les URENI/URENAS
- 235 sensibilisation sur les règles WASH/ EBOLA
- 614 sensibilisations ANJE/AEN
- 5 hangars ont été construits au sein des CSCom pour faciliter l'accueil des mamans et enfants lors des consultations et prise en charge

▪ Dans le volet clinique et prise en charge

URENI (niveau CSRef)

- 476 admis dans le programme de PE
- **461 en sont sortis Guéris**
- 2 cas d'abandon enregistrés
- 14 Décès enregistrés

URENAS (niveau CSCom)

- 3075 admis dans le programme
- **3176 guéris sont sortis guéris**
- 34 cas d'abandons
- 12 Décès

3.2.3 PROJET D'APPUI À LA PRÉVENTION ET À LA PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION AIGÛE SÉVÈRE DANS LA RÉGION DE KAYES: CERCLES DE KAYES ET YÉLIMANÉ

Ce projet s'inscrit dans la continuité des actions menées au Mali depuis le 1er juin 2012 par la Croix-Rouge malienne (CRM) et la Croix-Rouge française (CRF) avec le soutien financier du programme humanitaire de la commission Européenne (ECHO). Le

projet qui est à sa troisième phase de mise en œuvre vise à contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel et à la réduction de la mortalité liée à la malnutrition aigüe sévère des enfants de moins de 5 ans, plus spécifiquement à renforcer la prévention et la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère.

Deux phases du projet se sont chevauchées au cours de l'année 2014. Elles ont été mise en œuvre dans les districts sanitaires de Kayes et de Yélimané. Malgré une nette amélioration dans la deuxième phase du projet de la prise en charge des enfants malnutris sévères (MAS), l'appropriation de ce sujet par la Direction Régionale de la Santé (DRS) de Kayes n'a pas été encore effective. De plus, certains aspects organisationnels de cette prise en charge sont encore à perfectionner.

C'est ce qui justifie la troisième phase qui en outre permettra d'améliorer la qualité de la prise en charge par un suivi de proximité, à travers les supervisions formatives des agents de santé. Au cours des ces deux phase les activités de sensibilisation et de dépistage actifs ont été renforcées en vue d'augmenter la couverture du programme. Une attention spécifique a été accordée à la sensibilisation communautaire par le réseau des volontaires de la Croix-Rouge malienne (CRM) afin d'amener les populations à prendre conscience des problèmes de malnutrition et de ses conséquences sur la santé des enfants, ainsi que d'amorcer un changement des pratiques familiales.

Le projet d'Appui à la prévention et la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère au Mali » Région de Kayes : Cercles de Kayes et Yélimané cible en priorité les structures sanitaires fonctionnelles des cercles de Kayes et de Yélimané soit 74 CCom, ainsi que les URENI de l'Hôpital régional et des CSRef de Kayes et Yélimané.

Les populations cibles, sont constituées des enfants de 0 à 59 mois dont la prise en charge est assurée dans les URENAS lorsqu'il n'y a pas de complication mais les enfants de 0 à 6 mois et les cas compliqués sont pris en charge directement dans les URENI, les enfants MAS de 0 à 59 mois, soit 6 056 MAS. - Les accompagnantes des enfants MAS soit 6 056 accompagnantes d'enfants MAS seront sensibilisées aux PFE. Trois (3) agents des deux districts sanitaires, trois (3) médecins, 6 infirmiers et 8 aides soignants des URENI bénéficieront d'un renforcement de capacités lors des supervisions formatives

En outre **(76) gestionnaires** de dépôts-vente dans les structures de santé bénéficieront de supervisions formatives sur la gestion de stocks des intrants nutritionnels et des médicaments. Egalement, au terme du projet **76 agents responsables de l'hygiène** des structures de santé bénéficieront d'un renforcement de capacités par le biais de supervisions formatives.

Comme bénéficiaires indirectes, le projet cible les enfants de 6 à 59 mois dépistés lors des dépistages actifs de masse et les dépistages passifs dans les structures de santé, soit **153293 enfants dépistés** trois fois au cours du programme (ce qui représente une couverture de dépistage de 90% des enfants de 6-59 mois)

Les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ont bénéficié de façon indirecte du projet à travers les campagnes de dépistage des enfants de 0 à 59 mois.

Activités menées : la plus grande partie des activités planifiées ont été réalisées. Il s'agit notamment de,

- | | | |
|--|---|---|
| • L'Organisation d'un dépistage passif de manière continue | malnutrition avec complications des CCom vers les URENI | Familiales Essentielles en nutrition pour les accompagnants des enfants MAS |
| • La Prise en charge des cas de malnutrition aigüe sévère simple et avec complications | • La Réalisation de Visites à Domicile : recherche active des enfants «perdus de vue» | • L'Évaluation interne du projet par la CRM/CRF |
| • Le Référencement et évacuation des cas de | • L' Organisation de séances de sensibilisation aux Pratiques | |

- L'Organisation de sessions de formation/recyclage des **agents de santé** sur le protocole national PCIMA
- L'Organisation de sessions in-situ de formation/recyclage des agents de santé en matière d'hygiène et assainissement
- L'Appui aux équipes Cadre de Districts Sanitaires, à l'équipe URENI de l'Hôpital et à la DRS pour la remontée des données nutritionnelles
- La Supervisions conjointes des activités Nutrition et WASH par la Croix-Rouge malienne, la Croix-Rouge française, la Direction Régionale de la Santé et les districts sanitaires ciblés
- La Restitution trimestrielle des analyses nutritionnelles à la Direction Nationale de la Santé
- L'Organisation de réunions de restitution des supervisions conjointes au niveau des DS de Kayes et Yélimané
- L'Amélioration des approvisionnements en intrant dans les centres de santé pour la prise en charge des cas de malnutrition
- L'Amélioration des conditions d'accueil et de stockage d'intrants dans les centres de santé pour la prise en charge des cas de malnutrition

Résultats atteints :

Les activités menées ont permis d'atteindre des résultats considérables dans le domaine de la prise en charge, du renforcement des capacités et de la mobilisation communautaire pour la prévention de la malnutrition dans les deux districts sanitaires de Kayes et Yelimané.

▪ *Dans le volet mobilisation communautaire*

- Deux (2) séances de dépistage de masse ont été menées dans chacun des districts et permis de dépister 208790 enfants
- 190 enfants ont été référés par les moyens logistiques directs du projet
- 12489 personnes soit (2517 H et 9972 F) ont été sensibilisées

▪ *Renforcement des capacités*

- 22 animateurs ont été formés sur le protocole National PCIMA et les pratiques familiales essentielles ;
- 165 agents de santé (73 DTC, 73 chargés nutrition (infirmiers, aides soignants), 19 agents de santé des URENI (médecin d'appui, infirmiers, aides soignant) formés sur le protocole National PCIMA ;
- 730 Volontaires de la Croix-Rouge Malienne (146 volontaires d'appui CSCOM et 584 volontaires communautaires formés sur le dépistage et la PEC de la malnutrition aigüe).
- 12 Volontaires de la Croix-Rouge Malienne appuyant les URENI (2 pour entretien et 2 pour appui à la PEC), formés sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement.
- 146 personnes (73 présidents des ASACO et 73 présidents des comités communaux Croix-Rouge), formés/briefés sur l'appropriation des matériels WASH, en vue de les responsabiliser dans le suivi de l'entretien des locaux des centres de santé et des matériels mis à disposition mais aussi et surtout dans l'encadrement des volontaires communautaires.
- 11 agents de santé des URENI ont été exclusivement formés sur la PEC médicale et nutritionnelle des enfants de 0-59 mois en URENI.
- Des formations in-situ de certains responsables de dépôts de ventes sur la gestion de stock des intrants ont été réalisées.

- *Dans le domaine de l'hygiène et assainissement en nutrition (WASH in Nut)*

- 805 Kits d'hygiènes distribués (URENI et URENAS)

- 1600 fiches de stock
- 900 volontaires sensibilisés sur la prévention de la maladie à virus Ebola
- Un approvisionnement continu des structures sanitaires en produit d'hygiène a été réalisé dans le but d'assurer l'entretien des matériels Wash mis à disposition depuis ECHO 1.
- Au total, 73 CSCOM et les URENI ont bénéficié d'un traitement de l'eau par chloration, des pesticides, des insecticides, du grésil, du savon etc.
- Les latrines du CSREF de Kayes ont été réhabilité ainsi que les salles d'hospitalisation URENI (peinture, ventilo radar, et les fenêtres).
- L'ensemble des structures sanitaires ont été doté en Kit d'hygiène fournis par l'UNICEF, pour les enfants MAS en URENAS lors de leur admission et sortie du programme.

- *Dans le domaine de la Prise en charge*

- 3719 enfants malnutris sévères (MAS) ont été pris en charge dont 372 enfants malnutris sévères avec complications pris en charge intensivement (URENI) grâce aux moyens du projet
- Le cumul de la prise en charge se présente comme suit :

URENAS

- Taux de guérison : 95%
- Taux d'abandon : 5%
- Taux de décès : 0%

URENI

- Taux de cas traités avec succès : 97%
- Taux d'abandon : 5%
- Taux de décès : 2%

Les taux moyens de décès, guérisons et abandons en URENAS et URENI sont dans les normes acceptables du protocole national 2011 au Mali, qui sont Taux de guérison >75%, Taux de mortalité<10% et Taux d'abandon<15%. Ces performances dans la guérison et la baisse du taux d'abandon s'explique par l'accent mis sur les recherches actives des absents, les visites à domicile et par une sensibilisation accrue (suivi/accompagnement plus rigoureux des enfants pris en charge par le programme).

SYNTHESE DU VOLET NUTRITION

Les résultats cumulés des interventions de la Croix-Rouge malienne en matière de prévention et de prise en charge de malnutrition sont globalement assez positifs. On note une baisse du taux d'abandon et de décès grâce aux programmes de la Croix-Rouge. Inversement, le taux de guérison a connu une croissance significative dans ces mêmes zones comme le démontre les tableaux ci-dessous.

URENAS/ URENI

INDICATEUR/DS	KAYES/YELIMANE	NIORO/NARA	BARAOUELI	MOYENNE
Taux de guérison	95	93	96	94,6%
Taux d'abandon	5	2	8	5%
Taux de décès	2	1	3	2%

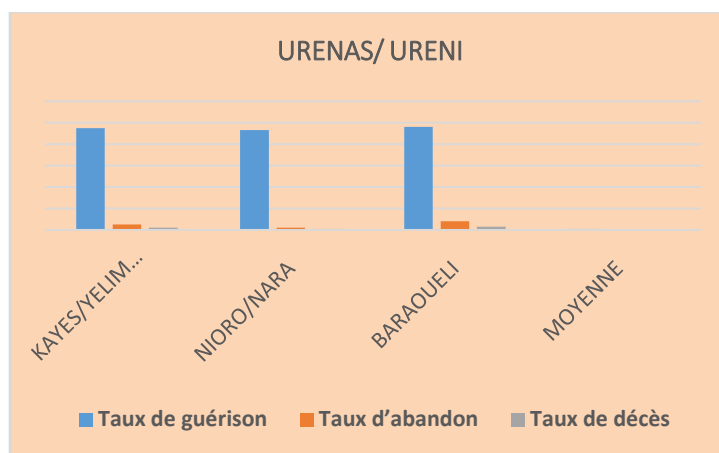


Illustration graphique de la situation de la prise en charge dans les zones d'intervention de la CRM

Les indicateurs de progrès dans les zones de projet de la CRM sont largement au dessus de la moyenne nationale en ce qui concerne le taux d'enfants traités avec succès soit plus de 20%. Le taux d'abandon et décès quant à eux sont en dessous des normes nationales acceptables ainsi qu'il apparait dans le tableau ci dessous.

INDICATEURS	RESULTATS CROIX-ROUGE	NORMES NATIONALES	ECARTS POSITIFS
Taux de guérison	94,6%	>75%	20,6%
Taux d'abandon	5%	<10%	5%
Taux de décès	2%	<15%	13%

3.3. VOLET EAU - HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

L'accès à l'eau potable et au service sanitaire de base constitue un des axes prioritaires du Plan stratégique d'intervention de la Croix-Rouge malienne pour la période 2010- 2014. Cette ambition stratégique participe de la volonté de la SN à contribuer à l'atteinte d'un de cet objectif du millénaire. Ce volet qui a fait l'objet de réalisation de projets spécifiques depuis 2010 est également exécuté de façon transversale dans les autres projets intégrés de santé communautaires.

Dans le cadre de la réponse aux effets de la crise du Nord la Croix-Rouge malienne a également initié et mis en œuvre des projets d'urgence visant à doter les populations affectées par le conflit au Nord en eau potable et en infrastructures d'assainissement de base.

3.3.1 PROJET DE MOBILISATION COMMUNAUTAIRE POUR L'EAU, L'ASSAINISSEMENT ET L'HYGIÈNE DANS LES COMMUNES DE DOUGABOUGOU, MARKALA, SANSANDING, DIËDOUGOU ET FATINÉ. CERCLE DE SÉGOU – MALI

Ce projet répond à l'appel à proposition Facilité ACP-UE pour l'Eau dans le cadre du 10^{ème} Fonds Européen de Développement (FED) et rentre en droite ligne dans la mise en œuvre du plan stratégique de la CRM. Il contribue ainsi à l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement et en particulier l'objectif 7 lié à l'eau et à l'assainissement. Le projet répond aussi à la stratégie nationale de développement du Mali pour l'eau et l'assainissement à travers de la construction des infrastructures d'approvisionnement d'eau potable et d'assainissement de base, la promotion de l'hygiène et le renforcement des capacités des parties prenantes.

Avec une durée de quatre ans, l'action est conduite en étroite collaboration avec les autorités administratives, les services techniques associés (DRH, DRACPN), les communes cibles, les communautés bénéficiaires et les partenaires intervenants dans la zone et dans le même domaine.

L'action intervient dans 36 villages de 5 communes du cercle de Ségou. Les populations de ces localités rurales, environ 51.000 personnes, dont quelques 33.000 personnes sans accès à l'eau potable, constituent la cible du projet.

