



Gouvernement de la République
du Mali



Groupe technique PTF ad
hoc/ Protection sociale



Programme
Alimentaire
Mondial



Funded by
European Union
Civil Protection and
Humanitarian Aid

*Analyse sur la mise en œuvre d'un paquet de protection
sociale sensible aux chocs dans les zones à accès
difficile au Mali*

Contents

Sommaire	5
I. Contexte et justification	5
II. Objectif	6
II. Approche utilisée.....	6
III. Analyses pratiques dans le cadre des études de cas.....	8
3.1. Méthodologie utilisée	8
3.2. Résultats des études de cas.....	8
3.3. Limites et contraintes rencontrées lors des visites	9
IV. Principales recommandations sorties de l’atelier.....	9
4.1. Méthodologie utilisée	9
4.2. Résultats issus de l’atelier - recommandations et orientations.....	9
V. Recommandations et bonnes pratiques	14
5.1. Accès aux zones grâce à l’acceptance locale.....	14
5.2 Evaluations initiales des besoins et planification des interventions.....	15
5.3. Contribution à l’opérationnalisation de la politique nationale de protection sociale en vue de faciliter l’accès aux services en levant les barrières financières et physiques.....	15
5.4. Identification des populations les plus pauvres et marginalisées.....	16
5.5. Modes de transfert.....	16
5.6. Modes d’approvisionnement	17
5.7. Gestion des couts : éviter la surenchère des couts.....	17
5.8. Information des populations	17
5.9. Suivi – évaluation, apprentissage, contrôle des interventions	18
5.10. Redevabilité vis-à-vis de la population et des autorités	19
5.11. La coordination.....	19
5.12. Partenariat local avec un acteur de la société civile malienne	20
5.13. Opérationnalisation de la politique de décentralisation.....	21
VI. Conclusions	22
LISTE DES ANNEXES	23
Annexe 1 : Principales recommandations ressorties des études de cas sur le terrain	23
Contribution à l’opérationnalisation de la Politique nationale de Protection sociale en vue de faciliter l’accès aux services en levant les barrières financières et géographiques	23

Introduction.....	23
Transferts ciblés de ressources aux ménages	25
Facilitation de l'accès aux services sociaux	26
Accès aux zones par les intervenants grâce à l'acceptance locale.....	29
évaluations initiales des besoins pour identifier les zones à cibler	30
Généralités	30
Ciblage géographique dans le cadre des transferts ciblés de ressources aux ménages	31
Services sociaux de base	32
Identification des populations au sein des zones ciblées.....	33
Recensement exhaustif :	33
Ciblage des ménages bénéficiaires de transferts directs de ressources:.....	34
Modes d'approvisionnement, de transfert et maillage des points de service offerts aux populations	36
a) Transferts ciblés de ressources aux ménages	36
Services sociaux de base :	38
Gestion des coûts	39
III. INFORMATION, REDEVABILITÉ, SUIVI & EVALUATION, CONTRÔLE	40
Information, suivi – évaluation, redevabilité vis-à-vis de la population et contrôle des interventions	40
a) Information/ redevabilité.....	40
supervision/ suivi – évaluation/ contrôle.....	40
c) Remontée des informations/ mécanismes de plainte	41
IV. ASPECTS TRANSVERSAUX.....	42
La coordination au niveau local.....	42
Partenariat avec un acteur de la société civile malienne.....	44
Opérationnalisation de la politique de décentralisation.....	44
Alimentation des standards et normes nationaux et renforcement du mandat technique des services techniques déconcentrés de l'État	45
Annexe 2 : Rapport de l'atelier.....	47
SOMMAIRE	49
I. INTRODUCTION	49
Contexte et justification	49
Objectifs de l'atelier de partage et d'enrichissement	49
Déroulement des travaux	49
Méthodologie et thèmes abordés dans le cadre des groupes de travail	49

II. RESULTATS OBTENUS LORS DE L'ATELIER.....	49
LISTE DES ANNEXES.....	49
I. INTRODUCTION.....	50
1. Contexte et justification	50
2. Objectifs de l'atelier de partage et d'enrichissement	50
3. Déroulement des travaux.....	50
4. Méthodologie et thèmes abordés dans le cadre des groupes de travail	51
II. RESULTATS OBTENUS LORS DE L'ATELIER.....	53

Sommaire

I. Contexte et justification

Depuis le coup d'État en 2012, la capacité du gouvernement malien à assurer la stabilité et à fournir les services essentiels aux populations est considérablement limitée, voir réduite dans une large partie du territoire. En même temps, le gouvernement avec le soutien des partenaires est en train de mettre en place un système de filets de protection sociale sensible aux chocs visant à terme la couverture de l'ensemble des couches sociales sur l'ensemble de son territoire. Dans ce cadre, le gouvernement vise également à coordonner l'ensemble des activités de Protection sociale mises en œuvre à travers la création progressive d'un Registre social unifié (RSU).

Les principaux engagements du gouvernement en matière de protection sociale sont inclus dans le CREDD, la Politique nationale de Protection sociale (PNPS) adoptée en 2016, les Priorités Résilience Pays d'AGIR (Alliance globale pour la résilience au Sahel et en Afrique de l'Ouest), la Politique nationale d'Action Humanitaire (PNAH) et la Politique nationale de Sécurité alimentaire et nutritionnelle (POLNSAN). Dans le cadre de la mise en œuvre de la PNPS et de son Plan d'actions 2016-18, le gouvernement a entrepris d'identifier et de définir des mécanismes permettant d'étendre progressivement la protection sociale aux secteurs agricole et informel. La Stratégie spécifique de développement des régions du Nord du Mali (SSD/RN) validée en 2017 dans le cadre de la mise en œuvre de l'Accord de Paix d'Alger de 2015 définit également des activités de protection sociale qui devraient être mises en œuvre dans ces régions, à savoir l'extension de deux composantes clés du paquet : des services RAMEd offrant une exemption ciblée des frais de santé, et de systèmes de filets sociaux sous forme de transferts monétaires, à l'image de ceux mis en œuvre par le programme Jigisèmèjiri.

Dans ce contexte, à noter que l'exemption des frais de santé est effectivement en vigueur dans les zones de conflits depuis le coup d'État 2012 et facilite l'accès aux services de santé par les populations résidant dans ces zones. De même, des transferts monétaires sont fournis à une échelle importante de ces zones.

Pour toutes ces activités, les acteurs humanitaires soutiennent le gouvernement à planifier et à fournir l'assistance nécessaire aux populations vulnérables, étant donné que l'accès y est généralement difficile pour des raisons sécuritaires. En vue de capitaliser davantage ces expériences, un travail visant à analyser les pratiques actuelles dans ce cadre a été initié dans le but d'identifier les bonnes pratiques qui permettent d'assurer une prestation de service qui cadre avec la logique de filets sociaux nationaux et sensibles aux chocs. L'objectif est d'appuyer le développement d'un cadre de référence et/ou d'orientation pour appuyer la fourniture de services de protection sociale et autres adaptatifs et répondant aux chocs dans des zones difficiles d'accès. La revue regardera la collaboration et les capacités des services techniques déconcentrés et autorités décentralisées dans ce cadre. Dans le cadre de cet exercice, trois différents scénarios/profils de zones ont été analysés : i) des zones où les autorités intérimaires assurent la gestion conformément aux accords de paix signés avec le Gouvernement central¹, ii) des zones contrôlées par des groupes extrémistes² et iii) des zones où la présence ou le contrôle du Gouvernement central est limitée.

¹ Un accord de paix a été signé pour le Nord du Mali et dans ce cadre, la zone est actuellement sous le contrôle des autorités intérimaires dont l'expérience dans la gouvernance et la prestation de services essentiels est souvent limitée. Le contrôle effectif est limité par la présence et les activités de groupes armés et par le degré d'acceptation des autorités intérimaires par les populations.

² Une partie importante du centre, y compris des parties des régions de Ségou et Mopti sont sous le contrôle de groupes extrémistes à base ethnique et religieuse. Ces zones ne sont pas couvertes par l'accord de paix. Il n'existe pas de dialogue formel entre le Gouvernement et les parties assurant le contrôle effectif des zones en question. Les services publics y sont

L'interaction entre insécurité et une présence réduite du gouvernement conduit à un cercle vicieux : l'incapacité à assurer la sécurité et les services amène à une impression de marginalisation qui mine la crédibilité du Gouvernement et entretient un ressenti dans le sens de la situation qui a amené le coup d'état de 2012. Dans ce contexte, le fait d'assurer la continuité des services constitue un élément important dans les efforts de stabilisation et de réduction des risques de conflit. L'analyse visait à se pencher sur cette question en essayant de voir comment les partenaires peuvent travailler pour fournir des filets et services sociaux dans des zones où le contrôle et la capacité du Gouvernement sont limités actuellement en assurant un lien et une articulation avec les politiques, structures et systèmes du Gouvernement.

II. Objectif

L'objectif général de cette étude est donc d'analyser et de dégager des recommandations quant à la mise en œuvre d'activités de protection sociale à travers des partenaires non-étatiques et les organisations communautaires dans des zones où le contrôle et la capacité du Gouvernement sont limités en assurant un lien et une articulation avec les politiques, structures et systèmes du Gouvernement (y compris l'articulation avec les interventions liées à la sécurité alimentaire adressant les limites de production et les déplacements dus aux conflits et catastrophes naturelles). Ces recommandations, dégagées dans un processus participatif, doivent permettre de servir de base pour renforcer les politiques / le cadrage de ces interventions par le Gouvernement.

De manière spécifique, il s'agissait entre autres de répondre aux questions suivantes :

- Qui peut délivrer quel type de services dans ces zones et quelles approches sont faisables ? Quel est le rôle approprié et faisable pour les agences des NU, les ONG et la société civile ? Les organisations communautaires peuvent-elles être utilisées comme moyen d'intervention, là où les services gouvernementaux sont absents ? ;
- Quels systèmes de prestation de services alternatifs peuvent être utilisés pour différents types de services/programmes et comment s'articulent-ils avec le maintien des services de base ? ; et,
- Quelle devrait être la nature et l'ampleur de la collaboration avec les acteurs non étatiques qui contrôlent ces zones ? Quels sont les compromis pouvant être requis pour travailler avec des acteurs non étatiques qui permettront de fournir des services et à quelle ampleur est-ce acceptable pour des acteurs humanitaires et du Gouvernement ?

Le travail requerra entre autres une bonne analyse des défis sur le plan sécuritaire, des partenariats (compromis entre compétences techniques et acceptation par les populations, les autorités, etc.), la méfiance entre les parties prenantes, et la problématique du partage d'information.

II. Approche utilisée

Dans un esprit de capitalisation et de contribution à la réflexion sur le renforcement des systèmes nationaux de prestation de services, un travail a été entamé, visant à soutenir la fourniture d'un paquet minimum de protection sociale sensible aux chocs dans les zones à accès difficiles.

limités, avec de nombreuses fermetures d'écoles et centres de santé avec le départ du personnel. La scolarisation, particulièrement en français, est fortement découragée par ces groupes. La mise en œuvre des activités est de facto soumise à un accord tacite des groupes qui assurent le contrôle.

Ce travail s'est structuré en deux phases, une première constituant des études de cas sur le terrain et une seconde étant un atelier de partage et d'enrichissement.

Concernant la première phase, des études de cas soutenues par une recherche terrain ont été réalisées pour assurer une collecte de données. Cette recherche terrain devait permettre de capter les défis et problèmes rencontrés et de comprendre les priorités et attentes des acteurs par rapport au Gouvernement dans ce domaine pour assurer une plus forte cohérence. Après consultation avec les acteurs impliqués directement dans les transferts et services entrant dans le cadre de la protection sociale adaptative et de réponse aux chocs, il s'agissait d'identifier de bonnes pratiques développées par les acteurs dans la fourniture d'un paquet minimum de protection sociale sensible aux chocs et la manière dont celles-ci cadrent avec la logique de filets sociaux nationaux. Ce travail devait permettre de donner une voix aux populations les plus pauvres et marginalisées, ainsi qu'aux parties prenantes locales, afin de connaître leur appréciation du travail fourni en la matière. Finalement, il s'agissait aussi de proposer le cas échéant des arrangements opérationnels alternatifs sur base des forces et faiblesses en considérant les mécanismes de transfert/paiement, les procédures consultatives pour de nouvelles interventions, les mécanismes de partage d'information sur les bénéficiaires et le potentiel d'adapter les services sociaux pour répondre aux demandes et attentes.

Les études de cas devaient permettre également à trianguler les données récoltées en capitale. La démarche adoptée a été la suivante :

- En premier lieu, il y a eu lors des visites terrain des rencontres et échanges avec les principaux acteurs impliqués dans la fourniture de services de protection sociale (sous forme de transferts directs aux ménages et/ ou de services sociaux de base), pour comprendre les pratiques exercées en la matière. Les acteurs rencontrés sont notamment : les autorités administratives, les autorités décentralisées au niveau communal (autorités locales), les autorités coutumières/ leaders locaux, les services techniques déconcentrés de l'État, les organisations humanitaires et de développement, des populations bénéficiaires et non bénéficiaires de programmes d'assistance et des personnes ressources.
- Ensuite, en confrontant les pratiques observées aux normes et standards relatifs aux principes humanitaires et prévalant dans le domaine de la protection sociale, il y a eu un travail d'identification des principaux défis rencontrés, des leçons apprises et des bonnes pratiques développées dans ces zones par les différents acteurs. Ce travail d'identification devrait alimenter la formulations pratique au niveau national destiné aux différents parties prenantes (Etat malien et ses services techniques, communauté humanitaire, bailleurs de fonds, etc.). Ces derniers pourront se servir de ces connaissances pour influencer/ améliorer les pratiques des intervenants terrain, les mécanismes de coordination entre acteurs et les politiques nationales.

La **seconde étape** était relative à **l'atelier de partage et d'enrichissement**. L'objectif global de l'atelier était de consulter les parties prenantes par rapport aux recommandations identifiées lors de la phase de collecte de données, afin d'identifier des bonnes pratiques pour la mise en œuvre d'un paquet de protection sociale sensible aux chocs dans les zones à accès difficile (réf. TDR de l'atelier en annexe 1).

De façon spécifique, il s'agissait de :

- Partager les résultats issus de la phase collecte de données en vue d'identifier et/ou recommander des bonnes pratiques ;

- Discuter des défis, des bonnes pratiques, des leçons apprises et des recommandations identifiées lors de l'étude ;
- Identifier des bonnes pratiques et recommandations ;
- Proposer un mode de portage institutionnel des recommandations ; et,
- Proposer un processus de suivi et d'actualisation des recommandations

Le rapport de l'atelier figure en annexe 1.

III. Analyses pratiques dans le cadre des études de cas

3.1. Méthodologie utilisée

La collecte de données a eu lieu entre avril et mai 2018 à travers des visites de terrain dans 3 cercles situés au nord-est, au nord-ouest et au centre du Mali :

- du 16 au 23 avril dans le cercle d'Ansongo (région de Gao), limitrophe aux régions de Ménaka et de Kidal au nord-est du Mali, à proximité de la frontière nigérienne ;
- du 27 avril au 3 mai dans le cercle de Goundam (région de Tombouctou) ; et,
- et du 15 au 20 mai dans le cercle de Ténenkou (région de Mopti).

En plus, un bref séjour, dans le cercle de Mopti, zone sous contrôle gouvernemental situé au centre du Mali, a permis d'inclure une sorte de mini-étude comparative, à savoir de pouvoir confronter les données collectées en zones de conflits à des pratiques exercées dans une zone plus stable (visite ayant eu lieu du 23 au 26 avril).

Pour la réalisation des études de cas, le choix des zones s'était fait en fonction de plusieurs critères : 1) existence de difficultés d'accès par les acteurs humanitaires pour des raisons sécuritaires (zones de conflit) ; 2) diversité en termes de dynamiques locales de pouvoir et d'enjeux humanitaires/ de développement et/ ou sur le plan politique ; 3) concentration d'un nombre minimum d'interventions relatives au domaine de la protection sociale permettant de capter un minimum de pratiques en un temps limité ; 4) présence d'une organisation humanitaire fiable en termes de gestion de la situation sécuritaire et disposée à accueillir une recherche dans sa zone.

3.2. Résultats des études de cas

L'analyse et ses résultats ci dessous a été structurée par étapes du cycle de gestion du projet. Au sein de chaque étape, une distinction entre transferts et services sociaux de base est opérée pour faire une description de la situation et défis rencontrés par les acteurs. De manière plus spécifique, il s'agissait de faire une description du contexte/ de la situation dans chaque cercle et défis rencontrés par les acteurs (en les comparant/ faisant « un dialogue » entre les cercles), ensuite identifier les points positifs identifiés lors de la visite/ bonnes pratiques développées par les acteurs, et en fin développer des recommandations pouvant être formulées en la matière.

La conduite de ces échanges et analyse visait à voir :

- Avec qui les acteurs travaillent et dans quelle mesure les Services Techniques Déconcentrés et les services décentralisés, les autorités et les communautés sont impliqués et comment ;
- Comment ces pratiques renouent avec le système national et dans quel système national préexistant elles trouvent un ancrage ; et,
- Quelles sont les améliorations et nouveautés à apporter.

Les résultats de ces études de cas se trouvent dans l'annexe 1.

3.3. Limites et contraintes rencontrées lors des visites

L'accès physique aux zones sélectionnées pour les études de cas n'a pas été évident. En effet, avec les actes de braquage et d'enlèvement subi par les acteurs humanitaires sur les routes, le personnel humanitaire a de plus en plus recours aux transport aérien (UNHAS, ECHOFLIGHT, MINUSMA) pour se rendre au centre et nord du pays, mais aussi pour se déplacer entre les différentes régions ou cercles du Centre et Nord. Les problèmes de sécurité, liées aux différents incidents sécuritaires et menant à des difficultés de déplacement, ont constitué une contrainte importante en terme de couverture des zones.

IV. Principales recommandations sorties de l'atelier

4.1. Méthodologie utilisée

L'atelier a regroupé une quarantaine de participants. Ils étaient issus d'un large éventail d'institutions nationales et d'organisations, issus à la fois des services étatiques, de fora de coordination, des PTF, fora de coordination/ fédérations nationales/ consortia d'ONG, du CICR et d'instituts de recherche/ Bureau d'étude et des organisations humanitaires, permettant ainsi des échanges riches et dynamiques au cours des séances de travail de groupe et lors des plénières. En termes sectoriels, la santé, la protection, la protection sociale, la sécurité alimentaire et les filets sociaux étaient bien représentés. Il y avait une assez bonne représentation des différents services de l'État impliqués dans la protection sociale, à l'exception de certains acteurs clés, issus notamment de la santé, éducation/ cantines scolaires et de l'Agriculture.

4.2. Résultats issus de l'atelier - recommandations et orientations

Au niveau de la phase préparatoire

En ce qui concerne l'acceptance locale et l'évaluation initiale des besoins et planification des interventions, les participants ont insisté sur :

- Le besoin d'assurer une bonne compréhension du contexte en menant des évaluations multisectorielles conjointes en coordonnant les interventions en tirant les leçons apprises et partageant les informations et bonnes pratiques, en établissant des contacts avec tous les acteurs, surtout avec les commerçants/ le secteur privé et les chefs des communautés/ villages et en élaborant une cartographie des acteurs ;
- Le besoin de renforcement de l'information des populations à travers des griots/ crieurs publics, la diffusion en langue locale sur les radios de proximité et l'organisation de débats publics sur la radio locale avec les Services techniques de l'État (penser long terme dès le départ) ;
- Le renforcement des Contacts avec les autorités locales en assurant de parler avec toutes les autorités présentes, y compris les groupes armés, et les services techniques ;

- L'inclusion en rencontrant les jeunes/ femmes en vue d'une adhésion, en assurant des recrutements locaux, en renforçant la coordination locale et en faisant un partenariat avec les services techniques décentralisés et en les soutenant pour faciliter leur participation à travers un appui financier notamment, avec la finalité de leur retour dans la zone ;
- Un Partenariat fort impliquant les préfets et les services techniques ;
- Un appui fort pour le retour de l'Etat dans son mandat technique à travers le soutien des programmes nationaux, le redéploiement du RAMED au niveau du secteur santé et l'appui au Registre social unifié (RSU) ;
- La Sécurité en responsabilisant toutes les parties prenantes (groupes armés en termes de devoir de non-agression et responsabilisation de l'État dans la gestion de la sécurité), avec une explication claire des principes humanitaires ; et,
- La Redevabilité a tous les niveaux.

En termes de contribution à l'opérationnalisation de la Politique nationale de Protection sociale en vue de faciliter l'accès aux services en levant les barrières financières et géographiques, les participants se sont penchés sur les questions d'exemption ciblée, transfert de ressources à la population, cliniques mobiles, lever des barrières, données de recensement, dissémination de la PNPS et standards techniques. Des éléments d'enrichissement de la PNPS ont été suggérés :

- Évacuation médicale à assurer par les ONG/ CT/ ASACO - à y intégrer les enfants MAS avec complications ;
- Transfert des ressources - intégration dans la PNPS des mécanismes de protection des bénéficiaires face aux menaces extérieurs post-distribution ou avant-distribution ;
- Renforcer les mutuelles sociales – e.g., faciliter les inscriptions au niveau des mutuelles grâce à une subvention des cotisations ; et,
- Accessibilité aux données et leur visibilité dans les secteurs contributifs et non contributifs

De manière plus générale, des recommandations relatives aux différents thèmes clés ont été formulées :

- Renforcer le cadre de concertation/ coordination entre humanitaire/ Protection sociale
- Lever des barrières et renforcer la collaboration entre les groupes PTF Santé et PTF Protection sociale ;
- Disséminer la PNPS auprès des différents acteurs intervenant dans la protection sociale (sessions de formation, forum, etc.)
- Adapter les méthodologies d'évaluation (PNPS) aux contextes dans les zones à accès difficile ou faible et renforcer les capacités techniques, financières ;
- En ce qui concerne l'exemption des soins de santé/ système de tiers-payant et la collaboration entre ANAM (RAMED)/ FENASCOM/ Développement social, initier un dialogue national sous le leadership de la DNPSES avec les clusters santé et nutrition, le DNS, et le groupe PTF santé ;

- En ce qui concerne la contribution des CT au système de tiers-payant (de fait, non effective actuellement), assurer une contribution de l'Etat à 100% dans les zones du nord ; et,
- Dans les zones à faible accès où le RAMED est actuellement non effectif, impliquer les ONGs dans l'identification des bénéficiaires pour appuyer le Développement social; mettre en place un cadre de concertation à tous les niveaux entre ANAM/ RAMED, Développement social et ONGs/ Clusters ; et mettre en place un cadre de suivi avec le MSP/ DNS ou SEGAL et les groupes PTFs.

