

2015

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

Mauritanie



Novembre 2014

Préparé par OCHA au nom de l'équipe du pays pour l'action humanitaire



PRINCIPAUX PROBLÈMES HUMANITAIRES

Les besoins humanitaires prioritaires identifiés en Mauritanie résultent des problématiques chroniques telles que le taux préoccupant de la mortalité infanto-juvénile, la prévalence élevée de la malnutrition aigüe, l'insécurité alimentaire et l'accès limité aux services sociaux de base. L'ampleur de ces besoins fluctue non seulement en fonction des périodes (récoltes, soudure), mais aussi au gré des chocs (environnementaux, économiques, sociopolitiques et des épidémies). Ces problématiques ont rendu vulnérable une couche de la population dont les besoins prioritaires méritent une réponse multisectorielle intégrée et adaptée. Le déficit pluviométrique et l'irrégularité des pluies pendant l'hivernage (saison des pluies) 2014 ont eu des répercussions négatives sur l'état de développement des pâturages et de la production agricole dont les conséquences négatives sont déjà prévisibles en 2015 sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages vulnérables (FAO).

Les estimations du Cadre Harmonisé (CH) montrent que près de 820 000 personnes en Mauritanie seront en risque d'insécurité alimentaire (phase 2 de l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire « sous stress ») entre janvier et mars 2015.

C'est dans ce contexte que plus de 48 000 réfugiés maliens enregistrés en Mauritanie continueront à avoir besoin d'une assistance humanitaire régulière dans le camp de Mbera.

A ce titre, les besoins prioritaires identifiés se définissent comme suit:

1 Amélioration de la sécurité alimentaire, prise en charge et prévention de la malnutrition, en ciblant les poches de vulnérabilité

La production agricole a baissé lors de la campagne 2013-2014, notamment pour les principales spéculations (sorgho, mil). Aussi, la rareté des pâturages fragilise de plus en plus le secteur d'élevage. Avec les moyens d'existence déjà fragilisés par les crises récurrentes, on estime que 427 772 personnes seront en phase de crise et auront besoin d'assistance humanitaire d'urgence au premier trimestre 2015 (Phases 3 et 4 du CH).

Principaux problèmes humanitaires

..... 1

Conséquences de la crise

..... 4

Moteurs et facteurs sous-jacents

..... 4

Portée géographique et profil démographique de la crise

..... 10

Situation des populations affectées

..... 14

Informations manquantes

..... 167

Annexe : Environnement opérationnel

..... 178

Capacité et intervention nationale et locale

..... 178

Capacité et intervention internationale

..... 18

Accès humanitaire

..... 21

Contraintes en matière de sécurité

..... 21

Registre d'évaluation:

www.humanitarianresponse.info

Les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART d'août 2014 indiquent par ailleurs que dans un scénario critique, 147 507 personnes pourraient se trouver en situation de malnutrition aiguë, et seraient attendus dans les structures de prise en charge appropriées à travers le pays. Parmi elles, on compte 17 746 femmes enceintes et allaitantes malnutries, et 129 761 enfants de 6-59 mois, dont 33 757 malnutris aigus sévère (MAS) et 96 004 malnutris aigus modérés (MAM).

Ces personnes vulnérables ont besoin d'une réponse multisectorielle intégrée et adaptée à travers des programmes de supplémentation alimentaire, de sécurité alimentaire, de vaccination, de soins médicaux pour les cas avec complications. Il leur faut aussi une assistance en éducation, protection, en eau, hygiène et assainissement et en activités de changement de comportement ciblant les pratiques familiales essentielles.

2. Renforcement des moyens d'existence et des capacités de résilience des ménages

L'élevage constitue environ 75 % de revenu des ménages. On assiste actuellement à des déplacements en masse des bétails à la recherche des pâturages devenus rares en raison de la mauvaise répartition des pluies dans la région. Ainsi, les ménages d'éleveurs resteront encore longtemps loin de leurs terroirs, et leurs mécanismes d'adaptation sont ainsi soumis en perpétuelle dégradation. La production agricole continue à baisser. En dépit de la disponibilité sur le marché local, la hausse des prix des produits de première nécessité pousse les ménages à l'endettement, afin de couvrir les besoins les plus urgents.

En vue de rompre le cercle vicieux de la vulnérabilité, il est urgent de soutenir les moyens d'existence des communautés par un accompagnement dans l'agriculture de proximité (maraichages), l'élevage de case (poulaillers, etc.), la pêche traditionnelle (étangs piscicoles), l'alphabétisation, l'accès à l'eau et à la santé, l'hygiène et l'éducation. Il faudra accompagner les communautés dans les initiatives collectives de réhabilitation/construction des puits/forages afin d'augmenter la disponibilité des pâturages. Les initiatives ayant un impact multisectoriel durable sur la sécurité alimentaire et la nutrition au travers d'un soutien à l'alimentation scolaire (sur la base potentielle d'achats locaux) sont aussi préconisées.

3. Protection des populations vulnérables et assistance aux réfugiés

Au courant de cette année, 48 000 réfugiés enregistrés dans le camp de Mbera continueront à avoir besoin d'une assistance humanitaire régulière dans le camp. Ce chiffre pourrait baisser au cours de 2015 sous l'effet combiné du faible nombre de nouveaux arrivants et de quelques retours spontanés vers le Mali. De plus, le processus d'enregistrement biométrique réalisés conjointement par le gouvernement et l'UNHCR aboutira à terme avec la « désactivation »² progressive des personnes identifiées comme non éligibles au statut de réfugié. On estime que environ 20 000 personnes seront retirées de leur statut de réfugié entre décembre 2014 et mars 2015. En conséquence, ces personnes n'auront plus accès à l'assistance principalement alimentaire destinée aux réfugiés et devront réintégrer leurs villages dans la moughataa de Bassikounou. Cependant, ces personnes dont le statut sera « désactivé » sont néanmoins issues des couches vulnérables des zones rurales qui hébergent les réfugiés et les éleveurs nomades maliens, et dont la survie dépend presque entièrement de l'aide humanitaire. Le processus de « désactivation » risquerait donc d'accentuer l'extrême vulnérabilité des communautés dans ces villages d'accueil. Des mesures d'accompagnement sont envisagées pour augmenter la capacité de résilience des communautés d'origine dont sont issues les personnes « désactivées », de manière à les soutenir tout en préservant la cohabitation et la coexistence pacifique dans la moughataa de Bassikounou. L'objectif est d'améliorer l'environnement de protection mais aussi l'accès aux services de base (santé et éducation), à la nourriture, aux soins nutritionnels des réfugiés et des populations les plus vulnérables dans les communautés hôtes. D'autres facteurs exogènes ou des entraves aux droits humains (violence basée sur le Genre [VGB], mutilation génitale féminine [MGF], polygamie, discriminations), se rajoutent au lot du quotidien de personnes affectées, causant davantage d'abus, exploitations et autres formes de violations de leurs droits. Ces personnes ont besoin d'une assistance juridique soutenue, d'une protection sécuritaire, ainsi que d'une prise en charge sanitaire et psychosociale de qualité.

4. Sensibilisation et prévention aux risques d'épidémies et de catastrophes naturelles

Ces dernières années, les communautés urbaines et rurales ont été exposées au risque des pluies et aux conséquences des inondations, contribuant ainsi à accentuer leur niveau de vulnérabilité. Les partenaires d'aide