Activités réalisées

La troisième année de l'action (2014) a constitué la période de croisière dans la mise en œuvre des activités. En effet, au cours de l'année 2014 les activités ont été essentiellement orientées sur la réalisation des ouvrages hydrauliques et d'assainissement, la mise en œuvre de la méthode PHAST et le renforcement des capacités des organes communautaires pour la pérennisation des actions de l'action. Les activités suivantes ont été menées :

- Construction de Points d'Eau Modernes
- Construction de latrines avec puits
- Appui aux communautés pour la duplication des latrines et à réalisation de fosses de compostage
- Sensibilisation des leaders communautaires au niveau de chaque village en hygiène et assainissement
- Formation des volontaires en méthode PHAST et sa mise en œuvre dans les villages.
- Conception de matériels IEC et organisation des campagnes médiatisées de promotion d'hygiène et d'assainissement
- Formation et équipement des artisans réparateurs des infrastructures hydrauliques
- Organisation de visites d'échanges entre volontaires et Associations des Usagers d'Eau Potable
- Organisation de la journée des volontaires et le concours de salubrité annuel
- Documentation des résultats de l'action (photos, articles)
- Mise en place et organisation d'un cadre de concertation semestriel
- Mise en place d'un système de suivi
- Appui aux AUEP

Résultats atteints

Les activités mise en œuvre dans le cadre de la planification 2014 du projet ont donnés de résultats très appréciables. Les activités de sensibilisations et de renforcement des capacités des acteurs communautaires ont enclenché un élan d'appropriation du projet. Les résultats suivants ont été enregistrés au cours de l'année :

- 2069 latrines familiales avec puits ont été construites, soit un taux de 103%.
- 117 fosses de compostage réalisées
- 2271 causeries éducatives touchant 37.465 personnes dont 12.978 hommes et 24.487 femmes
- 2.994 ménages ont été touchés par les visites à domicile autour des thèmes développés par l'outil d'animation (boite à images)



Nouvelle infrastructures d'eau potable et assainissement construites par le projet

- 31% des ménages recensés sont touchés par les activités de sensibilisation des bonnes pratiques
- 36 plans PHAST pour la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et mis en place des plans PHAST pour la période
- 60 diffusions des messages radiophoniques
- 3 tables rondes sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement ont été organisées et diffusées en direct
- 6 rediffusions des tables rondes organisées
- 10 jeux concours radiophoniques organisés avec les radios partenaires.
- Une pièce de théâtre sur EHA et sur la maladie à virus EBOLA

3.3.2 PROJET AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'ACCÈS À L'EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT DU CENTRE DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE ET DE 3 CENTRES DE SANTE COMMUNAUTAIRES (CSCOM) DU CERCLE DE BAFOULABÉ (Kayes)

Le projet « Amélioration des conditions de vie pour l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement d'un Centre de santé de référence (CSRéf) et trois CSCom (CSCom) dans le cercle de Bafoulabe (Région de Kayes) Mali » est exécuté en collaboration avec la Croix-Rouge Espagnole et par Croix-Rouge Malienne et financé par l'Agence d'Extremadura de Coopération Internationale (AECID). Le projet qui a une durée de 6 mois vise à améliorer les conditions d'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement au sein du CSRef de Bafoulabé et des 3 CSCom (CSCom de Mahina, Mali Sadio de Bafoulabé et Diokeli). Les partenaires du projet sont :

- Les communautés,
- La direction régionale de la santé (DRS);
- la division de l'hygiène et de la salubrité publique (DHPS);
- Le CSRef de Bafoulabé,
- Les Association de Santé Communautaire (ASACO),
- Le Conseil de Cercle de Bafoulabé
- Les communes de Diokéli, Mahina et Bafoulabé.

Activités menées

Le projet malgré sa courte durée a mené des activités importantes dont les plus saillantes ci après :

- Renforcement des capacités d’approvisionnement en eau dans les CSCom,
- Dotation de dispositifs de stockage et de lave main
- Réhabilitation de latrines selon les besoins spécifiques
- Dotation en ’incinérateurs un pour le CSCom de diokéli, un pour le csréf, réparation d’un incinérateur du csréf,
- Conditionnement des espaces destinés à la gestion de déchets (03 fosses une pour le CSCom de Diokéli, une pour le cscocom de Mahina et une pour le cscocom Mali Sadio de Bafoulabé)
- Renforcement des capacités de gestion des déchets solides, biomédicaux et infectieux
- Renforcement du nettoyage du CSRéf et des CSCom,
- Dotation des kits familiaux d’hygiène aux familles des patients admis en URENI/URENA
- Sensibilisation en matière d’hygiène et assainissement aux familles des patients admis en URENI/URENA
- Formation en gestion administrative et financière des ASACO.

Résultats atteints :

Les activités menées par le projet ont permis d’atteindre les résultats suivants :

✓ ***Dans le domaine de l’accès à l’eau potable et infrastructures d’hygiène***

- Les CSCom de Diokéli, Mahina et Mali sadio de Bafoulabé disposent chacun de 04 dispositifs de stockage de l’eau et de lavage des mains au savon,
- Le CSRéf dispose d’un dispositif de stockage de l’eau et de lavage des mains au savon
- 03 blocs de 03 latrines des CSCom de Diokéli, Mahina et Mali Sadio de Bafoulabé ont été réhabilités et rendu utilisable pour les patients. .
- 3 incinérateurs et les fosses sont confectionnés e,
- une séance de formation des manœuvres chargés de la gestion des déchets biomédicaux a été organisée par l’appui technique et financier du projet.
- Un lot de kits d’assainissement constitué de (02 Poubelles, 05 Balais, 03 Râteaux, 02 Brouettes, 01 carton de Savon, 20 Masques, 04 Gants, 03 Raticides, 01 Pulvérisateur, 02 Pelles, 01 carton de Grésil, 15 Serpillières, 02 cartons d’eau de javel, 01 paires de bottes de protection, 01 blouse) a été distribué dans les CSCom,
- le CSRéf dispose deux (02) lots de kits d’assainissement non sanitaire.

✓ ***Dans le domaine du renforcement des capacités***

- Formation en nettoyage de 12 personnes (3 au CSRéf, 1 par CSCom, 2 du groupement des femmes chargé du nettoyage des centres de santé et 1 membre du comité local CRM de Bafoulabé),
- 3 protocoles de nettoyage/désinfection sont disponibles pour les CSCom de Mahina et Mali Sadio de Bafoulabé, les comités de salubrité sont mises en place dans les CSCom ci-dessus cités.
- Dotation de 420 kits d’hygiène et de traitement de l’eau pour les ménages des enfants malnutris admis dans les centres de santé.
- Les membres du conseil de cercle, du CSRéf des ASACO ont été formés sur la gestion administrative et financière des ASACO.
- Les ASACO disposent d’un plan comptable uniforme,
- Les membres présents ont des idées pour initier des AGR spécifique à chaque localité

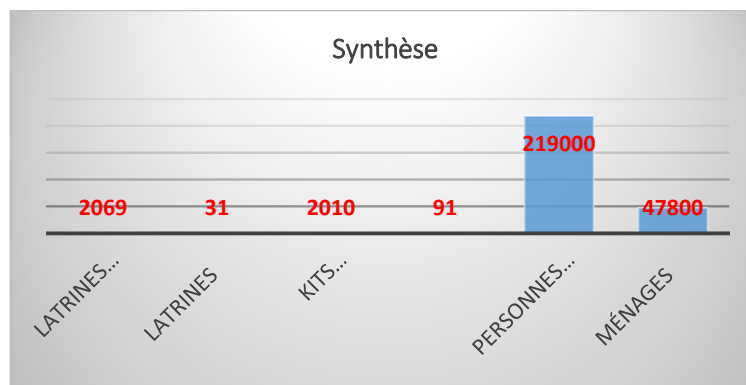
- Un outil de supervision de la gestion des ASACO est disponible (la grille d'évaluation des ASACO),
- Les agents de nettoyage sont identifiés pour les CSCom et le CSRéf

SYNTHESE DU VOLET EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

L'amélioration de l'accès à l'eau potable et aux services d'hygiène et d'assainissement de base demeurent malgré les efforts importants mis en œuvre par l'Etat malien et les partenaires un défi de taille dans l'amélioration des conditions de vie et de bien être des populations au Mali. C'est pourquoi la Croix-Rouge malienne l'a inscrite en priorité des actions de développement et d'assistance d'urgence.

Au cours de l'année 2014, nous avons continué à réaliser les activités de développement planifiées dans le domaine mais également menés plusieurs interventions d'assistance d'urgence en réhabilitant et construisant les infrastructures détruites ou endommagées lors du conflit au Nord du Mali. Ainsi les programmes de la Croix-Rouge ont contribué à :

- La construction de 2069 latrines familiales
- La réhabilitation 31 latrines dans les centres de santé
- L'acquisition et distribution 2010 kits d'assainissement
- Le forage 91 infrastructure d'eau dont 30 systèmes d'adduction d'eau potable
- Au total 219000 personnes touchées ont été affectées par les activités de sensibilisation en faveur de l'eau l'hygiène et l'assainissement
- 47800 ménages ont été impactés dans le domaine de l'EHA par les actions de la Croix-Rouge en 2014



La synthese graphique des realisations 2014 en Eaou et Assainissement

3.4. LA MALADIE A VIRUS EBOLA

Depuis l'apparition de cette épidémie en Guinée en janvier 2014 et sa propagation en Sierra Leone et au Liberia, la Croix-Rouge malienne s'est lancée dans la préparation à la prévention et à l'éradication du dit fléau. Pour cela elle s'est appuyée sur son vaste réseau de volontaires, ses membres et son personnel technique, et sur le soutien de ses partenaires d'appui.

Dés le mois d'Avril 2014, un appel de fonds d'urgence a été lancé avec l'appui du bureau régional de la fédération à Dakar. Cet appel a permis de récolter 17 millions de FCFA pour mener des activités de préventions sur la frontière avec la Guinée, foyer de l'épidémie. Du mois de Mai à Juin 2014 les activités menées ont permit de former plus de **200 volontaires ont été formés**

et mobilisés pour sensibiliser les communautés sur les mesures de prévention de la maladie. C'est ainsi que plus de **12 000 personnes ont été sensibilisées** sur la prévention de la maladie dans les régions de Sikasso, Kayes, Koulikoro et le district de Bamako au titre de cette première campagne.

La CRM a ensuite élaboré un plan de contingence Ebola soutenu par un plan d'action. Un appel a été lancé à tous les partenaires pour appuyer la CRM dans cette mission d'appui à l'Etat pour contrer la maladie et la gérer dans le cas d'une survenue dans le pays.



Formation des secouristes sur la gestion de l'épidémie.



Volontaires CRM en activités

Suite à l'apparition du premier cas en octobre, la CRM a déclenché son plan de contingence en mettant en place une équipe ad hoc chargée de la gestion du projet. L'équipe de la CRM a intégré le centre national de contrôle de la maladie piloté par le ministère de la santé et comprenant le centre de contrôle de la Maladie d'Atlanta CDC, l'OMS et les autres intervenant dans l'urgence sanitaire.

Au sein de cette équipe de pilotage la Croix-Rouge malienne a eu comme responsabilités :

- La mobilisation sociale et la sensibilisation
- Le suivi des personnes contacte
- La gestion des dépouilles mortelles
- Le soutien psychologique des personnes affectées

Dans l'accomplissement des tâches à elle confiées par la CNAM et le comité opérationnel d'urgence la Croix-Rouge a réalisé diverses actions qui ont donné les résultats suivants :

- 12 000 personnes ont été sensibilisées sur la prévention de la maladie
- 74 volontaires ont été mobilisés, formés pour suivre les personnes contactes dont 20 à Bamako
- 433 personnes contactes ont été suivies pendant 3 semaines par les volontaires de la CRM dont 288 personnes à Bamako

- 60 volontaires ont été formés sur l'enterrement digne et sécurisée.
- 284 kits d'assainissement ont été distribués et 500 sont en cours d'acquisition
- 184 ménages ont été assistés en vivres pendant la période de quarantaine
- 23 radios communautaires formées sur la sensibilisation

IV - LES OPERATIONS D'URGENCE ET LA GESTION DES CATASTROPHES

La mission de la Croix-Rouge malienne est « *d'Améliorer les conditions de vie des personnes vulnérables en mobilisant le pouvoir de l'humanité* ». Pour mieux accomplir cette mission, la société nationale s'est positionnée sur la scène humanitaire nationale comme un des acteurs incontournable dans la prestation du service humanitaire sur toute l'étendue du territoire. C'est qu'elle a développé un partenariat solide et une expertise reconnue à la seine en dehors du mouvement Croix-Rouge dans le domaine de la préparation et de la gestion des risques.

Elle n'a de sans cesse continuer a initier et à mettre en œuvre des projets de développement et des interventions d'urgence afin de prévenir les catastrophe et dans les gérer de façon efficace en cas de survenue

2014, à la différence des années précédentes fortement marquées par la crise institutionnelle et le conflit dans les régions au Nord du Mali, a connu un retour progressif de la paix et à une relative stabilité au plan sécuritaire.

Le contexte sécuritaire a évolué avec la signature au mois de Juillet d'un accord préliminaire de pourparlers à Alger entre le gouvernement et les différents groupes armés présents dans le nord. Toute chose qui a permis une stabilité progressive et continue dans le pays et du coup la mise en œuvre de façon normale des interventions en faveur surtout des populations des régions situées au Nord du pays.

Sur le terrain, les attentats périodiques perpétrés par certains groupes armés, l'explosion des mines anti personnelles, les actes de brigandages tels les vols de véhicules et autres biens des populations civiles, les assassinats continuent.

Toujours lié au contexte au nord, nous assistons au retour de populations déplacées vers leurs zones d'origine.

Afin d'accomplir sa mission la société nationale a élaboré et mis en œuvre un plan annuel des gestions des catastrophe axé sur la préparation, la réponse et le relèvement.

4.1. LA PREPARATION AUX URGENCES

La préparation aux catastrophes étant un processus continu et intégrée, la société nationale a planifié plusieurs activités de réduction de risques allant de la formations des secouristes communautaires au renforcement logistique en passant par le renforcement des moyens des subsistance et le développement institutionnel.

Les activités de formation exécutées au cours de cette année ont porté sur le premier secours et la réduction des risques de catastrophes et l'adaptation aux effets du changement climatique.

4.1.1 Formation des formateurs en premiers secours

Dans le cadre de la coopération avec le CICR, la Croix Rouge Malienne a formé 30 volontaires comme formateurs en premier secours. Seize (16) moniteurs dont 4 femmes et 12 hommes ont été formés du 11 au 17 avril à Douentza et 14 dont 3 femmes et 11 hommes ont été formés du 23 au 27 mai 2014 à Katibougou (Koulikoro). La formation de moniteur des premiers secours avait pour objet le renforcement des capacités des branches en premiers secours.

De façon spécifique, il s'agissait de rendre disponibles au niveau des régions des ressources humaines qualifiées capables d'assurer les formations de façon décentralisée et autonomes.