Au niveau de la mise en œuvre

Les discussions ont beaucoup porté sur les méthodes d'identification des populations cibles. Les participants ont discuté des défis liés aux critères de ciblage non standards, à l'absence de formation et au risque d'inclusion et d'exclusion. Actuellement, plusieurs méthodes sont utilisées :

- La communautaire (méthodes qualitatives) qui a pour avantage de responsabiliser les communautés, de les impliquer ;
- L'« administrative » (méthodes statistiques) utilisée par les services techniques ; et,
- Les méthodes mixtes (communautaire + administrative) qui permet de minimiser les risques de non acceptation et assure la validation communautaire et administrative

Au niveau du ciblage géographique, les critères actuellement utilisés sont généralement les taux de malnutrition aigüe (MAS + MAM) au niveau région/ cercle, les taux d'insécurité alimentaire selon le cadre harmonisé ou/et le niveau de pauvreté défini par l'INSTAT au niveau de la commune. Ce sont les recensements qui permettent de déterminer le nombre de bénéficiaires estimés dans beaucoup de cas, ce qui pose le problème de la mise à jour des données dans ce domaine.

Sur les questions de ciblage, les débats ont entre autres portés sur 1) pauvreté versus sécurité alimentaire et nutritionnelle et 2) pauvreté versus marginalisation et vulnérabilité. De manière générale, la difficulté du ciblage est ressortie, avec comme points soulevés le problème de la dominance des leaders communautaires au nord Mali et leur volonté de contrôle, les risques d'instaurer un « revenu universel » destiné à l'ensemble de la population d'une zone donnée sans ciblage de ménages (vu les contraintes relatives aux ressources bailleurs, acceptation, et sécurité), et les risques d'effet « pervers » sur la politique de protection sociale.

Dans les propositions, on retrouve des options comme :

- L'amélioration du ciblage communautaire en introduisant des conditionnalités (ex. ménages les plus pauvres avec enfant âgé de moins de 5 ans) ;
- Le besoin de coordination pour développer certains critères de base et un socle commun ;
- L'intérêt d'une base de données commune et la mise à jour dynamique des listes de bénéficiaires périodiquement (ex. données de recensement exhaustif du RSU devront être actualisées tous les 3 ans), mais avec une attention sur les risques d'exclusion et aussi la problématique du changement de statut des personnes suite à une crise; et,
- Le besoin de cadrer les objectifs du programme pour définir la conditionnalité adéquate.

Sur la question des plaintes, les participants ont discuté de l'opportunité de renforcer l'utilisation de numéro vert et de l'importance de l'anonymat.

Information, redevabilité, suivi et évaluation

Les participants ont insisté sur l'importance d'informer de façon exhaustive : 1) les bénéficiaires, 2) les non bénéficiaires, 3) les bailleurs. Il s'agit de renforcer et professionnaliser les acteurs locaux et communautaires, surtout dans le suivi, pour qu'ils puissent réclamer des comptes et renforcer ainsi les mécanismes de redevabilité.

La redevabilité des partenaires vis-à-vis des populations et autorités est également importante. Des éléments clés ont été identifiés par le groupe :

- Culture de transparence, culture de responsabilité, culture d'équité (défis : éloignement entre acteurs de mise en œuvre, et acteurs à qui on doit rendre des comptes ; remote-management) ;
- Feedback, gestion des plaintes ;
- Investigation interne et externe ; et,
- Obligation de rendre compte et obligation de transparence inter-acteurs
- Comptes-rendus réguliers aux services techniques de l'Etat.

Dans ce sens, il a été proposé de voir la possibilité de mettre en place un cadre de concertation sur la redevabilité, et de voir les pratiques actuels, comme l'initiative du Cadre commun des filets sociaux (CCFS) en matière de concertation sur le suivi-évaluation.

Par ailleurs, une autre recommandation a porté sur l'information liée au ciblage et à la gestion des plaintes à travers les médias (TV, radio) et rapports d'activités, les leaders communautaires, les services techniques et les acteurs humanitaires.

Un autre point était relatif à l'importance de ne pas nuire. En effet, le fait d'informer permet une responsabilisation et autonomisation de la population et minimise l'insécurité et les risques de conflit. L'importance de la confidentialité des données des bénéficiaires a aussi été soulevée.

Aspects transversaux

En termes de coordination, le leadership de l'État et sa redevabilité ont été soulevés comme point important. Un autre point est relatif à la cartographie des acteurs et interventions pour pouvoir renforcer la coordination et le besoin de disposer de schémas de communication et partage d'informations mutualisés.

L'opérationnalisation de la politique de décentralisation a constitué un volet clé des discussions. Dans ce cadre plusieurs recommandations ont été dégagées :

- Les ONGs qui interviennent doivent s'enregistrer dans les répertoires (accords-cadres au niveau national ; conventions sectorielles avec CT et STD au niveau décentralisé) ;
- Aux niveaux national, régional et local, il faudrait qu'il y ait des cadres de concertation sectorielle tripartites (STD, ONGs, PTFs, etc.) ;

- Opérationnaliser le décret de 2012 sur le transfert des compétences en matière de Protection et développement sociale aux CT (régions, cercles, communes) qui doivent être responsabilisées (décret non encore effectif)³ ;
- Renforcer les capacités des OCB en matière de santé et éducation en vue de l'appropriation des lignes budgétaires ;
- les ONGs nationales doivent participer au renforcement des capacités des fonds aux OCB ;
- Systématiser la redevabilité à tous les niveaux ;
- Prévoir des conditionnalités pour la mise en œuvre du transfert des 30 % (exiger au préalable la signature des conventions tripartites) ;
- appuyer techniquement les ASACO dans le domaine de la communication et de la mobilisation sociale ;
- poursuivre et renforcer les compétences des ASACO dans la prise en charge des activités de la Protection sociale ;
- Associer les CT aux différents niveaux sur les questions de Protection sociale et des Services sociaux de base ; et,
- Les ressources humaines et la courte durée des financements des ONGs humanitaires sont généralement insuffisantes/ inadéquates pour permettre un engagement dans des aspects structurels comme la décentralisation : comment bâtir une telle compétence et une vision à moyen et long terme ?

Principales recommandations formulées par les participants et clôture de l'atelier

En fin d'atelier a été débattu la question des prochaines étapes à l'issue de cette journée d'échanges. Le Directeur national de la PSES a rappelé l'existence d'instances de coordination créés dans le domaine de la protection sociale depuis 2016 :

- le Conseil National d'Orientation Stratégique (CNOS) est l'organe de coordination des actions de protection sociale, avec un ancrage au niveau de la Primature (tenue de réunions annuelles) ;
- le Comité technique regroupant tous les départements sectoriels, est en charge de l'animation opérationnelle (tenue de 2 réunions/ an) ; et,
- 3 commissions de travail techniques, dont une consacrée à la composante non contributive de la Protection sociale, à savoir aux Filets sociaux, les autres deux étant dédiées aux composantes contributives (Mutualité/ sociétés coopératives et Sécurité sociale).

Il en résulte qu'il n'y a donc **pas besoin de créer des nouveaux organes.**

³ Bonne pratique : création de structures de proximité par les communes : ex. Centres communaux de développement des services sociaux (CCDSS) créés dans la région de Sikasso avec financement Luxde v, sous responsabilité de la commune : financement est du ressort de la commune.

En termes de l'opérationnalisation des recommandations et leur mise à jour, plusieurs propositions ont été formulées :

- La **jointure des groupes PTF** traitant des questions de protection sociale, comme notamment le groupe ad hoc PTF/ Protection sociale et le groupe PTF Santé. Des échanges à un rythme trimestriel devraient être envisagés ;
- OCHA est disponible à porter un **appui à la facilitation de ce processus d'échange et peut offrir un espace de discussion** grâce à la mobilisation des mécanismes de coordination existants au Mali (Inter-cluster Coordination, clusters sectoriels aux niveaux nationaux jusqu'au niveau cercle). Une fois par trimestre, l'élargissement des échanges aux acteurs humanitaires est suggéré ;
- Garder l'**approche multisectorielle**, et d'inclure davantage notamment le thème d'éducation/ alimentation scolaire, relativement peu abordés lors de l'atelier ;
- Associer davantage les représentants des **Collectivités territoriales et les acteurs intervenant dans la décentralisation**, comme l'Association des Municipalités du Mali ; et,
- Renforcer la dynamique de **collaboration entre communauté humanitaire et services étatiques**, basée sur des synergies et des complémentarités, autour un objectif commun, à savoir de porter une assistance immédiate et de qualité aux populations les plus démunies et vulnérables dans les zones à accès difficile au Mali.

Une réunion de suivi, facilitée par la DNPSES et réunissant les différents acteurs clés identifiés, pourraient aborder les recommandations et points de suivi issus des travaux, et la définition de mécanismes de suivi des différents points d'action identifiés (par ex. constitution de groupes de travail multi-sectoriels ad hoc).

V. Recommandations et bonnes pratiques

La section ci-dessous reprend la proposition de pratiques qu'il paraît intéressant de discuter d'avantage pour dégager des orientations aux partenaires intervenant dans les zones concernées.

5.1. Accès aux zones grâce à l'acceptance locale

Principes de base :

- Expliquer aux parties prenantes locales les principes humanitaires et les objectifs des interventions, en lien avec les autorités (information) ;
- Eviter de s'associer aux parties en conflit (neutralité) ;
- Mettre à disposition les services à toutes les populations, quel que soit le pouvoir local qui contrôle la zone (impartialité) ; et,
- Maintenir la transparence et intégrité dans la gestion de toutes les ressources financières et humaines

Actions et stratégies recommandées :

- Élaborer et maintenir une cartographie des acteurs, et établir et garder des contacts avec tous les acteurs, y compris les chefs des communautés et le secteur privé ;
- Impliquer les représentants de l'Etat et les leaders locaux dans la gestion de la sécurité, y compris la sensibilisation des populations et en cas d'incidents sécuritaires ;

- Responsabiliser les représentants de l'État dans la gestion des conflits entre populations d'une commune ;
- Comprendre les dynamiques locales, les problématiques liées au genre, et la situation de pouvoir pour éviter de nuire ; et,
- Promouvoir une approche concertée entre intervenants d'une même zone en cas d'incidents.

5.2 Evaluations initiales des besoins et planification des interventions

Objectif de base: Comprendre le contexte, y compris la situation "année normale"/ "hors crise", en menant des évaluations multisectorielles conjointes et en tirant les leçons apprises et partageant les bonnes pratiques

Actions et stratégies recommandées :

- Se concerter entre intervenants en matière d'alerte, de décision d'évaluation, de méthodologie d'évaluation des besoins et de réponse pour assurer la cohérence, qualité et rapidité des analyses ;
- Trianguler les données issues de différentes sources (e.g., trianguler les résultats des enquêtes ménages avec l'analyse des données de biomasse/ images satellitaires ou le suivi des marchés)
- Adapter le mode d'intervention pour éviter l'exclusion des zones les plus difficiles d'accès (e.g. évaluations rapides, partenariat local)
- Se concerter entre intervenants dans une zone donnée, au moment de la planification, pour éviter doublons et gaps
- Assurer l'information des populations, et parler avec toutes les autorités présentes (y compris les groupes armés) ainsi que les services techniques
- Renforcer la coordination locale et travailler en partenariat avec les Services Techniques de L'Etat et les soutenir pour faciliter leur participation ;
- Fournir un soutien au retour de l'Etat dans son mandat technique, à travers les programmes nationaux, le Registre social unifié (RSU) et d'autres mécanismes ;
- Travailler dans une perspective de retour et visant une dynamique de reconstruction où les Services Techniques de L'Etat reprennent la maîtrise de la zone ; et,
- En ce qui concerne les groupes armés, il faut leur expliquer les actions menées, sans pourtant entrer dans une collaboration avec eux. Leur implication dans les actions se limite à un devoir de non-agression.

5.3. Contribution à l'opérationnalisation de la politique nationale de protection sociale en vue de faciliter l'accès aux services en levant les barrières financières et physiques

Objectif de base: Lever les barrières d'accès aux services sociaux de base

Actions et stratégies recommandées :

- Réduire les barrières financières à travers l'assistance conditionnelle (e.g., cantines scolaires et la distribution d'intrants scolaires) ou l'exemption (ciblée ou totale) des frais ;

- Impliquer les ONGs dans l'identification des bénéficiaires pour appuyer le Développement social ;
- Mettre en place des cadres de concertation et de suivi à tous les niveaux entre les Services Techniques de L'Etat et les autres acteurs (y compris les ONGs/ Clusters et PTFs) ;
- Renforcer l'accessibilité aux données et leur visibilité dans les secteurs contributifs et non contributifs ;
- Adapter les méthodologies d'évaluation (PNPS) aux contextes dans les zones à accès difficile ou faible ;
- Intégrer dans la PNPS des mécanismes de protection des bénéficiaires face aux menaces extérieurs post-distribution ou avant-distribution ;
- Améliorer l'accessibilité géographique en matière de santé et éducation à travers des approches mobiles, la prise en charge des populations cibles et la création de structures relais ; et,
- Améliorer l'accessibilité géographique en matière de transfert ciblé de ressources aux populations à travers la facilitation de l'accès aux marchés, et l'amélioration du maillage des points de service.

5.4. Identification des populations les plus pauvres et marginalisées

Objectif de base: Assurer que les personnes les plus vulnérables aient accès aux services sociaux de base et soient ciblés par les activités de transfert

Actions et stratégies recommandées :

- Identification de l'intégralité des sites habités d'une zone d'intervention à travers la triangulation de données ;
- Entreprendre des recensements exhaustifs des habitants d'une zone et mise à jour régulière tout en respectant les principes de protection des données pour éviter l'exclusion et pouvoir estimer le niveau de couverture réel d'un programme ;
- Alimenter la base de données RSU avec les données de recensement ;
- Utiliser des méthodes de ciblage participatives et rapides, en appuyant le développement de critères et indicateurs au niveau national en fonction de l'objectif recherché par l'intervention et en regardant les conditionnalités pertinentes à introduire ;
- Suivre les listes de bénéficiaires pour minimiser les erreurs d'inclusion et d'exclusion ;
- Développer des listes de personnes à risque de vulnérabilité à la suite d'un choc pour faciliter l'inclusion éventuelle

5.5. Modes de transfert

Principes de base : Favoriser l'accès aux services par les population cibles, et minimiser les risques pour les intervenants et les bénéficiaires

Actions et stratégies recommandées :

- Privilégier l'utilisation des systèmes de transfert digitalisés de ressources minimisant les risques ;
- Utiliser des systèmes de transfert à travers des prestataires privés prenant en charge le transfert ; et,

- S'appuyer sur les Services techniques, les partenaires locaux, et les leaders communautaires pour organisation ou facilitation des services/distributions.

5.6. Modes d'approvisionnement

Objectif de base: S'assurer de la non-ingérence des groupes armés en matière d'approvisionnement

Actions et stratégies recommandées : Prendre soin dans le recrutement du personnel et la contractualisation des services.

5.7. Gestion des coûts : éviter la surenchère des coûts

Objectif de base: Assurer la gestion efficace des ressources

Actions et stratégies recommandées :

- Eviter des actions précipitées, et négocier avec les bailleurs des délais de mise en œuvre appropriés en fonction des contraintes ;
- Constituer des alliances entre acteurs qui font face aux mêmes défis (et se concerter pour exprimer de façon conjointe le point de vue face à des problèmes de braquage, montée des coûts de location, des frais de transferts, de demande de per diem) ;
- Mobiliser les autorités locales face à ce problème et les sensibiliser pour trouver des solutions dans l'intérêt de leurs populations ;
- Encourager les représentants de l'État de jouer un rôle de « tuteur » par rapports aux ONGs qu'ils accueillent dans leur zone ;
- Rendre public le débat autour de ces défis, créer un débat élargi à plus d'acteurs ;
- Privilégier des interventions multisectorielles pour minimiser les coûts d'intervention et l'exposition aux risques sécuritaires ;
- Négocier des accords de partenariats avec les ministères sectoriels concernés au niveau national/ régional, en impliquant le niveau décentralisé ;
- Privilégier les formations sur le tas du personnel local pour éviter la surenchère en matière de per diem et éviter les absences de personnel de leur lieu de travail ;
- Harmoniser les primes et perdiems entre acteurs et signer et appliquer la grille de per diem élaborée par les PTF ;
- Harmoniser entre acteurs les primes payées au personnel employé dans les SSB pour aboutir à une approche cohérente ; et,
- Eviter la sous-traitance en cascade pour minimiser les coûts de structure.

5.8. Information des populations

Objectif de base: Expliquer aux parties prenantes locales les principes humanitaires et les objectifs des interventions, en lien avec les autorités

Actions et stratégies recommandées :

- Assurer une analyse du contexte et des enjeux de pouvoir pour identifier les bons canaux de communication ;

- Informer les populations sur le programme, en langues locales, à travers les radios communautaires, débats publics sur les radios, travail avec « communicateurs traditionnels » (crieurs traditionnels, réseaux griots) ;
- Discuter et rendre public les principales décisions liées au programme pour faciliter l'appropriation ; et,
- Appuyer le renforcement des acteurs locaux et communautaires pour qu'ils puissent jouer leur rôle dans le cadre des mécanismes de redevabilité

5.9. Suivi – évaluation, apprentissage, contrôle des interventions

Objectif de base: Assurer le suivi, contrôle, redevabilité et impact des programmes :

Actions et stratégies recommandées :

- Communiquer avec communauté grâce à des enquêtes, les utilisant comme moyen d'expression et de feedback ;
- Renforcer les mécanismes d'information et de redevabilité vis-à-vis de la population, la connaissance et la compréhension des droits étant un préalable aux revendications ;
- Encourager la participation active aux programmes par les populations ;
- Associer différents modes opératoires de suivi basés sur des canaux internes et externes⁴ ;
- Eviter de cumuler les tâches de mise en œuvre des tâches de suivi au sein des mêmes équipes ;
- Instaurer des stratégies innovantes et flexibles en fonction du contexte pour assurer l'accès aux zones difficiles, y compris le recrutement du personnel disposant de plus de liberté de déplacement ;
- Combiner différentes méthodologies favorisant la redevabilité et le retour des populations sur la qualité des programmes, associant canaux internes et externes⁵
- Instaurer une culture de la transparence, normaliser le contrôle et systématiser les sanctions en cas de transgression ;
- Définir clairement les rôles des détenteurs de pouvoir locaux par rapport à la sensibilisation, supervision, accompagnement, et la gestion de conflits et plaintes ;
- Faire attention aux interactions avec les interlocuteurs pour réduire le risque de captation de ressources ;
- Diversifier les interlocuteurs, y compris en matière de sécurité, pour éviter la dépendance excessive vis-à-vis un petit nombre d'informateurs ;
- Intégrer des aspects financiers dans le suivi ; et,
- Renforcer la gestion des connaissances, avec une meilleure capitalisation, avec des mesures correctives ;
- Partager les expériences entre organisations, notamment par rapport aux expériences négatives, défis et dysfonctionnements, pour aboutir à des approches efficaces et pouvoir harmoniser.
- Comprendre les mécanismes de suivi existants selon la législation malienne et des contraintes existantes, pour pouvoir les renforcer ;

⁴ Y compris visites systématiques par équipes terrain ; spotchecks ; suivi par équipes indépendantes ; suivi à distance ; constitution de binôme de moniteurs (mixte) issus de bases différentes ; et/ou instauration « d'audit programmatique » composé d'équipe interne mobile.

⁵ : Entres autres, visites régulières des équipes terrain pour permettre des échanges en direct avec la population, tenue de groupes de discussion ; boîtes à suggestion, numéros verts gratuits avec suivi des appels, débats en public sur radio locale avec appels par auditeurs ; et comités villageois.

- Faciliter le flux d'informations entre les différents niveaux des Services Techniques De L'Etat ;
- Considérer la possibilité de déléguer la mise en œuvre et le suivi de programmes aux Services Techniques de L'Etat, tout en assurant un appui technique ;
- Intégrer la notion « audit social » comme façon d'intégrer la notion d'impact dans le suivi (dimension « impact » est souvent négligée), en assurant plus de triangulation des informations et en intégrant aussi des mécanismes différents ;
- Soutenir le suivi par les Services Techniques de L'Etat en analysant leurs contraintes et en respectant les consignes en vigueur en matière de per diem Instaurer des supervisions régulières conjointes formative, avec retour immédiat aux équipes terrain, avec les Services Techniques De L'Etat ; et,
- Renforcer la responsabilité des Services Techniques de L'Etat dans la supervision du personnel

5.10. Redevabilité vis-à-vis de la population et des autorités

Objective de base: Maintenir un culture de transparence, responsabilité, et d'équité

Actions et stratégies recommandées :

- Mise en place des systèmes de feedback et gestion des plaintes ;
- Tenir compte de l'obligation de rendre compte ;
- Assurer le transparence inter-acteurs ;
- Faire des comptes-rendus réguliers aux Services Techniques De L'Etat ;
- Explorer des stratégies innovateurs pour défis liés à l'éloignement entre acteurs de mise en œuvre et acteurs à qui on doit rendre des comptes, et le remote-management)
- Suivre/ appuyer la signature et l'application des Conventions d'assistance mutuelle ; et,
- En cas de besoin, poursuivre des investigations internes et externe.