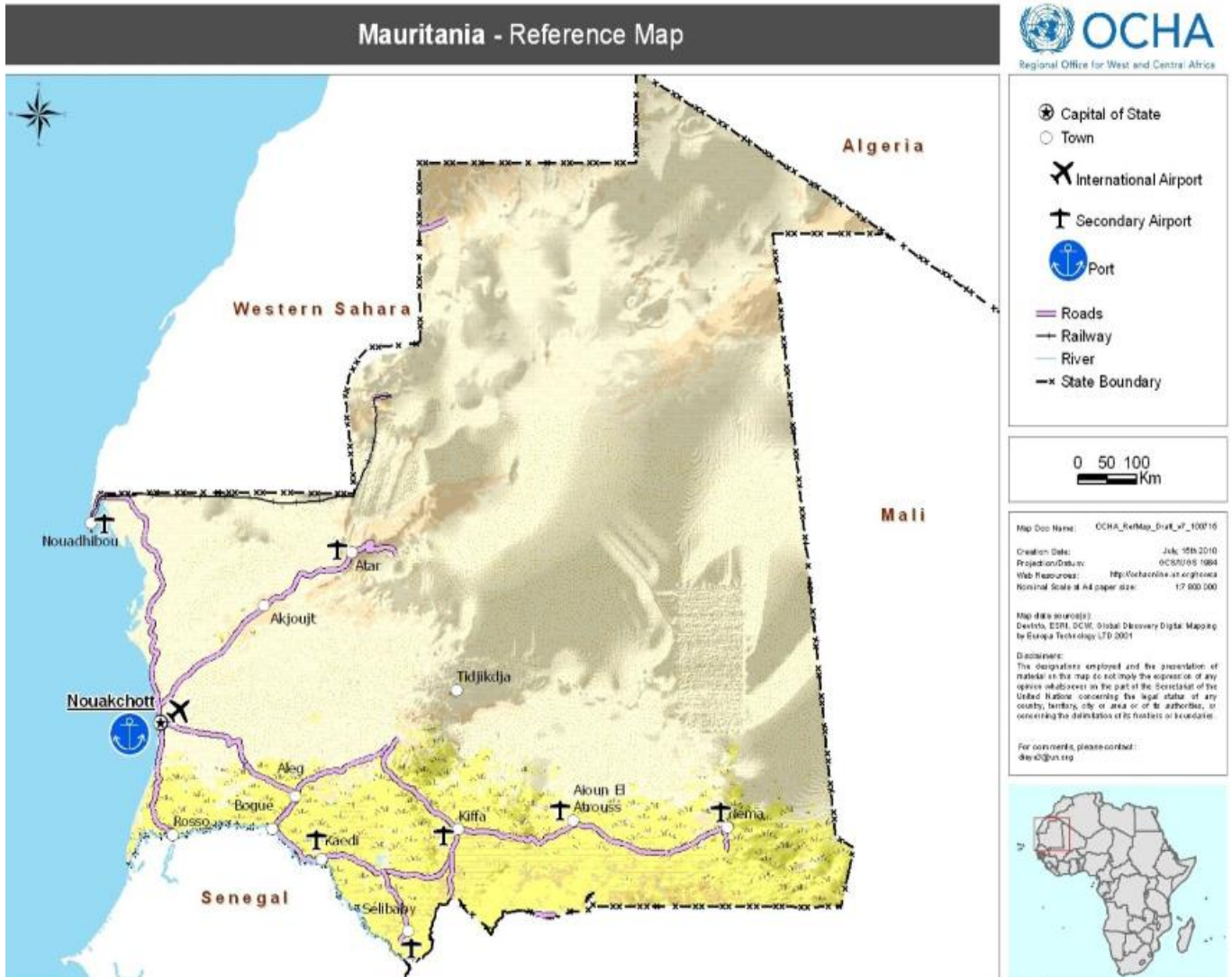
¹ Au mois de novembre 2014

² Dénomination standard du processus par lequel certaines personnes sont identifiées comme non éligibles et en conséquence ne bénéficieront plus du statut de réfugié.

ont souscrit aux initiatives CADRI³ et PREGEC⁴ en vue d'améliorer la préparation aux risques et la réponse aux urgences à travers un renforcement des systèmes d'alerte qui doit continuer. Sous le leadership du gouvernement, les partenaires d'aide disposent désormais du Plan National de contingence axé sur les inondations, mais qui envisage l'inclusion d'un cadre multi-risques.

Etant donné l'évolution de l'épidémie d'Ebola dans la sous-région (plus spécialement depuis la présence de cas au Mali), il y a un risque considérable d'apparition de cas dans les pays jusqu'ici épargnés, comme la Mauritanie.

Ainsi, Les partenaires collaborent aussi dans la mise en place du cadre de gestion de l'urgence de la maladie à virus d'Ebola (EVD) qui sévit dans la région. Toute réponse à cette maladie doit s'inscrire dans le cadre des droits de l'homme et notamment s'attacher au respect du droit à la santé, droit à l'éducation, au principe de non-discrimination, droit à l'eau et à l'assainissement mais également au droit au développement et à l'Etat de droit.



Source : OCHA

Les frontières ainsi que les noms et désignations utilisés sur cette carte, n'impliquent aucune reconnaissance ou acceptation officielle de la part des Nations Unies.

³ Capacity for Disaster Reduction Initiative

⁴ Dispositif Régional de Prévention et de Gestion des Crises alimentaires

CONSÉQUENCES DE LA CRISE

POINTS IMPORTANTS

Entre janvier et mars 2015, près de 820 000 personnes à travers le pays seront en phase de stress (CH phase 2) et risquent de se trouver en situation d'insécurité alimentaire grave⁵, si aucune action n'est prise entre temps pour réduire l'impact du déficit pluviométrique constaté en 2014 sur les ménages les plus vulnérables. Ainsi, 427 772 personnes seraient, dès le premier trimestre de l'année, en besoin d'assistance d'urgence (CH phases 3 et 4) si l'aide appropriée n'est pas fournie. La probabilité d'atteindre ces prévisions du Cadre Harmonisé est élevée compte tenu de l'impact négatif que le déficit pluviométrique enregistré en 2014 aura sur la sécurité alimentaire et les moyens d'existence des populations les plus vulnérables⁶. Plus de 75% des stations de collecte des données pluviométriques sont déficitaires par rapport à la normale (1981-2010). Cette situation pourrait avoir un impact sérieux sur les productions agricoles et animales, ainsi que sur les moyens d'existence dans les zones de cultures pluviales et agropastorales déjà touchées par l'insécurité alimentaire. Il faut souligner qu'au mois de juin 2014, le nombre de personnes affectées par l'insécurité alimentaire était déjà en progression par rapport à la même période de l'année dernière (863 000 en juin 2014 contre 800 000 en juillet 2013)⁷.

Moteurs et facteurs sous-jacents

Facteurs environnementaux



Crédit : PNUD

L'hivernage de 2014, en termes de cumul et de répartition spatio-temporelle est l'un des plus mauvais des dix dernières années (ONM)⁸. En effet, 75% des stations suivies sont déficitaires par rapport à 2013 et à la normale des trente dernières années (1981-2010 - source l'ONM) et 90% par rapport à la moyenne des cinq dernières années (2008-2013 – source la mission du GTS⁹ du mois d'octobre 2014). Seules les Wilayas de l'Assaba, du Guidimakha, du Hodh el Gharbi et la zone de R'kiz au Trarza présentent un hivernage satisfaisant selon la mission du GTS et l'ONM. Les Wilayas les plus affectées sont le Tagant, les wilayas du Nord dans leur intégralité, le Hodh el Chargui et une grande partie des Wilayas du Brakna, du Trarza et du Gorgol. Les surfaces emblavées notamment pour les cultures de sous-pluie (Diéri) sont inférieures à celles de l'année dernière. Les cultures de décrue de Walo sont aussi négativement affectées compte tenu de la faible crue de cette année (la côte était à moins de 7 m au pic de la crue à Bakel contre 8-9 m en année normale selon les données de la SOGED¹⁰). Les informations préliminaires n'estiment que les niveaux de récoltes, notamment pour les cultures de sous-pluie, seraient en dessous de celles de 2013-2014 qui étaient inférieures de 12% à celles de 2012-2013, considérée comme une année moyenne (FAO). Les zones de cultures pluviales et agropastorales seraient les plus touchées par ce déficit, aggravant ainsi une situation

d'insécurité alimentaire déjà précaire en juin 2014.

⁵ Les acteurs humanitaires de la sécurité alimentaire ont retenu de baser la planification des interventions prioritaires sur les chiffres du Cadre Harmonisé qui prennent en compte l'ensemble des autres évaluations.

⁶ PAM Mauritanie

⁷ Ces chiffres sont des enquêtes FSMS sur lesquelles se référaient les planifications des années passées. La planification pour le HNO 2015 repose sur les Cadre Harmonisé dont FSMS fait partie. Les deux outils sont donc différents sur les résultats et ne peuvent pas en principe être comparés. La comparaison ici est à titre indicatif.

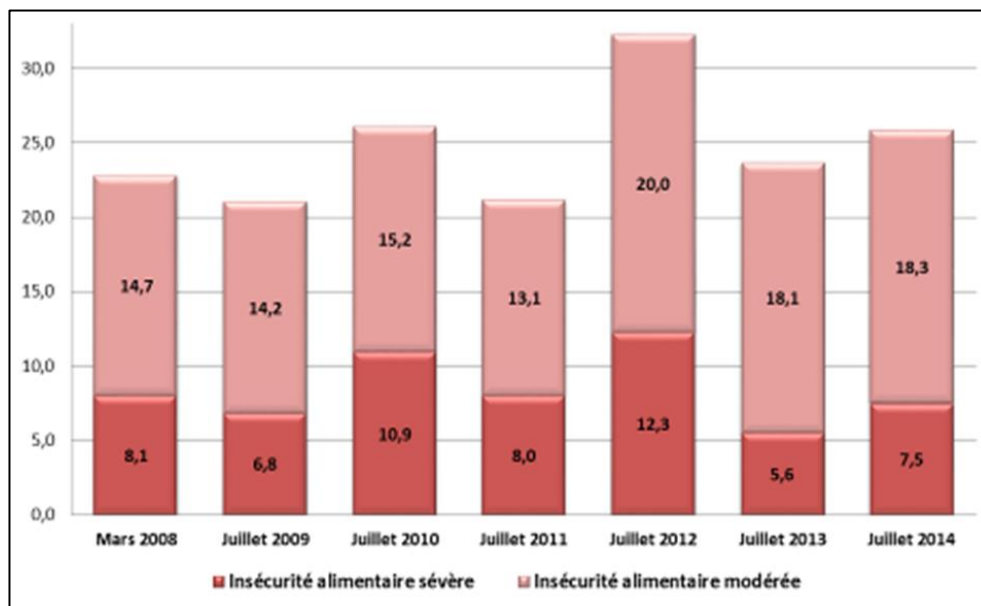
⁸ ONM : Office National de la Météorologie

⁹ GTS : Groupe Technique Spécialisé pour le suivi de la campagne agricole pour le suivi de la campagne agricole

¹⁰ Société de Gestion des Eaux de Diama

Le niveau relativement élevé de l'insécurité alimentaire est révélateur de la continuation des séquelles des différentes crises de cette décennie, plus particulièrement de celle de 2011 mais aussi de la dernière campagne agricole et pastorale qui a été déficitaire dans plusieurs zones du pays¹¹.