Tableau récapitulatif de la formation des formateurs en premiers secours

N°	Centre	Provenance	Hommes	Femmes	Total
1	Douentza	Mopti, Tombouctou, Gao, Kidal	12	04	16
2	Katibougou	Kayes, Ségou, Sikasso, Koulikoro, Bamako	11	03	14
3	Kidal	Région de Kidal	50		
	TOTAL		23	07	30

4.1.2. La formation des volontaires communautaires en premier secours

La formation en premier secours a concerné le renforcement des compétences des brigades d'urgence et des partenaires externes telles les sociétés et entreprises, les ONG etc.

La formation des brigades d'urgence s'inscrit dans le cadre du partenariat avec le CICR. Elle a concerné 12 brigades d'urgence. Ces formations qui se sont déroulées au niveau de 5 régions (Gao, Tombouctou, Mopti, Koulikoro et Ségou) ont profité à 325 volontaires dont 226 hommes et 99 femmes.

Les localités concernées au niveau de Koulikoro (Nara) et Ségou (Diabaly) ont été choisies à cause de leur proximité avec les régions du Nord et du fait surtout qu'elles ont été touchées par le conflit ou connu une certaine menace liée à l'insécurité.

Les formations ont été assurées par des formateurs locaux et supervisées par les responsables du Département des opérations (Formateurs des formateurs).

Nous pouvons noter comme résultats obtenus à travers la formation des brigades d'urgence, le renforcement des capacités des branches et leur autonomisation à prendre en charge les victimes des accidents et à faire face aux désastres

Tableau récapitulatif des formations des brigades d'urgence

N°	Région	Localité	Période	Nombre formées			Partenaire
				H	F	Total	
1	Mopti	Teninkou	18 au 21 Juillet 2014	19	06	25	CICR (Coopération)
		Youwarou	19 au 23 Juillet 2014	17	08	25	
2	Tombouctou	Tombouctou	23-28 juin 2014	19	06	25	
		Léré	18 au 21 Juillet 2014	18	07	25	
		Gourma Rharous	18 au 21 Juillet 2014	19	06	25	
		Niafunké	22 au 26 Août 2014	19	06	25	

3	Gao	Ansongo	23-28 juin 2014	15	10	25
			18 au 21 Juillet 2014	17	08	25
		Bourem	23 au 27 Août 2014	15	10	25
4	Koulikoro	Nara	23-28 juin 2014	20	10	30
			18 au 21 Juillet 2014	13	12	25
5	Ségou	Diabaly	23 au 27 Août 2014	19	06	25
TOTAL				226	99	325

4.1.3 Formation des Entreprises en premiers secours

La Croix-Rouge malienne est reconnue pour son expertise dans la formation en premiers secours aussi bien dans la communauté au sens large qu'au niveau des entreprises, organisations et institutions publiques, privées para publiques. Sur la base des demandes la SN a formé du personnel pour neuf (9) organisations et institutions en premier secours.

Au total 257 personnes dont 230 hommes et 27 femmes ont bénéficié de ces formations.

Le personnel des organisations notamment les sociétés et entreprises sont exposés à d'énormes risques de travail. Ces nouvelles compétences réduiront à coup sûr les risques de pertes en vie humaine et de complication des cas de blessures et autres malaises.

Ces formations ont un impact certains sur **la sécurité des organisations et entreprises concernées**. Les personnels formés ont maîtrisés les premiers gestes de secours indispensables pour sauver les vies humaines en cas de danger.

4.1.4. La formation sur la réduction des risques de catastrophes et l'adaptation aux effets du changement climatique

Le Croix- Rouge malienne en collaboration avec ses partenaires du Mouvement de la Croix Rouge a initié une formation groupée sur la réduction des risques de catastrophes. Cette initiative est le résultat de la première rencontre de la plate forme sur la réduction des risques. La plate forme est un organe mise en place pour permettre une meilleure coordination et gestion des programmes de réduction des risques.

La stratégie de formation avait comme objectif de Renforcer les capacités des volontaires et des cadres de la CRM pour mieux intégrer la Réduction des Risques de Catastrophes dans les projets et Programmes et contribuer à améliorer l'adaptation des communautés face aux effets néfastes des Changements Climatiques.

Le choix de réunir le personnel tous les projets portant sur la résilience communautaire et les volontaires de l'ensemble des régions visait également à optimiser les ressources disponibles tout en étant efficace dans l'implémentation du plan stratégique et opérationnel de la société nationale dans le volet de gestion des risques de catastrophes.

Il s'agissait également à travers cette formation d'aboutir à une harmonisation des approches et outils en matière de réduction des risques de catastrophes et de renforcement de la résilience communautaire. Pour ce faire, une plateforme des intervenants dans le domaine au sein du mouvement a été mise en place.

Pour répondre à cette attente, le département des opérations de la CRM a voulu créer un système de renforcement des capacités qui bénéficie l'ensemble de son dispositif en son actif (cadres et volontaires) en GRC pour une dynamique de développement rationnel et l'harmonisation des approches dans la mise en œuvre des projets contribuant à la résilience communautaire.

La formation a permis renforcer les connaissances d'une trentaine **(30) de volontaires sur la préparation et la gestion des risques de catastrophe**

4.1.5. LES PROJETS DE PREPARATION COMMUNAUTAIRE A LA REDUCTION DES RISQUES

Dans l'optique de la préparation des communautés à minimiser les effets des catastrophes notamment celles liés aux effets du changement climatique, la Croix-Rouge malienne a sollicité et obtenue des partenaires du Mouvement, notamment la Croix-Rouge danoise, la Croix-Rouge belge CF le financement de 2 projets de renforcement de la résilience des communautés des cercles de Bla et Tominian dans la région de Ségou. Ces projets dont l'élaboration a vu la participation de tous les acteurs notamment celle de communautés bénéficiaires ont été dessinés après un diagnostic approfondi qui a pris en compte les critères de vulnérabilité et de capacité des communautés choisies

4.1.6 LE PROJET DE RENFORCEMENT DE LA RÉSILIENCE DES COMMUNAUTÉS FACE AUX EFFETS DU CHANGEMENT CLIMATIQUE DANS LE CERCLE DE BLA

Ce projet est un fruit de la poursuite du partenariat entre la Croix-Rouge Danoise et malienne. Il rentre dans le cadre de la réalisation des objectifs du plan stratégique 2010-2014 de la CRM dont la réduction des effets des changements climatiques constitue un des axes prioritaires d'intervention.

Le projet dont la phase pilote concerne 6 villages (Wakoro, Sorofing, Tala, Pétéso, Dougouolo et Nampélabougou) du cercle de Bla bénéficie à **13000 personnes** avec 75% de femmes et d'enfants

Le projet a comme objectif la Réduction de l'impacts des catastrophes liés au climat et aux variabilités climatiques dans les communautés vulnérables au Mali tout en contribuant directement et indirectement dans l'atteinte des Objectifs 1 et 2 du Développement du Millénaire".

Pour l'année 2014, le projet s'était fixé comme objectif d'améliorer la connaissance des communautés ciblées sur les risques liés aux effets du changement climatique.

De façon spécifique le projet vise à,

- Renforcer la connaissance des volontaires et des équipes des projets sur la réduction des risques de catastrophe et les changements climatiques.
- Renforcer les capacités des populations sur la gestion des ressources naturelles à travers les fermes écologiques

La mise en œuvre de la planification annuelle du projet a connu un retard à cause de la spécificité des actions à mettre en œuvre de la volonté de la Croix-Rouge à faire participer toutes les parties prenantes à toutes les étapes du projet afin de garantir son appropriation.

Malgré ce démarrage balbutiant, les activités réalisées ont permis d'atteindre des résultats qui augurent d'une intervention efficace et appropriée.

Réalisation de l'évaluation de la vulnérabilité et des capacités des communautés (EVC)

Cette activité est le pré requis à la réalisation de tout projet communautaire de réduction des risques. Dans le cadre du présent projet, il a été mené afin d'amener les populations elle-même suivant un processus participatif à identifier les vulnérabilités et les capacités au sein de leur groupe. Au terme du processus, les communautés ont elle-même sous la guidance des agents du projet et des services techniques identifié et priorisé les problèmes des communautés concernées. Ainsi les vulnérabilités suivantes ont été retenues afin d'envisager des solutions dans le cadre du projet :

1. L'insécurité alimentaire
2. L'insuffisance d'infrastructure scolaire
3. L'insuffisance d'infrastructure de santé

Afin d'apporter une réponse adéquate à ces problématiques, une évaluation des besoins a été conduite avec l'appui des services techniques de l'hydraulique, de l'aménagement du territoire de l'agriculture, de la météo et de la santé.

Suite à cette évaluation, il a été maintenu d'apporter des réponses suivantes sous forme de,

- Réhabilitation du marché de Dougouolo
- Approvisionnement en eau du jardin maraîcher de Tala et de Sorofing
- Réhabilitation du barrage de Wakoro
- Réhabilitation du pont de Tala
- Mise en place de 2 Champs-école



Scène d'inondation des champs de Bla

Ces activités qui seront mises en œuvre avec le concours des services techniques sont identifiées en 2014 et doivent être réalisées en 2015.

4.1.7 Le Projet de renforcement de la résilience des communautés face aux effets du changement climatique dans le cercle de Tominian

A la suite du projet de renforcement des capacités opérationnelles en matière de gestion des catastrophes, la CRM a développé avec la Croix Rouge de Belgique un projet de renforcement de la résilience des communautés dans 5 villages du cercle de Tominian. Ce projet tout comme celui dont il est la s'inscrit dans le cadre de la préparation des communautés vulnérables à absorber les effets des chocs climatiques et développer de moyens et mécanismes de résilience.

La zone choisie pour la présente intervention porte sur 5 villages de la commune de Tominian/cercle de Tominian/région de Ségou. Le projet dont la durée est de 3 ans à compter du 1^{er} janvier 2014 concerne six (6) villages du cercle de Tominian, avec une population totale de **6559** habitants répartie comme suit, **Porone** (678 habitants) ; **Bolimasso** (600 habitants), **Daga** (642 habitants) ; **Paramadougou** (681 habitants), et **Tominian** (3.958 habitants).

Les actions du projet s'inspirent des mesures endogènes d'atténuation des communautés dont il se propose d'améliorer et de renforcer. 2014 a constitué une année de démarrage du projet avec la mise en place de moyens et ressources du projet.

Dans le cadre de la présente intervention, la CRB et la CRM ont stratégiquement opté pour une concentration de leurs efforts pour améliorer la résilience des communautés face aux effets du changement climatique dans les trois domaines suivants :

- La sécurité alimentaire : action sur l'élevage et l'agriculture (y compris le maraîchage)
- La gestion/protection des ressources naturelles : lutte contre l'érosion des sols et le découvert forestier
- La réduction des risques de catastrophes : mise en place de dispositifs de préparation aux catastrophes, visant principalement les inondations

Activités menées

Malgré le retard enregistré dans le démarrage du projet, des jalons importants ont été posés qui permettent de faciliter la mise en œuvre des activités techniques au cours l'année 2015.

Information et sensibilisation des communautés et des autres acteurs

Evaluation initiale des vulnérabilités et des capacités des communautés

Production et diffusion des spots radiophoniques

- **Formation des volontaires sur la Réduction des Risques de Catastrophes et Adaptation aux Changements Climatiques**

Cette formation est tenue pour renforcer les capacités des volontaires actifs et cadres de la CRM en RR/ACC. La finalité recherchée est l'amélioration de la capacité d'intervention de la CRM

- **Formation des bénéficiaires sur le maraîchage.**

Dans le cadre du partenariat, la Croix Rouge à travers le projet **de résilience communautaire CRM/CRB de Tominian** a sollicité le service du Secteur de l'Agriculture pour la facilitation dans la conduite de ces deux sessions de formation sur le maraîchage. Les volontaires du projet et les responsables des associations de maraichage ont bénéficié de cette activité.

- Planification des activités de maraichage

- Confection d'une pépinière, connaissance des ennemis des cultures maraîchères et moyens de lutte
- Technique de repiquage et d'entretien des cultures maraîchères
- **Formation des membres des comités CR et des Volontaires sur le Mouvement International de Croix Rouge**

L'objectif recherché par cette formation est de contribuer à renforcer les capacités des membres des comités villageois et ceux du comité communal de Tominian sur le mouvement Croix Rouge et sur leurs rôles et responsabilités dans la mise en œuvre du projet de résilience communautaire de

Les comités villageois de la croix rouge Malienne sont administrés par des membres élus en AG dans les villages. Ces comités sont chargés d'assurer la mobilisation des communautés pour l'accomplissement des missions de la Croix rouge Malienne et l'élargissement de la base des volontaires. Les comités des 5 villages cibles du projet de résilience de Tominian sont nouvellement mis sur place. Dans la mise en œuvre du projet ces comités doivent accompagner les communautés dans le renforcement de leur résilience face aux effets des changements climatiques. Pour bien assumer cette fonction il y'a un besoin d'orienter leurs membres sur le mouvement croix rouge et sur leur rôles et responsabilités. D'où cette formation qui entre dans le cadre du résultat 2 du projet

- **Mise en place des brigades de surveillance des ressources forestières**

L'Evaluation des vulnérabilités et des capacités dans les 5 communautés ciblées par le projet a fait ressortir la déforestation comme deuxième problème prioritaire après l'insécurité alimentaire. Dans la recherche de solution à ce problème, la mise en place des brigades de surveillance des ressources forestières est ciblée comme une alternative. Cette activité est réalisée par l'équipe du projet avec l'accompagnement du chef du cantonnement forestier de Tominian dans les 5 villages cibles du projet.

- **Formation des membres des brigades de surveillance des ressources forestières.**

Pour rendre efficacement opérationnelles les brigades une formation a été initiée à l'intention des membres qui les composent. Ont bénéficiés de cette formation les membres des brigades de surveillance des ressources forestières des 5 villages cibles du projet, trois(3) volontaires de Tominian et deux(2) membres du comité local Croix Rouge de Tominian. Le Chef du cantonnement forestier de Tominian a assuré la facilitation. Les thèmes abordés sont entre autre Revue des textes de la réglementation forestière en vigueur, le but et l'importance d'une brigade, le fonctionnement d'une brigade, les activités d'une brigade, Relation entre une brigade et le cantonnement forestier etc. Vu la pertinence de cette formation, le niveau d'alphabétisation relativement faible des membres des brigades les participants ont sollicité un recyclage.

4.2. LE PROGRAMME INITIATIVE DU BASSIN DU FLEUVE SÉNÉGAL (IRIS)

IRIS est un projet intégré dans le cadre d'une initiative régionale de réduction de risque de catastrophe et de Résilience pour les communautés vivant ou agissant le long du fleuve Sénégal

Le but de l'Initiative du Bassin du Fleuve Sénégal (IRIS) est de promouvoir et de protéger des modes de vie et des moyens d'existence sains et sûrs dans les communautés vulnérables du Bassin du Fleuve Sénégal, maintenant et dans le futur.