5.11. La coordination

Objective de base : Renforcer les mécanismes locaux existants en vue d'en assurer la pérennité en conformité avec le mandat de l'Etat

Actions et stratégies recommandées :

- Chercher à assurer le leadership du gouvernement dans la coordination, réunissant tous les acteurs concernés en valorisant le leadership des autorités coutumières
- Prendre en compte le retour progressif des autorités étatiques dans certaines zones et saisir cette opportunité pour faire un point sur la coordination, transférer progressivement la responsabilité à l'État et rendre le cas échéant plus efficace les mécanismes de coordination, en appuyant également le Renforcement des capacités des services de l'État (central et déconcentré) et des Collectivités territoriales, en assurant l'implication de l'État (STE - Présidence des réunions et réception des rapports et des avis) et en renforçant la redevabilité de l'État
- Adapter les mécanismes existants en fonction du contexte, des acteurs présents et des besoins ;
- Analyser les mécanismes de coordination existants (fonctionnels ou non) dans la zone d'intervention et entamer un dialogue avec les autorités de l'État (préfet) en vue d'éviter la multiplicité des cadres de communication (ex. comités de distribution CSA, mécanisme

RRM, coordination OCHA, comités SAP, CLOCSAD, comité de pilotage santé - éducation) et permettre à l'État et aux acteurs d'avoir une vue d'ensemble des activités menées afin d'éviter des gaps et des doublons, en voyant comment renforcer les CROCSAD, CLOCSAD et CCOCSAD dans les rôles et responsabilités qui leur sont assignés

- Appuyer le renforcement des capacités des mécanismes de coordination : CROCSAD, CLOCSAD et CCOCSAD, Comité Régional de Coordination Humanitaire, Clusters (CRCH), Groupes inter-agences de coordination (GIAC), Conseil de cercle (CC) pour appuyer la dynamique de coordination renforcée et assurer un partage d'information et une coordination à la fois sur les interventions humanitaires et de développement
- Assurer d'établir des cartographies de qui fait quoi où (du type des matrices 3W d'OCHA pour les interventions humanitaires), en assurant un partage de l'information et en abordant la clarification des rôles et responsabilités et en mutualisant/capitalisant les schémas de communication.
- Assurer la mise en place de plans conjoints au niveau communal, cercle et région, fondés sur des objectifs et évaluations & analyses conjoints et multisectoriels
- Renforcer les complémentarités entre DRDSES/ DRPC, CSA, ONG, agences UN, CICR, CR-malienne
- Renforcer les capacités des autorités intérimaires pour évoluer sur l'accord de paix et appuyer la restauration des services sociaux de base : 1/ appropriation par communauté, 2/ cotisations sociales
- faciliter le flux d'information entre différents niveaux administratif dans des zones enclavées à communication difficile
- pour éviter lacunes et doublons, PTF et gouvernement devront respecter les principes de concertation entre intervenants comme préalable de toute intervention et financement,
- OCHA devra jouer un rôle de facilitateur à travers le mécanisme des Clusters sectoriels aux différents niveaux visant à appuyer le gouvernement dans son mandat de coordination. Les PTF sont responsables du fonctionnement et du financement de ce mécanisme.
- Rechercher de l'intersectorialité pour développer des synergies et sortir du fonctionnement en silos sectoriels verticaux où la coordination est limitée à un seul secteur d'intervention
- Les PTFs, ensemble avec les ministères respectifs doivent systématiser le partage des informations et des bases de données et la coordination sur la répartition des tâches, le développement de synergies et la couverture des besoins pour éviter lacunes et doublons
- Renforcer les moyens des Services Techniques De L'Etat pour qu'ils puissent remplir leur fonction et assurer la coordination

5.12. Partenariat local avec un acteur de la société civile malienne

Objective de base : Investir dans un réel « partenariat » avec une organisation de la société civile malienne ayant une bonne assise locale (différent du « prestataire de service »)

Actions et stratégies recommandées :

- Poursuivre une collaboration s'inscrivant dans le long terme pour créer une relation de confiance mutuelle (éviter la contractualisation à court terme en cas de crise), en regardant la possibilité d'établir une convention/ un cadre sur renforcement associatif, même par des ONGs humanitaires ;
- Investir de manière continue dans les capacités techniques des équipes pour mettre en place des procédures de base en termes de qualité de mise en œuvre et du suivi (i.e. prévoir des formations sur le tas et spécifiques des partenaires) ;

- Appliquer les principes humanitaires et de la charte, pour éviter la politisation de l'aide et la perception du personnel ONGs comme étant des bénéficiaires des projets,
- Poursuivre une intégration en termes ressources humaines jusqu'au niveau terrain, avec des binômes en capitale et la présence d'un staff international jusqu'au niveau terrain ;
- Maintenir un discours unis et cohérent vis-à-vis de l'extérieur ;
- Maintenir des pratiques identiques en termes de gestion de la sécurité, avec des plans de sécurité et de contingence consistants ;
- Mettre en place règles identiques concernant la transparence (non détournement de fonds), ertcoupler la responsabilisation au contrôle, pour que les acteur maliennes puisse prendre la relève des acteurs internationaux à terme ;
- Prendre en compte la pression sociale dont est souvent victime le personnel local et les liens privilégiés qui existent souvent avec certaines communautés/ ethnies ;
- Poursuivre une harmonisation des approches entre les ONGs partenaires et les approches partenariales et de communication entre les différentes plate-formes existantes au Mali comme le FONGIM, SECO-ONG, CCA-ONG, CR-ONG

5.13. Opérationnalisation de la politique de décentralisation

Objective de base : Supporter le développement des capacités de planification, implémentation et suivi au niveau des structures décentralisées.

Actions et stratégies recommandées :

- Tenir compte du PDSEC et du Plan annuel d'investissement des CT et appuyer l'élargissement des PDSEC et du Plan annuel d'investissement des CT à d'autres secteurs (PS et services sociaux de base) ;
- Appuyer les OSC pour qu'elles jouent un rôle plus fort sur la dimension de redevabilité et la représentation et le suivi des besoins et des fonds alloués aux autorités décentralisées dans le cadre des mécanismes décentralisés ;
- Suivre l'affectation des lignes transférées aux Collectivités territoriales pour contribuer à rendre ce transfert effectif ;
- Au niveau national, explorer les synergies entre CADD sectoriels/ ONGs/ PTFs et les complémentarités de niveau d'intervention terrain vs. national ;
- Assurer le suivi et le soutien à la mise en œuvre des engagements de l'Etat malien en matière de transfert de fonds aux CT grâce à des exercices de suivi budgétaire pour assurer la traçabilité des ressources affectées aux services sociaux de base ;
- Assurer que les ONGs qui interviennent s'enregistrent dans les répertoires des accords-cadres au niveau national, et les conventions sectorielles avec CT et Services Techniques De L'Etat au niveau décentralisé ;
- Aux niveaux national, régional et local, appuyer l'opérationnalité des cadres de concertation sectorielle tripartites (Services Techniques De L'Etat, ONGs, PTFs, etc.)
- Appuyer l'opérationnalisation du décret de 2012 sur le transfert des compétences en matière de Protection et développement sociale aux CT (régions, cercles, communes) qui doivent être responsabilisées (décret non encore effectif) ;
- Travailler avec les communes pour l'inscription de lignes budgétaires destinées à couvrir les frais de fonctionnement des services sociaux de base ;
- Renforcer les capacités locales de suivi des décaissements des communes vers les services sociaux de base ;
- Accroître la redevabilité des services vis-à-vis de la population ;

- Impliquer les instances locales dans le suivi des fonds destinés au fonctionnement des écoles (y compris les cantines scolaires) et les centres de santé ;
- Appuyer la signature et la dissémination des conventions tripartites relatives à la gestion des services sociaux de base pour assurer son effectivité et sa mise en œuvre et redynamiser les comités paritaires au niveau communal ;
- Mettre en place des comités locaux de suivi budgétaire sous responsabilité du préfet ;
- Appuyer techniquement les ASACO/ FELASCOM et FENASCOM pour assurer la supervision et le suivi des relais communautaires ;
- Appuyer techniquement les ASACO dans le domaine de la communication et de la mobilisation sociale ;
- Assurer un renforcement technique des ASACO pour assurer un suivi effectif des CSCOM (besoin de profil de technicien) ;
- Appuyer le Développement social en matière de suivi/ supervision des organisations locales, ex. des ASACO ;
- Appuyer techniquement les ASACO/ FENASCOM dans le domaine de la communication pour le changement des comportements ;
- Poursuivre et renforcer les compétences des ASACO dans la prise en charge des activités de la Protection sociale ;
- Renforcer les capacités des OCB en matière de santé et éducation en vue de l'appropriation des lignes budgétaires ; and,
- Prévoir des conditionnalités pour la mise en œuvre du transfert des 30 % (exiger au préalable la signature des conventions tripartites).

VI. Conclusions

Ce travail a permis de lancer la réflexion sur les modalités de mise en œuvre de la protection sociale sensible aux chocs dans les zones à accès difficile au Mali. L'atelier de consultation en particulier a démontré l'intérêt de tous les parties prenantes dans l'identification des stratégies permettant l'implémentation des services sociaux de base dans ces zones.

La prochaine étape consistera à voir dans quelle mesure les recommandations pourraient amener à la formulation d'une liste des pratiques acceptées par le Gouvernement ainsi que les autres parties prenantes. Le Directeur national de la PSES a rappelé l'existence d'instances de coordination créées dans le domaine de la protection sociale depuis 2016, qui pourrait être le lieu des discussions autour des différentes propositions et recommandations. A la suite de ses discussions, il serait important de procéder à l'opérationnalisation des recommandations par une série des points d'action.

Dans le but de porter une assistance immédiate et de qualité aux populations les plus démunies et vulnérables dans les zones à accès difficile au Mali, il sera important de renforcer la dynamique de collaboration entre communauté humanitaire et services étatiques. Il est aussi important d'associer davantage les représentants des Collectivités territoriales et les acteurs intervenant dans la décentralisation, dans le planification et implémentation de différents activités. Finalement, il faudrait privilégier une approche multisectorielle, avec aussi l'implication des différents acteurs, afin de réaliser des synergies et des complémentarités, autour un objectif commun.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Principales recommandations ressorties des études de cas sur le terrain

Contribution à l'opérationnalisation de la Politique nationale de Protection sociale en vue de faciliter l'accès aux services en levant les barrières financières et géographiques

Introduction

La politique nationale de protection sociale (PNPS) n'est généralement pas connue par les acteurs qui travaillent dans les zones visitées.

Cependant, les services sociaux de base fonctionnent essentiellement grâce à l'appui des organisations humanitaires, elles contribuent donc déjà de fait à la fourniture d'un paquet de protection sociale à travers la mise en œuvre de leurs activités dans les 3 cercles visités. Cette fourniture peut se faire sous forme de transferts directs aux ménages et/ ou sous forme d'appui pour faciliter l'accès aux services sociaux de base (ces différentes composantes se retrouvent dans l'Axe stratégique 2 de la PNPS, qui englobe la composante « *non contributive* » de la protection sociale, aussi connue sous appellation « *filets sociaux* »).

Relative à cette composante « filets sociaux » de la protection sociale mise en œuvre dans les zones à accès difficile au Mali, il y a notamment :

- Le transfert ciblé de ressources, visant directement les ménages. Ces programmes se font sous forme de distributions gratuites de vivres et/ d'argent, de coupons alimentaires ou monétaires et aussi des distributions d'intrants productifs (aliment bétail, intrants pour le maraîchage, vaccinations, etc.). Ces transferts peuvent être non conditionnels (sans contrepartie à fournir par la population) ou non conditionnels, à savoir des travaux d'intérêt communautaire (Cash- / Food – for-Assets).
- la facilitation de l'accès à la santé en levant les barrières financières et géographiques : à travers l'exemption des frais de santé et/ ou une prise en charge des populations, combinée avec des stratégies pour rapprocher les services offerts des populations, à savoir des cliniques mobiles et/ ou de stratégies avancées de santé pour assurer le paquet de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME).

A noter à ce sujet que depuis le début de la crise, un décret est en vigueur instaurant l'exemption des frais de santé au niveau des différents centres de santé du Nord Mali, étant donné la situation de crise aiguë et d'appauvrissement à laquelle est exposée la zone. Dans ce cadre, les organisations humanitaires mettent en œuvre avec des financements humanitaires des programmes pour assurer cette exemption des frais de santé, celle-ci étant soit « totale » pour l'ensemble des patients, soit « ciblée » visant une certaine tranche de population, généralement les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA).

Le Régime d'assistance médicale (RAMED)

Avant l'instauration de l'exemption des frais de santé liée à la crise de 2012, le gouvernement avait institué un régime d'assistance médicale (RAMED) depuis 2009 en vue d'assurer la couverture médicale des personnes dépourvues de ressources, communément appelées Indigents. Cette initiative gouvernementale de haute portée s'est matérialisée par la création de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM), chargée d'assurer la Gestion du RAMED. Le RAMED devra offrir des soins gratuits, incluant la gratuité des consultations, des soins ambulatoires (examens de laboratoire, analyses médicales, imagerie), de l'hospitalisation, les prestations de maternité et les médicaments génériques.

- La facilitation de l'accès à l'éducation en levant les barrières financières et géographiques : en assurant 1/ une prise en charge des populations cibles par la mise en place de cantines scolaires, et 2/ en offrant des services d'éducation d'urgence.

- **L'offre gratuite de services d'éducation d'urgence :**

La (re-) scolarisation des enfants hors de l'école

Le gouvernement du Mali s'est engagé à fournir un accès à un enseignement de qualité pour tous les enfants, en vue d'atteindre à la fois les objectifs de l'Éducation pour tous (EPT) de 2000 et des objectifs du développement durable (ODD) à l'horizon 2030 (en particulier l'ODD 4). Dans ce cadre, un Programme décennal de développement de l'éducation (PRODEC) a été mis en œuvre de 2001 à 2013. Il a été suivi par un programme intérimaire qui devrait s'achever à la fin de l'année 2018 et céder la place au PRODEC 2 (2019-2028), actuellement en cours d'élaboration.

Pour accroître le taux de scolarisation, différents types de structures éducatives non formelles visant une éducation accélérée pour des enfants déscolarisés ont vu le jour par le passé.

Dans le cadre de la stratégie de scolarisation accélérée/passarelle (SSA/P) initiée en 2004 une formule éducative accélérée de 9 mois. Elle permet aux enfants de 8 à 12 ans non scolarisés ou déscolarisés précoces, d'être transférés en 4e année de l'école primaire ou, à défaut, dans des classes de niveau inférieur. La SSA/P est l'une des stratégies afin de (re)scolariser les enfants hors de l'école dont le nombre atteindrait, selon une étude de l'UNICEF, 1,2 millions pour les enfants de la tranche d'âge 7-12 ans. Cette stratégie est appuyée par plusieurs programmes dont le Programme d'appui à l'enseignement fondamental (PROF) financé par l'Union européenne (UE).

Les Centres d'éducation pour le développement (CED) ayant vu le jour dans les années 1990s visent aussi la scolarisation des enfants n'ayant pas reçu d'enseignement formel : des cours d'alphabétisation de base y sont donnés aux enfants de 9 à 18 ans. En plus, il y a une composante de formation professionnelle. Ces enfants, s'ils ne sont pas trop âgés, sont réintégrés dans le système d'enseignement primaire.

Ces différents centres nécessitent une contribution de la part des communautés, ce qui pose des problèmes d'accessibilité financière dans les zones les plus pauvres et/ ou affectées par une crise. De même, le financement est encore largement assuré par des financements extérieurs pour en assurer la gratuité pour les élèves, étant donné l'absence de stratégie nationale pour les enfants hors de l'école et la mise en œuvre de ces différentes initiatives en fonction des financements des bailleurs.

En termes de fourniture de services éducatifs d'urgence, des structures éducatives non formelles gratuites ont été mises en place par les organisations humanitaires et le Ministère de l'éducation nationale (MEN) dans les zones à conflit. Contrairement aux CED et centres SSA/P aucune contrepartie n'est exigée, le service y est entièrement gratuit.

Ces différents centres ont pour but : 1/ de récupérer les enfants ayant abandonnés ou étant trop âgés pour l'école, leur permettre à travers une formation accélérée d'avoir le niveau requis pour retourner à l'école formelle (approche PAASU), 2/ de maintenir les enfants en état d'éducation, en attendant que l'école formelle rouvre, en fournissant des cours d'alphabétisation et de calcul de base (approche CAC), 3/ de faciliter la réouverture des écoles formelles (à travers des formation des enseignants, l'équipement et la réhabilitation d'écoles). Les services d'éducation d'urgence sont les suivants :

- 1/ dans les zones où les écoles formelles sont fermées, des **Centres d'apprentissage communautaire (CAC)** fournissent un encadrement sur une durée de 7-8 mois et comprennent des activités récréatives, du travail psychosocial, de l'apprentissage lecture, calcul. En plus de maintenir les enfants en état d'éducation et de leur fournir un cadre protecteur, ces centres visent à faciliter la réouverture des écoles formelles.

2/ Dans les zones où il y a des écoles formelles ouvertes, la mise en place de centres du **Programme d'apprentissage accéléré en situation d'urgence (PAASU)** depuis 2014 vise le rattrapage de cours pour les enfants plus âgés afin de faciliter leur réintégration dans l'école formelle, en leur offrant un enseignement gratuit.

En plus, les enfants reçoivent généralement des kits scolaires au sein de ces structures, mais également une fois intégré à l'école formelle, et bénéficient de repas.

La réintégration dans les écoles formelles des enfants formés dans les PAASU se passe bien actuellement, grâce à une bonne dynamique de collaboration entre ONGs et gouvernement concernant la problématique des enfants hors école. Les évaluations de niveau réalisées auprès des enfants devant réintégrer l'école formelle sont faites de façon bienveillante par l'État, selon les ONGs. Au besoin, les ONGs organisent des cours de « remise à niveau » en plus. A noter qu'il y a un travail sur les scénarii d'une transition post-urgence en cours au niveau national devant aboutir sur une **stratégie nationale de réintégration scolaire harmonisée entre nord et sud** à partir de 2018. Ce travail de réflexion est mené dans le cadre d'un Comité de pilotage présidé par MEN, et appuyé par l'UNICEF et les autres partenaires.

- L'alimentation scolaire

En matière de programmes d'alimentation scolaire il y a celui assuré par des acteurs étatiques à travers le Centre National des Cantines Scolaires (CNCS) et par des acteurs internationaux (notamment le PAM dans les zones visitées). Avec la crise cette division des tâches n'a pas réellement été touchée.

L'alimentation scolaire

Le Centre national des cantines scolaires (CNCS) est en charge de la mise en œuvre de la Politique nationale d'alimentation scolaire datée de 2009.

Les objectifs sont d'ordre éducatif, nutritionnel, de protection sociale et d'appui à l'économie locale:

- Education : les repas scolaires encouragent les ménages pauvres à envoyer et à maintenir leurs enfants à l'école.*
- Protection sociale : les repas scolaires contribuent à briser le cycle de la faim, de la pauvreté et de l'exploitation des enfants.*
- Nutrition : les repas scolaires offrent d'importants avantages sur le plan nutritionnel*
- Agriculture locale : Créer un lien entre les petits agriculteurs et les programmes de repas scolaires permet de soutenir l'économie rurale et contribue à rendre les programmes plus durables*

Transferts ciblés de ressources aux ménages

Pour faire face à l'insécurité alimentaire et bâtir la résilience des populations les plus démunies, les intervenants humanitaires et/ ou de développement mènent actuellement dans les zones visitées des programmes d'assistance alimentaire. Ceci dans le cadre de programmes pluriannuels en réponse à l'insécurité alimentaire structurelle, comme par exemple dans le cadre de l'initiative KEY de l'UE sur 3 ans ou de le programme HARANDE d'USAID sur 5 ans ; et dans le cadre de projets d'urgence ad hoc en réponse à la crise pastorale 2018 avec des financements humanitaires, de type DG ECHO.

D'autres programmes non moins important peuvent être aussi mentionnés, à savoir les programmes de sécurité alimentaire de l'Etat exécutés par le Commissariat à la -sécurité alimentaire (CSA) et le « Programme de filets sociaux « Jigisemejiri » d'une durée de 5 ans pour lutter contre l'extrême pauvreté, mené par une Unité de gestion logée au Ministère des Finances, et financé avec le soutien de la Banque mondiale, la Coopération suisse, DFID et AFD.

Facilitation de l'accès aux services sociaux

Levée des barrières financières et géographiques dans le domaine de la santé/ nutrition

En matière de santé, les organisations humanitaires fournissent un appui pour opérationnaliser le décret de gratuité des soins de santé et ainsi assurer de fait une couverture en protection sociale. Grâce à cet appui, selon une étude réalisée à Tombouctou, aujourd'hui il y a une amélioration nette des indicateurs de santé dans cette partie du pays par rapport à la situation d'avant-crise.

Cette exemption des frais concerne la gratuité de la consultation, la dotation en médicaments, y compris les intrants pour la prise en charge de la malnutrition sévère et modérée, le paiement de frais de fonctionnement aux ASACOs et le paiement de primes aux agents des CSCOMs. Les ASACO ne pratiquent plus de tarification et de vente de médicaments.

Certains rares CSCOMs n'ont pas maintenu l'exemption des frais de santé, comme celui de Tonka à Goundam. Ce soutien non moins important a permis aux instances sanitaires communautaires (CSCOM et ASACO) de jouer plus ou moins leurs rôles.

Cette exemption des frais s'accompagne généralement aussi d'une prise en charge des patients et des accompagnants, à savoir la fourniture d'un service de repas pour accompagnants dans les *Unités de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensive* (URENI).

Au niveau d'Ansongo, parmi une vingtaine de CSCOMs appuyés dans le cadre de la gratuité totale, à partir de juillet 2018, sept CSCOMs passeront à la gratuité ciblée. Cette nouvelle stratégie a été décidée suite à une évaluation des capacités des ASACOs ayant été menée par les organisations membres du

Cadre commun santé (CCS) en collaboration avec les autorités sanitaires. Les points ci-dessous ont été analysés au cours de cette étude :

- Financement pour la santé
- L'approvisionnement en médicaments essentiels
- Les ressources humaines requises pour un CSCOM
- La gouvernance et leadership
- La qualité des services
- Et enfin le contexte sécuritaire

C'est à la lumière de l'analyse de tous ces éléments qu'un plan d'action a été élaboré.

A Goundam, une vingtaine de CSCOM est appuyée par les organisations humanitaires, certains sont déjà passés à la gratuité ciblée, mais les CSCOMs des communes Nord du cercle continuent de bénéficier de l'exemption totale des frais de santé, étant donné la volatilité sécuritaire. En parallèle, la Croix Rouge malienne y démarre un nouveau programme pour appuyer les CSCOMs dans le cadre de la réinstauration du recouvrement des coûts.

La mise en œuvre simultanément de deux approches très différentes pose évidemment des problèmes en termes de cohérence des interventions dans la zone.

A TENENKOU, malgré l'insécurité grandissante, certaines ONG sont présentes et travaillent sur le terrain. Elles appuient les centres de santé en médicaments et par la prise en charge des soins des femmes enceintes et allaitantes et des enfants de moins de 5 ans. Les agents non fonctionnaires des centres de santé reçoivent des primes. Un appui financier est octroyé aux ASACO pour compenser l'exemption des frais de santé et permettre le fonctionnement des centres.

Au niveau des CSREF visités dans les chefs-lieux des cercles, l'exemption des frais de santé est ciblée (enfants de moins de 5 ans, FEFA).

En ce qui concerne le RAMED, des grandes difficultés existent quant à la fonctionnalité de ce régime, particulièrement dans les zones du Nord du Mali.

En effet, l'insécurité au nord Mali faisant que le mécanisme RAMED n'est pas encore effectif dans les CSCOMs au nord Mali, mais encore limité aux CSRéf et hôpitaux, ce qui suppose de parcourir des longues distances et rend ce service de fait pratiquement inaccessible.