Figure 1. Evolution de l'insécurité alimentaire¹²



L'espoir de bonnes récoltes se situe au niveau des zones irriguées où la campagne hivernale avance bien au Gorgol, Trarza et Brakna avec des récoltes de fin novembre et décembre 2014, seulement si on arrive à contenir les pressions aviaire et animale qui sont déjà très fortes au Gorgol. Les cultures de derrière barrage, digues et diguettes pourraient produire de bons résultats (selon les constatations du GTS) si l'on considère le niveau acceptable de remplissage des barrages, sauf au Tagant, au Hodh el Gharbi (la moughataa de Néma) et au niveau des Barrages de Maghta-Lahjar et d'El Vra.

La situation acridienne reste calme sur l'ensemble du territoire compte tenu des mauvaises conditions écologiques (mauvaise pluviométrie et végétation) pour la reproduction du criquet pèlerin. Aucun traitement n'a été effectué cette année, contrairement à l'année dernière où 50 000 ha avaient été traités¹³.

La situation pastorale est caractérisée par une faible productivité et une mauvaise répartition des pâturages de façon générale¹⁴. La mission note la présence de grandes étendues de pâturage particulièrement au sud et centre du Hodh el Gharbi, au sud-est de l'Assaba et du Trarza et au Guidimakha. Cependant, certaines zones dans les sept wilayas agro-sylvo-pastorales sont déficitaires en pâturages, particulièrement à l'est du Hodh el Chargui, au nord du Hodh el Gharbi, au nord et à l'est de l'Assaba et du Gorgol, au sud et au nord du Brakna et au nord du Trarza. A ces zones il faudra rajouter le Tagant et la totalité des wilayas du nord qui sont presque dépourvues de pâturage. La mission GTS du MID/ME/MEDD indique que la biomasse produite pendant cet hivernage ne pourra couvrir pendant la période sèche qu'environ 2,04 millions d'UBT (Unité Bétail Tropical) pour un besoin total du cheptel national estimé cette année à 4 millions UBT ce qui représente un déficit de 49% des besoins nationaux. Compte tenu de cette situation déficitaire en pâturages et la menace d'Ebola dans les pays traditionnels de transhumance, il faudrait envisager une évaluation des capacités de charge des poches bien pourvues, de manière à mettre en place des pratiques préventives contre une fragilisation accentuée de l'écosystème.

¹¹ Cadre Harmonisé 2014).

¹² FSMS 2014

¹³ Bulletin N°329 du Centre National de Lutte antiacridienne Période 01/11/2014 – 10/11/2014

¹⁴ Selon les résultats de la mission conjointe Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation (MID), Ministère de l'Elevage (ME) et Ministère de l'Environnement et Développement Durable (MEDD) effectuée en octobre 2014

Figure 2 : Calendrier des évènements importants

Evénements	Nov	Dec	Jan	Fev	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aou	Sep	Oct
Saison pluvieuse												
Période de soudure												
Semences pluviales												
Semences décrues/derrière barrage												
Récoltes décrues/derrières barrages												
Récolte pluviale et irriguée hivernale												
Vaccination												
Education												
Invasion acridienne												
Inondations												
Transhumance des bétails												

Source: SRP 2014 et FEWSNET 2014

Facteurs macroéconomiques

Pauvreté chronique et faible développement humain

La Mauritanie a surmonté plusieurs chocs exogènes et a retrouvé une certaine stabilité macroéconomique au cours des trois dernières années, avec un taux de croissance économique moyen de 5,3 %. Elle se consoliderait en 2014, pour atteindre 6%, en dépit de la baisse du prix du fer sur le marché international. Les autorités s'emploient à répondre aux besoins en infrastructure du pays. L'investissement public, financé principalement par les ressources intérieures, a triplé entre 2009 et 2013, de 5,7 % à 13,7 % du PIB. Même si le pays est cité parmi ceux qui ont réduit de moitié l'indice d'insécurité alimentaire globalement, la réalité est tout autre quant à la répartition de ce bonheur aux niveaux de classes sociales. Classée 161^{ème} sur 187 pays pour l'indice de développement humain 2014 (IDH) publié par le PNUD, la Mauritanie est un pays à développement humain faible où les indicateurs socio-économiques sont relativement bas.

En particulier, l'incidence de la pauvreté est encore élevée (42 % en 2008) et a atteint 62 % dans les zones rurales. Les taux de chômage et de sous-emploi sont respectivement 31 % et 14 % en 2008 et sont plus élevés chez les jeunes et les femmes. La Mauritanie se classe à la 131^{ème} position (d'un total de 142 pays classés) dans le classement du gender gap index¹⁵.

Cette situation s'explique par une combinaison de facteurs structurels et conjoncturels, dont entre autres, la dépendance d'une large partie de la population aux activités agro-pastorales soumise aux aléas du changement climatique, ainsi que leur faible capacité d'adaptation et de résilience.

Vers la fin de 2011, la Mauritanie a connu une grave sécheresse qui a augmenté de 450 000 à 900 000 personnes, celles qui sont menacées par l'insécurité alimentaire (environ 20 % de la population) et a touché plus de 60 % des terres arables et 30 % des bovins. Les zones rurales, où les gens vivent traditionnellement de l'agriculture et de l'élevage de subsistance, ont été les plus touchés. La prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages est passée de 9 % en 2010 à 25 % en 2011 et s'établissait à 9,4 % en 2012. En outre, l'afflux de réfugiés maliens, qui a atteint un pic de 75 000 personnes au début de 2013, a affecté les conditions de vie déjà précaires des ménages dans les régions d'accueil.

Les efforts combinés du gouvernement et des partenaires nationaux et internationaux, ont contribué sensiblement

¹⁵ <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2014/economies/#economy=MRT>

à stabiliser les conditions alimentaires et nutritionnelles de groupes les plus vulnérables.

Production agricole déficitaire

La production agricole est structurellement déficitaire en Mauritanie et ne couvre annuellement qu'environ 30 % des besoins alimentaires du pays. Les sécheresses récurrentes enregistrées depuis plus de 40 ans, ont entraîné un exode rural massif, une urbanisation fulgurante, une sédentarisation accélérée et non-organisée de la population nomade.

Du fait de ce contexte particulier, la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations rurales et urbaines est grandement tributaire de la question agropastorale, la pluviométrie tant en termes de quantité qu'en termes de sa distribution spatio-temporelle, et l'hydraulique rurale, ainsi que des fluctuations des cours mondiaux des produits alimentaires de base¹⁶. Ces paramètres de la chaîne structurelle de la production agricole ne sont pas encore maîtrisés, les récoltes ne suffisent à couvrir que les besoins d'une partie de l'année, particulièrement pour les ménages les plus pauvres en milieu rural (qui varie de 3 à 6 mois en moyenne selon les zones). Les taux d'insécurité alimentaire ont ainsi tendance à augmenter au cours de cette période de l'année où les stocks s'épuisent (période de soudure)¹⁷.

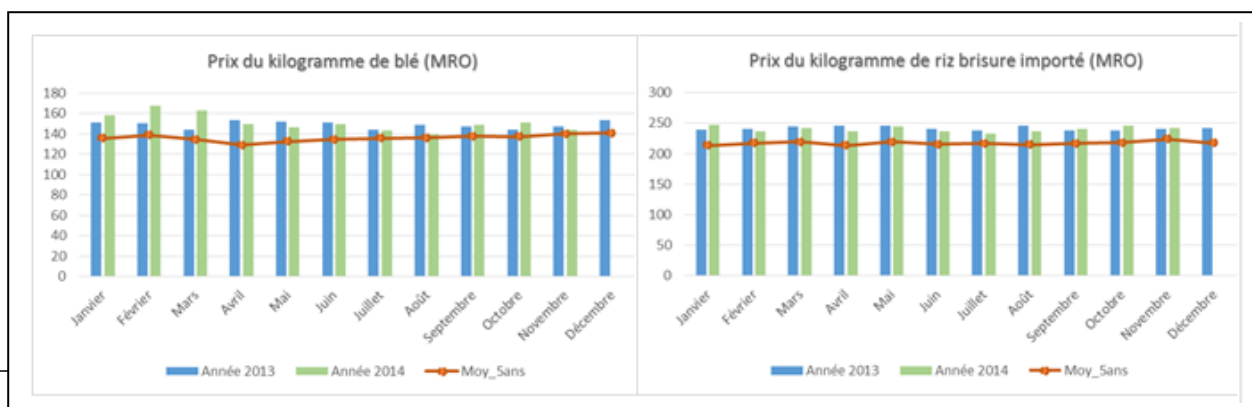
Hausse des prix des produits alimentaires de base

Dépendant principalement des produits importés, la Mauritanie reste tributaire des cours mondiaux des produits alimentaires de base et du bon fonctionnement des marchés.

Comparativement à 2013, les prix des denrées importées se sont stabilisés au second semestre 2014 et certains produits connaissent de légères baisses. Ces baisses sont des répercussions timides des baisses de prix enregistrés sur le marché international depuis la fin de l'année 2013. En effet, le blé et surtout le riz ont connu d'importantes baisses (15 à 30 % selon les variétés) à cause de l'accroissement de l'offre thaïlandaise et de l'augmentation de la production mondiale. Cependant, ces baisses tardent à se répercuter sur le marché mauritanien sûrement à cause de dysfonctionnements à caractère monopolistique. En comparaison avec la moyenne des cinq dernières années, les prix des principales denrées importées restent plus élevés de 10 % à 15 % selon les mois et les marchés. L'huile et le lait en poudre connaissent la même tendance contrairement au sucre dont le prix est plus bas que l'année passée et à la moyenne des cinq dernières années.