Cette initiative est un programme régional transfrontalier intégré qui s'étale sur cinq ans. Elle est menée par la FICR et les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et fait suite à des évaluations sur la vulnérabilité et les capacités (EVC) conduites dans plusieurs communautés situées dans les quatre pays partageant le bassin du fleuve Sénégal (Guinée, Mali, Mauritanie et Sénégal). Elle couvre des domaines tels que la réduction des risques de catastrophes, la sécurité alimentaire et nutritionnelle, la santé, l'eau, l'hygiène et l'assainissement, le développement des capacités locales, ainsi que l'adaptation aux changements climatiques.

A Logo un des deux villages du projet, les résultats EVC font ressortir d'énormes problématiques parmi lesquelles: la prévalence élevée des maladies hydriques (IRA, paludisme, bilharziose, choléra), le manque d'infrastructures sociales de base, l'accès difficile aux soins de santé. D'où la nécessité de la construction d'une case de santé et équipée, la construction d'une source d'approvisionnement en eau potable (puits à grand diamètre), la construction de 3 salles de classe, la protection de l'environnement à travers le reboisement et l'installation de cordons pierreux.

Dans le village d'Ambidedi, les résultats de l'EVC ont fait ressortir d'importantes problématiques parmi lesquelles: la dégradation des berges du fleuve et occasionnant ainsi l'écroulement des maisons proches du fleuve, la destruction des cultures (terres cultivables) provoquant l'insécurité alimentaire (baisse des rendements agricoles), le déplacement de la population. D'où la nécessité de l'aménagement des berges du fleuve avec le reboisement et la fertilisation des terres cultivables, l'acquisition de matériels agricoles et d'intrants, le maraîchage, la transformation de la mare en cuvette de pisciculture, la formation des jeunes et l'octroi de micro crédits, la construction d'infrastructure de base (école, case de santé, adduction d'eau)

Suite à l'évaluation qui a permis de mettre le doigt sur les problèmes urgents et prioritaires, la Croix-Rouge avec les participations des communautés et des services techniques a planifié et réalisé des activités importantes au cours des l'année



- **Actualisation de l'EVC dans les villages de Logo-Dinguira et Ambidedi**

Une actualisation de l'EVC réalisée mi 2014 a permis d'actualiser les données de celle conduite en 2010.

Dans les deux villages, les problèmes identifiés en 2010 demeurent toujours et restent les mêmes. Malgré quelques réalisations les problèmes identifiés en 2010 restent d'actualité. A cela s'ajoute la démographie galopante de la population qui n'est pas accompagnée par des actions subséquentes. Aussi de 2010 à l'actualisation de l'EVC, plusieurs maisons sont détruites par l'érosion. On note aussi l'absence de partenaires potentiels dans les 2 localités.

Le tableau ci dessous décrit les résultats de l'évaluation et les solutions prioritaires envisagées qui seront traduites en activités dans le cadre de la planification 2014 du programme pour la Mali.

Analyse de Problèmes à Logo

Problèmes identifiés	Types de risque	Solutions prioritaires/Actions
Absence de structure socio-sanitaire de base	Recrudescence des maladies (Bilharziose, Diarrhée, Paludisme, IRA)	Construction d'une case de santé et équipée
Source d'approvisionnement en eau potable insuffisante		Construction d'une source d'approvisionnement en eau potable (puits à grand diamètre)
Déperdition scolaire	Taux élevé d'analphabétisme	Construction de 3 salles de classe
Erosion des berges du fleuve	Destruction des terres cultivables, écroulement des maisons	Aménagement des berges du fleuve à travers le reboisement

Analyse de Problèmes à Ambidedi

Problèmes identifiés	Types de risque	Solutions prioritaires/Actions
Le manque de matériels agricoles	-Baisse de production agricole -Insécurité alimentaire	-Acquisition de matériels agricoles et d'intrants -Le maraîchage
Présence de la mare	Risque de noyade des enfants et prévalence des maladies endémiques	Transformation de la mare en cuvette de pisciculture
L'inexistence d'infrastructure sociale de base (Ecole, Case de santé, Terrain de jeux et Centre culturel)	-Taux de prévalence élevée des maladies endémiques -Déperdition scolaire - Taux élevé d'analphabétisme	-Utilisation des moustiquaires existantes -Sensibilisation permanente de la communauté pour l'envoi des enfants à l'école d'Ambidedi Poste et la référence des malades au CSCOM d'Ambidedi Poste
Erosion des berges du fleuve	-Ecroulement des maisons proches du fleuve -Destruction des terres cultivables -Déplacement de la population	-Aménagement des berges du fleuve avec le reboisement et la fertilisation des terres cultivables -Acquisition de matériels de construction adéquats
Manque d'emploi pour les jeunes	-Elévation du taux de chômage -Exode rural ou immigration -Délinquance juvénile	-Formation des jeunes et octroi de micro crédits -Construction d'infrastructure de base (école, case de santé, adduction d'eau)



Résultats atteints

Les solutions envisagées ont fait l'objet de micro projets qui ont été planifiés pour le reste de l'année. Ainsi trois (3) activités importantes ont été réalisées ou sont en cours de réalisation pendant de l'année dans les volets ci après :

- ✓ La protection de l'environnement,
- ✓ La formation de 50 volontaires en PSSBC
- ✓ La construction d'une case de sante

- **Protection de l'environnement**

En partenariat avec le service des Eaux et Forêts, la Croix- Rouge a réalisé dans le cadre de ce projet la plantation **de 2422 plants sur une superficie de 2 hectares** à Ambidedi et de plantation de **1211 plants sur une superficie d'1 hectare** à Logo-Dinguiray avec l'installation de **cordons pierreux**.

- **Construction d'une case de santé**

Des échanges ont menés entre les comités de croix- rouge, les services techniques et les communautés. Des préalables ont été réunis tels le choix du site, l'analyse du statut de la parcelle, les études techniques, l'engagement du CSRéf à travers une attestation. Toutes ces dispositions ont été prises. Il reste le transfert des fonds et la réalisation de l'infrastructure. La réalisation physique du projet est prévue pour début 2015

- **La formation en Premiers Secours et santé à Base Communautaire (PSSBC)**

La formation en PSSBC est une activité essentielle dans le cadre du renforcement des capacités des communautés bénéficiaires du projet. Elle permet de doter les populations de connaissances et compétences nécessaires pour identifier les problèmes de santé et d'urgences sanitaires et poser les premiers actes nécessaires pour sauver les vies des personnes victimes de maladies, d'accidents ou de malaises. Ainsi, conformément aux besoins exprimés lors de l'EVC, 50 volontaires ont été formés dont (25) à Logo Dinguiray et(25) à Ambidedi

4.3. PROJET DE PRÉVENTION DE LA DÉNUTRITION DES ENFANTS DE SIX MOIS À CINQ ANS, LES FEMMES ENCEINTES ET ALLAITANTES DU CERCLE DE GOUNDAM (*BLANKET- FEEDING*)

C'est dans le cadre du programme d'assistance aux populations affectés par le conflit dans les régions nord du Mali de la Croix- Rouge Malienne, que le projet « Prévention de la dénutrition des enfants de six mois à cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes du cercle de Goundam» a été conçu. Il est exécuté par la Croix Rouge Malienne en collaboration avec la Croix- Rouge Espagnole et financé par l'AECID, CAM, JCYL, JCCM et BALEARES.

Les régions nord du Mali sont structurellement déficitaires en produits alimentaire de base : la production locale est composée de mil et de riz provenant des régions sud. Les stocks agricoles ont été épuisés cette année de façon prématurée, et l'insécurité liée au conflit a affecté les systèmes d'approvisionnement des marchés locaux. L'insécurité alimentaire des

familles les plus démunies pourrait se détériorer dans les prochains mois à cause de la rupture des stocks, une montée des prix des denrées de base et les faibles moyens de vie des populations.

Le projet d'une durée de 14 mois après prolongation, a pendant la période de soudure menée une distribution 26 Tonnes de farine Misola à 3.420 bénéficiaires, enfants de 6 à 59 mois, les femmes allaitantes et enceinte en adoptant la stratégie Blanket Feeding, avec un suivi rapproché de l'état nutritionnel et des campagnes de sensibilisation sur les bonnes pratiques alimentaires. Le projet intervient dans le cercle de Goundam (Communes de Goundam, Kanèye, Doukouria et Douéikiré), région de Tombouctou. Les bénéficiaires du projet sont les enfants de 6 à 59 mois et les femmes enceintes et allaitantes. Les activités du projet sont mises en œuvre en partenariat avec les communautés, la direction régionale de la santé (DRS), les CSCOM des localités ciblées et le Csréf de Goundam.

Les activités d'assistance sont accompagnées d'actions de mobilisation communautaires pour l'appropriation et l'application par les communautés de pratiques familiales essentielles en matière de nutrition. L'accompagnement des communautés pour le changement de comportement n'allant pas sans le renforcement de capacités, plusieurs volontaires et membres des communautés cibles ont également été formés.



Volontaires de la Croix-Rouge pendant l'évaluation des besoins

Distribution de la farine Misola

Au cours de l'année, l'équipe du projet a effectué sept (7) distributions. Au total, 4 100 bénéficiaires ont été assistés au niveau des 4 communes (9 sites) soit 76 571 kg de farine Misola.

Le résultat atteint est la contribution du projet dans l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants, des femmes allaitantes et celles enceintes. Le taux de malnutrition a chuté de 1,31 à 0,85%.

Formation des volontaires en mensuration brachiale, et alimentation des mères allaitantes et enfants en bas âge

Cette formation de recyclage facilitée par le Centre de Référence de Goundam (CSRéf), s'est déroulée du 10 au 17 juillet 2014 avec comme objectif d'amener les volontaires à pouvoir identifier les cibles ayant besoin d'une attention urgente. Au total 70 volontaires des 4 communes concernées ont bénéficié de ce recyclage.

Démonstration culinaires

Les animateurs ont procédé au niveau des CSCOM à des séances de démonstration sur des thèmes variés: les recettes équilibrées à base des produits locaux, la fabrication de la bouillie enrichie à partir de la farine Misola, la soupe à la viande, la purée de patate, le laro etc.

Au total 418 séances d'animations ont regroupé 11 178 participants aux séances de sensibilisations et de démonstrations culinaires dont 649 hommes et 8 713 femmes.

Réalisation des causeries de sensibilisation par les volontaires et animateurs

Les séances de sensibilisation sur les différents thèmes ont été faites sur les différents sites au niveau des quatre communes de la zone d'intervention du projet. Il s'agit des séances d'animation et de démonstration animées par les volontaires et supervisées par les animateurs.

Les thèmes animés ont porté sur:

- La prévention du paludisme (révision)
- La diarrhée chez les enfants (révision)
- Les aliments riches en vitamine A (révision)
- La supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois (révision)

Au total **3 781 personnes** ont participé aux séances de sensibilisation et de démonstrations dont 202 hommes et 3578 femmes. Les animateurs ont animé au niveau des centres de santé des séances de sensibilisation sur des thèmes variés: Marasme, Kwashiorkor, Prévention du paludisme, La diarrhée de l'enfant etc.

4.4. PROJET PILOTE «RENFORCEMENT DE LA RÉSILIENCE » GOUNDAM / RÉGION DE TOMBOUCTOU, MALI

Suite l'occupation du septentrion malien en 2012 et selon les estimations de l'UNHCR et l'OIM, plus de 700'000 milles personnes ont quitté leurs terres et se sont réfugiés dans les pays limitrophes ou au sud du pays. Par conséquence, la plus part des agriculteurs et éleveurs ont tout perdu y compris leurs moyens de subsistance. A la faveur de la reprise du Nord par les forces Malienne et internationale beaucoup de populations déplacées et réfugiées sont retournées dans leurs localités d'origine dans un dénuement total

Le présent projet propose de soutenir la population dans la reprise de leurs activités communautaires et de relever leur économie ménage. A travers l'approche «Argent contre travail », des bénéficiaires du projet peuvent subvenir à leur besoins les plus urgents (alimentation, soins de santé, écolage) en reconstituant leurs moyens d'existence.

La plantation des plants qui supportent un climat aride et des formations de gestion de ressources naturelles contribueront à une adaptation aux effets du changement climatique. Au démarrage du projet, une étude approfondie des vulnérabilités et capacités de communautés a été conduites pour élaborer des stratégies réduction des risques liés au changement environnemental.

Le projet s'inscrit d'ailleurs dans la politique nationale du gouvernement malien et sa stratégie nationale pour la gestion des crises/catastrophes et de la Réduction des Risques de Catastrophes au Mali »Les activités du projet pilote « renforcement de la résilience » dans le cercle de Goundam, ont effectivement démarré en mis Aout 2014, dans les trois communes d'intervention du projet.

ACTIVITES REALISEES ET RESULTATS ATTEINTS

En dépit, des conditions d'insécurité résiduelle qui prévaut dans la zone du projet, la quasi-totalité des activités planifiées ont été réalisées avec succès et ont même commencé à donner les effets positifs escomptés.

Sur le site à de Tonka, les travaux de piquetage ayant pris fin, les groupements de femmes ont procédé à la plantation de 6250 plants d'eucalyptus. A Goundam 4400 arbres ont été plantés soit 400 plants d'acacia et 4000 d'eucalyptus.

Deux (2) étangs piscicoles de 10 mètres sur 8 pour une profondeur de 1,50 mètre chacun, ont été réalisés à Douéikiré et un (1) à Tonka. Les femmes ont mobilisé leur propres moyens pour accomplir tout le travail abattu ; ce qui illustre leur engagement.

La Formation en gestion des comités de gestion des bénéficiaires des étangs piscicoles de Tonka et Doueikiré

Les sessions de formation se sont déroulées du 21 au 22 à Tonka et du 23 au 25 à Doueikiré.

Ces sessions de formation en gestion des étangs piscicoles se sont déroulées en phase théorique puis en phase pratique sur les trois (3) sites (un site à Tonka et deux sites à Doueikiré) animées par le service local de pêche de Goundam.

Au total trois (3) sessions de deux jours par session de formation ont vu la participation de trente six (36) membres des comités de gestion des bénéficiaires des étangs piscicoles.

Parmi les participants figurent quatre (4) femmes



Argent contre travail : Mobilisation des femmes pour l'aménagement des étangs piscicoles et jardins maraichers

Les étangs piscicoles de Tonka et Doueikiré

Les deux étangs piscicoles (tonka et Doueigoussou) ont étéensemencés à la prévision de 05 alevins au mètre carré (m²) mais la prévision peut dépasser dans le cas artisanal.