De plus, on constate une lourdeur administrative et un manque de moyens financiers chez les populations les plus pauvres pour l'obtention 1/ de la carte d'indigence (implication de la mairie, du service de développement social et de l'ANAM) 2/ des pièces administratives (certificat d'indigence, acte de naissance, certificat de résidence) exigées pour s'immatriculer au RAMED.

Un autre obstacle concerne la centralisation de l'ANAM à Bamako ayant comme conséquences que le ciblage des indigents revient à d'autres structures comme le Service du développement social, qui n'a pas les moyens nécessaires et ne relève pas directement de l'ANAM. Dans les zones peu peuplées avec une mobilité des populations, il y a également la difficulté de les retrouver suite à enquête sociale.

Face à ces défis, l'ANAM a instauré un nouveau mécanisme depuis 2017, à savoir le « Contrats de performance » : Ces contrats sont nouvellement établis avec les ASACO suite au problème d'opérationnalisation des prestations dans les CSCOM. Le contrat est signé avec les ASACO et précise 1/ l'identification, 2/ la garantie de remboursement par l'ANAM, 3/ la formation du personnel des CSCOM et l'équipement en supports. Le Déploiement du RAMED est prévue en 2018 dans les CSCOM des régions du Nord à travers les signatures des contrats de performance, l'organisation de formations et la fourniture des supports aux structures sanitaires.

Concrètement, à Ansongo comme à Goundam, en raison de l'effectivité de la gratuité totale, l'opérationnalisation du RAMED n'est pas effective, les bénéficiaires n'ont pas besoin des cartes d'indigence pour se faire prendre à charge. Aussi, la plupart des CSCOM n'ont pas signé d'accord avec l'ANAM.

A Ténenkou, dans un contexte de gratuité ciblée, les RAMED est effectif, même si à une échelle négligeable (encore proche de 0 % de la population est couverte). Les bénéficiaires des cartes d'indigence profitent de l'exemption des frais de santé et de la prise en charge en médicaments.

Vient s'y ajouter en 3ème système mis en place dans le cercle l'exemption totale des frais de santé appliquée par MSF dans 5 aires de santé de Ténenkou à travers les cliniques mobiles au moment du pic de la crise.

Il y a donc 3 différents systèmes en place dans le cercle de Ténenkou actuellement : l'exemption totale dans les zones les moins accessibles en raison de l'insécurité, l'exemption ciblée sur critères d'indigence du RAMED, et l'exemption ciblée sur critères démographiques. A terme, la cohérence entre eux mérite d'être explorée d'avantage pour aboutir à une stratégie d'exemption des frais de santé globale. Le centre du Mali pourrait à cet effet.

Levée des barrières financières et géographiques dans le domaine de l'éducation :

La situation de l'éducation diffère d'une zone à une autre dans les différents cercles visités, mais les principaux problèmes restent les mêmes.

À Ansongo et à Goundam, la majorité des écoles situées dans les zones sédentaires ont rouvert malgré l'insuffisance notoire d'enseignants. Dans les zones nomades, l'insécurité et l'absence de contrôle et de supervision sont des éléments qui empêchent la fonctionnalité des établissements scolaires.

Certains enseignants invoquent l'insécurité pour justifier leur refus d'aller dans leurs écoles.

Aucune sanction n'est prise par les autorités (CAP et mairies) à leur encontre. Pour tenter de résoudre cette question, le gouvernement a autorisé aux maires d'engager des bénévoles indemnisés avec des primes là où il n'y a pas d'enseignants.

À Ténenkou, la situation sécuritaire s'est fortement dégradée au cours de ces dernières années, et davantage encore depuis début 2018. Les attaques se sont multipliées contre les symboles de l'État malien, écoles comprises. Ensuite il y a eu également des conflits intercommunautaires dans la zone, principalement entre communautés peulh et dogon. Ces différents facteurs ont eu pour conséquence la **fermeture de plus de 80% des établissements scolaires** du cercle (en mai 2018 sur les 93 écoles, seulement 8 sont fonctionnelles). La majorité des écoles fonctionnelles sont à l'intérieur de la ville de Ténenkou et de la Commune de Dia (selon un conseiller du CAP, seulement 4000 élèves étudient sur un nombre total de 15.000 estimé en temps normal avec 59 enseignants présents sur 309). Les directeurs d'écoles ont reçu des menaces leur interdisant d'ouvrir les écoles, et des conseillers pédagogiques ont été assassinés. Les collectivités ne sont plus représentées dans la zone, du fait de la peur et des menaces.

Étant donné la faible présence des services étatiques dans ces zones, la réticence de certains enseignants à vouloir donner des cours et le manque de supervision de la part des services techniques (Académie, CAP), dans les cercles de Goundam et de Ténenkou, il existe des **programmes de soutien à l'éducation d'urgence** développés avec l'appui des acteurs humanitaires, comme les centres PAASU et CAC mentionnés ci-dessus. Dans les zones du nord, ces centres sont bien acceptés. Au centre (Ténenkou), la dégradation de la situation sécuritaire a entraîné la **clôture de plusieurs centres CAC et PAASU** depuis fin 2017, les groupes armés sur place ne souhaitant pas la diffusion d'enseignement laïque de type occidental. Seul 5 centres sont encore ouverts actuellement.

En ce qui concerne l'alimentation scolaire, globalement, les écoles à cantine diminuent d'année en année, alors que le besoin est toujours présent. En effet, le système scolaire est étroitement lié à la cantine, un **arrêt de la cantine équivaut à une fermeture de l'école** dans certaines zones. À noter que les communautés ne sont généralement pas en mesure de contribuer financièrement pour soutenir les cantines scolaires, étant donné l'appauvrissement des zones en conflits.

En ce qui concerne les bonnes pratiques identifiées sur le terrain en matière d'éducation

- L'alimentation scolaire contribue au maintien des élèves dans la plupart des zones visitées
- La participation active de certaines communautés (CGS) à travers la construction des magasins de stockage, de lieux de cuisine etc.
- La poursuite des cours au niveau des centres PAASU malgré l'abandon des enseignants et la fermeture de l'école formelle.
- Il y a une motivation des élèves grâce à la distribution de kits scolaires à tous les élèves des centres PAASU une fois intégrés l'école formelle,
- Il y a une parité fille et garçon dans les centres PAASU

Les cercles d'Ansongo, Goundam et Ténenkou connaissent la présence de beaucoup d'organisations humanitaires internationales, qui pour la plupart interviennent à partir des capitales régionales. Certaines organisations disposent de bureau sur place, d'autres ont des partenaires locaux en charge de la mise en œuvre. Depuis le début de la crise en 2012, la situation sécuritaire dans ces différentes zones a été très volatile, avec des attaques ciblant souvent les acteurs humanitaires, à travers les braquages et enlèvement des agents et des véhicules sur les axes, l'enlèvement des camions affrétés par les humanitaires, suivi du pillage des marchandises transportées par ces camions.

Depuis le début de l'année 2018, beaucoup d'incidents sécuritaires ont été enregistrés dans ces zones dont plusieurs ont ciblé directement les humanitaires et les populations civiles. La problématique de l'accès humanitaire se pose essentiellement dans les communes de Tin Hamma, Talataye et Tessit (cercle d'Ansongo), aussi dans les communes de Gargando, Razelma (cercle de Goundam) et presque dans toutes les communes du cercle de Ténenkou.

Ces contraintes ont poussé les acteurs humanitaires à développer des stratégies.

Parmi ces stratégies, il y a l'**implication dans la mise en œuvre** des projets des leaders communautaires, des comités communautaires locaux de gestion des services sociaux (comité de gestion d'eau, de santé, scolaires) et des relais communautaires. Ces personnes ressources isolés ou en comité permettent aux organisations de mieux travailler, servant de relais/ de facilitateurs aux équipes dans la mise en œuvre des activités. Ils constituent également une grande source d'information et rapportent tous les incidents sécuritaires.

En ce qui concerne le **recrutement des ressources humaines**, l'identification des potentialités locales, le recrutement de personnel autant que possible issu de la zone, ainsi que l'implication de tous les acteurs, notamment des services techniques et des autorités locales, mais également des communautés, sont devenus des pratiques courantes chez les organisations humanitaires.

En ce qui concerne la **gestion de la sécurité**, les organisations humanitaires échangent avec tous les acteurs afin d'arriver à une acceptation et d'assurer ainsi la sécurité de leurs équipes terrain. Dans les zones contrôlées par les groupes armés, un échange avec les groupes armés est indispensable, il se fait de façon soit directe, soit indirecte. Il existe toujours des représentants de ces groupes avec qui des discussions sont possibles. Dans certains cas, les autorités locales (maire, conseil de cercles, leaders communautaires) servent de relais entre les organisations humanitaires et ces différents groupes armés. En général, les groupes armés sont informés des activités menées sur place à travers leur familles potentiellement bénéficiaires des programmes humanitaires. D'où l'importance stratégique de mettre un accent fort sur la sensibilisation et l'implication de la population, notamment pour expliquer les modes d'intervention des organisations respectant les principes humanitaires.

Certains acteurs ont commencé à responsabiliser les représentants politiques de l'État, comme les préfets, en cas de retour dans la zone (le cas d'Ansongo et Goundam), dans la gestion des incidents sécuritaires locaux.

Dans les zones les plus volatiles sur le plan sécuritaire comme Ténenkou, le **secteur de santé peut constituer un bon point d'entrée** pour les humanitaires, étant donné qu'il s'agit d'un domaine sauvegardant des vies.

Malgré ces démarches, des contraintes importantes persistent cependant quant à l'accès aux populations résidant dans les zones en conflits aigus.

Généralités

Parmi les sources d'informations disponibles et généralement utilisées par les acteurs pour déterminer leurs zones géographiques d'intervention, on peut citer des informations générées de façon ponctuelle (en cas d'alerte) ou cyclique/ récurrente (bi-annuelle, annuelle ou moins fréquente), principalement :

- Les évaluations rapides, multisectorielles, menées par les organisations humanitaires, en cas d'aléa soudain,
- l'outil priorisation des zones humanitaires, sous lead d'OCHA,
- les données du Système d'Alerte Précoce (SAP) sur les communes en insécurité alimentaire et économique,
- L'Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (ENSAN) bi-annuelle, menée par le SAP avec appui par le PAM, fournissant à la fois des information sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages.
- Les enquêtes annuelles nutritionnelles SMART, sous lead de la DNS et UNICEF
- Le suivi des marchés sous lead de l'OMA et du PAM,
- l'analyse de la biomasse grâce à l'imagerie satellitaire, sous lead du SAP, en collaboration avec un partenaire international.
- La cartographie développée dans le cadre de l'Initiative AGIR des Priorités résilience pays (PRP-AGIR)
- Les profils des moyens d'existence et la carte des zones de moyens d'existence, réalisés par SAP, soutenu par FewNet/ Oxfam.

Le Système d'alerte précoce (SAP)

Instauré au Mali depuis les grandes sécheresses des années 1980 pour prévenir des crises alimentaires, généralement à développement lent, le service du SAP est décentralisé jusqu'au niveau régional où il y a un chef de service, au niveau cercle, c'est le service de l'agriculture qui assure le relais. Les fiches du SAP sont envoyés au niveau local afin d'être rempli par les élus et les chefs de village sur la situation des pâturages, des pluies, des catastrophes etc. Ensuite compilées et renvoyées au niveau de la direction régionale du SAP pour analyse.

Au niveau national se tient au moins 2 fois par an le cycle d'analyse de la sécurité alimentaire du Cadre harmonisé (CH) qui aboutit, suite à une analyse comparative par zone de moyens d'existence et par cercle administrative, à un classement des zones en fonction de leur niveau d'insécurité alimentaire aiguë, actuelle et projetée sur les mois à venir.

La période de soudure pastorale 2018 a démarrée très précocement et s'annonce difficile. En plus, et la campagne agricole 2017-2018 est marquée par une alerte de déficit en production agropastorale dans certains cercles identifiés lors de l'exercice du Cadre harmonisé (CH). Face à de telles situations nécessitant une réaction précoce et rapide, le mécanisme du CH présente pour les acteurs certaines lourdeurs et lacunes, ne permettant pas une identification précoce des zones et des populations les plus affectées et les plus dans le besoin d'assistance extérieure.

Aussi, les outils et le processus d'analyse des données sécurité alimentaires développés par le SAP répondent principalement à un souci de réponse à des crises à développement lent, récurrentes, de type sécheresse. La prise en charge de crises à développement rapide, provoquées par des chocs non prévisibles, comme des inondations, feux de brousse ou conflits, débouchant sur des déplacements de populations par ex. est moins aisée avec ce mécanisme. Face à ce défi, un nouveau mécanisme, le RRM, a été développé sous lead des ONGs humanitaires et OCHA depuis 2015.

Le Rapid Response Mecanism (RRM)

Les « Comités de veille et de crise » ont la charge d'assurer un transfert rapide et fiable de l'information pertinente afin de permettre une action immédiate en cas de crise en facilitant la coordination avec les autorités locales. Ces comités sous la direction du préfet sont composés du Service Local de Développement Social, la protection civile, le Centre de Santé de référence, la mairie, le chef du chef-lieu de commune et le président du conseil de cercle.

Le comité assure un lien avec les mécanismes gouvernementaux existants et se réunit à minima 2 fois par mois et immédiatement lorsqu'une crise est déclenchée. Les 7 membres du comité peuvent également accompagner l'ONG dans les missions d'évaluations et de la réponse.

Des accords de partenariat sont également signés avec la Direction Régionale du Développement social qui chapeaute le système en assurant le secrétariat au niveau local.

La fonctionnalité du mécanisme « Rapid Response Mecanism » (RRM) a été observée sur le terrain. Il permet des évaluations de besoins conjointes dans les cas de réponse aux alertes. Les services techniques de l'Etat (service local du développement social, les services de santé ou de protection) sont très généralement associés aux évaluations et aux réponses aux alertes.

Ce mécanisme de veille fournit beaucoup d'informations grâce aux points focaux mis en place dans les différentes communes. Au-delà des alertes sur des aléas, ces points focaux sont utilisés pour rapporter en temps réel des informations par rapport à la situation sécuritaire, aux déplacements des groupes armés sur les différents axes routiers, etc.

Certaines insuffisances ont été constatées:

- Le mécanisme RRM ne prend pas toujours en compte certaines alertes de nature urgente prévisibles et cycliques, malgré leur ampleur. Cependant, la réponse peut toujours se faire à travers les clusters.
- La réponse du mécanisme aux alertes est parfois considérée comme étant trop lente et timide de la part des partenaires, avec un retard d'un mois, 2 mois,
- Plusieurs acteurs mettent en avant l'insécurité pour justifier certaines insuffisances par rapport à leurs modes d'intervention (ciblage, distribution, supervisions, etc.)
- Les deux mécanismes, RRM et SAP, n'ont pas les mêmes objectifs (crises soudaines et crises à développement lent) et aucun lien étroit entre les deux n'a pour le moment été développé, afin d'avoir un interlocuteur unique au niveau local, en charge de la coordination de l'analyse des alertes et des réponses, ce qui nécessiterait de sortir des silos sectoriels pour mettre en place un dispositif global et cohérent.

Ciblage géographique dans le cadre des transferts ciblés de ressources aux ménages

Le ciblage géographique est retrouvé chez tous les acteurs et sert à déterminer les zones prioritaires d'intervention et le niveau de couverture par zones aux niveaux région, cercle et commune. La différence de cette approche entre les acteurs est basée sur les objectifs spécifiques de chaque programme, le type d'interventions (urgence, humanitaire, développement) et leurs définitions de vulnérabilité et pauvreté pour la sélection de bénéficiaire.

L'approche du processus de ciblage géographique est pratiquement la même chez tous les acteurs humanitaires :

1. Les équipes du projet organisent des rencontres au niveau des autorités administratives pour expliquer les objectifs du projet et les communes d'intervention.
2. Ensuite une réunion au niveau des communes concernées permet de choisir les villages et les fractions bénéficiaires du programme. Cet exercice au niveau communal se fait en général en présence du maire, des chefs de village et fraction de la commune. Une liste des villages bénéficiaires est dressée en fonction des attentes du projet et des critères prédéfinis.
3. En ce qui concerne les défis rencontrés, dans certains cas, les acteurs humanitaires se contentent des listes des communes ou de villages transmis par les autorités. En effet, souvent le choix de ces villages par ces différentes personnes ne se fait pas sur la base des critères du projet malgré l'explication des critères de ciblage en amont du processus. Certaines populations marginalisées peuvent être écartées dans le choix de leur site, par ex. dans les zones pastorales, certains sites habités par les castes serviles ne figurent pas dans les listes de sites de la commune. D'où la nécessité de trianguler et de vérifier au niveau de chaque village afin d'éviter les exclusions sur des critères sociaux ou ethniques.

Services sociaux de base

Critères de choix des écoles bénéficiant d'un appui en matière d'alimentation scolaire :

Le critère de choix des écoles pour l'appui en alimentation scolaire se faisait traditionnellement en fonction de critères de sécurité alimentaire. Actuellement, la situation sécuritaire est prise en compte également.

- En premier lieu, le PAM aligne sa politique d'alimentation scolaire sur la politique nationale en vigueur (PNAS 2009). Les listes des écoles et des zones prioritaires sont fournies par le Centre national des cantines scolaires (CNCS). Aussi des critères de déficit alimentaire selon les analyses du Cadre harmonisé sont également pris en compte. Dans ces zones souvent difficiles d'accès, les populations locales ont des difficultés alimentaires, les parents et les enseignants ne sont pas motivés à maintenir les écoles sans cantine. Pour les écoles appuyées directement par le CNCS, les écoles situées dans des 166 communes structurellement exposées à l'insécurité alimentaires font partie du programme pendant plusieurs années.
- Ensuite, la situation sécuritaire est prise en compte pour décider la faisabilité d'un appui aux cantines, ex. dans le cercle de Ténenkou en raison de la fermeture des écoles, seulement 2 écoles bénéficient d'un appui pour leurs cantines par le PAM, et ce sous forme de transferts monétaires. Dans le cercle d'Ansongo, une seule commune ne peut être desservie par le programme.

Santé :

Au sein des zones en conflits, les intervenants humanitaires essaient d'assurer une couverture intégrale, répartissant leur appui en fonction de la matrice 3W.

Ensuite, pour le choix des CSCOM l'approche district promue par DG ECHO qui consiste à cibler l'intégralité des CSCOMs d'un District Sanitaire dans la mesure du possible est respectée dans les zones visitées. Le Médecin Chef est toujours associé, les seuls CSCOM écartés sont ceux non fonctionnels.

Education d'urgence :

Pour le choix des zones pour établir des centres PAASU et/ ou CAC, une approche communément utilisée comprend 3 étapes ; la situation sécuritaire est ici aussi pris en compte :

- les Organisations se concertent avec les différents CAP et Académie. Au cours de cette concertation, les CAP donnent aux ONG les listes des écoles fermées et fonctionnelles de leurs cercles respectifs.
- Ensuite une analyse de la situation sécuritaire est faite pour déterminer les risques sécuritaires à travailler dans ces zones. Suite à ces analyses (sécuritaire et fonctionnalité des écoles) le projet valide la liste des villages susceptibles d'accueillir des centres PAASU ou CAC.
- Après le choix des zones, les équipes du projet passent dans les écoles choisies pour expliquer l'approche et avoir l'adhésion et l'acceptance des populations et chef de village concerné, l'approche est faite à travers des « dialogues communautaires ».

Une implication continue de la part des STD, notamment à travers le CAP, est la règle dans ce secteur :

- Le CAP accompagne les équipes NRC pour discuter avec les communautés pour l'acceptance des centres et le choix du site de construction du hangar.
- Dans l'établissement de la liste des apprenants au niveau village
- Les ONG lancent les appels d'offre pour le recrutement des animateurs et le CAP réceptionne les dossiers de candidature
- Le CAP assure le dépouillement des dossiers à travers un comité mixte avec le projet
- Le CAP assure aussi la formation des animateurs et des comités de gestion des centres, au chef-lieu de cercle pour éviter le déplacement sur le terrain

Identification des populations au sein des zones ciblées

Recensement exhaustif :

Bien que difficile et coûteux, le recensement exhaustif permet d'avoir le nombre total de la population de la zone et pouvoir déterminer avec exactitude le niveau de couverture des programmes. Il fournit également des caractéristiques spécifiques sur chaque ménage. Plusieurs ONGs humanitaires disposent de données de recensement, notamment dans le domaine de l'assistance alimentaire, étant donné que la collecte des données avait été intégré dans le programme du Cadre commun de filets sociaux (CCFS) financé par la DG ECHO/ UE en 2014, étant donné l'absence de données de recensement fiables pour les zones du nord.

En ce qui concerne **l'implication des autorités** : L'Institut national des statistiques (INS) n'est pas à ce jour impliqué dans l'exercice, étant donné l'impossibilité de ses équipes de se rendre dans les zones les plus exposées aux incidents sécuritaires. Les données collectées par les membres du CCFS ont fait

l'objet d'une remise officielle au gouvernement (à la DNPSES) en fin de programme pour leur intégration dans le RSU. A noter que les données collectées par le passé par les ONGs ne sont pas encore intégrés au RSU, comme initialement prévu. Cependant, cela est prévu en 2018.

A noter également qu'un accord a été conclu entre UT/ RSU et 2 ONGs internationales pour appuyer le RSU à réaliser des recensements dans leurs zones respectives d'intervention du nord Mali, en respectant le canevas de questionnaire développés dans le cadre du RSU. Ces enquêtes sont actuellement en cours dans les deux zones.

La question de la **protection des données** a été prise en compte étant donné la sensibilité de la question dans un contexte de conflit armé. Un protocole précisant le mode d'accès aux données a été mis en place, en déterminant différents niveaux de sécurité, en fonction du type de données à partager. Le RSU, en tant qu'instrument national, s'est par la suite également doté d'un protocole de protection de données, approuvée par l'autorité nationale de protection des données.

Concrètement, dans le cercle d'Ansongo, l'ONG mettant en œuvre un programme de distribution de coupon alimentaire se sert pour le choix des bénéficiaires d'une base de données déjà existante, dans le cadre de la réponse d'urgence à la soudure pastorale. **L'existence antérieure à une crise de données démographiques** accélère la réponse en ce qu'elle permet de raccourcir l'étape initiale de ciblage.