Les prix des céréales locales ont connu des évolutions plus contrastées. La bonne production de niébé au Tagant et de riz dans la Vallée du fleuve Sénégal ont permis à ces deux denrées d'avoir des prix moyens globalement stables en 2014, voire à la baisse par rapport à 2013. Le prix du petit mil et des différentes variétés de sorgho ont connu des hausses annuelles importantes (10 à 25 %) entre janvier et juillet à cause de la mauvaise production de la campagne précédente mais grâce aux échanges transfrontaliers qui ont permis de corriger ce déficit de production des baisses relatives ont été observés à partir du mois d'août.

Figure 3. Evolution des prix 2013-2014



¹⁶ Food Security Monitoring Systems (FSMS), Juillet 2014

¹⁷ Food Security Monitoring Systems (FSMS), Juillet 2014

Les effets persistants de la crise malienne

Depuis janvier 2012, les affrontements au nord Mali ont causé l'afflux de réfugiés maliens en Mauritanie. En réponse à l'arrivée de cet afflux, l'UNHCR et le Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation assistent les réfugiés dans un camp au village de Mbera, à quelque 50 km de la frontière malienne, dans le département de Bassikounou, wilaya du Hodh el Chargui. Plus de 48 000 réfugiés maliens seront encore hébergés dans le camp de Mbera¹⁸.

Toutefois, la situation sécuritaire et humanitaire au Mali reste fragile et ne permet pas des retours massifs des réfugiés vers le Mali. Malgré l'amorce de 2 054 retours en 2013, seuls 548 retours ont été rapportés en 2014. Il ressort des consultations avec les réfugiés maliens qu'une majorité d'entre eux reste opposée au retour compte tenu de la présence de groupes armés dans la zone (nord Mali), comme en témoignent les récents affrontements qui se sont déroulés en mai dernier au nord du Mali. En l'absence d'un accord de paix et compte tenu des affrontements qui ont eu lieu en mai 2014 au nord du Mali, l'évolution du conflit malien demeure imprévisible.

La nature prolongée du séjour des réfugiés dans le camp de Mbera a un impact sur l'environnement et les conditions de vie de la population hôte. La présence du bétail des réfugiés et éleveurs nomades maliens, accompagnée par le déficit pluviométrique dans les pays voisins, accentue la pression sur les ressources naturelles notamment en eau, pâturages et ressources ligneuses disponibles, contribuant ainsi au déficit de régénération des pâturages dans la zone d'accueil. Aussi la hausse des prix de l'aliment du bétail (actuellement) comparativement à la normale et le faible remplissage des mares constituent des difficultés supplémentaires qui viennent se greffer au déficit fourrager. Selon les services régionaux de l'élevage, plus de 60 000 bovins, 300 000 petits ruminants, 16 000 dromadaires et 6 000 équins/asins appartenant aux réfugiés maliens sont présents à Bassikounou et Amourj. Ce qui expose des têtes animales (hôtes et réfugiés maliens) au manque de pâturages et d'abreuvement à Bassikounou.

Aussi la concentration de ce bétail dans lesdites zones présente des risques pour la santé des animaux et pour les humains. Pendant la période de stress, les animaux affaiblis sont plus sensibles et prédisposés aux infestations parasitaires et aux maladies telles que la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB), la pasteurellose, la peste des petits ruminants et le botulisme.

Néanmoins, ces animaux représentent une source alimentaire importante. Ils fournissent aux communautés 35 % du lait en période de soudure, 90% en période d'hivernage et 100% en viande fraîche ou desséchée. Enfin, il est aussi une source de revenu monétaire pour combler les besoins en céréales et autres.

Epidémies et zoonoses

Le pays fait face régulièrement à des épidémies de maladies telles que le choléra, la rougeole et la méningite. La situation sanitaire se caractérise par la fragilité du système de santé et une faible couverture géographique par les services de santé. L'insuffisance quantitative et qualitative de ressources humaines constitue un handicap majeur ; les ruptures de stocks en médicaments et autres intrants essentiels sont fréquentes. La couverture vaccinale est globalement faible et inégale entre les districts sanitaires. Sur 56 districts sanitaires, 13 atteignent l'objectif de 80% de couverture vaccinale anti-rougeole et 10 enregistrent une couverture en deçà de 50%.

En 2014, le système de surveillance a notifié un cas de méningite cérébrospinale à Zoueirat, 12 cas de rougeole (01 à Teyarette/Nouakchott, 01 à Aioun/HEG et 10 à Djiguenni/HEC) et 95 cas de coqueluche répartis dans sept régions y compris le Guidimakha, le Hodh El Gharbi et le Tagant. Six (06) cas de Tétanos Maternel Néonatal (03 à Nouakchott, 01 au Gorgol, 01 en Assaba, et 01 au HEC). Quatre (04) cas de Fièvre hémorragique Crimée Congo (02 à Nouakchott, 02 en Assaba). En novembre 2014, une épidémie de fièvre Dengue a été confirmée à Nouakchott pour laquelle des mesures spécifiques de lutte reposant sur la pulvérisation intra domiciliaire, la distribution massive de moustiquaires MILDA¹⁹ la javellisation des bornes fontaines et eaux de boisson et le traitement des ordures avec campagne régulière d'assainissement. Il faut noter que pour la Mauritanie, les risques

¹⁸ Après les derniers exercices d'enregistrement biométrique (Nov 2014)

¹⁹ Moustiquaires Imprégnées à longue durée d'action

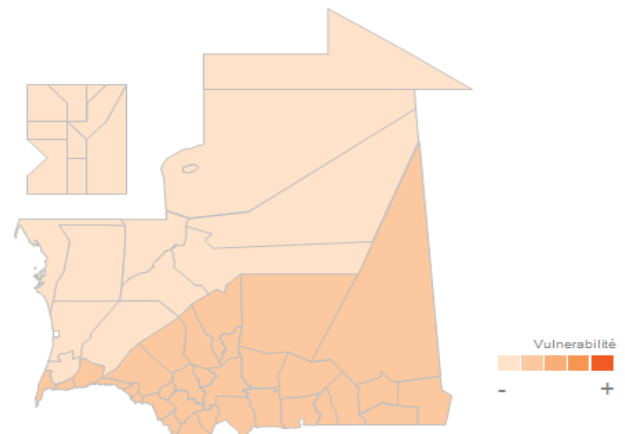
développement de la maladie à virus Ebola sont réels étant donné la situation prévalent en Afrique de l'Ouest, notamment la présence confirmée des cas au Mali voisin²⁰.

La situation en termes de zoonoses est très calme sur l'ensemble du pays. Aucun cas de la Fièvre de la vallée du Rift (FVR) n'a été signalé par les services de l'élevage du pays.

Portée géographique et profil démographique de la crise

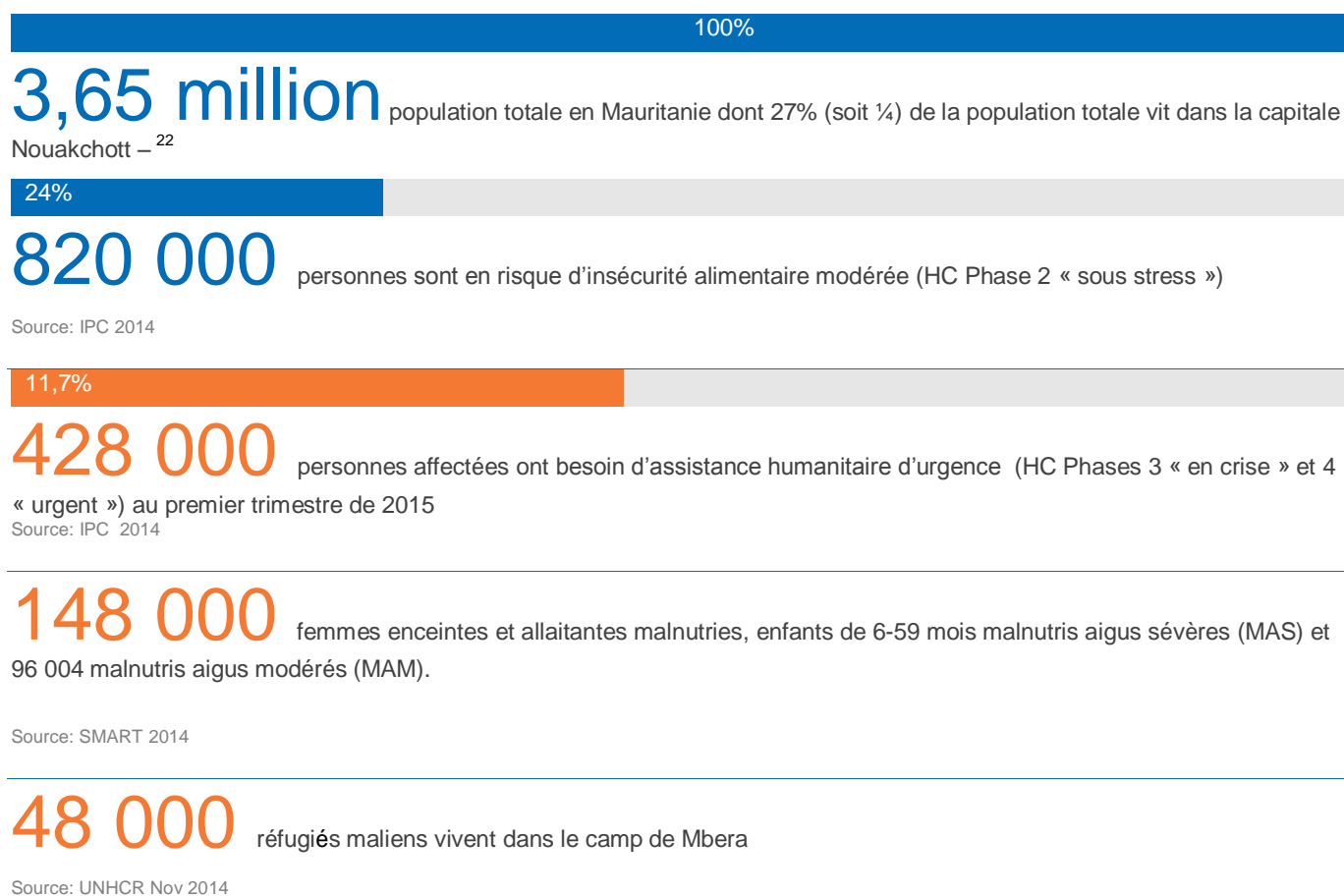
Environ 820 000 personnes vivent dans le stress de la crise et une bonne partie d'entre elles risquerait d'entrer en phase d'insécurité alimentaire en 2015. Les besoins d'assistance humanitaire pour 427 772 personnes, la frange la plus vulnérable doivent être comblés dès le premier trimestre de 2015. Egalement, 147 507 personnes pourraient se trouver en situation de malnutrition aiguë. Enfin, l'assistance à 48 000 réfugiés maliens dans le camp de Mbera nécessite d'être soutenue cette année encore.