Chaque étang fait 120 m² dont la production prévisionnelle sera de 1 800 poissons en six (6) mois d'élevage considéré comme un cycle de production. Le poids moyen par poisson est estimé 2 kg donc la production en poids sera de 3 600 kg (3 tonnes

600). Le prix au kg est de 1 500 Francs CFA donc en valeur monétaire sera de 5 400 000 F CFA pour un seul cycle par étang piscicole. Les dépenses en six mois (alevins = 150 000 FCFA, carburant = 96 000 FCFA, alimentation = 450 000 FCFA) estimées à 696 000 FCFA. Le bénéfice net en six mois par étang sera de 4 704 000 Francs CFA.

Ce montant permettra aux familles des pisciculteurs de subvenir aux besoins alimentaires, aux frais médicaux et scolaires des enfants.

Quant au troisième étang à Doueikiré les activités d'élevage n'ont pas encore commencé, les cotés doivent être stabilisés pour éviter leurs effritements qui peuvent causer la mort des alevins.

Le deuxième bassin de retenue d'eau à Goundam

Un deuxième bassin de dimension 4,7 mètres x 2 mètres x 1.5 mètres a été réalisé sur le site du bosquet de Goundam d'une capacité de 12 000 litre. Il permettra de faciliter l'arrosage des 7 ha de bosquet.

Les jardins maraichers et les bosquets

La mise à terre des plants a été réalisée et 6 250 plants d'Eucalyptus à Tonka et 4 400 plants (4 000 plants d'Eucalyptus et 400 plants d'Acacia) à Goundam. Deux jours par semaine sont programmés par le service de l'environnement pour les séances d'arrosage des plants à Goundam et Tonka. Quant aux jardins (Tonka Goundam) les semences de pomme de terre sont en bon état de germination et les autres spéculations ont été repiquées et l'arrosage se fait régulièrement avec le suivi du service technique de l'Agriculture

Aménagement du parc de pâturage à Doueikiré

Une mission a été organisée pour discuter avec les bénéficiaires du site de la mise en quarantaine pour voir dans quelles conditions la clôture peut être faite avec leur participation.

Les matériaux coûtent chers vu l'enclavement du site seule la voie fluviale permet d'acheminer les matériaux à partir de Tombouctou.

Cette activité sera faite en janvier pour protéger le site.

Mise en place des différents comités de gestion et du comité central

✓ Tonka

Deux comités de gestion ont été mis en place en date du 16 octobre 2014 en présence du 1^{er} Secrétaire à l'organisation du comité local Croix-Rouge de Goundam, du personnel du projet pilote résilience, des membres du bureau communal Croix Rouge, du représentant du maire et les membres des associations et groupements bénéficiaires.

Il s'agit du comité de gestion du bosquet et celui du maraîchage composé chacun de douze (12) membres. Parmi les douze membres seuls un homme figure par bureau soit 8,33%. Tous les autres membres sont des femmes.

✓ **Doueikiré**

Un comité de gestion du pâturage (périmètre de mise en défend) a été mis en place en date du 17 octobre 2014 en présence du maire de la commune qui est aussi président du comité communal croix rouge et les membres des associations et groupements bénéficiaires.

Un comité de douze (12) membres a été mis en place et comprenant essentiellement des hommes soit 100%.

✓ **Goundam**

Deux comités de gestion (maraîchage et bosquet) ont été aussi mis en place en date du 18 octobre 2014, en présence de certains membres du comité local Croix Rouge, des membres des associations et groupements bénéficiaires.

Tous les douze (12) membres des deux comités sont essentiellement des femmes soit à 100%.

✓ **La mise en place du comité central**

Après la mise en place des différents comités de gestion au niveau des trois communes d'intervention, trois représentants par comité de gestion se sont retrouvés à Goundam le 23 octobre 2014 pour la mise en place du comité central. Les différents représentants des cinq (5) comités de gestion ont mis en place un comité central de 10 membres composé de 80% de femmes (8 femmes contre 2 hommes). En présence du personnel du projet, du 3^{ème} adjoint au maire de Goundam, du président et du 1^{er} organisateur du comité local Croix Rouge.

TABLEAU DE REPARTITION DES BENEFICIAIRES DU PROJET D'URGENCE

DOMAINES	NBRE ASSOCIATIONS	BENEFICIAIRES	GOUNDAM	TONKA	DOUEIKIRE	TOTAL
Maraîchage	60	Hommes	0	0	0	0
		Femmes	60	100	0	160
		Total	60	100	0	160
Bosquet	0	Hommes	70	18	0	88
		Femmes	220	282	0	492
		Total	290	300	0	590
Pisciculture	4	Hommes	0	34	146	180
		Femmes	0	40	0	40
		Total	0	74	146	220
Pâturage	3	Hommes	0	0	240	240
		Femmes	0	0	0	0
		Total	0	0	240	240

VULNERABLES	0	Hommes		48	17	65
		Femmes		76	53	129
		Total	80	120	70	274
TOTAL	67		430	594	456	1480

4.5. OPERATIONS D'ASSISTANCE EN FAVEUR DES COUCHES VULNÉRABLES

Dans le cadre de l'assistance en faveur des couches les plus vulnérables, la CRM a développé un partenariat avec deux organisations: MISAHEL et le Croissant Rouge iranien.

Partenariat avec la Mission de l'Union africaine pour le Mali et le Sahel (MISAHEL)

L'opération menée avec l'appui de la MISAHEL a été nommée "Panier du cœur". Cette opération s'est déroulée en deux étapes. La première a eu lieu à Bamako, le 7 août 2014 et la deuxième, le 8 août 2014. C'était une campagne de solidarité pour une sécurité alimentaire et nutritionnelle accrue en faveur de couches vulnérables. Ainsi, à Bamako en commune I et VI, des kits alimentaires ont été distribués à **230 ménages** choisis avec l'appui des autorités locales.





Scène de la remise des dons aux bénéficiaires à Kidal

Haut Représentant U.A et président de la CRM Kidal lors de la remise

Le lancement a eu lieu à Yirimadjo en commune VI de Bamako, le sept août 2014 à l'école publique de Yirimadjo sous la présidence du haut représentant de l'Union Africaine pour le Mali et Sahel, avec une forte participation des membres du comité directeur de la Croix-Rouge Malienne, les responsables du staff du secrétariat exécutif de la CRM, les autorités de la commune VI, celles du quartier de Yirimadjo, le comité des bénéficiaires.

Après la cérémonie de lancement, les soixante un (61) ménages ciblés au compte du quartier Yirimadjo ont eu droit à leur ratio du panier du cœur : soit 15 kilogramme en riz, 05 kilogramme de sucre, 05 litres d'huile. L'opération s'est poursuivie dans trois autres quartiers à savoir:

- Solomanibougou avec 120 ménages bénéficiaires,
- Titibougou avec 30 ménages bénéficiaires, et
- Moribabougou avec 19 ménages bénéficiaires.

Le choix de la deuxième localité pour cette assistance n'est pas fortuit. En effet Kidal, symbolise la grave crise humanitaire que le pays a connue et continue de vivre. La Croix rouge malienne, avec le soutien de l'Union africaine, apportera pendant un mois un appui alimentaire et nutritionnel à **1000 familles** à travers la distribution de kits alimentaires.

Comme l'attestent les témoignages des bénéficiaires, cette opération vient à point nommé, tenant compte du contexte économique et social.

Partenariat avec le Croissant rouge iranien

Dans le cadre du mois de la solidarité et la lutte contre l'exclusion, la Croix- Rouge Malienne en collaboration avec le Croissant-Rouge Iranien a mené une assistance humanitaire dans le District de Bamako en prélude à la fête de Tabaski 2014.

L'opération Tabaski visait comme objectif de 'Contribuer à la réduction des charges sociales de la fête de Tabaski chez deux cent (200) ménages de déplacés dans le District de Bamako". De façon spécifique, il s'agissait de:

- Cibler **200 bénéficiaires** potentiels parmi les ménages déplacés du Nord à Bamako.
- Organiser le lancement de l'opération et la distribution de **200 moutons et 4 tonnes riz**, soit en ration d'un mouton et vingt kilogrammes de riz par ménage.

Le premier octobre 2014, a eu lieu le lancement officiel de l'opération Tabaski au siège de la CRM en présence des membres du comité Directeur de la CRM, les responsables du staff du secrétariat exécutif de la CRM, les responsables de la polyclinique iranienne, les représentants du Ministère de la Solidarité, de l'Action Humanitaire et de la Reconstruction du Nord, les bénéficiaires, les représentants des SNP etc. La couverture médiatique de l'événement a assurée par l'ORTM et la presse privée.

Après les protocolaires, les 22 ménages ciblés pour la remise officielle à l'occasion du lancement, ont eu droit à leur ratio de l'opération Tabaski: soit un bélier et 20 kilogramme en riz.

L'opération s'est poursuivie le 02 et 03 octobre 2014. Cette étape a concerné 178 ménages de déplacés. Au total 200 ménages ont eu droit à un mouton et 20 kilogramme de riz blanc pour la présente fête de Tabaski.

Au regard des normes sphère pour la taille des ménages (6 personnes par ménage), nous pouvons dire que 1200 personnes ont été les bénéficiaires directs de l'Opération Tabaski.

L'opération à été très salutaire pour les bénéficiaires compte tenu non seulement du prix élevé des moutons sur le marché, mais aussi les besoins de la rentrée scolaire qui constituent un lourd fardeau pour des populations qui ne se trouvant pas dans leur localités d'origine, vivent dans une situation précaire.

Assistance aux populations de Forgho (Région de Gao)

Suite à l'inondation survenue à Forgho du 09 au 10/08/2014 par des pluies diluviennes (78mm), la Croix Rouge Malienne avec l'appui du CICR a entrepris une évaluation rapide afin de constater les désastres occasionnés en vue d'une future intervention rapide.

Du 20 au 21, une équipe CRM appuyée financièrement par le CICR à travers son département sécurité économique a effectué une évaluation rapide de la situation humanitaire des victimes de l'inondation. Ce désastre a poussé certaines familles à abandonner leurs logements écroulés.

A la suite de ce rapport ainsi que d'autres comme dans le cas de déplacement de populations à la suite des événements de Kidal et d'autres situations de catastrophes (incendies) et d'échanges entre la CRM et le CICR, une opération d'assistance a été mise en œuvre.

Elle visait essentiellement à apporter une réponse humanitaire rapide et efficace aux besoins des populations vulnérables en vue d'atténuer leur souffrance par la distribution des kits aux ménages touchés. Ainsi **198 ménages** ont bénéficié de kits famille provenant du stock d'urgence mis à disposition par le CICR de rations alimentaires pour 3 mois pour chaque ménage.

Couvertures sanitaires

Le premier secours constitué l'une des principales expertises de la Croix rouge malienne. Cette expertise se manifeste à travers plusieurs activités dont la réalisation de couvertures sanitaires. Pour la période, la CRM a assuré cinq (5) couvertures Sanitaires d'événements importants :

Activités	Périodes
Couverture sanitaire de la Journée Olympique	Samedi 21 Juin 2014
Couverture sanitaire du meeting de l'URD	14 Septembre 2014
Couverture sanitaire du match Mali/Malawi	14 Septembre 2014
Couverture sanitaire du forum de l'orpaillage au Mali	18 au 20 Septembre 2014
Couverture sanitaire des festivités du 22 Septembre	21 Septembre 2014

4.6. LE PROJET DE RETABLISSEMENT DES LIENS FAMILIAUX (RLF)

Depuis 2012, la Croix-Rouge malienne avec l'appui technique et financier du CICR a mis en place un projet de rétablissement des liens familiaux

Le terme « Rétablissement des Liens Familiaux (RLF) » est le terme générique utilisé pour désigner diverses activités visant à prévenir les séparations et les disparitions, à rétablir et maintenir des liens entre les membres d'une famille et à faire la lumière sur le sort des personnes portées disparues ».

Ces activités sont liées au soutien psychologique, juridique et matériel fourni aux familles et aux personnes touchées, aux programmes de réinstallation ou de réinsertion, et aux services de protection sociale, et à la mise en contact téléphonique avec les proches. D'autres activités comprennent la gestion des dépouilles humaines et l'identification médico-légale.

Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) a lancé cette initiative mondiale en 2003 à la XXVIIème Conférence de la CR et du CR. Au Mali le CICR travaille en étroite collaboration avec la CRM pour venir en aide aux personnes sans nouvelles de leurs proches car chaque fois que des personnes sont séparées ou sans nouvelles de leurs proches du fait d'un conflit armé, d'autres situations de violence, d'une catastrophe naturelle ou d'autres situations de crises humanitaires, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge intervient de façon efficace et efficace en mobilisant ses ressources pour rétablir les liens

Aujourd'hui, les conflits armés internes notamment celui qui sévit au Mali et autres situations de violence interne représentent la majorité des cas de violence armée. Au Mali le contexte est caractérisé par la prolifération des armes et par un exode massif des populations rurales qui, en affluant vers les villes

Dans ces situations, les familles sont dispersées, des combattants et des civils sont blessés, des personnes sont tuées et les restes humains ne sont pas correctement identifiés, et d'autres personnes sont détenues sans que quiconque en soit averti. De plus, des régions deviennent inaccessibles et les moyens de communication sont perturbés.

Le Mali est confrontée depuis le mois de janvier 2012, à une crise humanitaire complexe causée par l'insécurité alimentaire consécutive au déficit pluviométrique de la saison 2011, et par la rébellion armée des régions du nord suivi du coup d'Etat militaire du 22 mars 2012. Ce conflit armé dans le nord, avec la partition de fait du pays ayant entraîné la

guerre, a engendré un mouvement massif des populations sans précédent : environ 337.000 personnes dont 146.000 personnes déplacées internes.

Le projet RLF qui sévit essentiellement dans les régions du Nord s'est également intéressé au Sud du Mali en 2014 a cause justement des cas de plus en plus persistants de personnes ayant perdu contact avec leur proches dans cette partie aussi du pays.

Des résultats encourageant ont été obtenus au cours de l'année dans la mise en œuvre du projet en 2014 :

- Les leaders religieux et communautaires ont été sensibilisés sur le RLF dans les localités de Mopti, Tombouctou, Gao, Nioro et Nara
- Un réseau d'environ 90 volontaires attachés ont été formés et rendu opérationnels
- 04 enfants non accompagnés et EAFGA enregistrés par le CICR et la CRM ont été réunifiés avec leur famille
- 998 personnes se trouvant dans les zones isolées ont rétabli le lien familial à travers des téléphones cellulaires et ou satellitaires mis à leur disposition par les membres du réseau RLF au Mali.