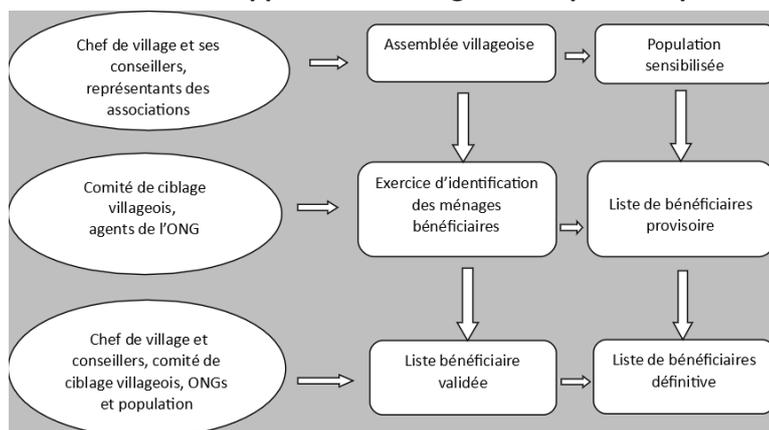
Dans le cercle de Goundam, à travers le consortium ARC/ DUE, a été fait un recensement exhaustif au début du projet de résilience. A noter cependant qu'une **mise à jour régulière des bases de données** est nécessaire dans ce contexte de déplacements de populations. Ainsi, à Goundam, chaque année, les listes de bénéficiaires sont réactualisées.

Ciblage des ménages bénéficiaires de transferts directs de ressources:

Suite à la priorisation des zones d'intervention à travers le ciblage géographique au niveau de la commune, la prochaine étape consiste dans le ciblage des ménages. C'est à ce niveau que l'on retrouve le plus de différenciation en termes méthodologies utilisés par les programmes.

Voici 3 différentes méthodes de ciblage :

- La schématisation de l'**approche de ciblage théoriquement prévue par le CSA**⁶ :



La mise en pratique sur le terrain demeure toutefois compliquée, d'autant plus qu'il y a pas de guide pratique détaillé de l'approche de ciblage du CSA destiné aux partenaires de mise en œuvre : Au niveau communautaire, l'implication de la population dans le choix des

⁶ basée sur le manuel CSA élaboré en 2015.

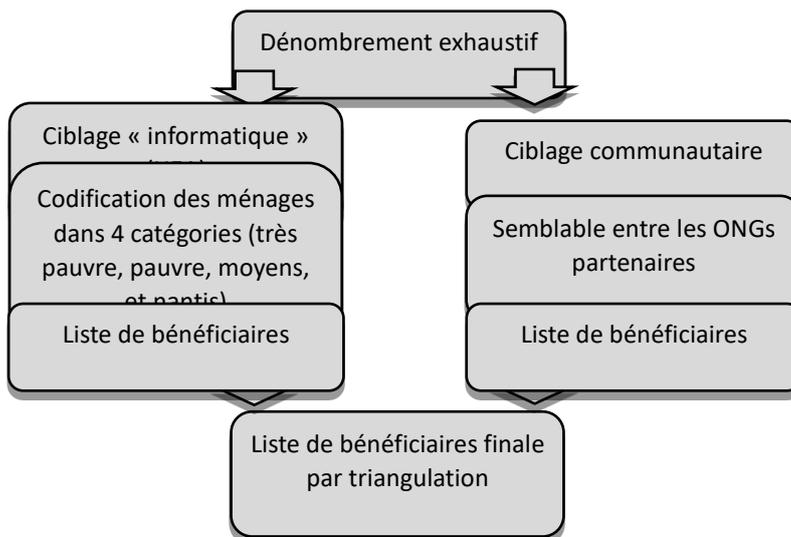
bénéficiaires n'est pas toujours effective. Aussi, dans la majeure partie des cas, c'est seulement le chef de village et ses conseillers qui dressent la liste des bénéficiaires.

- Certains acteurs s'arrêtent au **niveau communal**, sans se rendre dans les villages/ fractions, pour procéder au ciblage des ménages. Ils attribuent un quota de ménages à cibler et délèguent la responsabilité de la sélection aux leaders locaux rassemblés dans un comité établi au niveau communal, qui lui, est censé répartir généralement ce quota entre les différents sites habités de la commune en fonction de leur poids démographique respectif. Cette méthodologie est mal adaptée, étant donné les jeux d'influence et de pouvoir, la faible implication des populations et le manque de mécanisme de contrôle/ contre-pouvoir. A noter également le risque d'instrumentalisation pour des objectifs électoralistes.
- La méthode communément utilisée par les ONGs internationales, notamment celles membres du programme ARC/ DUE ou bénéficiant d'un financement DG ECHO, a été développée conjointement depuis le début de la crise au nord Mali, tout en sachant que chaque organisation procède à certains ajustements. Elle comprend des mécanismes de contrôle et est faisable dans un contexte volatile. Elle nécessite une réelle présence terrain par des équipes pouvant sillonner l'ensemble des sites retenus.

Le processus observé comprend généralement les étapes suivantes:

1. En cas d'existence d'une base de données issues d'une enquête de l'économie des ménages (Household Economy Approach - HEA), des paramètres spécifiques (proxies de pauvreté et/ ou vulnérabilités) au programme sont définis permettant d'identifier les ménages les plus pauvres grâce à une analyse des données basée sur des outils informatiques.
2. Organisation d'un processus de ciblage communautaire auprès des villages et création d'une liste de bénéficiaires provisoire,
3. Triangulation des données issues du processus de ciblage « informatique » avec celles issues du ciblage communautaire pour améliorer la liste de bénéficiaires,

Pour schématiser l'approche utilisée voici un résumé (source : ACF)⁷:



Quelque soit la méthodologie utilisée, il existe toujours des limites et cela est dû à plusieurs raisons (plusieurs études ont été réalisées à ce sujet au nord du pays⁸, montrant les difficultés d'arriver à un résultat de qualité). Entre autres, on peut citer les aspects suivants.

- Dans certaines communautés pauvres, la différence entre les classes socioéconomiques n'est pas facile à déterminer,
- La mauvaise volonté des comités de ciblage dans le choix des plus vulnérables,
- Les populations se plaignent de la partialité des chefs dans le choix des plus vulnérables : les leaders sont souvent soupçonnés d'influencer le ciblage et de privilégier leur familles/ clans.
- L'insuffisance d'accès direct aux populations par les organisations humanitaires, les leaders s'interposent pour pouvoir rester les seuls interlocuteurs,
- L'insécurité et l'absence de l'autorité de l'Etat limitent les mouvements des équipes dans la vérification de la vulnérabilité des bénéficiaires après le ciblage, et de la part des cadres pour effectuer des contrôles,
- Les équipes de projet locales subissent des pressions importantes de la part des détenteurs de pouvoir locaux.

Partages des listes de bénéficiaires :

Pour éviter des doublons, il est recommandé de partager les listes de bénéficiaires entre acteurs qui interviennent dans les mêmes zones, tout en respectant la confidentialité des données. Cette pratique n'est pas courante au niveau des zones visités.

Dans tous les trois cercles visités, les distributions du Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) sont faites dans les mêmes communes et villages que celles des acteurs humanitaires. Aucun mécanisme ne permet d'éviter un chevauchement des activités au niveau de ces communautés.

Modes d'approvisionnement, de transfert et maillage des points de service offerts aux populations

a) Transferts ciblés de ressources aux ménages

• **Modalités de transfert :**

Les modes de distributions diffèrent d'un acteur à un autre. Les différents systèmes utilisés dans la zone sont :

- Le système de transfert digital appelé « KACHE »⁹ utilisé par plusieurs ONGs au stade de test est considéré comme coûteux, mais efficace, notamment au vu du contexte et de l'insécurité dans la zone. Ce système évite de circuler avec de l'argent, mais permet également aux ménages de mieux gérer leur approvisionnement. A ce sujet, une étude a été réalisée par le Cash working group comparant deux systèmes de transfert digitaux KACHE et SCOPE¹⁰.
- La distribution à travers des coupons alimentaires échangés contre des produits alimentaires au niveau du commerçant
- Distribution de coupons monétaires aux ménages échangés auprès de commerçants,
- Distribution directe de vivres aux ménages.

• **Choix des prestataires :**

⁸ Etude par la Coopération suisse/ Jigisèmèjiri en 2015 ; étude ACF/ MISELI restitué en mai 2018.

⁹ Kit for Autonomous Cash transfer in Humanitarian Emergencies (KACHE) : [documentaire : https://www.youtube.com/watch?v=cjM5uO6lhwM&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=cjM5uO6lhwM&feature=youtu.be)

¹⁰ CWG, SCOPE/ KACHE, mai 2018

Les prestataires privés de la zone sont privilégiés mais très généralement, un ou deux commerçants monopolisent les marchés en raison de leur grande capacité d'intervention au profit des petits commerçants ou détaillants qui ne disposent pas de forte capacité de préfinancement.

Aucune action d'appui aux petits commerçants locaux n'a été observée lors de la visite visant à **redynamiser les marchés locaux**, par ex. grâce au paiement d'avances pour faciliter le ravitaillement en marchandises des boutiquiers.

Cela pourrait aussi renforcer l'assise de l'organisation au niveau local par une acceptation accrue auprès des acteurs locaux et un réseau d'information élargi.

- **Acheminement des marchandises et de l'argent dans les zones ciblées :**

Pour le transport des marchandises et de l'argent dans les zones à accès difficiles, il existe plusieurs mécanismes adoptés par les acteurs humanitaires :

1. Dans le cadre des distributions directes de vivres, les **frets par camion** sont utilisés pour acheminer les vivres dans les villages bénéficiaires.
2. Pour les distributions de coupons ou de biens non alimentaires, des camions sont utilisés comme **boutiques mobiles** dans certaines zones où les fournisseurs ne disposent pas de dépôt.
3. Pour le transport de l'argent dans le cadre des programmes de transfert monétaires, les acteurs humanitaires signent des **contrats avec des fournisseurs locaux**. Ces fournisseurs prennent tous les risques pour acheminer l'argent sur les sites de distribution. Ce transport se fait souvent dans des conditions discutables concernant le respect des principes humanitaires, étant donné la collaboration, même indirecte, avec des groupes armés. En effet, dans certaines zones contrôlées par les groupes armés, les fournisseurs ne voient pas d'autre solution que de collaborer avec ces groupes pour assurer la sécurisation du transport de l'argent. L'alternative serait de ne pas intervenir du tout, ce qui est difficile à assumer également.
4. A noter également que **l'interdiction des motos et des véhicules pick up** par le gouvernement malien depuis début 2018 au centre du Mali rend les déplacements plus compliqués. A Ténenkou, face à cette interdiction, les organisations utilisent des moyens de transport alternatifs, comme notamment les pinasses, les transports en commun, les charrettes dans certains cas extrême comme les évacuations de malades au niveau des CSCom. Cela entrave les mouvements (mettant parfois des vies en danger) et présente des risques d'abîmer des marchandises.

=> Bonnes pratiques identifiées/ envisageables:

- Développer des stratégies qui privilégient des achats au niveau local, cette stratégie doit intégrer la prise en compte des petits fournisseurs qui n'ont pas forcément une grande capacité de préfinancement.
 - Utiliser des transporteurs locaux en se basant sur leur connaissance de la zone
 - Former les prestataires et sous-traitants dans le respect des principes humanitaires et du Do No Harm
 - Responsabiliser les leaders communautaires et les populations dans le cadre des projets, y compris pour la sécurisation des équipes,
 - explorer la possibilité d'impliquer les services de la Direction régionale de passation des marchés publics pour veiller à la régularité des passations des marchés si possible.
-
- **Distributions aux populations/ maillage des points de distribution :**
L'approvisionnement (distribution) se fait souvent au dépend de la population, les sites de distribution sont dans certains cas très éloignés des bénéficiaires et les distances ne respectent pas les normes humanitaires, ceci notamment dans les zones nomades où les populations parcourent souvent d'énormes distances pour se rendre aux sites de distribution. Ceci les

exposent à des **risques sécuritaires** (braquages). Pour y remédier, les sites de distribution doivent être multipliés afin d'être au plus près des bénéficiaires.

En termes de bonnes pratiques observées à ce sujet peut être cité l'exemple d'une ONG dont les équipes terrain accompagnent les fournisseurs chargés des distributions aux populations pour sillonner l'ensemble des sites retenus. La collaboration entre ONG et fournisseur date de plusieurs années, contribuant à une relation de confiance.

Services sociaux de base :

- **Mode d'approvisionnement** des services en intrants (équipements, médicaments, etc.) : Certaines zones étant inaccessibles pour les acteurs extérieurs pour des raisons sécuritaires, les **services techniques ou encore les autorités locales, leaders communautaires ou associations de gestion des services sociaux de base sont alors responsabilisés dans l'approvisionnement**. Ces stratégies sont utilisées en dernier ressort par les humanitaires, en l'absence d'autres alternatives pour éviter des braquages et l'exposition des équipes terrain, ce qui arrive surtout en cas de mouvements réguliers et prévisibles d'intrants prisés, ex. pour les approvisionnement en médicaments. Voici quelques exemples :
Dans un CSCOM de la commune de Ouriguiré dans le cercle de Ténenkou, les approvisionnements se font jusqu'au chef-lieu de commune et le DTC réceptionne les médicaments pour les amener au CSCOM. Les ONG n'ont pas encore pu superviser ce CSCOM à cause de l'insécurité, « *c'est un CSCOM fantôme pour nous* » dit un agent. Idem dans les CSCOM des communes de Talataye et Tin Hama (cercle d'Ansongo), où les DTC ou les présidents d'ASACO récupèrent les médicaments et les primes de motivation du personnel à Ansongo ville et les ramènent dans les CSCOMs.
Ces cas de figure nécessitent un investissement important en termes de **mise en place d'outils de contrôle et de renforcement des capacités** des Services techniques pour assurer une supervision de qualité, ex. appui au point focal Nut du CSREF par rapport aux outils de gestion des intrants (Bordereau d'envoi, de réception, comparaison nombre enfant pris en charge et quantité d'intrant sortie etc.)
Les difficultés en termes d'approvisionnement et d'encadrement régulier du personnel expliquent en partie les ruptures en intrants, ainsi que leur dégradation (ex. transport en pirogue de cartons d'intrants nutritionnels).
- **Maillage des points de service offerts aux populations**
 - **Stratégies avancées des CSCOMs** : Les stratégies avancées sont prises en charge par les organisations humanitaires à travers un appui financier octroyé généralement à l'ASACO. A Ténenkou, ces frais sont directement payés aux agents du centre.
 - **Cliniques mobiles de santé humaine (et animale)** : dans des zones à faible densité de population et dans des aires de santé sans CSCOM fonctionnel, des cliniques mobiles permettent d'atteindre les populations dans les endroits les plus reculés à environnement sécuritaire volatile. Cette approche mobile s'est beaucoup développée depuis la crise 2012 comme moyen efficace et efficient, malgré les braquages et enlèvements de véhicule. Un partage de tâches est généralement mis en place entre DRS/ ASACO/ humanitaires (DRS peut fournir intrants, équipements ; humanitaires le personnel).
 - **Agents palu** : Une stratégie additionnelle pour mieux atteindre les populations difficiles d'accès est expérimentée à Ténenkou où plus de 28 agents palu ont été identifiés dans les zones à haute prévalence du paludisme. Les agents reçoivent une formation et des kits pour diagnostiquer le paludisme et apporter des premiers soins. Cette stratégie permet de soigner les malades dans les zones éloignées et enclavées, surtout pendant la saison des pluies. Cette stratégie ressemble à celle des relais communautaires existante officiellement au Mali.

- En matière d'éducation, les **centres éducatifs** comme les CAC ont été développés pour rapprocher d'avantage l'éducation des communautés en cas d'école fermée. Ceci évite que les enfants soient obligés de parcourir une longue distance pour atteindre une école formelle fonctionnelle, ou à défaut, finir déscolarisés.
- **Evacuations :**
 Dans ces différentes zones visitées, les populations vulnérables sont confrontées aux problèmes d'évacuation des malades. Il n'existe pas de mécanisme communautaire pour prendre en charge les frais y relatifs. Les organisations humanitaires viennent en appui par rapport aux évacuations des malades à travers des locations de véhicules. Sur certains axes, ces véhicules de locations sont très souvent enlevés par des individus armés.
 Différentes stratégies ont été développées par les intervenants :
 - Dans des zones comme Goundam, les organisations humanitaires **remboursent les frais engagés** par les populations pour l'évacuation du malade, selon une grille prédéfinie. Cependant, aucun mécanisme n'est en place pour la prise en charge des accompagnants.
 - Au niveau d'Ansongo, une **ambulance est mise à disposition** par l'ONG qui appuie les structures de santé. Dans les zones qui ne sont pas accessibles par l'ambulance, le DTC loue un véhicule pour évacuer le malade. Une fois à Ansongo, le transporteur se fait rembourser.
 - A Ténenkou, pour soutenir les évacuations au niveau communautaire, la **caisse de référence évacuation** est renflouée par les organisations humanitaires, afin de redynamiser ce mécanisme préexistant à la crise.
 Les évacuations entre les cercles et les capitales régionales, en l'absence de voies alternatives, sont assurées actuellement entièrement par les organisations humanitaires.

Gestion des coûts

Les organisations humanitaires sont subissent des pressions multiples en ce qui concerne les frais à déboursier pour des services offerts par le secteur privé sur le terrain, que ce soit en matière de location des véhicules, de service de transferts monétaires. Une sorte de surenchère des coûts s'ensuit souvent face à laquelle les agences se sentent souvent dépourvues, étant donné qu'elles dépendent de ces services pour pouvoir mettre en œuvre les projets,

Constats sur le terrain :

- Les organisations humanitaires ne se concertent pas toujours dans le choix des fournisseurs de biens et services, ce qui affaiblit leur pouvoir de négociation,
- leurs procédures logistiques, notamment d'appels d'offre, favorisent souvent les grands fournisseurs, parfois en position de monopole
- la pression de temps dû à un chronogramme serré de mise en œuvre du projet, ne facilite pas la recherche d'alternatives,
- peu d'échanges entre les acteurs sur leurs expériences respectives en matière de collaboration avec les prestataires pour éviter certaines pièges
- peu de concertation en matière de plafonds « acceptables » en matière de coûts de location de véhicule ou des taux de transferts monétaires

Bonnes pratiques observées :

- Constitution d'**alliances entre acteurs** qui font face aux mêmes défis et se concerter pour exprimer de façon conjointe le point de vue face à la montée des coûts de location, ex. à Ménaka,
- **responsabilisation des autorités locales/ leaders locaux** dans la gestion des syndicats de fournisseurs,
- **interventions multisectorielles** dans les zones à faible densité de population pour minimiser les coûts d'intervention et l'exposition aux risques sécuritaires des équipes terrain.

III. INFORMATION, REDEVABILITÉ, SUIVI & EVALUATION, CONTRÔLE

Information, suivi – évaluation, redevabilité vis-à-vis de la population et contrôle des interventions

La mise en place des mécanismes d'information, redevabilité et de suivi - contrôle constitue encore un défi dans la zone.

a) Information/ redevabilité

Vis-à-vis de la population, les intervenants utilisent plusieurs canaux de communication:

1. Les radios de proximité permettent d'informer par rapport aux programmes, les objectifs, les parties prenantes et les résultats attendus.
2. Les Assemblées générales sont le moyen le plus courant utilisés au niveau communautaire par les acteurs humanitaires pour informer la communauté sur le projet, les critères de ciblage, etc.
3. Le téléphone permet aussi de passer des messages dans les zones ayant une couverture du réseau mobile,
 - Les informations relatives aux distributions d'argent sont communiquées aussi tard que possible aux leaders pour garder un « effet surprise » et réduire le risque de braquages,
 - utilisation de langage codé au sein des équipes,
 - Le contexte culturel dans certaines zones (nomade) est que seule la bouche du chef du village est habilitée à parler, jusqu'à garder les cartes et coupons des bénéficiaires

Les autorités sont invitées et informées lors des lancements des nouveaux projets. Une bonne pratique consiste à les responsabiliser pour la gestion des conflits qui naissent entre les autorités et les acteurs humanitaires.

supervision/ suivi – évaluation/ contrôle

• **Supervisions des distributions :**

Les défis rencontrés sur le terrain pour assurer un suivi des distributions sont multiples :

- Les enquêtes PDM comme moyen d'expression des communautés, les équipes d'enquêteurs se heurtent souvent à l'insécurité pour se rendre dans certaines zones.

- Cette insécurité est aussi instrumentalisée par certains interlocuteurs (leaders, chef de village), décourageant les supervisions directes.

Face à ces défis, certaines organisations utilisent des stratégies comme :

- les appels téléphoniques pour assurer un contrôle post distribution.
 - Dans les cas où c'est possible, des enquêtes au niveau terrain pour recueillir des données
- **Supervisions des centres de santé :**
 1. Les CSCOM de Talataye, Tinahama et Indelimane (Ansongo) échappent totalement à la supervision par les équipes médicales du CSRef (le MCD et le point focal nutrition notamment) et par les équipes des organisations humanitaires à cause de l'insécurité (zones no go),
 2. Contrairement à Ansongo, aucun CSCOM de Goundam n'échappe aux supervisions menées par les organisations humanitaires. Dans certaines communes, les services techniques de santé n'arrivent pas à faire de supervision en raison de l'insécurité.
 3. Les supervisions arrivent à ce faire presque dans tous les CSCOM de Goundam à part le CSCOM de Ouringuiya dans la commune de Ouriguiré en cause l'insécurité ;
 4. Elle est irrégulière dans d'autres CSCOM quand la situation sécuritaire se dégrade, cas du CSCOM de Togueré, c'est ainsi que l'ONG peut faire 2 à 3 mois sans s'y rendre.
 5. A Ténenkou, l'accès n'est pas régulier au niveau des 20 CSCOMs à cause des pluies, l'insécurité et les mines. Il est aussi difficile de faire des supervisions dans les différents CSCOM par le personnel du CSRef.
 6. Le CSREF fait rarement des supervisions au niveau des CSCOM dans les 3 cercles visités, En plus de l'insécurité évoquée, il existe une insuffisance des moyens financiers au niveau du district sanitaire pour assurer une supervision régulière. Pour pallier à ce problème, des équipes mixtes (ONG-MDC) peuvent organiser des supervisions conjointes.
 7. Aussi, pour le moment, il y a une faible implication du développement social dans la supervision des ASACO

Défis par rapport aux supervisions en matière d'éducation :

- Le CAP assure également la supervision et contrôle l'activité des animateurs quand la situation leur permet des sorties terrain, autrement l'ONG l'assume seul. En effet, souvent, le CAP n'a pas de budget pour faire la supervision des écoles et particulièrement des cantines.
- A Ténenkou la supervision des services techniques est moindre à cause des enlèvements et assassinat des agents de l'état (enseignants, conseiller, préfet etc.), les radicaux visent non seulement les symboles de l'état mais également sont contre l'éducation laïque.
- A Ansongo et à Goundam, les agents des services techniques ont peur d'aller dans les zones qui ne sont pas contrôlées par les forces de sécurité, mais également, peur des enlèvements de leur moyen de déplacement (véhicule, moto etc.). Ils ne disposent pas de moyens financiers pour les locations de véhicules.