La cartographie des vulnérabilités²¹ reste valable. Les populations les plus vulnérables et qui ont besoin d'assistance se situent principalement dans les régions du sud et de l'est de la Mauritanie.



²⁰ Mauritanie à plus de 2200 km de frontière avec le Mali

²¹ Réalisée grâce à l'outil de priorisation initié sur la base d'informations fournies par les partenaires des différents secteurs lors de cet exercice HNO depuis décembre 2013. Il faut noter que certains secteurs souffraient d'un manque notable d'informations

Figure 4: Répartition des populations nécessitant une aide humanitaire**Personnes les plus vulnérables**❖ **Personnes affectées par la malnutrition et l'insécurité alimentaire sévère**

Selon le Cadre Harmonisé, 427 772 personnes seront en besoin d'assistance alimentaire d'urgence (phases 3 et 4) entre janvier et mars 2015. Globalement, l'insécurité alimentaire en milieu urbain se stabilise autour de 17 % alors qu'en milieu rural, elle est en légère augmentation (31,6 % contre 28,5 % l'année dernière à la même période). Le Gorgol et le Hodh el Chargui enregistrent des taux d'insécurité alimentaire anormalement élevés pour la période post-récolte. En effet, respectivement 36 % et 35,7 % des ménages de ces régions sont en insécurité alimentaire. Ces taux sont similaires ou même plus élevés dans ces Wilayas que durant la dernière période de soudure. Dans deux autres wilayas les taux d'insécurité alimentaire dépassent 20 %. Il s'agit de l'Assaba et du Guidimakha.

Selon les résultats de l'enquête SMART d'août 2014, le taux de malnutrition aigüe globale (MAG) est de 2014 à 9,8 % contre 13,1 % en 2013. Le taux de malnutrition aigüe sévère (MAS) est de 1%, en dessous du seuil d'urgence de 2 % mais avec des disparités au niveau des régions. La situation nutritionnelle varie de l'état dit « précaire » à « critique » au niveau de sept régions : Guidimakha, Assaba, Gorgol, Hodh el Chargui, Tagant, Brakna et la ville de Nouakchott. Les régions de Nouadhibou et du nord se trouvent en situation précaire mais avec une résurgence de la malnutrition aigüe et chronique. Cinq (05) wilayas se trouvent en situation sérieuse : Tagant (12,3 %), Brakna (11,4 %), Hodh el Chargui (12,5 %), Gorgol (12,5 %), et Assaba (12,3 %). Une wilaya est classée en situation nutritionnelle « critique », Guidimakha avec une prévalence de malnutrition aigüe globale et sévère dépassant les

²² Selon le Cadre harmonisé, avec un taux de croissance de 2.77 % par an, la population au mois de novembre 2014 se situe dans l'ordre de 3 676 180 habitants



seuils d'urgence de 15 % et 2 % fixés par les standards internationaux. Au niveau national, la malnutrition aiguë modérée et sévère pourrait toucher 129 761 enfants de moins de 5 ans et 17 746 femmes enceintes et allaitantes.

❖ Réfugiés

Avec les processus d'enregistrement biométrique conduit par le Gouvernement et l'UNHCR, 48.000 réfugiés maliens étaient enregistrés dans le camp de Mbera au mois de novembre 2014. La population du camp est principalement composée de femmes et de filles (55,5 %) et comprend 56,6 % d'enfants et 11 % de personnes vulnérables.

Figure 5. Composition de la population du camp

Age & Gender						
	0-4	5-11	12-17	18-59	60+	Total
Female	5,099	7,612	3,072	13,272	1,667	30,722
Male	5,129	7,394	3,010	7,857	1,209	24,599
Total	10,228	15,006	6,082	21,129	2,876	55,321
	18.49%	27.13%	10.99%	38.19%	5.20%	

Specific Needs			Total	%
				
Woman at risk	1 779	0	1 779	3,22%
Older person at risk	1 451	1 048	2 499	4,52%
Single parent	243	11	254	0,46%
Unaccompanied or separated child	195	173	370	0,68%
Child at risk	329	168	497	0,91%
Disability	241	221	462	0,84%
SGBV	88	0	88	0,16%
Serious medical condition	49	48	97	0,18%
Specific legal and physical protection needs	3	21	24	0,04%
Family unity	1	1	2	0,00%
Torture	-	1	1	0,00%
Total Special Needs	4 381	1 692	6 073	11,01%

Le camp est situé dans une région enclavée et pauvre, qui souffre d'un faible niveau de développement économique et d'un accès limité aux services essentiels de base (eau, éducation, santé et nutrition, justice etc.).

La zone d'accueil des réfugiés²³, est une zone assez vulnérable, l'une de celles qui enregistrent le plus haut niveau de l'insécurité alimentaire du pays (29,2 % en 2013, 50,7 % en 2014). Le taux malnutrition aiguë globale de 12,5% chez les enfants de moins de cinq ans, dépassant le seuil d'alerte de 10% fixé par l'OMS. Dans cette zone vulnérable, le camp de réfugiés est devenu un facteur d'attraction pour une partie de la population de la moughataa de Bassikounou qui s'est inscrite comme réfugiée pour recueillir l'assistance, en particulier l'aide alimentaire.

Parmi les réfugiés, les personnes classées comme plus vulnérables sont : les personnes handicapées, femmes chef de famille, personnes âgées, personnes vivant avec le VIH/SIDA, enfants et jeunes à risque ; les personnes avec condition médicale sérieuse; les personnes avec besoin d'une protection juridique et physique ; les enfants séparés ou non accompagnés ; les familles monoparentales ; les cas de violence sexuelle et basée sur le genre; les victimes de torture, etc.

²³ Selon les conclusions de la dernière enquête FSMS, les résultats préliminaires de la SMART 2014, et de la Joint Assessment Mission (JAM) sur les besoins de la population d'accueil

Régions les plus vulnérables

Selon les résultats du cadre harmonisé de novembre 2014, Les wilayas les plus touchées en termes de nombre de personnes affectées (plus de 30 000 personnes) sont le Gorgol, le Hodh el Gharbi, le Brakna, le Guidimakha, l'Assaba, Nouakchott et le Hodh el Chargui. C'est cette dernière qui abrite aussi les réfugiés, et dont les vulnérabilités et particularités spécifiques ont été décrites au paragraphe précédent.

Les wilayas du Tagant, du Gorgol, du Brakna et du Guidimakha sont les plus touchées avec des taux d'insécurité alimentaire supérieurs à 20%).

Figure 6 : Répartition des populations nécessitant une aide humanitaire par Wilaya

Régions	Nombre d'habitants par Wilaya	Nombre de personnes en phase 2 (jan-mars 2015) ²⁴	Nombre de personne en phases 3 et 4 (jan-mars 2015) ²⁵	MAS	MAM	FEA	Réfugiés
Nouakchott	1 000 185	180 033	40 007	8 016	19 958	4 808	n/d
Hodh el Chargui	445 440	155 904	66 816	4 360	14 546	2 161	48 000
Assaba	333 686	100 106	50 053	2 726	11 421	1 635	n/d
Gorgol	335 917	63 824	70 543	3 845	11 517	1 685	n/d
Guidimakha	267 029	56 076	53 406	4 584	11 732	1 340	n/d
Brakna	312 277	78 069	65 578	2 749	9 913	1 567	n/d
Hodh el Gharbi	301 844	75 461	30 184	2 071	6 872	1 475	n/d
Trarza	272 773	27 277	24 550	2 041	2 217	1 368	n/d
Nouadhibou	128 198	21 794		1 199	2 986	621	n/d
Adrar	62 132	11 184	3 107	441	1 098	314	n/d
Tagant	81 318	36 593	20 330	1 212	2 467	406	n/d
Tiris Zemmour	54 374	9 787	2 175	375	933	267	n/d
Inchiri	20 487	3 688	1 024	138	344	99	n/d
TOTAL	3 615 660	819 796	427 772	33757	96004	17 746	48 000

Source : CH 2014, SMART 2014

Régions les plus vulnérables : Nouakchott (zones périurbaines) Guidimakha, Assaba, Tagant, Gorgol, Brakna, Hodh el Gharbi, Hodh el Chargui (dont commune de Bassikounou).