4.7. PROJET SOUTIEN AUX POPULATIONS DU NORD MALI VICTIMES DE CONFLITS (Abris Nord)

Suite à la crise politico-sécuritaire de 2012 au Mali, la Croix-Rouge Malienne en partenariat avec la Croix-Rouge Luxembourgeoise a initié un projet intitulé « Projet de Soutien aux populations du Nord du Mali victimes des conflits ». Ce projet dans sa mise en œuvre s'articule sur 4 axes stratégiques :

- Construction d'habitat traditionnel (case en banco, tentes végétales) avec mise en place de latrines dans chaque parcelle d'habitation ;
- Réhabilitation des points d'eau dans les sites/villages ciblés : réfection des puits à grand et moyen diamètre, maintenance des pompes à motricité humaine ;
- Réhabilitation de salles de classe dans les sites/villages cibles ;
- Soutien à la branche régionale de la CR à Tombouctou.



Vue des infrastructures communautaires à Acharane et NibkitElik

Le projet qui a une durée de 10 mois intervient dans les cercles de Tombouctou et de Gourma-Rharous. Il cible les populations rapatriés, les déplacés, les retournés et les sinistrés du conflit des sites de : NibkitElik, Acharane, Tintelout et Tiboraguene. L'intervention a deux objectifs essentiels à savoir,

- ✓ Accompagner la réinsertion des réfugiés, déplacés ainsi que des sinistrés de guerre dans leur commune d'origine en fortifiant le tissu social et en mettant en place les mécanismes appropriés.
- ✓ Accompagner l'insertion socio-économique de 300-350 ménages dans la région de Tombouctou, au travers de 04 AXES d'interventions.

Activités menées et Résultats atteints

Le projet a théoriquement démarré en Aout 2014, mais les activités proprement dites n'ont commencé qu'en Octobre. Cependant des réalisations importantes ont pu être accomplies malgré la situation sécuritaire instable dans la région :

- Une évaluation des besoins en réhabilitation de salles, de classes, de points d'eau et d'habitat a été menée
- Le ciblage des bénéficiaires a été réalisé avec l'appui des communautés cibles elles même : 350 ménages pour les maisons et latrines et 150 ménages bénéficieront de cases végétales.
- 8 volontaires ont été recrutés et formés pour appuyer les actions du projet
- Les prototypes des latrines ont été construits
- Les briques destinées à la construction des maisons ont été fabriquées

V. LA DIFFUSION DES PRINCIPES DU MOUVEMENT, LA PROMOTION DES VALEURS HUMANITAIRES, LA COMMUNICATION ET LA JEUNESSE

La diffusion et la promotion des principes et valeurs humanitaires reste une des activités phares de la Croix-Rouge malienne. Cette activité demeure d'autant nécessaire que l'acceptation et le respect de la société nationale ont été sérieusement mis à mal au cours des trois (3) dernières années notamment dans les régions Nord du pays. Cette activité constitue la meilleure voie pour faire connaître les actions de la Croix-Rouge au public malien en général et aux groupes belligérants en particulier. La promotion des principes s'accompagne généralement de diffusion sur le droit international humanitaire à l'intention des groupes combattant, des juristes et du grand public.

La Croix-Rouge malienne s'est engagée depuis quelques années à pouvoir la communication en son sein et avec ses partenaires afin de renforcer la gestion et pour une meilleure visibilité de ses interventions. Elle est au centre du processus de développement institutionnel et organisationnel de la société nationale. C'est dans cette optique qu'elle a élaboré un plan intégré de communication depuis 2009 et engagé un professionnel chargé de l'animation du domaine. La mise en place d'un site web et la conception et publication d'une revue trimestrielle participe de cette volonté de sortir des sentiers battus en matière de communication.

Quant à la promotion de la jeunesse de la Croix-Rouge, elle procède de l'ambition stratégique de la société nationale à préparer l'avenir institutionnel de l'organisation à travers le développement d'un réseau de jeunes dédiés et engagés pour le service humanitaire en même temps qu'il consolide les fondations de l'organisation humanitaire à travers le pays.

Pour l'accomplissement de ces trois (3) grandes missions, la Croix-Rouge malienne est accompagnée par le comité international de la Croix-Rouge (CICR) avec le soutien de la fédération et les sociétés nationales participantes opérant à ses côtés.

C'est dans ce cadre qu'en 2014 à l'instar de toutes les autres années, la CRM et le CICR ont signé un accord de coopération annuel dont une grande composante concerne la mise en œuvre d'activités en lien avec la diffusion, la communication et le développement de la jeunesse.

5.1 Au titre la diffusion des principes et valeurs humanitaires

Malgré le contexte sécuritaire qui n'a pas permis de mener des activités dans toutes les régions, d'importants résultats ont été atteints au cours de l'année 2014 :

- 90 leaders religieux et communautaires ont été sensibilisés sur le Droit International Humanitaire et le Mouvement International Croix-Rouge dans les zones de Tombouctou, Mopti, Gao et Nioro du sahel
- 150 membres, volontaires et personnel de la Croix- Rouge ont été formés sur les normes et mesures de sécurité dans le cadre du concept « Accès plus Sur ».
- Prés de cent (100) cadres de la CRM ont participé à un atelier de diffusion sur le DIH et le Droit Islamique avec au moins près de 10% de femmes participantes.
- La CRM a participé à la table ronde sur la mise en œuvre du Droit International Humanitaire organisé par le CICR et le Ministre de la justice.
- A la faveur de la journée Internationale de la Croix-Rouge et Croissant-Rouge organisé à Bamako sous la présidence du Ministère de la solidarité de l'action humanitaire et de la reconstruction du nord une large diffusion des principes a été faite à l'endroit de plus de 200 participants.
- Une conférence débat à la Faculté de Science Juridique et Politique a été organisé sur le Mouvement International CR/CR et le DIH au cours de laquelle au moins 300 participants ont été sensibilisés.
- 10 députés sensibilisés et informés sur le mouvement Internationale Croix-Rouge Croissant-Rouge animé par le président et le Secrétaire Général au cours d'une rencontre de plaidoyer qui participe de la diplomatie humanitaire.
- 20 leaders communautaires ont également été sensibilisés et formé à Bamako sur le Mouvement International de la CR/CR et le DIH.
- Organisation d'une tournée conjointe CICR/CRM de diffusion dans le sahel occidental à Savoir Nara, Nioro du sahel, Ségou (Niono, Diabaly) Koulikoro (Banamba, Koulikoro) durant cette mission une centaine personnes ont été sensibilisées aux principes fondamentaux et DIH parmi les autorités administratives, politiques et leaders communautaires religieux.
- Une équipe de la CRM composée de secouristes et de volontaires a prit part aux activités des Vacances citoyennes organisées pa le Ministère de la jeunesse et de la reconstruction citoyenne. Des séances de diffusion sur la promotion de la non violence t la culture de la paix ont été menées en plus des soins de premiers secours
- 200 volontaires participant au Camp national des volontaires ont été sensibilisés aux principes fondamentaux du Mouvement et DIH.



Formation en premiers secours des leaders religieux

5.2 Au titre de la Jeunesse

- Un atelier d'échange et de réflexion sur la mise en place des activités de la jeunesse a été tenu au siège national de la Croix-Rouge malienne entre les cadres techniques
- Un projet de politique sur la jeunesse a été élaboré
- Un projet de stratégie de la mise en œuvre de la politique a été élaboré

5.3 Au plan de la Communication

- 1000 pins et 1000 stylos avec logo CRM ont été produits et distribués à titre de support de visibilité
- Production de 3 numéros de journal du volontariat
- Des missions de collecte d'information sur les projets et d'autres actions ont été menées
- 1000 calendriers 2015 ont été produits et distribués
- Production et diffusion d'un film sur les activités de la Croix-Rouge à l'ORTM
- Participation à l'atelier sur la communication opérationnelle avec le CICR
- Conception de plaquette de communication sur la prévention d'EBOLA
- Près de 2000 visite par mois du site CRM recensés à travers une dizaine de pays
- Mise en place d'un système d'évaluation des audiences du site web
- Gestion du parc informatique (entretien ordinateur, installation anti virus, installation imprimante, configuration diverses)
- Construction de la salle radio
- Mission d'évaluation des bases radios
- Création d'une page de donation



Maquette du site web de la CRM

VI. LE VOLONTARIAT ET LES RESSOURCES HUMAINES

La gestion des ressources humaines et le développement du volontariat est une composante importante du plan stratégique de la Croix-Rouge malienne. Après l'élaboration et l'adoption du document de gestion des ressources humaines de la Croix-Rouge, l'année 2014 devrait être consacrée à la modernisation de la gestion RH avec l'introduction de nouveaux outils de gestion. En effet, la Croix-Rouge malienne est considérée comme une des sociétés nationales ayant fait de grands progrès en matière de gestion des ressources humaines et du volontariat dans la sous région. Des efforts importants ont été déployés dans les domaines afin d'atteindre les objectifs fixés pour l'année.

6.1. Les ressources humaines

Conscient de son rôle en matière d'organisation du travail, d'orientation et de mise en application de la politique de gestion du personnel, la Croix-Rouge malienne s'est fixé comme priorité, durant l'Année 2014 :

- L'harmonisation des dossiers du personnel
- Le recrutement d'un personnel de qualité
- L'adoption et l'application d'une grille salariale adoptée
- Le perfectionnement de la gestion du personnel tout en créant un environnement de travail attrayant pour les employés.

Afin d'atteindre ces objectifs des actions essentielles ont été planifiées telles, l'harmonisation et l'amélioration de la grille des salaires, le perfectionnement du personnel, et le renforcement de l'évaluation du personnel.

L'amélioration de la grille des salaires

Le processus de revue de la grille des salaires qui a commencé en 2012 s'est poursuivi. Une nouvelle grille salariale a été élaborée et soumise à l'approbation du Comité central de la Croix-Rouge Malienne

La représentation du personnel

Afin de mieux prendre en compte les besoins du personnel et rester en règle vis-à-vis de la législation nationale du travail l'administration a continué le dialogue avec le bureau des délégués du personnel et maintenu notre appui en terme de promotion interne des cadres des projets et de l'administration de la CRM.

Le recrutement du personnel

L'organisation et le suivi du recrutement ont été très intenses à cause surtout de la multiplication des projets d'urgences et le renouvellement des projets de développement. Au total la société nationale dispose à la date du 31 Décembre de **286 employés** dont 86 nouveaux recrutés

Contrats de prestation et stage

La Croix-Rouge malienne a également embauché environs 190 agents au cours de l'année 2014 à travers des contrats temporaires de prestation, quarante-deux (42) demandes de stages et 10 demandes d'emplois.

Le nombre de stagiaires professionnels au cours de l'année 2014 est de 23 repartis entres les différents projets et l'administration de la Croix- Rouge malienne. La gestion des stagiaires s'est nettement améliorée au cours de l'année par la mise en place d'une procédure de suivi/évaluation.

Evaluations du personnel

Cette activité importante destiné à déceler les atouts et faiblesses des employés pour mieux planifier le renforcement des capacités demeure à présent timide dans son application. Les évaluations des périodes d'essai indispensables pour la confirmation des contrats de travail n'ont pas été systématiques.

La sécurité sociale, instrument de motivation du personnel

Tout le personnel recruté a été systématiquement déclaré aux impôts et leurs cotisations sociales payées régulièrement. Tout le personnel de la CRM est inscrit à la caisse nationale d'assurance maladie CANAM afin de leur permettre de bénéficier des services de santé à moindre cout. Tous les coûts liés à la police d'assurance sont pris en charge par la Croix-Rouge malienne.

Des Congés et Permission du personnel

L'observation des congés a été rendu obligatoire pour tous les employés sauf cas de forces majeurs. Cette disposition a permis de mieux gérer les départs en congé et de faire des économies d'échelle sur les indemnités et droits à payer aux employés en fin de contrat.

La Formation continue du personnel

Afin d'améliorer leur performance certains employés cadres et technicien ont bénéficié de formation dans divers domaines à savoir :

- La gestion des projets
- Les finances et la comptabilité
- La gestion des ressources humaines et le volontariat

Gestion des fins de contrats :

Au cours de l'année 2014 la Croix-Rouge malienne a enregistré au total quatre-vingt (80) cas de fins de contrats liées à la fin du financement des projets sur lesquels ils servaient (75 cas) et (5 cas) de démissions.

La Croix-Rouge malienne a fait une bonne gestion administrative et financière de tous les départs en application des dispositions du code de travail et du manuel de gestion du personnel de la croix rouge malienne.

6.2 Le Développement du volontariat

Le développement du volontariat et l'accompagnement des volontaires constituent des recommandations fortes de la Fédération Internationale de la Croix- Rouge et du Croissant- Rouge. Dans cette optique, en 2013, la « Politique du volontariat de la Croix- Rouge malienne » a été revu et soumise à l'appréciation du comité directeur qui l'a adoptée.

Vulgarisation de la politique du volontariat

Si en 2013 la Croix Rouge Malienne s'est dotée d'une politique revue sur la gestion des Volontaires, l'année 2014 fut consacrée à la diffusion et à la vulgarisation de cette politique. En effet le Département a assuré la mise à disposition du document de politique de gestion des volontaires ainsi que la charte du volontariat à toutes les branches de la Croix Rouge Malienne. Les nouveaux volontaires engagés et contractuels ont été dotés et formés sur le système du volontariat avant leurs prises de fonction. Le développement et l'exécution de nouveaux projets dans les anciennes zones de conflits et notamment les régions au nord du Mali a nécessité la mobilisation du personnel bénévole. Aussi dans le cadre de la riposte contre la maladie à virus EBOLA, la Croix- Rouge malienne a mobilisé ses volontaires des zones d'endémies.

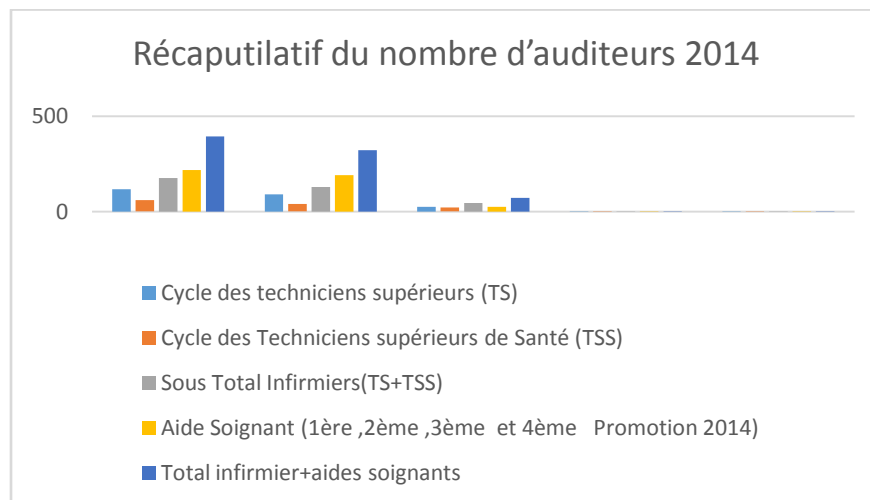
Le nombre total des volontaires au titre de l'année 2014 s'élève à **16 396** contre **12 652** volontaires en 2013 soit une augmentation de 23%.