Globalement, une faible implication (appui et supervision) des mairies dans les activités des services de santé est observée.

c) Remontée des informations/ mécanismes de plainte

Les différents systèmes installés par les organisations humanitaires semblent montrer leurs limites dans la zone et peu de mécanismes réellement fonctionnels existent actuellement:

- Les **comités de plainte** remontent rarement les informations, et cela est dû souvent aux chefs et leaders qui contrôlent ces comités,
- Des **boîtes à suggestion** ou de plainte sont installées dans les villages d'intervention, ex. à Goundam, mais elles restent vides,
- Les **numéros verts** sont communiqués aux populations, mais les plaintes sont rares, là aussi.
- Le suivi est souvent assuré par les mêmes équipes de mise en œuvre des activités,

Les communautés sont réticentes quant à leurs utilisations :

- La plupart des populations ne savent ni lire, ni écrire
- Les gens ont peur de porter plainte et d'en subir les conséquences, car ils ne sont pas sûrs de l'anonymité des plaintes, d'autant plus que dans certaines zones les boîtes à suggestion sont installées au niveau du domicile du chef de village.
- La culture aussi est une raison qui fait que les gens voient de façon très négative le fait de porter plainte, c'est pour eux une façon d'accuser les autres.

Quelques solutions observées :

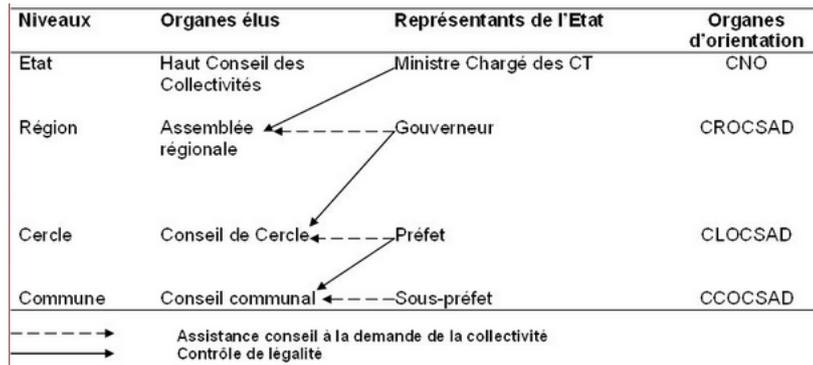
- le suivi sporadique et qualitatif directement mené par des équipes terrain de recueillir des informations quant à la bonne exécution des activités sur le terrain.
- Des enquêtes terrain sont menées par des équipes MEAL indépendantes des équipes de mise en œuvre, ou par une ONG partenaire.
- Des visites surprises par les cadres de l'organisation,

IV. ASPECTS TRANSVERSAUX

La coordination au niveau local

Il existe actuellement plusieurs cadres de concertation au niveau local :

- Le **mécanisme Rapid Response Mechanism (RRM)** piloté par le Comité de suivi et de veille en collaboration et les acteurs humanitaires sous la présidence des préfets des cercles, vise à accroître l'efficacité et la qualité des réponses aux chocs soudains.
- Les **réunions de coordination humanitaire** au niveau cercle sont animées par des ONG points Focaux humanitaires responsabilisés par OCHA suite à la décentralisation du mécanisme de coordination humanitaire qui avait jusqu'en 2016 été animé uniquement au niveau régional. Il vise à faciliter la fluidité des informations relatives aux réalisations humanitaires.
- Les réunions du **Comité local d'orientation, de coordination et de suivi des actions de développement (CLOCSAD)** sont des espaces de concertation et de capitalisation au niveau local. Cet outil de communication vise à permettre 1/ la remontée des informations vers le niveau national, 2/ la descente d'orientations pour l'adaptation de mesures d'appui technique et la programmation au niveau local (cf. Code des Collectivités territoriales, 2012).
Pour rappel, l'organisation administrative au Mali :



Constats concernant le fonctionnement de ces différents mécanismes dans les zones visitées :

- Un **cadre d'échanges avec les autorités et des réunions inter secteur** est prévu au niveau cercle, mais ne marche pas bien actuellement dans les 3 cercles visités. Le cadre est en cours de redynamisation par OCHA à Ansongo. (Une fois par mois, en raison très souvent de la faible présence physique des ONGs sur place). A Ansongo par exemple, sur un total de 14 ONGs qui soutiennent la région, seulement 6 sont physiquement présentes dont 4 organisations internationales et 2 nationales.
- Les **réunions du CLOCSAD** ne se tiennent pas régulièrement à Ansongo, Contrairement à Goundam et à Tenenkou.
- Il n'y a pas de **cadre formelle d'échange entre les services techniques et les acteurs humanitaires**. Pour y remédier, des comités de pilotage santé et éducation ont été créés à Goundam sous la présidence du préfet.
- Les **cadres de concertation par secteur** sont limités. Pour la Protection sociale, réunissant acteurs étatiques et humanitaires/ développement issus du Développement social, santé, éducation, etc., avec implication FELASCOM, point focal ANAM, etc., ne sont pas encore fonctionnels dans les régions visitées, ni au niveau régional, ni au niveau du cercle.
- Le mécanisme RRM tient régulièrement ses réunions Et cela est rendu possible sans doute a cause de la prise en charge du mecanismle par les organisations humanitaires.
- Les **perdiems et primes** payés par les agences humanitaires ne sont pas harmonisés, c'est en fonction de la politique de chaque organisation, les taux officiels en vigueur depuis 2001 ne sont pas toujours appliqués
- Les **mises à jour des matrices 3W** sont faits dans les cercles dans le cadre des Clusters sectoriels, sous le lead de OCHA, à travers les points focaux humanitaires. Ce mécanisme permet de savoir le positionnement de chaque acteur dans la zone. Elle est bien utile mais n'est pas toujours à jour. La concertation géographique fonctionne bien dans le cas où les organisations humanitaires ont le même bailleur, ex. cadres communs/ consortia encouragés les bailleurs.
- Malgré qu'il y ait une différence d'approche, à Ansongo, les **distributions du CSA** sont assurées par le Développement social à travers un comité de distribution sous le préfet, alors qu'à Goundam et à Tenenkou, elles sont faites par des ONG locales. Dans tous les cas, aucun mécanisme n'est mis en place pour coordonner les interventions.

Pistes de solutions identifiées :

- Établir un **lien entre mécanisme de coordination humanitaire et RRM** (ou même les fusionner)
- Etablir un **lien plus prononcé entre CLOCSAD et RRM + mécanisme de coordination humanitaire** : en instaurant par exemple un mécanisme de feedback/ reporting régulier vis-à-vis du CLOCSAD dans un souci de redevabilité et de devoir d'information vis a vis de l'État malien. Le point focal humanitaire devrait avoir une place dans le CLOCSAD.

- Opérationnaliser le **cadre d'échange sur la Protection sociale** aux niveaux régions et cercle sous lead du développement social
- Créer ou redynamiser un **cadre d'échanges régulier entre les humanitaires** à travers une coordination locale des organisations active soutenue et appuyée par OCHA et les autorités administratives et locales
- Créer ou Redynamiser les **réunions inter secteurs/ inter clusters** avec la participation des acteurs humanitaires et les services techniques concernés, facilitées par le point Focal Humanitaire/ le préfet de cercle.

Partenariat avec un acteur de la société civile malienne

Certaines organisations interviennent directement sur le terrain (disposent d'équipes de mise en œuvre), d'autres ont des partenaires d'exécution locaux.

ce qui leur permet de passer plus de temps sur le terrain pour mieux superviser les activités.

Défis :

- Un partenariat à un double niveau peut être très coûteux avec moins d'impact sur le terrain.
- La prise en compte de la pression sociale dont est souvent victime le personnel local et les liens privilégiés qui existent souvent avec certaines communautés/ ethnies

Bonnes pratiques :

- Toutefois certaines organisations préfèrent une implémentation directe des activités sans ONG locale. Il existe plusieurs avantages à cette approche : moindre pression par les communautés et autorités locales. Aussi, avec les ONGs locales le risque de détournement est très élevé.
- Grace aux partenariats locales, certaines organisations arrivent à suivre la mise en œuvre des activités sur le terrain.
- La proximité avec la zone d'intervention fait que le partenaire peut être plus longtemps sur le terrain et mieux superviser les activités
- Recommandation générale : Investir dans un réel « partenariat » avec une organisation de la société civile malienne ayant une bonne assise locale (différent de « prestataire de service ») est un élément clé pour pouvoir intervenir dans les zones à forte insécurité et pouvoir assurer un relais à terme.

Opérationnalisation de la politique de décentralisation

L'Etat malien a promis de transférer 30% de son budget aux collectivités en 2018 pour assurer notamment la fourniture des services sociaux de base et de la protection sociale, mais pour le moment les élus posent les mêmes problèmes partout : les transferts de fond ne suivent pas les textes/ressources insuffisantes.

La fourniture d'un paquet minimum en protection sociale n'est cependant pas la priorité des collectivités locales dans les zones de conflits, car elles sont confrontées à un problème de fonctionnement à la base. A titre d'exemple, se pose le problème du renouvellement du conseil communal. A Ansongo, par ex. sur les 10 communes que compte le cercle, 2 communes n'ont pas renouvelé leur conseil communal lors des élections municipales de 2016, il s'agit des communes de Tessit et de Talataye.

- Traçabilité des fonds transférés par l'État aux Collectivités territoriales :

Par rapport aux interventions des mairies pour appuyer les structures de santé et d'éducation, chaque mairie perçoit des subventions de l'Etat et de l'ANICT dans son budget annuel. Certaines dépenses sont prises en charge, notamment les salaires de quelques agents, la réhabilitation des infrastructures, l'achat du matériels (moto, pinasse, etc.).

Cependant, seulement certaines communes font des dotations en vivres aux cantines scolaires et fournissent quelques équipements aux centres de santé (moto, pinasse, etc.) grâce à ces fonds transférés par l'État.

Se pose la question comment appuyer l'État pour que les fonds transférés arrivent réellement à leur destination, à savoir dans les centres de santé, les écoles (dont cantines).

- Capacités techniques des Collectivités territoriales

Dans le domaine de la gestion des services sociaux de base, la mauvaise connaissance et interprétation des textes sur la décentralisation, la non maîtrise des rôles et responsabilités des différents acteurs pose également un grand problème, notamment entre 1/mairie, 2/l'organisme communautaire en charge de la gestion du service social (à savoir ASACO pour la santé, et CGS pour l'éducation), 3/ l'institution offrant le service social de base (école, centre de santé), et 4/ le service technique en charge de l'appui et de la supervision technique.

Des Conventions liant les trois instances responsables au niveau communal entre elles (mairie – organisme de gestion – institution sociale) sont censées être signés officiellement afin d'assurer le bon fonctionnement des services sociaux, à travers notamment la création d'un comité tripartite.

En matière de santé, certaines collectivités locales surtout au centre du Mali, ont déjà signé les conventions contrairement aux collectivités du Nord.

Alimentation des standards et normes nationaux et renforcement du mandat technique des services techniques déconcentrés de l'État

Il y a essentiellement 3 niveaux d'interaction entre STE et acteurs humanitaires dans le domaine de la protection sociale :

- **L'information des autorités administratives sur les actions** prévues et en cours, étant donné le devoir de redevabilité vis-à-vis de l'État malien, et dans une perspective d'améliorer la coordination locale et d'accroître progressivement la responsabilisation des autorités étatiques de retour dans certaines zones, Quelques exemples d'implication des autorités administratives de l'État malien dans les activités des agences humanitaires:

- A Goundam certaines organisations n’hésitent pas à impliquer les autorités dans la gestion de la sécurité.
 - Alors qu’à Tenenkou, l’implication des autorités est pratiquement impossible du fait de la complexité de la crise. Les autorités sont des cibles pour les groupes radicaux, et cela se manifeste par des assassinats et des enlèvements. Cela pourra augmenter d’avantage les risques pour les équipes des organisations sur le terrain.
- **L’échange technique avec les services techniques sectoriels concernés** par les activités menées, dans un but de renforcer leur mandat de coordination, le suivi/ supervision techniques des actions menées afin d’assurer le respect des standards techniques et d’assurer la capitalisation
 Quelques exemples d’implication des services techniques de l’Etat dans les activités des agences humanitaires :
 - L’Implication du service local de l’Hydraulique dans les essais de pompage des points d’eau dans le cadre d’un projet à financement humanitaire à Goundam. Les techniciens apportent leur expertise en matière de génie civile pour déterminer la vitalité des points des forages.
 - L’OMVF à travers le Désenclavement du lac Faguibine pour apporter un appui technique aux équipes du projet ;
 - Implication des services vétérinaires et production animaliers à travers la vaccination et le déparasitage des petits ruminants à Goundam
 - Implication des services de l’agriculture et du génie rural à Ansongo dans le cadre de la mise en place et la formation des comités d’alerte précoce et des activités de maraîchage
 - Et enfin, le **dialogue continu avec les services techniques** impliqués dans les actions de protection sociale afin d’assurer le transfert des connaissances, la capitalisation et la pérennité des actions menées dans une perspective de responsabilisation accrue des services étatiques en charge de l’opérationnalisation de la PNPS et une reprise à terme des interventions menées par les services étatiques,
 Quelques exemples d’implication des services techniques de l’Etat dans les activités de protection sociale menées par les organisations humanitaires :
 - L’implication du service du développement social dans les activités, notamment l’identification des PDI, l’évaluation des besoins, les distributions, la prise en charge des accompagnants des enfants malnutris au niveau du CSREF.
 - A ce sujet, il serait souhaitable de mettre en place d’un dialogue entre services DS et ANAM/ santé et humanitaires concernant la reprise des données des populations bénéficiant actuellement d’une exemption des frais de santé, issus des zones de conflits, pour faciliter leur immatriculation en tant que futurs bénéficiaires du RAMED.

Annexe 2 : Rapport de l'atelier



Rapport de l'Atelier de consultation technique relatif au Guide de bonnes pratiques

*pour la mise en œuvre d'un paquet de protection sociale sensible aux
chocs dans les zones à accès difficile au Mali*



tenu le 14 mai 2018 à l'hôtel Onomo, Bamako, Mali

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION

Contexte et justification

Objectifs de l'atelier de partage et d'enrichissement

Déroulement des travaux

Méthodologie et thèmes abordés dans le cadre des groupes de travail

1. **Thèmes discutés par les groupes**
2. **Participants**

II. RESULTATS OBTENUS LORS DE L'ATELIER

4. **Ouverture de l'atelier**
5. **Introduction**
6. **Résultats issus des travaux de groupes : éléments clés identifiés dans le Guide des bonnes pratiques et propositions d'amendements formulées**
7. **Principales recommandations formulées par les participants et clôture de l'atelier**

LISTE DES ANNEXES

I. INTRODUCTION

1. Contexte et justification

Depuis le coup d'État en 2012 la capacité du gouvernement malien à assurer la stabilité et à fournir les services essentiels aux populations est considérablement limitée, voir réduite dans une large partie du territoire.

En même temps, le gouvernement avec le soutien des partenaires est en train de mettre en place un système de filets de protection sociale sensible aux chocs visant à terme la couverture de l'ensemble des couches sociales sur l'ensemble de son territoire. Dans ce cadre, le gouvernement vise également à coordonner l'ensemble des activités de Protection sociale mises en œuvre à travers la création progressive d'un Registre social unifié (RSU).

Les principaux engagements du gouvernement en matière de protection sociale sont inclus dans le CREDD, la Politique nationale de Protection sociale (PNPS) adoptée en 2016, les Priorités Résilience Pays d'AGIR (Alliance globale pour la résilience au Sahel et en Afrique de l'Ouest), la Politique nationale d'Action humanitaire (PNAH) et la Politique nationale de Sécurité alimentaire et nutritionnelle (POLNSAN). Dans le cadre de la mise en œuvre de la PNPS et de son Plan d'actions 2016-18, le gouvernement a entrepris d'identifier et de définir des mécanismes permettant d'étendre progressivement la protection sociale aux secteurs agricole et informel. La Stratégie spécifique de développement des régions du Nord du Mali (SSD/RN) validée en 2017 dans le cadre de la mise en œuvre de l'Accord de Paix d'Alger de 2015 définit également des activités de protection sociale qui devraient être mises en œuvre dans ces régions, à savoir l'extension de deux composantes clés du paquet : des services basés sur le régime RAMED offrant une exemption ciblée des frais de santé, et de systèmes de filets sociaux sous forme de transferts monétaires, à l'image de ceux mis en œuvre par le programme Jigisèmèjiri.

Dans ce contexte, à noter que l'exemption des frais de santé est effectivement en vigueur dans les zones de conflits depuis le coup d'État 2012 et facilite l'accès aux services de santé par les populations résidant dans ces zones. De même, des transferts monétaires sont fournis à une échelle importante de ces zones.

Pour toutes ces activités, les acteurs humanitaires soutiennent le gouvernement à planifier et à fournir l'assistance nécessaire aux populations vulnérables, étant donné que l'accès y est généralement difficile pour des raisons sécuritaires.

C'est dans ce cadre que l'élaboration d'un Guide de bonnes pratiques a été entamée, visant à soutenir la fourniture d'un paquet minimum de protection sociale sensible aux chocs dans les zones à accès difficiles.

2. Objectifs de l'atelier de partage et d'enrichissement

L'objectif global de l'atelier a été de consulter les parties prenantes par rapport aux recommandations identifiées lors de la phase de collecte de données, afin d'enrichir le « *Guide de bonnes pratiques pour la mise en œuvre d'un paquet de protection sociale sensible aux chocs dans les zones à accès difficile* » (réf. TDR de l'atelier en annexe 1).

De façon spécifique, il s'agissait de :

- partager les résultats issus de la phase collecte de données en vue d'élaborer un Guide de bonnes pratiques,
- discuter des défis, des bonnes pratiques, des leçons apprises et des recommandations identifiées lors de l'étude,
- finaliser les bonnes pratiques et recommandations ;
- proposer un mode de portage institutionnel du Guide des bonnes pratiques,
- proposer un processus de suivi et d'actualisation du Guide des bonnes pratiques,

3. Déroulement des travaux

Les travaux se sont déroulés en plénière et en travaux de groupe organisés autour des points suivants :

- Rappel du contexte et processus de l'étude visant à déboucher sur un Guide de bonnes pratiques à travers un mot introductif par le PAM et une allocution par le MSAH
- Restitution des résultats issus de la recherche par l'experte du PAM,
- Débats et enrichissement des résultats issus de la recherche (en groupes) et restitution des travaux de groupes (en plénière)
- Proposition d'éléments concernant le portage, le suivi et l'actualisation du Guide (plénière)

4. Méthodologie et thèmes abordés dans le cadre des groupes de travail

Pour le travail en groupes, la méthodologie « *Café du monde* » (World Café) a été utilisée pour faciliter l'échange et le partage de connaissance entre participants de façon structurée et interactive. 8 groupes se sont formés autour de différentes table. Chaque groupe a discuté d'un thème différent. A deux reprises, les participants ont pu changé de table pour se retrouver dans un autre groupe et échanger sur un autre sujet de leur choix. L'introduction au nouveau sujet a été assuré par des facilitateurs permanents, des sortes de « tuteurs de table » chargés de faire un bref résumé des points discutés auparavant.

Les instructions suivantes ont été données aux groupes étaient relatives 1/ au partage et à l'appropriation des recommandations issues de Guide de bonnes pratiques distribuées aux participants et 2/ à la formulation de propositions d'amendement/ enrichissement du document:

1. Préparation/ appropriation des recommandations :
 - Identifier le co-facilitateur du groupe issu d'un Service technique de l'Etat
 - Les facilitateurs font le récapitulatif du travail réalisé par le groupe de participants précédents
 - Prise de connaissance et clarification du document contenant les 1^{ers} éléments du Guide relatif au thème à traiter ; Identification des thèmes clés y mentionnés (les mettre sur des post-its à coller sur les feuilles A1)
2. Amendement/ enrichissement des recommandations :
 - Discussion des thèmes clés identifiés, ainsi que des thèmes transversaux, et proposition d'amendements/ rajouts de nouveaux thèmes, tout en restant dans le contexte des zones difficiles d'accès du Mali (les mettre également sur post-it)
 - Rajouter du narratif, et des exemples concrets le cas échéant, pour expliquer les amendements suggérés/ les recommandations formulées par le groupe
 - Afficher les résultats pour préparer la restitution en plénière.

5. Thèmes discutés par les groupes :

I. PREPARATION

4. ACCES AUX ZONES GRACE A L'ACCEPTANCE LOCALE
5. EVALUATIONS INITIALES DES BESOINS ET PLANIFICATION DES INTERVENTIONS
6. CONTRIBUTION A L'OPERATIONNALISATION DE LA POLITIQUE NATIONALE DE PROTECTION SOCIALE EN VUE DE FACILITER L'ACCES AUX SERVICES EN LEVANT LES BARRIERES FINANCIERES ET PHYSIQUES

II. MISE EN ŒUVRE

7. IDENTIFICATION DES POPULATIONS LES PLUS PAUVRES ET MARGINALISEES
8. MODES D'APPROVISIONNEMENT ET DE TRANSFERTS
9. EVITER LA SURENCHERE DES COUTS

III. INFORMATION, REDEVABILITÉ, SUIVI & EVALUATION, CONTRÔLE

10. INFORMATION, SUIVI – EVALUATION, REDEVABILITE VIS-A-VIS DE LA POPULATION ET CONTROLE DES INTERVENTIONS

IV. ASPECTS TRANSVERSAUX

11. LA COORDINATION
12. PARTENARIAT AVEC UN ACTEUR DE LA SOCIETE CIVILE MALIENNE
13. OPERATIONNALISATION DE LA POLITIQUE DE DECENTRALISATION
14. ALIMENTATION DES STANDARDS ET NORMES NATIONAUX ET RENFORCEMENT DU MANDAT TECHNIQUE DES SERVICES TECHNIQUES DECONCENTRES DE L'ÉTAT

6. Participants

La quarantaine de participants à l'atelier (réf. Liste des participants en annexe 2) était issue d'un large éventail d'institutions nationales et d'organisations, issue à la fois des services étatiques, de fora de coordination, des PTF et des organisations humanitaires, permettant ainsi des échanges riches et dynamiques au cours des séances de travail de groupe et lors des plénières.