²⁴ Les personnes en phase 2 répondent aux critères suivants : « Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone se trouve dans la situation suivante ou pire : une consommation alimentaire réduite et d'adéquation minimale mais incapacité de se permettre certaines dépenses non alimentaires essentielles sans s'engager dans des stratégies d'adaptation irréversibles. »

²⁵ Les personnes en phase 3 et 4 répondent aux critères suivants : « Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone se trouve dans la situation suivante ou pire : des déficits alimentaires considérables et malnutrition aiguë à des taux élevés ou supérieurs à la normale ; **OU** marginalement capable de couvrir le minimum de ses besoins alimentaires en épuisant les avoirs relatifs aux moyens d'existence, ce qui conduira à des déficits de consommation alimentaire. »

Situation des populations affectées

Comme mentionné, des poches de vulnérabilité persistent dans les wilayas du Guidimakha, de l'Assaba, du Tagant, du Gorgol, du Brakna, du Hodh el Gharbi et du Hodh el Chargui majoritairement zones agropastorales (29,6% des ménages affectés par l'insécurité alimentaire) et de cultures pluviales (35,6% des ménages). Ces régions comptent à elles seules près de 90% de la population rurale et 45% de la population nationale. Elles produisent 50% des céréales et regroupent près de 90% du cheptel national.

A cause de la faiblesse structurelle de la production agricole, surtout pour les ménages les plus pauvres en milieu rural, les récoltes n'arrivent à couvrir que les besoins d'une partie de l'année (de 3 à 6 mois en moyenne cette année, selon les zones). Ainsi, ces populations rurales vulnérables dépendent plus fortement de l'achat de nourriture que de la production alimentaire²⁶.

Ces ménages pastoraux pauvres et à revenu intermédiaire développent par conséquent des stratégies d'adaptation pour couvrir leurs besoins de première nécessité, particulièrement en période de soudure et d'épuisement de réserve. Il s'agit notamment de la vente ponctuelle de bétails (34% du revenu), l'endettement (18%), les activités informelles saisonnières (11%), les transferts de fonds et migration de travail (8%), le retrait des enfants de l'école pour mener des activités génératrices de revenus, etc. Parallèlement à cette recherche de source de revenu alternative, certains ménages développent également des stratégies d'adaptation dite « négatives », à savoir, l'évitement des dépenses de santé (10% des ménages) et la déscolarisation des enfants (6% des ménages).²⁷

A cette détérioration des mécanismes de survie des populations s'ajoutent des difficultés d'accès aux services sociaux de base. En effet, malgré une nette amélioration de l'offre au niveau national en termes d'infrastructures réalisées avec l'appui de nombreux partenaires, l'accès à l'eau potable reste encore en deçà des besoins réels. Des disparités existent dans l'accès à l'eau potable entre les ménages les plus pauvres (28,7%) et les ménages les plus riches (71%) et également entre les régions, avec un taux d'accès à l'eau de 83% au Trarza contre seulement 28,3% au Hodh el Gharbi.

Aussi parmi ces populations mauritaniennes qui ont accès à l'eau potable seul 21% consomme une eau de qualité²⁸. En ce qui concerne l'assainissement, seulement 32,3% de ménages a accès aux latrines améliorées et plus de 41% défèque à l'air libre. La disparité en matière d'accès à l'assainissement est énorme avec 53,6% de ménages en milieu urbain contre 16,6% en milieu rural²⁹. Concernant la promotion à l'hygiène, gage de la santé de la mère, de l'enfant et de la famille, les bonnes pratiques d'hygiène demeurent encore un défi, avec 79,7% des ménages n'assurant pas une évacuation correcte des matières fécales des enfants et seulement 56% des ménages disposent d'un endroit prévu pour le lavage des mains³⁰.

Malgré les importants efforts fournis dans l'amélioration de la couverture sanitaire, seulement 67% de la population a accès à une structure de santé, la plus petite étant le poste de santé et couvrant un rayon de 5 km. Mais ces structures sanitaires sont mal réparties à travers le pays, avec par exemple 98% d'entre elles à Nouakchott, contre 52% au Hodh el Gharbi. Ainsi, le taux de mortalité maternelle est de 626 pour 100 000 naissances vivantes, celui de la mortalité infantile est de 77/1 000 et 122/1 000 pour la mortalité infanto-juvénile. C'est dans ce contexte que 7 régions sur 13 présentent des taux de malnutrition au-dessus des seuils d'urgence.



Crédit : PNUD

²⁶ Assesment Capacity Projects, ACAPS, 2012

²⁷ Disaster needs assesment, ACAPS, 2012

²⁸ Etude qualité eau (MHA, 2011)

²⁹ MICS-4 2011

³⁰ MICS-4 2011

Figure 7 : Accès aux services de base au niveau national – Taux de couverture en 2011 (en %)

Services	Taux de couverture
Eau	53,0
Assainissement	32,3
Couverture sanitaire	67,0
Couverture vaccinale	
Polio3	73,0
Rougeole	64%
Education	77,5

Source: MICS-4 2011 – Rapport OMD 2010 PNUD

Réfugiés

- Fin octobre 2014, le camp est bien équipé en infrastructures de base et les activités de protection et d'assistance mises en œuvre au profit des réfugiés parviennent à couvrir la plupart de leurs besoins essentiels sans toutefois permettre d'atteindre l'ensemble des standards.
- En outre, la prévalence de la malnutrition aiguë globale est passée de 11.8% en octobre 2013 à 9.9% en octobre 2014 et la prévalence de la malnutrition aiguë sévère est passée 1.4% en Octobre 2013 à 0.8% en octobre 2014. Les tendances actuelles montrent que la situation de la malnutrition aiguë globale et aiguë sévère se situe dans les normes acceptables selon la classification de l'OMS et de l'UNHCR. Ils sont cependant loin d'atteindre les standards SPHERE.
- Environ 73% des familles installées dans le camp ont un abri adéquat. Toutefois, une partie de ses infrastructures sont régulièrement endommagées du fait des conditions climatiques extrêmes dans la zone. En septembre 2014, les maladies avec le plus fort taux de prévalence dans le camp de Mbera étaient les maladies respiratoires (7.6%), la diarrhée (9.3%) et le paludisme (7.7%). Depuis le mois de mars 2014, la tendance de la mortalité est quasi stable surtout au niveau de la population générale. Fin octobre 2014, le taux de mortalité est de 0,10/10 000/j chez les moins de 5 ans et 0.07/10 000/j dans la population générale. Enfin on note qu'en prévention de l'épidémie d'Ebola qui sévit dans la sous-région y inclus au Mali, pays d'origine des réfugiés, l'UNHCR en collaboration avec les partenaires santé ont développé un plan de contingence pour la présence du virus Ebola camp de Mbera.
- En termes d'éducation, la plupart des jeunes et adolescents, majoritairement les filles, n'avaient jamais été à l'école avant de s'exiler, ce qui augmente leur vulnérabilité. Lors de l'année scolaire 2013/2014, six écoles primaires, une école secondaire et des centres d'alphabétisation sont opérationnels dans le camp et accueillent 5 772 (48%) des enfants en âge d'être inscrits en primaire contre 236 (4%) des enfants en âge d'être inscrits au secondaire et 517 (dont 65% de filles) inscrits en alphabétisation. Il faut noter également que l'année scolaire 2013-2014 a été sanctionnée par l'organisation des examens du Baccalauréat et du Diplôme d'Etudes Fondamentales (DEF) en octobre 2014 au profit des élèves réfugiés. Tout au long de l'année scolaire, les efforts se sont poursuivis pour garantir l'accès à l'éducation des enfants réfugiés en âge de scolarité. Toutefois, malgré ces efforts, force est de constater que le taux d'inscription est resté faible notamment du fait du manque de financement du secteur éducation dont découlent un manque d'infrastructures scolaires et la faible qualité de l'enseignement en partie due au manque de motivation des enseignants. En dépit des efforts consentis en 2014 par l'UNHCR et ses partenaires pour améliorer la situation économique des réfugiés³¹, 70% de la population du camp demeure dépendante de l'assistance humanitaire. Ceci concorde avec les informations recueillies lors de l'enregistrement, qui font apparaître que 70 % des réfugiés âgés entre 18 et 59 ans se déclare être inactif.

³¹ Soutient à 115 AGR par UNHCR/ACF-E, augmentation de la surface des jardins maraichers à 8 hectares et lancement des formations professionnelles par UNHCR/SOS Désert.