6.3 La formation paramédicale

Cette activité est essentiellement menée à travers l'Institut de formation socio sanitaire de la CRM (INFSS- CRM) basé à Bamako. Aux cours de l'année l'école a enregistré un nombre important d'auditeurs en dépit du système de sélection mis en place pour garantir la performance et renforcer la renommée de l'institut. Au titre de l'année scolaire 2013-2014, la situation des auditeurs se présente comme suit. Le récapitulatif du nombre total des étudiants de l'INFSS-CRM par cycle de formation.

Cycle de formation INFSS-CRM	Année scolaire 2013-2014					
	Nombre Total	Nombre Femmes	de	Nombre d'Hommes	% Féminins	% Hommes
Cycle des techniciens supérieurs (TS)	117	91	26		78%	22%
Cycle des Techniciens supérieurs de Santé (TSS)	59	39	20		65%	35%
Sous Total Infirmiers(TS+TSS)	176	130	46		74%	26%
Aide Soignant (1 ^{ère} ,2 ^{ème} ,3 ^{ème} et 4 ^{ème} Promotion 2014)	218	192	26		88%	12%
Total infirmier+aides soignants	394	322	72		82%	18%



Au cours de l'année 2014, l'institut a formé **394 élèves et étudiants infirmiers et aides soignants** dont 82% féminins et 18% masculins. Les étudiants infirmiers (TS et TSS) proviennent de toutes les régions du Mali sauf Gao et Kidal et pour la majorité du district de Bamako (surtout en commune I) et la région de Koulikoro.

Quant aux élèves aides soignants, ils proviennent de toutes les régions du Mali sauf Tombouctou et Kidal et pour la majorité du district de Bamako (surtout en commune I) et la région de Koulikoro principalement de Kolokani

VII. GESTION DU PATRIMOINE ET L'APPROVISIONNEMENT

La gestion du patrimoine et l'approvisionnement constituent un support central pour la mise en œuvre des programmes et projets. Cette gestion concerne plusieurs volets liés à la logistique, les acquisitions et la gestion du parc mobilier et immobilier de notre SN.

7.1 Acquisitions

Aussi, un document pour le répertoire de qualification et de classement des prestataires et fournisseurs de biens et des services a été élaboré et est en cours de validation. L'ensemble des acquisitions ont concernés les intrants mobiliers, informatiques et médicaux au titre des projets et des programmes.

7.2 Situation des stocks

Véhicules (missions, fonctionnement, entretien- réparation)

En ce qui concerne les mouvements des véhicules ils sont en grande partie liés aux missions terrains sur l'ensemble du territoire national, missions de suivi évaluation en rapport avec les nombreux projets implantés dans les différentes régions. Egalement les mouvements des véhicules concernent les courses de service relatives aux réunions et ateliers courants.

De gros efforts ont été fournis pour maintenir les véhicules en fonction à travers des entretiens réguliers.

Le parc auto CRM est composé de véhicules ci-après ;

(15 48 BAT, 1549 BAT ,3267 CIT, 7518 AAT, 3358 AAT ,8984 AAT deux ambulances neuves 2733 BAT, 3657 BAT, un camion scannia de 10T et deux dans les régions (Tombouctou 4716 AAT et Kidal 3357 AAT). Hormis le camion et l'ambulance CH 8984,4716 AAT, 3357 AAT. Ils sont tous dotés de plaque d'immatriculation prorogée jusqu'en 2015. Ils sont tous assurés et dotés de vignettes 2014 pour les anciens.

Ce parc a été enrichi par l'octroi de six véhicules neufs offerts par le CICR dont 3 nissans patrols(CH 4968 :Gao, CH 4964 :Kidal ;CH4961 :Bamako-Gouvernance-) et 3 Toyota Land Cruiser(CH 7595 : Tombouctou ;CH7612 :Mopti, CH 1021 :Bamako-RLF.

Aussi deux ambulances ont été mises à la disposition des centres de santé de la Commune I du District de Bamako et au centre de santé de référence de Tombouctou.

Deux véhicules sont en mauvais état (Immobilisés), il s'agit du land cruiser CH 4382 du projet Nut Baraouéli et de la pick up double cabine 4293 BIT de Croix- Rouge espagnole.

Cependant les différents projets sont suffisamment dotés en véhicules en lien avec l'exécution des projets.

La gestion du carburant

Cette gestion concerne la dotation des véhicules et des générateurs au niveau des bureaux des sièges de la croix rouge

7.3 Procédures logistiques

Les procédures logistiques sont en révisions. Leur actualisation permettre de minimiser les délais dans l'approvisionnement.

Le service logistique continue tout de même à fonctionner sur la base des procédures anciennes.

Suivi des Entrepôts

La réhabilitation du magasin central et des annexes est en cours. Elle a été précédée d'un inventaire général des stocks.

Entrepôts régionaux /Kayes ; Sikasso ; Mopti (stock CRM ; stock FICR ; autres stocks)

Des outils de gestion de stocks sont mis en place et un magasinier a été recruté pour la gestion de l'entrepôt central

VIII- ACTIVITÉS DES SECRÉTARIATS GÉNÉRAUX RÉGIONAUX

Les secrétariats généraux régionaux constituent le prolongement du dispositif de gestion central au niveau des branches de la Croix-Rouge assurant l'opérationnalisation de l'exécutif au niveau régional. Ils jouent un rôle important dans la mobilisation des ressources locales, le développement du partenariat, la gestion administrative, la supervision des activités l'appui conseils aux équipes, ainsi que le fonctionnement des branches. La société nationale s'était donné comme ambition de doter toutes les 8 branches régionales de secrétaires généraux dans le but de faciliter le développement organisationnel et institutionnel. Cette volonté institutionnelle a été butée à l'insuffisance de ressource pour sa concrétisation. Au cours de l'année 2014 seules deux branches régionales (Kayes et Ségou) disposent de secrétaire général. Dans les régions où il n'existe pas de secrétaires généraux régionaux, des points focaux ont été désignés pour appuyer les comités régionaux.

Au cours l'année les secrétaires généraux des branches de Kayes et Ségou ont menés d'importantes actions en appui à leur gouvernance et dans le cadre de la coordination administrative des projets et programmes de leurs régions. Il s'agit notamment de,

- L'appui à l'organisation de réunions statutaires des comités régionaux
- La recherche et le renforcement du partenariat avec les acteurs régionaux
- L'appui à la gestion administrative des projets et programmes
- La facilitation et l'accompagnement des missions la CRM et de ses partenaires

IX. LA COORDINATION DES PROJETS ET PROGRAMMES

Le rôle de la coordination des projets et programmes est d'appuyer les départements techniques dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des projets et programmes. La coordination des programmes suppose également, la planification et le développement d'outils de gestion. Des activités essentielles ont été réalisées au cours de l'année qui ont facilité la gestion des programmes autant pour la CRM que pour ses partenaires.

9.1 La production des rapports trimestriels et du rapport annuel

Les rapports de 3 trimestres 2014 ont été produits sur la base d'une synthèse faite des rapports des programmes et départements. Le rapport annuel retrace les informations générales sur les activités et interventions des deux composantes de la CRM et fait les analyses situationnelles permettant d'apprécier le niveau d'atteinte des résultats et d'amélioration des conditions de vie des populations bénéficiaires.

9.2 Elaboration du bilan 2013 et du plan opérationnel annuel 2014

La planification annuelle des projets et programmes est une force de la Croix-Rouge malienne en matière de gestion de projets. Cet exercice se tient chaque année pour parachever les planifications individuelles des différents projets. Elle vise non

seulement à doter les départements de tableau de bord pour les interventions mais aussi et surtout de finaliser le budget global des interventions et services de la CRM. En 2014, cette rencontre importante s'est tenue au mois de février.

Elle a permis à l'administration centrale de finaliser le budget annuel à faire adopter par la gouvernance. Au cours de cette rencontre le document bilan des activités au titre de 2013 a été discuté et approuvé. De fortes recommandations ont été formulées pour améliorer la gestion de l'administration et des programmes

9.3 La rencontre des coordinateurs et comptables

Cette initiative qui date de 2018 est devenue au fil des ans par sa pertinence un véritable forum d'échange et de formation pour l'ensemble des gestionnaires de projets et programmes ainsi que les responsables techniques et administratifs au siège national. Cette année elle s'est tenue dans un contexte où 60% du personnel CRM est nouveau et où la société nationale s'efforce de relever des défis importants de gestion.

9.4 La Rencontre bilan du programme de partenariat avec le CICR

Cette rencontre importante se tient chaque année entre la CRM et son partenaire le CICR pour faire le bilan à mi-parcours du programme annuel de coopération. Dans le cadre de cette rencontre la Croix-Rouge prépare et présente un bilan des réalisations qui est discuté et des propositions d'amélioration et ou de réorientation sont faites. Pendant cette rencontre, une proposition d'activités pour l'année 2015 a également été présentée et discutée.

9.6 Elaboration des projets et Programmes

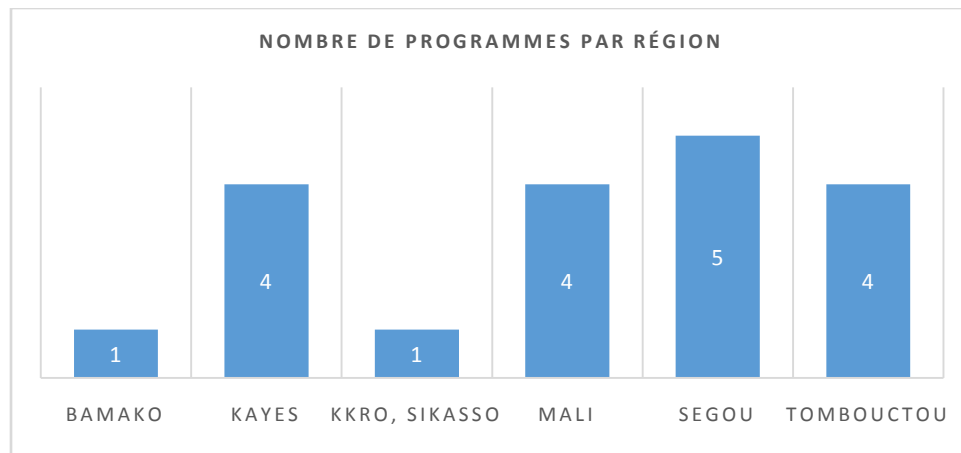
Plusieurs projets ont été développés au cours de l'année 2014 soit comme prochaines phases de projets en cours ou comme nouvelles propositions. La société nationale a développé et soumis pour financement 8 projets au cours de l'année dont 6 en partenariat avec les sociétés nationales participantes. Sur les 8 projets 7 ont été financés dont 4 ayant déjà fait l'objet d'accord de partenariat.

Situation sur les projets en 2014

No	Titre du projet	Zone d'intervention	Région	Partenaires
1	Projet de prise en charge de la malnutrition dans le cercle de Kayes et yelimane	Cercle Kayes et yelimane	Kayes	CR Française/Echo
2	Projet d'Amélioration de la Sécurité Nutritionnelle des Populations dans les Cercles de NIORO et NARA	Cercle Nioro/Nara		CR Belgique/FBSA/Echo
3	Projet de Prise en charge et Prévention de la malnutrition dans le cercle de Baraoueli	cercle de Baraoueli	Ségou	CR Belgique/Unicef
4	le Programme d'Amélioration de la Santé de la Reproduction et le Bien Etre de la Femme, de l'Enfant et de la Famille dans les Régions de Kayes et Ségou	Cercle Ségou, Baraoueli et Niono	Ségou	CR Espagnole

5	le Programme d'Amélioration de la Santé de la Reproduction et le Bien Etre de la Femme, de l'Enfant et de la Famille dans les Régions de Kayes et Ségou	Cercle de Kayes, Yelimane	Kayes	CR Espagnole
6	Projet Eau Hygiène et assainissement dans les centres de santé du cercle de Bafoulabé	Bafoulabé	Kayes	CR espagnole
7	Mobilisation communautaire pour l'eau, l'hygiène et l'assainissement et Fatine dans les communes de Markala, Sansanding, Dougabougou, Diédougou	cercle de Ségou	Ségou	CR Danoise
8	Projet de santé communautaire et lutte contre la cécité	Goundam/ tonka	Tombouctou	CR Suisse
	Projet pilote de renforcement de la résilience communautaire	Goundam	Tombouctou	CR Suisse
9	Projet de couverture nutritionnelle dans le cercle de Goundam	Goundam	Tombouctou	CR Espagnole
10	Coopération annuelle CICR	Mali	Mali	CICR
11	Projet CICR/CRM de Rétablissement des liens familiaux	Mali	Mali	CICR
12	Projet santé maternelle et infantile Bamako	Communes 1 et 5	Bamako	CRF/CR hollandaise
13	Projet de Prévention de la santé maternelle et infantile Sikasso /Koulikoro	Kkro, Sikasso	Kkro, Sikasso	CR Canadienne
14	Projet résilience et Changement Climatique Bla	Bla/ Ségou	Ségou	CR Danoise
15	Projet d'appui en Abris aux populations retournées	Cercle de Tombouctou	Tombouctou	CR luxembourgeoise
16	Initiative de Renforcement des capacités des Croix-Rouge d'Afrique RECA	Mali	Mali	CR canadienne
17	Initiative pour le Bassin du Fleuve Sénégal IRIS	Cercle de Kayes	Kayes	FICR
18	Programme de Prévention et de Réponse à la maladie à virus Ebola	Mali	MALI	FICR, SNP, CICR, ACTED, PAM, ACF
19	Projet Résilience et Changement Climatique Tominian	Tominian	Ségou	Cr Belgique

Répartition des projets par Région



X. LE PARTENARIAT

Le partenariat constitue une stratégie importante inscrite dans le plan de développement institutionnel de la Croix-Rouge Malienne (CRM). A cet effet, la CRM a initié ou renforcé selon les cas de nouveaux partenariats dans le cadre de l'accomplissement de la mission humanitaire pour laquelle se sont mobilisées les composantes du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge. Outre le développement du partenariat au sein du mouvement CR/CR, la CRM a été sollicitée en 2014 par d'autres structures (étatiques et non étatiques) pour des actions spécifiques, ponctuelles. Dépendamment de la nature des objectifs assignés aux projets et programmes la collaboration développée par la CRM a été inscrite à court et moyen terme. Des accords de partenariats adaptés aux différents contextes ont été signés à toutes les occasions permettant la formalisation des collaborations.