En termes sectoriels, la santé, la protection, la protection sociale, la sécurité alimentaire et les filets sociaux étaient bien représentés. En revanche, la faible présence de participants travaillant dans les secteurs de l'éducation/ alimentation scolaire et de l'eau/ assainissement, n'ont pas permis d'approfondir ces thèmes. Il y avait une assez bonne représentation des différents services de l'État impliqués dans la protection sociale, à l'exception de certains acteurs clés, issus notamment de la santé, éducation/ cantines scolaires et de l'Agriculture. La participation de représentants des Collectivités territoriales (ex. AMM) et de la société civile (ex. FONGIM/ groupe santé) aurait davantage enrichi les débats. A noter également que très peu de femmes étaient présentes (un-huitième des participants).

Type de structures ayant été représentées lors des travaux :

Type	Organisation
Gouvernement (12)	<ul style="list-style-type: none"> MSAH/DNPSES et MSAH/ DNDS CSA et CSA/ SAP MEF/ Jigisèmèjiri :
PTF (8)	<ul style="list-style-type: none"> PAM ECHO FAO
Représentants de fora de coordination/ fédérations nationales/ consortia d'ONG (7)	<ul style="list-style-type: none"> Groupe ad hoc PTF/ Protection sociale Cluster leads Nutrition, Santé, Protection OCHA CRZPC FENASCOM Cadre commun santé (CCS) Initiative KEY/ DUE
ONG (10) CICR (1)	<ul style="list-style-type: none"> PUI Solidarités International CRS OXFAM Save the Children AVSF CICR
Instituts de recherche/ Bureau d'étude	<ul style="list-style-type: none"> IRD MISELI

II. RESULTATS OBTENUS LORS DE L'ATELIER

1. Ouverture de l'atelier

Dans son discours d'ouverture, la représentante du Ministre de la Solidarité et de l'Action humanitaire a situé l'étude dans le cadre des missions régaliennes de l'Etat en matière de Protection sociale au profit de toutes les couches sociales sur l'ensemble du territoire.

Elle a salué l'exemplarité de la collaboration fructueuse entre services étatiques et non étatiques, contribuant à atteindre les objectifs et résultats communs dans le secteur de la protection sociale, visant notamment à faire face au défi de la couverture de l'ensemble des populations dans les zones à accès difficile, la proportion la plus représentative de la population ne bénéficiant pas encore de dispositifs conséquents de protection sociale.

Elle a rappelé la situation de redressement dans laquelle se trouve le Mali consécutive à la crise de 2012, avec son corollaire la difficulté d'accès des services techniques de l'Etat dans certaines zones. Dans ce contexte, la Politique Nationale de Protection sociale en 2016 et son Plan d'actions 2016-2018 ont été adoptés, et des mécanismes permettant d'étendre progressivement la protection sociale aux travailleurs du monde agricole et du secteur informel sont en cours d'identification. La Stratégie Spécifique de Développement des régions Nord du Mali (SSDR/RN) définit également des activités de protection sociale à mettre en œuvre dans ces régions. Le PURD/ RN vise un développement accéléré de des régions à travers la réalisation d'infrastructures sociales.

Pour finir, la représentante a rappelé les objectifs de l'atelier visant à contribuer à asseoir les jalons permettant d'assurer une mise en œuvre efficace des filets sociaux dans les zones à accès difficile pour plus d'équité sociale et le bien-être des populations.

2. Introduction

En introduction aux travaux de groupes l'experte du PAM chargée de l'élaboration du Guide des bonnes pratiques a abordé les points suivants :

5. Introduction relative au contexte, aux objectifs du travail, au cadre d'analyse méthodologique, à la matrice de recherche et aux étapes du travail,
6. Thèmes identifiés lors de la phase de recherche
7. Déroulement de la journée

(réf. Présentation en annexe 3)

3. Résultats issus des travaux de groupes : éléments clés identifiés dans le Guide des bonnes pratiques et propositions d'amendements formulées

Table 1 – Co-facilitation Sol. Int./ Service technique de l'Etat



ACCES AUX ZONES GRACE A L'ACCEPTANCE LOCALE

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *informer*: expliquer aux parties prenantes locales les principes humanitaires et les objectifs des interventions, en lien avec la PNPS
- *neutralité*: ne pas s'associer aux parties en conflit
- *impartialité*: mettre à disposition les services à toutes les populations, quel que soit le pouvoir qui contrôle la zone
- *transparence/intégrité* dans la gestion de toutes les ressources, ex. financières, humaines, etc.
- *responsabiliser les leaders locaux* dans la gestion de la sécurité (=> ex. Implication/ responsabilisation des représentants de l'Etat et des organisations locales lors de la gestion des incidents sécuritaires => ex. implication des ASACO pour définir les sites des tournées des équipes mobiles et pour assumer la responsabilité en cas de conflits grâce à la sensibilisation des populations)
- *Responsabiliser les représentants de l'Etat* dans la gestion des conflits entre populations d'une commune et en cas d'incidents sécuritaires
- *comprendre les dynamiques locales*, les problématiques liées au genre, la situation de pouvoir pour éviter de nuire
- *promouvoir une approche concertée* entre intervenants d'une même zone en cas d'incidents, etc.

EVALUATIONS INITIALES DES BESOINS ET PLANIFICATION DES INTERVENTIONS

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *Comprendre les modes de vie* en "année normale"/ "hors crise" (=> se référer par ex. aux profils de moyens d'existence HEA déjà réalisés pour le Mali – analyse de l'économie des ménages)
- *se concerter* entre intervenants en matière d'alerte, de décision d'évaluation, de méthodologie d'évaluation des besoins et de réponse pour assurer une cohérence, une qualité et une rapidité des analyses (=> RRM)
- *triangler les données* issues de différentes sources (=> enquêtes ménages grâce aux ENSAN et enquêtes SMART à trianguler avec analyse des données de biomasse/ images satellitaires, suivi des marchés)

- *adapter le mode d'intervention pour éviter l'exclusion des zones les plus difficiles d'accès (=> évaluations rapides, partenariat local)*
- *se concerter entre intervenants dans une zone donnée au moment de la planification, avant même de sécuriser des fonds pour éviter doublons et gaps*

Mots clés identifiés et recommandations formulées par le groupe:

- Compréhension globale du contexte :
 - établir un état des lieux des priorités nationales et des politiques et standards existants
 - mener des évaluations terrain multi-sectorielles conjointes entre intervenants et impliquer notamment les services techniques dans les diagnostics (élevage, agriculture, développement social, etc.)
 - coordonner les interventions entre acteurs humanitaires
 - tirer les leçons apprises et partager les informations et les bonnes pratiques
 - établir des contacts avec tous les acteurs, surtout avec les commerçants/ le secteur privé et les chefs des communautés/ villages, ainsi qu'avec les autorités religieuses
 - renforcer les services techniques étatiques en charge d'alerte précoce au niveau local
 - élaborer une cartographie des acteurs, y compris des services de l'État (présents et absents)
- comprendre et prendre en compte l'ensemble des approches locales de gestion des conflits et les intégrer dans le processus de mise en œuvre des projets (ex. dans le processus de ciblage, dans le processus de mise en place des comités, des activités de sensibilisation ANJE)
- Information des populations à travers :
 - des griots/ crieurs publics
 - la diffusion en langue locale sur les radios de proximité
 - l'organisation de débats publics sur la radio locale avec les Services techniques de l'État (penser long terme dès le départ)
- Contacts avec les autorités locales
 - Etre en contact avec toutes les autorités présentes, y compris les groupes armés
 - Impliquer les services techniques concernés
- Actions (transferts monétaires/ santé, cantines scolaires)/ inclusion:
 - rencontrer les jeunes/ femmes en vue d'une adhésion
 - recrutement local
 - coordination locale
- Partenariat
 - faire un partenariat avec les STD et les soutenir pour faciliter leur participation à travers un appui financier notamment, avec la finalité de leur retour dans la zone
 - Implication des préfets
 - Renforcer les capacités financières des STD
 - Réponse holistique multisectorielle
- Fournir un soutien au retour de l'Etat dans son mandat technique à travers :
 - les programmes nationaux
 - dans le domaine de la santé : faciliter le redéploiement du RAMED, appuyer le transport de vaccins sur Kidal, etc.
 - le Registre social unifié (RSU)
- Sécurité :
 - responsabiliser toutes les parties prenantes.
 - Les groupes armés ont un devoir de non-agression. Il faut leur expliquer les actions menées, sans pour autant entrer dans une collaboration avec eux. Refuser toute proposition d'appui lors de la mise en œuvre des actions. Refus des escortes.
 - Responsabilisation de l'Etat dans la gestion de la sécurité, dans une perspective de retour et visant une dynamique de reconstruction où les STD reprennent la maîtrise de la zone.
 - Expliquer les principes humanitaires.
- Accès physique aux zones :

- face aux contraintes (ex. interdiction de motos) trouver d'autres modes de déplacement, ex. charrettes

Table 2 - Co-facilitation Cluster Nutrition/ Service technique de l'Etat



CONTRIBUTION A L'OPERATIONNALISATION DE LA POLITIQUE NATIONALE DE PROTECTION SOCIALE EN VUE DE FACILITER L'ACCES AUX SERVICES EN LEVANT LES BARRIERES FINANCIERES ET PHYSIQUES

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- Concernant la levée des barrières financières :

a) lever les barrières financières en matière des services sociaux de base (SSB)

Education :

- cantines scolaires ;
- distribution d'intrants scolaires

Santé :

- exemption ciblée ou totale des frais de santé
- travail avec les acteurs concernés DNS, DNPSES, ANAM, FENASCOM, CPS/ MSHP, PTF, Clusters santé/ nutrition, CCS sur le redéploiement du système de tiers-payant RAMED/ ANAM, en synergie avec les systèmes d'exemption des frais de santé actuellement en vigueur, ex. en matière d'identification des bénéficiaires RAMED ; de travail sur le matching des critères de ciblage (démographiques et/ ou d'indigence)

b) lever les barrières financières grâce à des transferts ciblés de ressources aux populations

- Concernant l'amélioration de l'accessibilité géographique :

a) améliorer l'accessibilité géographique en matière de santé et éducation

- à travers des approches mobiles (=> cliniques mobiles de santé humaine et animale ; éducation nomade) et de stratégies avancées de santé.
- prise en charge des populations cibles (=> cantines scolaires ; => service de repas pour accompagnants dans les URENI ; => dortoirs pour les écoles en milieu pastoral)
- création de structures relais (=> ex. postes avancés de santé, relais communautaires ; => éducation d'urgence sous forme de Centres d'apprentissage communautaire (CAC) dans les zones où l'école formelle est fermée)

b) améliorer l'accessibilité géographique en matière de transfert ciblé de ressources aux populations

- boutiques mobiles pour faciliter l'accès aux marchés, couplé à des distributions de coupons alimentaires ou monétaires

Mots clés identifiés par le groupe dans le Guide des bonnes pratiques:

- exemption ciblée des frais de santé
- transfert de ressources à la population
- cliniques mobiles
- lever des barrières
- données de recensement
- dissémination de la PNPS
- standards techniques

Eléments d'enrichissement de la PNPS suggérés par le groupe:

- Evacuation médicale à assurer par les ONG/ CT/ ASACO: y intégrer les enfants MAS avec complications
- Transfert des ressources: intégrer dans la PNPS les mécanismes de protection des bénéficiaires face aux menaces extérieurs post-distribution ou avant-distribution, ex. braquage sur le trajet,
- Renforcer les mutuelles sociales. Ex. Faciliter les inscriptions au niveau des mutuelles grâce à une subvention des cotisations.
- Accès aux données des populations et leur protection

Recommandations relatives aux différents thèmes clés formulées par le groupe:

- Renforcer le cadre de concertation/ coordination entre humanitaires/ Protection sociale
- Lever des barrières: Renforcer la collaboration stratégique entre les groupes PTF Santé et PTF Protection sociale au niveau national
- Disséminer la PNPS auprès des différents acteurs intervenant dans la protection sociale (sessions de formation, forum, etc.)
- Standards techniques: adapter les méthodologies d'évaluation (PNPS) aux contextes dans les zones à accès difficile ou faible
- Renforcement des capacités techniques, financières des services étatiques
- En ce qui concerne l'exemption des soins de santé/ système de tiers-payant et la collaboration entre ANAM (RAMED)/ FENASCOM/ Développement social: initier un dialogue national sous le leadership de la DNPSSES avec: 1/ les clusters santé et nutrition, 2/ DNS, 3/ groupe PTF santé
- En ce qui concerne la contribution des CT au système de tiers-payant (de fait, non effective actuellement): à assurer une contribution de l'Etat à 100% dans les zones du nord.
- Les zones à faible accès où le RAMED est actuellement non effectif:
 1. impliquer les ONGs dans l'identification des bénéficiaires pour appuyer le Développement social;
 2. communication: mettre en place un cadre de concertation à tous les niveaux entre ANAM/ RAMED, Développement social et ONGs/ Clusters.
 3. Mettre en place un mécanisme de suivi du présent travail avec le MSP/ DNS ou SEGAL et les groupes PTF.

Table 3 - Co-facilitation IRD/ Service technique de l'Etat



IDENTIFICATION DES POPULATIONS LES PLUS PAUVRES ET MARGINALISEES

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *identification de l'intégralité des sites habités d'une zone d'intervention à travers la triangulation de données*
- *recensements exhaustifs des habitants d'une zone et mise à jour régulière tout en respectant les principes de protection des données pour éviter l'exclusion et pouvoir estimer le niveau de couverture réel d'un programme*
- *alimentation de la base de données RSU avec les données de recensement*
- *méthodes de ciblage participatives et rapides (=> guide de ciblage HEA)*
- *suivi des listes de bénéficiaires pour minimiser erreurs d'inclusion et d'exclusion (=> ex. visites à domicile spontanées auprès de non bénéficiaires et enquêtes de monitoring sur la base de la liste de bénéficiaires)*

Thèmes abordés par le groupe:

- Méthodes d'identification :
 - défis : critères de ciblage non standards ; pas de formation : risque d'inclusion et d'exclusion
 - plusieurs méthodes :
 - communautaire (méthodes qualitatives) : avantages :
 - responsabilisation des communautés
 - implication communautaires
 - meilleure information ?
 - « administrative » (méthodes statistiques)
 - utilisation d'outils par les services techniques
 - Méthodes mixtes (communautaire + administrative)

avantages :

- minimiser les risques de non acceptance
- validation communautaire et administrative
- Plaintes :
 - PDM
 - utilisation de numéro vert (importance de l'anonymat)
 - Tenue de focus-group sur le terrain avec des bénéficiaires et non bénéficiaires pour échanger sur les cas d'exclusion et d'inclusion
- Registre social unifié (RSU) :

Défis :

 - non encore fonctionnel
 - nécessite la présence de l'État : non encore faisable.
 - enquêtes de recensement déjà entamées par plusieurs ONG sur le terrain

Prévu :

 - alimentation de la base de données de manière uniformisée => remplacement des méthodes de ciblage existants
 - prend en compte l'environnement
 - Volonté politique de coordonner les programmes au nord
 - Coût : baisse les coûts et le temps liés au ciblage
 - Facilite la prise de décision
- Exhaustivité du recensement
 - défi : dernier RGPH date de 2009/10 – non fiable
 - mise à jour du RGPH : 1/ risque d'exclusion, 2/ mauvaise couverture
- Ciblage géographique
 - défi :
 - généralement, selon taux de malnutrition aiguë (MAS + MAM) au niveau région/ cercle
 - et selon niveau de pauvreté défini par l'INSTAT au niveau de la commune : problème lié à la définition de la pauvreté
- Ciblage communautaire :
 - défis :
 - détermination du nombre de bénéficiaires sur base des recensements (défi : mise à jour!)
 - leaders communautaires trop dominants au nord Mali, volonté de contrôle
=> recommandation : avoir une réflexion globale sur les indicateurs utilisés par la documentation publique.
=> populations pauvres = marginalisées ?
 - Limites du ciblage communautaire :
 - il n'existe pas de méthode de ciblage **objective** dans le contexte du nord Mali !
 - Recommandations :
 - à réfléchir à la possibilité d'instaurer un « revenu universel » destiné à l'ensemble de la population d'une zone donnée sans ciblage de ménages (contraintes relatives à un revenu universel : ressources bailleurs, acceptance, sécurité ?)
impossible, car risque d'effet « pervers » sur la politique de protection sociale ?
 - amélioration du ciblage communautaire en introduisant des critères de vulnérabilité spécifiques (ex. critère démographique : ménages les plus pauvres avec enfant âgé de moins de 5 ans) = choix à faire!
 - Besoin de coordination pour avoir les mêmes critères
 - mise à jour dynamique des listes de bénéficiaires périodiquement (ex. données de recensement exhaustif du RSU devront être actualisées tous les 3 ans)
 - en matière de ciblage : à réfléchir d'abord aux objectifs du programme, ensuite à définir la conditionnalité adéquate
- Coordination : devra être assurée par la DNPSES.

Rajouts en plénière :

- quelle stratégie adopter lorsqu'un ménage de niveau moyen tombe dans la pauvreté lors d'une crise : inclusion de ce ménage dans la base de données du RSU ?

REDEVABILITE

- Importance d'informer : 1/ les bénéficiaires, 2/ les non bénéficiaires, 3/ les services étatiques, 4/ les bailleurs,
- Informations liées au ciblage et/ ou à la gestion des plaintes à travers :
 - les médias (TV, radio)
 - des rapports d'activité
 - les leaders communautaires
 - les services techniques
 - les acteurs humanitaires
- Importance de ne pas nuire
- Le fait d'informer :
 - permet une responsabilisation et autonomisation de la population
 - minimise l'insécurité et les risques de conflit
- Importance de la confidentialité des données des bénéficiaires

Table 4 - Co-facilitation DG ECHO/ PAM/ Service technique de l'Etat



MODES DE TRANSFERT

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *Systèmes de transfert digitalisés de ressources minimisant les risques (=> ex. systèmes KACHE et SCOPE)*
- *Systèmes de transfert avec prestataires privés prenant en charge le transfert*
- *responsabilisant les populations locales, ex.*
- *Services sociaux de base : responsabilisation des DTC dans les zones « no go » pour les équipes humanitaires*
- *distributions : responsabilisation de partenaires locaux, ex. CR-malienne, STD*

- Analyse des modes de transferts par le groupe:
 - Systèmes qui fonctionnent dans les zones en conflits et/ ou enclavées : systèmes digitalisés KACHE, SCOPE, bons de valeurs, commerçants locaux
 - Systèmes qui ne fonctionnent pas : Orange Money, Mobil Cash, banques
- Distributions : partenariat avec des partenaires locaux et les STD
- Faire appel aux leaders communautaires pour servir de facilitateurs
- Défis : coûts élevés

MODES D'APPROVISIONNEMENT

- Recommandations formulées par le groupe concernant l'approvisionnement :
 - s'assurer de la non ingérence des groupes armés en matière d'approvisionnement
 - services sociaux de base : par les DTC, ASACO/ CGS,
 - par prestataires privés

- partenaires locaux

GESTION DES COÛTS : EVITER LA SURENCHERE DES COÛTS

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *Eviter des actions précipitées, négocier avec bailleurs des délais de mise en œuvre plus long face à ces contraintes (éviter de se faire piéger par des contraintes de calendrier)*
- *Constituer des alliances entre acteurs qui font face aux mêmes défis (similaires aux « syndicats des transporteurs » au Mali) et se concerter pour exprimer de façon conjointe le point de vue face à des problèmes de braquage, montée des coûts de location, des frais de transferts, de demande de per diem (=> ex. fermeture simultanée de l'ensemble des bureaux des ONGs à Ménaka pour protester contre braquages et surenchère des coûts en matière de location)*
- *Mobiliser les autorités locales face à ce problème ; les sensibiliser par rapport à leur devoir v/v de la population, et les responsabiliser pour trouver des solutions dans l'intérêt de leurs populations,*
- *Mobiliser les représentants de l'État, notamment préfet et développement social, qui ont un rôle de « tuteurs » des ONGs qu'ils accueillent dans leur zone,*
- *Rendre public le débat autour de ces défis, créer un débat élargi à plus d'acteurs*
- *Privilégier des interventions multisectorielles dans les zones à faible densité de population pour minimiser les coûts d'intervention et l'exposition aux risques sécuritaires des équipes terrain*
- *Négocier des accords de partenariats avec les ministères sectoriels concernés au niveau national/ régional, en impliquant le niveau décentralisé,*
- *Privilégier les formations sur le tas du personnel local pour éviter la surenchère en matière de per diem et éviter les absences de personnel de leur lieu de travail (=> ex. formations destinées au personnel de santé)*
- *Signer et appliquer la grille de per diem élaborée par les PTF*
- *Harmoniser entre acteurs les primes payées au personnel employé dans les SSB pour aboutir à une approche cohérente (=> CCS, personnel de santé des CSCOM)*
- *Eviter la sous-traitance en cascade de projets pour minimiser les coûts de structure*

Aspects clés identifiés par le groupe :

- alliance entre acteurs humanitaires
- éviter la sous-traitance en cascade
- négocier des accords de partenariat avec les ministères
- bonne planification
- bonne coordination entre acteurs, ex. suspension des activités
- partage des forces, faiblesses, leçons apprises et échecs entre acteurs
- mobiliser les autorités
- appliquer la nouvelle grille de per diem en cours de signature par les PTF
- harmoniser les primes et perdiems entre acteurs
- achats locaux

Rajouts par la plénière :

- approvisionnement grâce à des contrats dormant sur stocks de contingence
- pour éviter le risque de pillage des stocks de contingence => faire appel à des « pisteurs »/ « guides » locaux dans des nouvelles zones
- définir le rôle et le mandat des acteurs le long de la chaîne d'approvisionnement pour éviter la confusion
- harmoniser les approches entre acteurs concernant les relais communautaires, les ASC, etc.

Table 5 - Co-facilitation Oxfam/ Service technique de l'Etat



INFORMATION DES POPULATIONS

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *information des populations sur programme, langues locales, radios communautaires, débats publics sur les radios, travail avec « communicateurs traditionnels » (crieurs traditionnels, réseaux griots)*
- *Discuter et rendre public les principales décisions liées au programme pour faciliter l'appropriation (=> définition participative des critères de pauvreté devant servir à la sélection des ménages bénéficiaires ; => validation communautaire des listes de bénéficiaires ; => ex. après sélection des ménages pour assistance alimentaire : affichage des résultats à la mairie et diffusion à la radio)*

Éléments clés identifiés par le groupe (en bleu les nouveaux éléments proposés):

1. **Nécessité de la compréhension du contexte et des enjeux de pouvoir grâce à une analyse des pouvoirs et => définition des objectifs & cibles, des canaux de communication et des messages à faire passer**
 1. canaux de communication :
 - radios de proximité,
 - langues locales,
 - boîtes à images
 2. Information et messages :
 - prise en compte des avis des parties prenantes dans l'élaboration des concepts
 - sensibilisation et mobilisation
 - compréhension et acceptation
 3. Appropriation par les parties prenantes

D'une importance cruciale : arriver à professionnaliser les acteurs locaux et communautaires, surtout dans le suivi, pour qu'ils puissent réclamer des comptes !