Figure 8 : Données de l'année scolaire 2013/2014 au camp³²

	Child Friendly Spaces			Primary (6-11 years)			Secondary (12-17 years)			Literacy		
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
No of children of school age				6100	5945	12045	2952	2855	5807			
Enrollment	1817	2258	4075	2794	2978	5772	70	166	236	337	180	517
Gender balance	45%	55%	100%	48%	52%	100%	30%	70%	100%	65%	35%	100%
Enrolment rate				46%	50%	48%	2%	6%	4%			
Attendance	457	408	865	1868	2051	3919	43	125	168	270	80	450
Gender Balance	53%	47%	100	48%	52%	100%	18%	53%	71%	60%	40%	100
Attendance rate (% of children enrolled attending school)	25%	18%	21%	67%	69%	68%	61.43	75.3	71.19	80%	44%	87%

- La population du camp est composée en majorité des ethnies Touareg (46%) et Arabes (53%) qui s'organisent sur un mode de fonctionnement patriarcal et hiérarchisé sur la base du sexe, de l'âge et de la caste, propice à l'apparition de pratiques discriminatoires (faible participation aux prises de décisions des femmes, des jeunes et de membres de castes inférieures), ainsi qu'à la survivance de pratiques traditionnelles néfastes (mariage forcé, mariage précoce, mutilations génitales féminines, système de castes). Dans ce contexte, les coutumes imposent souvent le silence sur les situations de violence et de discrimination, qui sont difficilement portées à l'attention de l'UNHCR et de ses partenaires.³³ En termes de protection de l'enfant, la situation de déplacement a non seulement créé des séparations familiales avec au moins 370 enfants séparés identifiés, mais elle a également exacerbé les problématiques structurelles de protection des enfants déjà existantes.

³² UNHCR

³³ Un service de sensibilisation et de prise en charge psychosociale des femmes survivantes de violence basée sur le genre (VBG) y compris le viol, sera mis en place par l'ONG LEXDEF partenaire d'exécution de l'UNFPA en fin 2014

INFORMATIONS MANQUANTES

POINTS IMPORTANTS

Les données disponibles concernent principalement l'insécurité alimentaire et sont généralement insuffisantes et non-désagrégées pour les autres secteurs. Plusieurs régions sont en dehors du périmètre d'enquêtes habituelles et se limitent au niveau régional, administratif 1 (FSMS). Les enquêtes FSMS et SMART sont principalement des photographies de la situation à une période précise (décembre et juillet) et se basent sur des extrapolations. Des évaluations complémentaires sont nécessaires pour alimenter l'analyse par des faits et évidences. Plusieurs évaluations sont planifiées courant 2015 (tableau ci-dessous) et permettront de combler ce déficit d'informations.

Secteur(s)	Nom/Type d'évaluation	Organisation de mise en œuvre	Dates planifiées	Zones géographiques et type de populations visées
Nutrition : Sécurité Alimentaire	Enquête SMART Nutrition	Ministère Santé/UNICEF	Juillet et Décembre 2015	National
	Enquête SMART	MS/UNICEF/UNHCR	Octobre 15	Camp de Mbera
Multisecteurs	Enquête de suivi de la sécurité alimentaire (FSMS)	Commissariat à la sécurité alimentaire/PAM	Juillet et Décembre 2015	National
	SMART/SENS nutrition survey	UNHCR/UNICEF/PAM/MoH	Octobre 2015	Région Hodh el Chargui / Département de Bassikounou / Camp de Mbera
	Participatory Assessments (Age, Gender, Diversity and Mainstreaming)	UNHCR	Février et Octobre 2015	Région Hodh el Chargui / Département de Bassikounou / Camp de Mbera
	Household Economic Assessment	UNHCR/ACF-E	Mars 2015	Région Hodh el Chargui / Département de Bassikounou / Camp de Mbera
	JAM - réfugiés	UNHCR /PAM partenaires	Mai 2015	Camp de Mbera
Protection	Enquête de suivi de la sécurité alimentaire post distribution (GFD)	UNHCR /PAM partenaires	Mars 2015 Aout 2015 Novembre 2015	Camp de Mbera
	Analyse de la situation des personnes touchées par de multiples vulnérabilités, intégration	OHCHR/UNICEF/UNFPA	2014-2017	National

ANNEXES :

ANNEX 1 : ENVIRONNEMENT OPÉRATIONNEL

POINTS IMPORTANTS

Des acteurs à la fois nationaux et internationaux sont opérationnels en Mauritanie. Cependant, une faible disponibilité des ressources et concertation entre acteurs sur le terrain, tant au niveau stratégique que technique altèrent l'efficacité et l'efficacité de l'intervention au profit des populations les plus vulnérables. Les services sociaux de base, fortement affectés par des problématiques conjoncturelles et structurelles, limitent la mise en œuvre de la réponse.

Capacité et réponse nationale et locale

Le gouvernement mauritanien est de plus en plus engagé à améliorer la situation des plus vulnérables à travers divers programmes et initiatives en cours qui contribueront à l'amélioration de la situation humanitaire tout en adressant les causes profondes des problèmes de développement du pays.

Parmi les programmes mis en place par le gouvernement, on peut citer quelques-uns :

- Le Cadre Stratégique de lutte contre la pauvreté, la stratégie de lutte contre l'insécurité alimentaire, les programmes nationaux pour l'éducation, l'eau, l'hygiène, l'assainissement et la santé, etc. ; qui sont autant d'initiatives intersectorielles indispensables et complémentaires à la réponse humanitaire.
- Le plan d'urgence Emel (« Espoir » en arabe) toujours en cours en 2014. Initialement, ce plan comprend plusieurs volets dont la distribution gratuite de vivres aux groupes vulnérables, la vente à prix subventionné d'articles de première nécessité et d'aliments pour bétail dans des boutiques de solidarité, la création des stocks alimentaires villageois de sécurité (SAVS), le transfert monétaire, la réhabilitation et construction des infrastructures d'approvisionnement en eau pour les communautés et les bétails.
- L'agence nationale « Tadamoune » compte investir dans ses programmes de lutte contre les séquelles de l'esclavage et la pauvreté pour l'année 2015 plus de 3 milliards d'ouguiya³⁴ spécifiquement dans les adwabas.
- Le Plan d'Action Intersectoriel pour la Nutrition (PAIN) est également un document important dans la planification et la mise en œuvre des activités nutritionnelles à travers le pays. Le gouvernement vient de réitérer un engagement à mobiliser les financements nécessaires à l'exécution de ce plan.
- Le démarrage du plan de développement (infrastructures, filière élevage etc...) de la région du Hodh El Chargui après la tenue de la Table Ronde à Néma en septembre 2013 avec la participation des bailleurs de fonds et de tous les partenaires. La mise en œuvre des programmes de développement dans les autres régions se poursuivaient depuis 2014.
- L'engagement de la Mauritanie au sein du programme sur le pastoralisme et l'irrigation au Sahel, soutenu par la Banque Mondiale à travers le CILSS³⁵ et qui vise le renforcement de la résilience en fédérant des actions d'urgence, de prévention et de développement.
- L'initiative du gouvernement à redynamiser son plan de préparation aux urgences (prévention des risques et gestion des catastrophes) et l'appui accordé à la mission Capacity for Disaster Reduction Initiative (CADRI) depuis décembre 2013 est en cours avec de différentes initiatives et missions d'appui programmées pour 2015. Le Plan de Contingence National est finalisé, validé techniquement et en phase d'appropriation par le gouvernement et d'approbation par le parlement.

³⁴ La devise officielle de la Mauritanie Ouguiya (MRO). 1 US\$ = 300 MRO

³⁵ Comité Inter Etats de Lutte contre la Sécheresse au Sahel

- La stratégie nationale de protection sociale présentée en octobre 2014 vise à contribuer à l'atténuation de la vulnérabilité des groupes défavorisés et aider les populations à faire face aux risques de la vie, à travers la lutte contre l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, la réduction des barrières liées à l'accès aux services de santé et d'éducation, le renforcement de la sécurité sociale et la promotion du travail et l'emploi. Dans le cadre de la réinsertion des personnes handicapées le gouvernement compte insérer 100 jeunes diplômés handicapés dans le service public.
- Dans le cadre de la réponse à l'épidémie d'Ebola qui affecte les pays de l'Afrique de l'Ouest ; un plan de préparation a été élaboré par le Ministère de la santé avec l'appui des partenaires et transmis aux partenaires techniques et financiers (PTF). Il se concentre sur le renforcement de la surveillance épidémiologique, la confirmation laboratoire, la prise en charge des cas et les inhumations sécurisées, la communication et la prise en charge psychosociale et la logistique/sécurité. Au vu du grand risque d'éclosion d'une épidémie dans le pays, une mission internationale d'appui à la préparation de la réponse à l'épidémie d'Ebola a séjourné en Mauritanie du 10 au 17 novembre 2014. Un système d'alerte précoce a été mis en place par le Ministère de la santé pour faire face aux éventuels cas de maladie à virus Ebola. Un exercice de simulation a été réalisé par la mission avec la participation de la partie nationale et des partenaires. Des missions de formations du personnel et de sensibilisation des populations dans les Wilayas frontalières avec le Mali (actuellement affecté par Ebola) ont eu lieu au, notamment au Guidimakha, l'Assaba et les deux Hodh. Les activités doivent s'intensifier dans les semaines et mois à venir pour permettre au pays de faire face rapidement à toute éventualité.
- Dans le domaine du suivi de la qualité de l'eau, le Ministère de la santé a mis en place des kits régionaux de laboratoire au sein de 18 centres de santé (CS) de cinq Wilayas.
- Des milliers de tonnes de poissons sont distribuées gratuitement aux populations nécessiteuses -120 tonnes par moughataa- afin d'introduire cette denrée riche en protéine dans l'alimentation des ménages pauvres.
- Un abattoir moderne qui coûte à l'Etat plus de 22 millions d'euros verra le jour durant le premier trimestre 2015 et traitera plus de 200 têtes d'animaux journalièrement à Néma afin d'exporter cette viande en Algérie, conformément aux recommandations de la table ronde de Néma sur le pôle de développement de l'élevage. Cet abattoir va décongestionner le marché des animaux de Nouakchott qui regorge des centaines de milliers de têtes d'animaux. L'initiative porte à ouvrir la wilaya du Hodh el Chargui au monde extérieur grâce à l'infrastructure aéroportuaire de standard international existant à Nema. La wilaya pourrait en amont développer son offre en viande rouge par une production à l'échelle industrielle afin de satisfaire la demande internationale. On attend ainsi des retombés sur le social des communautés.
- Suite à la mission conjointe des différents ministères dans les zones où les pluies ont été particulièrement déficitaires durant l'hivernage, le gouvernement planifie 21 milliards d'ouguiyas³⁶ dans le budget 2015 pour subvenir aux besoins des éleveurs et des agriculteurs en difficultés. Ce budget était encore en présentation au parlement lors de la rédaction de ce document.