Au titre du Mouvement International de la Croix-Rouge et Croissant- Rouge, il est à noter l'installation au Mali de la Croix-Rouge luxembourgeoise, et l'annonce de la présence de la Croix-Rouge hollandaise. En date de l'année 2014, sept (7) sociétés nationales sont présentes au Mali et appuient la CRM dans l'exercice de la mission humanitaire. Ce sont : la Croix-Rouge espagnole, la Croix-Rouge suisse, la Croix- Rouge danoise, la Croix-Rouge de Belgique communauté francophone, la La Croix-Rouge canadienne, la Croix- Rouge française, la Croix-Rouge du Luxembourg

Sans être présentes sur le terrain, certaines sociétés nationales ont apporté leurs appuis à la CRM soit à travers les sociétés nationales sœurs en poste au Mali ou à travers la Fédération ou à travers d'autres SN. Il s'agit notamment de la Croix-Rouge norvégienne, de la Croix-Rouge suédoise. Un accord de partenariat a été signé avec le Croissant- Rouge iranien dans le sens de l'appui aux populations victimes de différentes circonstances de sinistres. Des relations de collaboration ont existées également avec la Croix-Rouge chinoise par le biais d'échanges et d'appuis financiers à travers l'ambassade de la Chine au Mali.

Le partenariat avec le CICR s'est poursuivi et à même connu des renforcements conséquents. En plus du programme coopération, plusieurs autres volets ont été dynamiques (protection, ECOSEC, Wathab, Communication). Les organes liés à l'accord tripartite ont continué de fonctionner par la tenue des rencontres du Comité Opérationnel et de la Plateforme Stratégique, en plus des réunions hebdomadaires du staff technique.

Le soutien et l'accompagnement des communautés bénéficiaires des interventions, lesquelles sont aussi les premiers acteurs dont les rôles sont déterminants ont été à la hauteur des attentes, de même que l'accompagnement des services techniques étatiques.

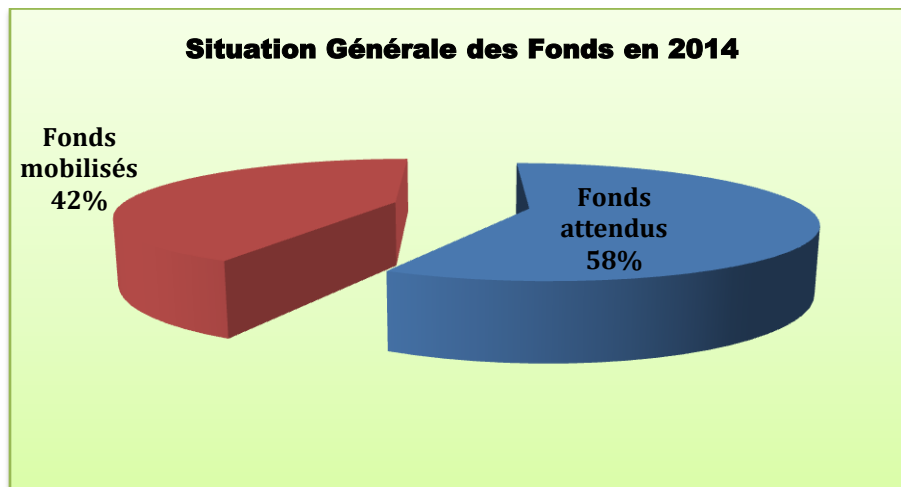
En ce concerne le partenariat avec les organismes internationaux, la Croix- Rouge malienne a signé un « Protocole d'Entente » avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM) pour une durée de trois ans tendant à la coopération entre les deux

organismes pour des interventions dans différentes circonstances allant exclusivement à améliorer les conditions de vie des populations affectées et dans le besoin. L'apparition de la Maladie à Virus Ebola au Mali en 2014 a engendré l'établissement de partenariat divers pour l'action de riposte. Ainsi la CRM a initié un partenariat opérationnel avec 3 organisations, notamment, ACTED, ACF et le PAM.

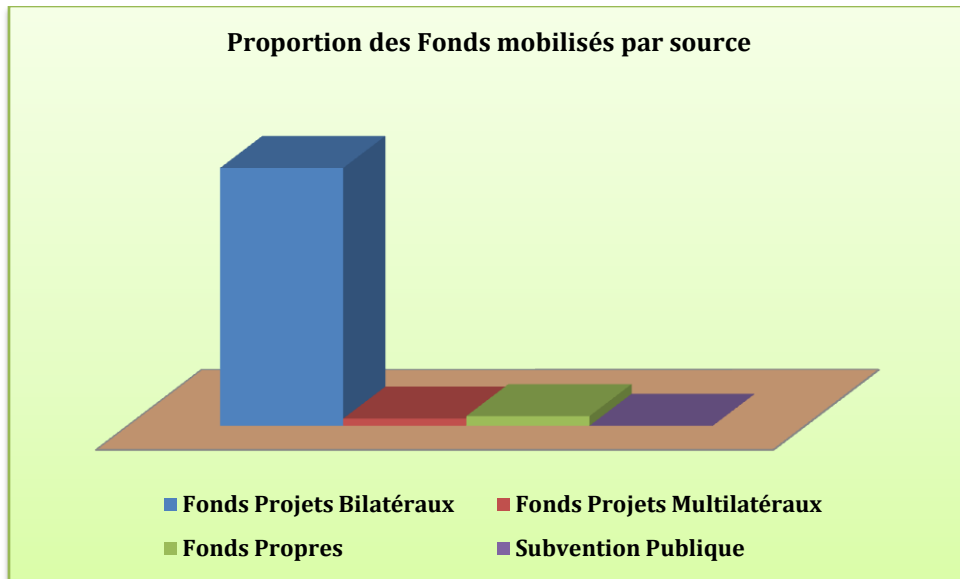
La diversité des partenaires et leur nombre élevé a soulevé les défis de la planification et de la coordination opérationnelles, ainsi que celle de la capacité d'accompagnement de la Croix- Rouge malienne. La nécessité du renforcement des capacités institutionnelles de la Croix- Rouge malienne a été constatée, permettant la pérennisation de ses interventions.

XI. L'ANALYSE FINANCIERE

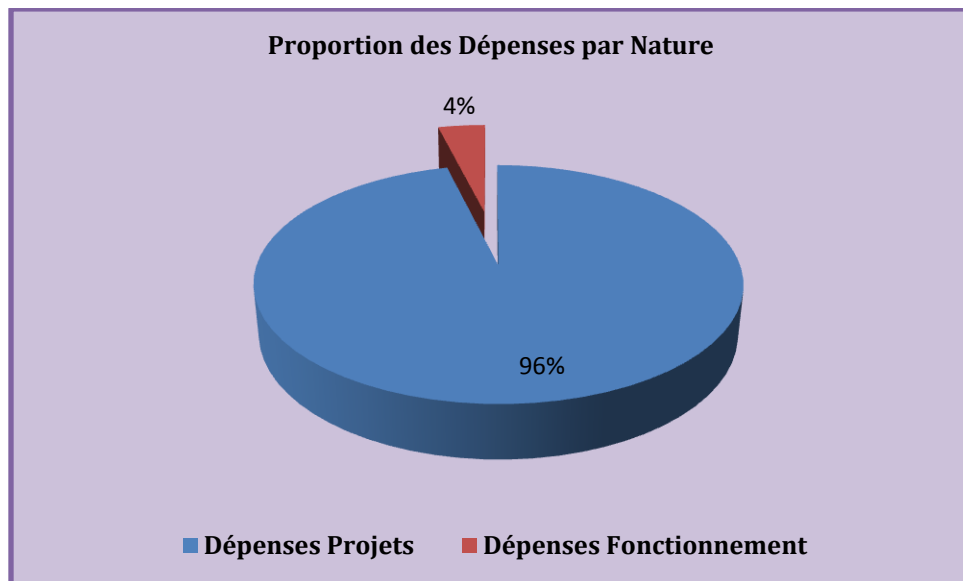
La situation financière ci après traitée est partielle car se référant aux informations financières jusqu'au 31 Octobre 2014. Le montant du budget requis en 2014 pour les interventions de la Croix- Rouge au Mali, toutes composantes prises en compte s'élevait à **5.455.833.200** F CFA sur lesquels **4 023 286 014** FCFA ont effectivement été mobilisés.



Les principales sources de financement des interventions de la Croix- Rouge malienne en 2014 se composent essentiellement des apports effectués par les structures du mouvement Croix- Rouge/ Croissant Rouge que sont le CICR, la FICR, les sociétés nationales de Croix- Rouge et Croissant Rouge partenaires (Croix- Rouge espagnole, suisse, danoise, belge CF, canadienne, française, luxembourgeoise et le Croissant Rouge iranien). La Croix- Rouge malienne sur fonds propres a aussi contribué au financement des interventions, de même que l'Etat malien à travers les fonds alloués par la Direction Nationale du Développement Social. La proportion des contributions selon la source et l'objet se structure comme indiqué dans le graphique ci après.



Le montant total des dépenses réalisées au **31 Octobre 2014** par la Croix- Rouge au Mali est de **2 931 651 444 FCFA** sur lesquels **2 818 539 960 FCFA** soit **96%** représentent les fonds réellement injectés dans les activités. Par cette situation financière partielle (31 octobre 2014) on constate le dynamisme considérable des composantes du mouvement Croix- Rouge/ Croissant- Rouge et la gamme variée de services humanitaires entrepris, passant du domaine de l'urgence à celui du relèvement et de l'appui au développement.



Sachant la situation financière partielle, il n'a pas été établi de comparaison entre les montants investis sur les trois dernières années par la Croix- Rouge. Aussi, le montant des fonds dépensés pour le fonctionnement est passé à la hausse de 2013 à 2014 eu égard au nombre élevé de personnel œuvrant au siège central et sur les projets, intimement lié au nombre élevé des projets en cours et des activités administratives et financières connexes.

XII. DIFFICULTES RENCONTREES / DEFIS

Dans l'accomplissement de sa mission la Croix-Rouge malienne a été confrontée à plusieurs difficultés qui par moment et dans certaines circonstances ont eu des répercussions notoires sur la mise en œuvre des interventions, affectant du fait l'assistance aux populations vulnérables.

Entre autres on note l'insécurité physique. En effet, en dépit du retour de l'administration et des populations dans certaines localités (région) du Nord du Mali, les actes de banditisme résiduel, et d'attaques armées contre les populations civiles et les humanitaires ont affecté les services prévus dont le but est d'apporter une assistance d'urgence et contribuer au relèvement des populations victimes. Au plan politique, la situation particulière de la région de Kidal a handicapé sérieusement l'assistance aux populations de cette région.

La faiblesse des ressources financières propres de la CRM a rendu impossible la réalisation de certains projets n'ayant pas reçu de financement extérieur d'où la nécessité de renforcer les efforts de mobilisation des ressources par la mobilisation et l'engagement du public malien.

Un autre défi important recensé en 2014 demeure la mobilisation de la contribution des partenaires au fonctionnement de la société nationale. Malgré, le poids supplémentaire engendré par la multiplication des interventions, les partenaires ont démontré une solidarité timide pour appuyer la CRM à faire face aux charges quotidiennes de gestion. Le retard dans l'approbation de certains documents essentiels de gestion a constitué un handicap pour la concrétisation de l'entente pour la prise en charge de certains coûts de fonctionnement.

Aussi la contribution financière très faible de l'état n'a pas permis à la CRM d'exprimer librement le mode organisationnel et opérationnel envisagé par l'institution, dont le besoin de soutien est notoire.

L'élaboration et la transmission des rapports techniques de même que l'organisation des actions et l'accompagnement technique vis-à-vis des multiples sollicitations des partenaires sont des aspects à améliorer.

XIII. SUGGESTIONS

Dans le but de permettre à la Croix-Rouge malienne de jouer pleinement son rôle dans l'assistance aux populations vulnérables et de pérenniser l'exercice de la mission humanitaire, les points ci après sont essentiels à considérer :

- Développer et mettre en œuvre les stratégies alternatives de mobilisation de ressources, outre que celles fournies par les organes du mouvement Croix- Rouge / Croissant- Rouge
- Amener l'Etat malien à soutenir les interventions de la Croix- Rouge malienne par l'affectation officielle de ressources financières conséquentes
- Formaliser l'appui des partenaires au renforcement institutionnel et à la contribution au fonctionnement de la Croix-Rouge malienne par la signature d'un accord global de partenariat.
- Adapter les procédures de la Croix- Rouge malienne (en cours) au développement et aux exigences du partenariat permettant la diligence des activités

XIV. CONCLUSION

L'année 2014 a été une année charnière pour la Croix-Rouge malienne car étant la dernière année de mise en œuvre du Plan stratégique 2010-2014. Elle a permis de relever plusieurs défis tant dans l'établissement de partenariats et leur opérationnalité que de la résolution de problèmes ou vulnérabilités, essence des actions de la Croix- Rouge. De nouveaux partenariats ont été noués au cours de l'année 2014 engendrant plusieurs opportunités mais également plusieurs défis.

La sollicitation des populations à l'endroit de la Croix- Rouge malienne a été accrue en 2014 pour cause non seulement de l'ampleur et de la spécificité des besoins, mais aussi pour la confiance portée à la Croix- Rouge malienne du fait de la concrétisation de ses engagements et de la qualité des interventions soutenue par une solide expertise en construction.

Le recours des populations à la Croix- Rouge malienne a été en grande partie satisfait en dépit de quelques entorses d'intervention relevant beaucoup plus de l'insuffisance d'organisation et du manque d'autonomie financière. Malgré les contraintes et difficultés, des résultats tangibles ont été atteints dans la réponse aux sollicitations des populations et sur le plan du développement organisationnel et institutionnel de la structure Croix- Rouge malienne.

Les efforts organisationnels et opérationnels faits par la Croix-Rouge malienne lui ont permis de maintenir sa notoriété et de bénéficier de l'estime de ses pairs de la sous région, des partenaires mais plus important de la reconnaissance des populations du Mali. Les différents défis notés en fin d'année 2014 constituent pour la Croix- Rouge malienne des chantiers pour l'année 2015 pour lesquelles la mobilisation de tous les partenaires et acteurs humanitaires est nécessaire et indispensable.