SUIVI – EVALUATION, APPRENTISSAGE, CONTROLE DES INTERVENTIONS

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

Suivi/ contrôle/ redevabilité/ retour sur programmes :

- *communiquer avec communauté grâce à des enquêtes comme moyen d'expression et de feedback*
- *renforcer les mécanismes d'information et de redevabilité v/v de la population : la connaissance et la compréhension des droits étant un préalable aux revendications,*
- *encourager la participation active aux programmes par les populations*
- *associer différentes modes opératoires de suivi basés sur des canaux internes et externes: visites systématiques par équipes terrain ; spotchecks ; suivi par équipes indépendantes : externes à la base ou même externes à l'organisation, suivi à distance; constitution de binôme de moniteurs (mixte) issus de bases différentes ; instauration « d'audit programmatique » composé d'équipe interne mobile avec CDD sans contrats de LT pour éviter affinités*
- *Eviter de cumuler les tâches de mise en œuvre des tâches de suivi au sein des mêmes équipes ;*
- *Face au phénomène d« instrumentalisation de l'insécurité » pour empêcher le suivi des activités : démystifier les zones « no go » et instaurer des stratégies innovantes et flexibles en fonction du contexte*
- *Combiner différentes méthodologies favorisant la redevabilité et le retour des populations sur la qualité des programmes, associant canaux internes et externes : visites régulières des équipes terrain pour permettre des échanges en direct avec la population, tenue de groupes de discussion ; boîtes à suggestion, numéros verts gratuits avec suivi des appels, débats en public sur radio locale avec appels par auditeurs ; comités villageois,*
- *éviter des interdictions des sorties terrain par les expatriés et recruter du personnel disposant de plus de liberté de déplacement, moindre risque ; tout en respectant les aspects genre*
- *Systématiser la supervision terrain par les cadres*
- *instaurer une culture de la transparence, normaliser le contrôle et systématiser les sanctions en cas de transgression*
- *rôles des détenteurs de pouvoir locaux à définir clairement (mairie, chefs de fraction, imams, etc.): en charge de la sensibilisation, non décisionnaire, supervision, accompagnement, gestion de conflits et plaintes*
- *prendre le temps de comprendre fonctionnement, quitte à se retirer d'une zone ; et faire attention aux interlocuteurs (chefs de fraction, maires) pour réduire le risque de captation de ressources*
- *éviter la dépendance v/v d'informateurs/ diversifier les interlocuteurs en matière de sécurité,*
- *Intégrer des aspects financiers dans le suivi technique*
- *Partager les expériences, notamment les expériences négatives/ défis/ dysfonctionnements entre organisations, pour aboutir à des approches efficaces et pouvoir harmoniser*

Suivi/ supervision par les services étatiques et les autorités locales :

- *Soutenir le suivi par les STD en analysant leurs contraintes et en respectant les consignes en vigueur en matière de per diem*
- *Renforcer la responsabilité des STD dans la supervision du personnel*
- *Instaurer des supervisions régulières conjointes avec les STD, mensuelle et trimestrielle, selon niveau (=> ex. supervision en santé/ nutrition : au niveau DS, la supervision conjointe point focal nutrition du DS et superviseur de l'ONG ; => ex. aux 3 niveaux national, régional et local en santé/ nutrition ; => supervision des équipes mobiles assurée conjointement par DRS/ ONG pour responsabilisation + renforcement de la capacité des agents supervisés et des agents de la DRS elle-même à travers un partage d'expérience)*
- *en santé au niveau communautaire : responsabiliser les ASACO dans la supervision des relais communautaires*
- *En éducation : instaurer des systèmes de contrôle des fonds transférés par l'État aux Collectivités territoriales, et ensuite aux CGS pour connaître les quantités réellement reçues par les cantines et servies aux enfants*
- *Suivre/ appuyer la signature et l'application des Conventions d'assistance mutuelle au niveau commune entre mairie/ ASACO/ centre de santé, impliquant la fonctionnalité d'un comité paritaire permettant un suivi des fonds*
- *Considérer la possibilité de déléguer la mise en œuvre et le suivi de programmes aux STD tout en assurant un appui technique (=> ex. suivi des STD contractualisés pour la mise en œuvre d'un projet par la Direction régionale)*
- *Comprendre les mécanismes de suivi existants selon la législation malienne et des contraintes existantes, pour pouvoir les renforcer*
- *Faciliter le flux d'informations entre les différents niveaux des STD*

Éléments clés identifiés par le groupe (en bleu les nouveaux éléments proposés):

1. Analyse initiale :
 - exploitation des données secondaires

2. Dispositif de suivi – évaluation :
 - suivi de l'application des conventions
 - délégation du suivi aux STD
 - concertation sur indicateurs minimum
 - supervision conjointe **formative**, avec retour immédiat aux équipes terrain
 - associer suivi technique et financier
 - systématiser les PDMs et y intégrer la notion « audit »
 - visites surprises
 - formation de binômes de moniteurs
 - contrôle systématique et normaliser le contrôle par la hiérarchie
 - triangulation
 - apport de mesures correctives
 - apprentissage
 - évaluation post-formation
 - intégrer la notion « audit social » comme façon d'intégrer la notion d'impact dans le suivi (dimension « impact » est souvent négligée)
 - plan de contingence
 - renforcer les STD Développement social en matière de supervision des ASACO.

Défi : compétence technique insuffisante pour assurer un suivi technique des ASACO (Focus selon les textes à mettre sur 1/ le renouvellement des bureaux des ASACO et 2/ leur gestion, basé sur une grille de fonctionnalité permettant d'évaluer l'ASACO).
 Pour pouvoir intégrer la dimension technique santé dans les supervisions, il faudrait une équipe pluridisciplinaire intégrant la DR Santé.
 Pour information, la DNPSES dispose d'une Base de données sur les ASACO.
3. Mécanismes : suivi interne ; suivi externe
4. Suivi à distance :
 - Mobile-VAM (M-VAM)
 - Third partie monitoring (TPM)

REDEVABILITE VIS-A-VIS DE LA POPULATION ET DES AUTORITES

Eléments clés identifiés par le groupe (en bleu les nouveaux éléments proposés):

- Culture de transparence, culture de responsabilité, culture d'équité (défis : éloignement entre acteurs de mise en œuvre, et acteurs à qui on doit rendre des comptes ; gestion à distance)
- feedback, gestion des plaintes
- investigation interne & externe
- obligation de rendre compte & obligation de transparence inter-acteurs
- comptes-rendus réguliers aux STD et implication dans la mise en œuvre des activités

Rajouts par la plénière:

- mise en place d'un cadre de concertation sur la redevabilité (pour info : une étude est prévu par SCI à ce sujet)
- l'initiative du Cadre commun des filets sociaux (CCFS) peut être citée comme bonne pratique en matière de concertation sur le suivi-évaluation

Table 6 - Co-facilitation OCHA/ Service technique de l'Etat



LA COORDINATION

Recommandations incluses dans le Guide des bonnes pratiques :

- *redynamiser les mécanismes locaux existants en vue d'en assurer la pérennité en conformité avec le mandat de l'Etat d'assurer la coordination*
- *dans la mesure du possible, la coordination devra être assurée sous le leadership du gouvernement en réunissant tous les acteurs concernés*
- *Prendre en compte le retour progressif des autorités étatiques dans certaines zones et saisir cette opportunité pour faire un point sur la coordination, transférer progressivement la responsabilité à l'État et rendre le cas échéant plus efficace les mécanismes de coordination*
- *adapter les mécanismes existants en fonction du contexte, des acteurs présents et des besoins*
- *Analyser les mécanismes de coordination existants (fonctionnels ou non) dans la zone d'intervention et entamer un dialogue avec les autorités de l'État (préfet) en vue d'éviter la multiplicité des cadres de communication (ex. comités de distribution CSA, mécanisme RRM, coordination OCHA, comités SAP, CLOCSAD, comité de pilotage santé - éducation) et permettre à l'État et aux acteurs d'avoir une vue d'ensemble des activités menées afin d'éviter des gaps et des doublons.*
- *faciliter le flux d'information entre différents niveaux administratif dans des zones enclavées à communication difficile*
- *pour éviter lacunes et doublons, PTF et gouvernement devront respecter les principes de concertation entre intervenants comme préalable de toute intervention et financement,*
 - *OCHA devra jouer un rôle de facilitateur à travers le mécanisme des Clusters sectoriels aux différents niveaux visant à appuyer le gouvernement dans son mandat de coordination. Les PTF sont responsables du fonctionnement et du financement de ce mécanisme.*
 - *Rechercher de l'intersectoralité pour développer des synergies et sortir du fonctionnement en silos sectoriels verticaux où la coordination est limitée à un seul secteur d'intervention*
 - *Les PTFs, ensemble avec les ministères respectifs doivent systématiser le partage des informations et la coordination sur la répartition des tâches, le développement de synergies et la couverture des besoins pour éviter lacunes et doublons*

Eléments clés identifiés par le groupe :

- Leadership de l'État
 - Valoriser le leadership des autorités coutumières
 - Renforcement des capacités des services de l'État (central et déconcentré) et des Collectivités territoriales
 - Implication des services étatiques
 - Présidence des réunions
 - réception des rapports et des avis
 - Redevabilité de l'État
 - assumer ses responsabilités
 - rendre effectif le contrôle de l'Etat
- Cartographie des acteurs
 - Cartographie des intervenants/ acteurs (matrice 3W)
 - Partage/ clarification des rôles et responsabilités
 - complémentarité entre DRDSES/ DRPC, CSA ,ONG, agences UN, CICR, CR-malienne
- Schéma d'information/ communication
 - Mutualiser/ capitaliser les différents schéma de communication
 - partage de l'information entre acteurs
- Renforcement des mécanismes de coordination
 - Dialogue GdM/ PTF
 - Mettre en place/ dynamiser les mécanismes de coordination
 - renforcer les capacités des mécanismes de coordination : CROCSAD, Comité Régional de Coordination Humanitaire, Clusters (CRCH), Groupes inter-agences de coordination (GIAC), Conseil de cercle (CC)
- Lien humanitaire et développement (Nexus)
 - Renforcer les échanges entre humanitaire et développement (terrain et niveau national)
 - promouvoir des modes de financement flexible (ex. budgets annuels, mise à jour des planifications en fonction du contexte d'intervention)
 - Objectifs et évaluations & analyses conjoints
 - harmoniser les différents plans régionaux
- Transition (=> Accord de paix)
 - renforcement des capacités des autorités intérimaires présentes dans les zones d'intervention
 - restaurer les services sociaux de base : 1/ appropriation par communauté, 2/ cotisations sociales
- Intersectoralité/ multisectoralité
 - évaluations multisectorielles
 - réponses multisectorielles

Rajouts par la plénière:

- éviter les doublons entre interventions, à travers le partage de bases de données notamment
- les STD ont besoin de moyens pour assurer la coordination

Tables 7 et 8 - Co-facilitation AVSF/ Save the Children International/ Service technique de l'Etat



PARTENARIAT LOCAL AVEC UN ACTEUR DE LA SOCIÉTÉ CIVILE MALIENNE

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

Investir dans un réel « partenariat » avec une organisation de la société civile malienne ayant une bonne assise locale (différent du « prestataire de service ») est un élément clé pour pouvoir intervenir dans les zones à forte insécurité et pouvoir assurer un relais à terme.

Un réel partenariat se définit par:

- *une collaboration s'inscrivant dans le long terme pour créer une relation de confiance mutuelle (éviter la contractualisation à court terme en cas de crise),*
- *un investissement continu dans les capacités techniques des équipes pour mettre en place des procédures de base en termes de qualité de mise en œuvre et du suivi (i.e. prévoir des formations sur le tas et spécifiques des partenaires) ;*
- *une sensibilisation aux principes humanitaires et à la charte, pour éviter la politisation de l'aide et la perception du personnel ONGs comme étant des bénéficiaires des projets,*
- *une intégration en termes RH jusqu'au niveau terrain en constituant des binômes en capitale ; présence d'un staff international jusqu'au niveau terrain (=> ex. enquêtes de suivi des distributions (PDMs) conduit par partenaires, avec 1 staff international pour suivre/ surveiller).*
- *un même discours cohérent vis-à-vis de l'extérieur ;*
- *des pratiques identiques en termes de gestion de la sécurité: prévoir appui et formation; partage des mêmes plans de sécurité et de contingence*
- *des règles identiques concernant la transparence (non détournement de fonds) : besoin de coupler la responsabilisation au contrôle, pour que les OSC maliennes puisse prendre la relève des acteurs internationaux à terme,*
- *la prise en compte de la pression sociale dont est souvent victime le personnel local et les liens privilégiés qui existent souvent avec certaines communautés/ ethnies*

Recommandations formulées par le groupe :

- besoin de renforcement du partenariat à différents niveaux : entre bailleurs – ONG internationales ; entre ONGs internationales - ONGs nationales ; entre gouvernement – ONGs nationales (ce dernier grâce à une politique de contractualisation dans le domaine de la santé par ex.),
- élargir le partenariat au-delà de la mise en œuvre de projets : inscrire le partenariat dans la durée et dans la stratégie de coopération: engagement sur le moyen terme (et non seulement sur le court terme), basé sur une convention/ un cadre sur le renforcement associatif, même par des ONGs humanitaires qui généralement restent sur une longue durée au Mali enchaînant des contrats de courte durée.
- éviter le « concubinage financier », un partenariat opportuniste en vue d’acquérir des financements, à la recherche de marchés et « laissant tomber » le partenaire local.
- Pour rappel, lors du Sommet mondial humanitaire (SMH), un quota de partenariat à hauteur de 20 % entre ONGs internationales et nationales a été instauré => approche discutable.
- harmoniser les approches entre les ONGs partenaires (communication, procédures de sécurité, etc.)
- harmoniser les approches partenariales et de communication entre les différentes plateformes existantes au Mali comme le FONGIM, SECO-ONG, CCA-ONG, CR-ONG
- concernant les bonnes pratiques en termes de partenariat en général : se référer à la capitalisation réalisée par le Groupe « Initiative » sur le partenariat : https://groupe-initiatives.org/IMG/pdf/carnet_web_14-01-14_.pdf

OPERATIONNALISATION DE LA POLITIQUE DE DECENTRALISATION

Recommandations contenues dans le Guide des bonnes pratiques :

- *Suivre l’affectation des lignes transférées aux Collectivités territoriales pour contribuer à rendre ce transfert effectif, ex. rétrocession de ressources PPTE pour le fonctionnement des CSCOMs, fonds ADR au niveau de l’éducation,*
- *Au niveau national, synergies à explorer entre CADD sectoriels/ ONGs/ PTFs pour explorer complémentarités de niveau d’intervention terrain vs. national (Loi des Finances, création de lignes budgétaires, etc.)*
- *Assurer le suivi et le soutien à la mise en œuvre des engagements de l’Etat malien en matière de transfert de fonds aux CT (engagement de l’Etat de transférer 30% du budget national vers les collectivités (y compris les communes avant fin 2018) grâce à des exercices de suivi budgétaire pour assurer la traçabilité des ressources affectées aux SSB.*

Recommandations en matière de santé/ éducation au niveau de la commune:

- *Travailler avec les communes pour l’inscription de lignes budgétaires destinées à la santé dans les PDSEC, destinées à couvrir les frais de fonctionnement des services sociaux de base, à assurer un bon maillage des points de service et à réduire les barrières financières d’accès pour les populations (frais de consultations et frais connexes)*
- *renforcer les capacités locales de mobilisation et de suivi des décaissements des communes vers les services sociaux de base (versements vs. justificatifs à fournir par l’ASACO et le CGS).*
- *Accroître la redevabilité des ASACO v/v de la population*
- *impliquer les acteurs locaux (Comités de gestion scolaire et ASACO/ FELASCOM et autres OCB) dans le suivi des fonds destinés au fonctionnement des écoles (y compris les cantines scolaires) et les centres de santé,*
- *appuyer la signature et la dissémination des conventions tripartites relatives à la gestion des SSB pour assurer son effectivité et sa mise en œuvre et redynamiser les comités paritaires au niveau communal pour assurer la dissémination de l’information aux populations sur les fonds destinés aux services sociaux de base,*
- *mise en place d’un comité local de suivi budgétaire sous la responsabilité du préfet,*
- *appuyer techniquement les ASACO/ FELASCOM et FENASCOM pour assurer la supervision et le suivi des relais et des Agents de Santé communautaire*
- *assurer un renforcement technique des ASACO pour assurer un suivi effectif (managérial) des CSCOM (besoin de profil de technicien)*
- *appuyer le Développement social en matière de suivi/ supervision des organisations locales, ex. des ASACO.*

Matière à réflexion identifiée par le groupe:

- Il y a-t-il une cartographie en Protection sociale et services sociaux de base ?

- Prévoir des conditionnalités pour la mise en œuvre des Conventions d'assistance mutuelle (CAM) dans le domaine de la santé
- Redevabilité lors du transfert de 30 % du budget national aux CT ? => la société doit réclamer le suivi de ces fonds !
- Qui va assurer le suivi des fonds ?
- Qui joue le rôle de suivi ? Les OSC doivent être responsabilisées.
- Capacité des OSC à représenter et à suivre les besoins ?
- Principe de gouvernance et de redevabilité à systématiser : existe-t-il une loi ? => à vérifier !
- Tenir compte du PDSEC et du Plan annuel d'investissement des CT.
- Elargir les PDSEC et le Plan annuel d'investissement des CT à d'autres secteurs (PS et services sociaux de base)
- Appui technique des ASACO/ FENASCOM dans le domaine de la communication pour le changement des comportements

Recommandations formulées par le groupe :

- Les ONGs qui interviennent doivent s'enregistrer dans les répertoires (accords-cadres au niveau national ; conventions sectorielles avec les CT et STD au niveau décentralisé)
- aux niveaux national, régional et local, il faudrait qu'il y ait des cadres de concertation sectorielle tripartites (STD, ONGs, PTFs, etc.)
- Opérationnaliser le décret de 2012 sur le transfert des compétences en matière de Protection et développement social aux CT (régions, cercles, communes) qui doivent être responsabilisées (décret non encore effectif)
Bonne pratique : création de structures de proximité par les communes : ex. Centres communaux de développement des services sociaux (CCDSS) créés dans la région de Sikasso avec financement LuxDev, sous responsabilité de la commune : financement est du ressort de la commune.
- Renforcer les capacités des OCB en matière de santé et éducation en vue de l'appropriation des lignes budgétaires
- les ONGs nationales doivent participer au renforcement des capacités des fonds aux OCB
- Systématiser la redevabilité à tous les niveaux
- Prévoir des conditionnalités pour la mise en œuvre du transfert des 30 % (exiger au préalable la signature des conventions tripartites)
- appuyer techniquement les ASACO dans le domaine de la communication et de la mobilisation sociale
- poursuivre et renforcer les compétences des ASACO dans la prise en charge des activités de la Protection sociale
- Associer les CT aux différents niveaux sur les questions de Protection sociale et des Services sociaux de base
- Les ressources humaines et la courte durée des financements des ONGs humanitaires sont généralement insuffisantes/ inadéquates pour permettre un engagement dans des aspects structurels comme la décentralisation : comment bâtir une telle compétence et une vision à moyen et long terme ?

4. Principales recommandations formulées par les participants et clôture de l'atelier

En fin d'atelier a été débattu la question des prochaines étapes à l'issue de cette journée d'échanges. Le Directeur national de la PSES a rappelé l'existence d'instances de coordination créés dans le domaine de la protection sociale depuis 2016 :

- le Conseil National d'Orientation Stratégique (CNOS) est l'organe de coordination des actions de protection sociale, avec un ancrage au niveau de la Primature (tenue de réunions annuelles),
- le Comité technique regroupant tous les départements sectoriels, est en charge de l'animation opérationnelle (tenue de 2 réunions/ an),
- 3 commissions de travail techniques, dont une consacrée à la composante non contributive de la Protection sociale, à savoir aux Filets sociaux, les autres deux étant dédiées aux composantes contributives (Mutualité/ sociétés coopératives et Sécurité sociale).

Il en résulte qu'il n'y a donc **pas besoin de créer des nouveaux organes**.

En termes de portage du Guide pratique à venir, notamment en ce qui concerne sa dissémination, l'opérationnalisation des recommandations et de sa mise à jour, plusieurs propositions ont été formulées:

- d'envisager la **jointure des groupes PTF** traitant des questions de protection sociale, comme notamment le groupe ad hoc PTF/ Protection sociale et le groupe PTF Santé. Des échanges à un rythme trimestriel devraient être envisagés.
- OCHA est disponible à porter un **appui à la facilitation de ce processus d'échange et peut offrir un espace de discussion** grâce à la mobilisation des mécanismes de coordination existants au Mali (Inter-cluster Coordination, clusters sectoriels aux niveaux nationaux jusqu'au niveau cercle). Une fois par trimestre, l'élargissement des échanges aux acteurs humanitaires est suggéré.
- garder l'**approche multisectorielle**, et d'inclure davantage notamment le thème d'éducation/ alimentation scolaire, relativement peu abordés lors de l'atelier,
- associer davantage les représentants des **Collectivités territoriales et les acteurs intervenant dans la décentralisation**, comme l'Association des Municipalités du Mali,
- renforcer la dynamique de **collaboration entre communauté humanitaire et services étatiques**, basée sur des synergies et des complémentarités, autour un objectif commun, à savoir de porter une assistance immédiate et de qualité aux populations les plus démunies et vulnérables dans les zones à accès difficile au Mali.

Très concrètement, une première **réunion de suivi du présent atelier** devra se tenir dans les meilleures délais, réunissant les différents acteurs clés identifiés, et facilitée par la DNPSES avec l'appui d'OCHA et le PAM.

Les points suivants pourront être abordés lors de cette réunion:

- la restitution des recommandations et des points de suivi issus des travaux,
- la définition de mécanismes de suivi des différents points d'action identifiés (par ex. constitution de groupes de travail multi-sectoriels ad hoc),
- la restitution du Guide de bonnes pratiques.