Toutes ces initiatives contribuent non seulement à répondre aux besoins urgents des populations affectées à court terme, mais aussi renforcent la stratégie de résilience dans le pays à moyen et long termes.

Par ailleurs, de nombreuses ONG nationales opèrent à travers le pays en étroite collaboration avec les intervenants internationaux en tant que partenaires de planification et d'exécution. Cependant, leurs capacités opérationnelles et ressources demeurent limitées.

Dans le cadre du partenariat public-privé, une implication de plus en plus importante des opérateurs privés opérant en Mauritanie, notamment du secteur bancaire, minier et de la téléphonie cellulaire est constatée (réponse aux inondations, santé, etc.).

Les autorités gouvernementales collaborent étroitement avec l'UNHCR dans l'assistance et la protection des réfugiés maliens, ainsi qu'à la sécurisation des opérations d'aide dans la zone d'accueil depuis 2012.

³⁶ La devise officielle de la Mauritanie (MRO). 1 EUR = 401.32 MRO

Capacité et réponse internationale

Depuis 2012, les zones d'intervention humanitaire sont identifiées et les partenaires sont suffisamment présents sur le terrain et disposent d'une réelle capacité de mise en œuvre des projets dont la plupart à court terme. Mais la rareté et le faible niveau de ressources disponibles réduisent leurs capacités à formuler une réponse efficiente, efficace et adaptée à la situation actuelle tel que ressentie dans le pays, et comprise dans son contexte régionale.

La communauté humanitaire en Mauritanie coordonne l'aide d'urgence en lien étroit avec les stratégies nationales. Initialement impliquée dans l'assistance au développement, la majorité des organisations présentes en Mauritanie a mis en place depuis deux ans des capacités de réponse d'urgence, en partenariat avec la société civile et les ONG locales partenaires actives dans les zones opérationnelles. Mais il s'avère que la situation humanitaire tend à se compliquer davantage parmi les communautés qui reçoivent de l'aide humanitaire, ce qui démontre à juste titre leur vulnérabilité ainsi que leur faiblesse à devenir résilientes aux chocs multiples subis. OCHA est en train d'appuyer le gouvernement dans la réactivation des structures de coordination pour aboutir à une stratégie de coordination mieux intégrée et beaucoup plus adaptée. La mise en place de telles structures a commencé dans Le Brakna, le Gorgol et le Hodh el Chargui (Bassikounou), identifiées en tant zones prioritaires puisqu'elles 'enregistrent le plus grand nombre d'ONG internationales et nationales, particulièrement dans les secteurs de la nutrition, la sécurité alimentaire et du multisecteurs-réfugiés. Cependant, sur la base des évaluations et enquêtes fondées sur les critères propres à la protection et sur les vulnérabilités, des recommandations seront formulées à l'endroit des acteurs humanitaires locaux en vue de la prise en compte de la dimension protection et des droits de l'homme dans les activités humanitaires afin que tous les groupes, en fonction du degré de leur vulnérabilité soient équitablement assistés.

Accès humanitaire

L'accès physique demeure problématique dans certaines zones d'intervention humanitaire. Il s'agit particulièrement des communes de MOUNGEL et MBOUT dans le Gorgol, ainsi que celle de Bassikounou dans le Hodh el Chargui qui héberge les réfugiés Maliens³⁷. Les infrastructures routières existantes relient la capitale Nouakchott aux chefs-lieux de ces deux hubs Kaédi (450 Km) et Nema (+1 000 Km). Les coûts logistiques sont toutefois prohibitifs en raison de la concurrence avec les exploitants miniers basés au nord du pays.

Pour des raisons de sécurité, multiples points de contrôle alternés par la police et la gendarmerie jalonnent les principaux axes routiers. La fluctuation de la situation sécuritaire liée à l'environnement sous régional et international pourrait impliquer momentanément certaines recommandations de précaution de sécurité qui ont une répercussion immédiate sur les opérations. Des mesures de sécurité doivent être mises en place qui peuvent parfois perturber pour quelque temps certaines activités ou la fréquentation de lieux jugés trop dangereux. La voie aérienne demeure l'option pour les déploiements en urgence.

La capacité portuaire et aéroportuaire actuelle ne pourrait pas suffire en cas d'importantes opérations humanitaires. Aussi, les procédures d'inspection de tous les produits rentrant depuis le port par une équipe nécessiterait un déploiement significatif d'équipes et matériels d'urgence. Un nouvel aéroport en construction à Nouakchott est annoncé pour la fin 2014. Certaines villes sont dotées de pistes d'atterrissage, mais il n'existe pas de compagnie aérienne qui dessert le réseau local.

C'est dans ce contexte que l'Equipe humanitaire du pays (HCT) avait recommandé dès mars 2012 la mise en place de la facilité aérienne commune UNHAS. UNHAS continue de desservir les destinations humanitaires particulièrement Bassikounou (escale technique à Nema), Kaédi, Kiffa et Aioun.

Les vols UNHAS permettent de contourner les difficultés suivantes posées par l'option routière :

- Les longues distances par la route, ponctuées de contrôle de sécurité: 1 050 Km entre Nouakchott et Nema (12 heures de trajet) ponctués de près de 50 postes de contrôle par les services de sécurité; entre 180 et 210 Km de piste entre Nema et Bassikounou (escorte militaire pour les UN lundi et mercredi seulement); 450 Km en 6 heures et plus de 20 contrôles routiers entre Nouakchott – Aleg – Boghé – Kaédi.

³⁷ Comme démontré dans l'outil de priorisation accès

- Les pauses obligatoires d'une nuit à Kiffa ou Aioun après 7 heures de route et d'une autre nuit à Nema pour se joindre à l'escorte (recommandation UNDSS).
- Les coûts en terme de frais de mission, consommation et amortissement du véhicule (pour 1 journée de travail à Bassikounou, il faut 6 jours de voyage aller et retour, pauses obligatoires comprises).

Les compagnies aériennes qui desservent Nouakchott et Dakar demeurent peu fiables quant à leurs horaires de vol et retardent souvent les missions importantes et peuvent compliquer les arrangements pour une évacuation sanitaire. A ce titre, les utilisateurs UNHAS recommandent la possibilité de créer un hub régional avec un horaire régulier entre la Mauritanie et les pays de la région via Dakar, avec flexibilité pour les vols spéciaux et d'urgence. En effet les vols UNHAS demeurent présentement les seules options viables pour les évacuations médicales ou sécuritaires.

ANNEXE 2 : NOMBRE DE CAS MAG/MAM/MAS PAR WILAYA AOUT 2014

Wilaya	Population 2015	enfants de 0-59 mois	Prévalence MAM (IC >) Pire Scenario %	Prévalence MAS (IC >) Pire scenario %	Cas de MAM attendus pour 2015 (Scenario du Pire)	Cas de MAS attendus 2015 (Pire scenario)	% FEFA malnutries attendu en 2015
Hodh el Chargui	454,857	83694	13.3	2.3	14,546	4,360	2,161
Hodh el Gharbi	310,628	54049	9.2	1.6	6,872	2,071	1,475
Assaba	344,202	59891	13.8	1.9	11,421	2,726	1,635
Gorgol	354,785	61733	13.5	2.6	11,517	3,845	1,685
Brakna	329,817	57388	12.5	2.0	9,913	2,749	1,567
Trarza	288,094	50128	3.2	1.7	2,217	2,041	1,368
Adrar	66,177	11515	6.9	1.6	1,098	441	314
Dakhlett Nouadhibou	130,731	22747	9.5	2.2	2,986	1,199	621
Tagant	85,509	14879	12.0	3.4	2,467	1,212	406
Guidimakha	282,027	49073	17.3	3.9	11,732	4,584	1,340
Tirs es Zemour	56,253	9788	6.9	1.6	933	375	267
Inchiri	20,742	3609	6.9	1.6	344	138	99
Nouakchott	1,012,230	176128	8.2	1.9	19,958	8,016	4,808
ENSEMBLE	3,736,052	654,622	10.9	1.3	96,004	33,757	17,746