



# MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT NATIONAL POUR LES MIGRANTS LES PLUS VULNÉRABLES

.....

## MALI



*L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) croit fermement que les migrations ordonnées, s'effectuant dans des conditions décentes, profitent à la fois aux migrants et à la société tout entière. En tant qu'organisation intergouvernementale, l'OIM collabore avec ses partenaires de la communauté internationale en vue de résoudre les problèmes pratiques de la migration, de mieux faire comprendre les questions de migration, d'encourager le développement économique et social grâce à la migration et de promouvoir le respect effectif de la dignité humaine et le bien-être des migrants.*

**Ce Mécanisme de Référence National a été réalisé avec le soutien financier de l'Union européenne, à travers l'Initiative conjointe FFUE-OIM pour la protection et la réintégration des migrants au Mali.**

*Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les vues et politiques officielles de l'Union européenne ou de l'OIM. Les désignations utilisées dans ce document n'impliquent aucune expression de la part de l'Union européenne ou de l'OIM concernant le statut juridique du pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une région, ou de leurs autorités, concernant leurs institutions, frontières ou limites.*

Editeur : Organisation internationale pour les migrations (OIM)  
17 route des Morillons  
C.P. 17  
1211 Genève 19  
Suisse  
Tél. : +41 22 717 91 11  
Fax : +41 22 798 61 50  
Email : [hq@iom.int](mailto:hq@iom.int)  
Site Web : [www.iom.int](http://www.iom.int)

---

Editeur : Organisation internationale pour les migrations (OIM)  
Quartier Badalabougou  
Rue Gamal A Nasser, Porte 756  
B.P.288  
Bamako, Mali  
Tél. : +223 20 22 76 97  
+223 20 22 76 98  
Email : [iombamako@iom.int](mailto:iombamako@iom.int)  
Site Web : [mali.iom.int](http://mali.iom.int)

.....

© 2021 Organisation internationale pour les migrations (OIM)

---

Tous droits réservés. Aucun élément du présent ouvrage ne peut être reproduit, archivé ou transmis par quelque moyen que ce soit – électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autres – sans l'autorisation écrite et préalable de l'éditeur.

# TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS.....	8
GLOSSAIRE .....	10
1. PROPOS INTRODUCTIFS .....	15
1.1 Définition et objectifs du Mécanisme National de Référencement.....	15
1.1.1 Contexte .....	15
1.1.2 Objectifs .....	15
1.1.3 Méthodologie .....	16
1.1.4 Comment utiliser le MRN ?.....	16
1.2 Les cibles du MRN.....	16
1.2.1 Audience : à qui s'adresse le MRN ? .....	16
1.2.2 Cibles : qui sont les migrants les plus vulnérables ?.....	17
1.3 Principes directeurs communs à toutes les étapes de prise en charge et d'assistance .....	18
1.3.1 Les différentes phases opérationnelles .....	18
1.3.2 Les principes directeurs .....	18
2. LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS .....	22
2.1 LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR LE RÉFÉRENCIEMENT ET L'ASSISTANCE DES MIGRANTS MALIENS DE RETOUR.....	25
2.1.1 Introduction.....	27
2.1.1.1 Objectifs .....	27
2.1.1.2 Définition des cibles .....	27
2.1.1.3 Rôle et compétences des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des migrants maliens de retour .....	28
2.1.2 La chaîne de référencement et d'assistance .....	30
<i>Étape 1 : Réception</i> .....	31
<i>Étape 2 : Enregistrement et profilage</i> .....	33
<i>Étape 3 : Détection rapide des vulnérabilités par l'OIM</i> .....	34
<i>Étape 4 : Référencement vers les acteurs compétents en fonction des besoins identifiés</i> .....	35
2.1.2.1 Assistance médicale.....	35
2.1.2.2 Assistance psychosociale/psychiatrique .....	37
2.1.2.3 Accueil / hébergement .....	39
2.1.2.4 Assistance légale et administrative.....	40
2.1.2.5 Recherche familiale et rétablissement des liens familiaux .....	41
<i>Étape 5 : Facilitation du retour dans la commune d'origine</i> .....	42
2.2 LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR LE RÉFÉRENCIEMENT ET L'ASSISTANCE DES MIGRANTS ÉTRANGERS LES PLUS VULNÉRABLES.....	46
2.2.1 Introduction.....	48
2.2.1.1 Objectifs .....	48

2.2.1.2 Définition des cibles .....	49
2.2.1.3 Rôle et compétences des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des migrants étrangers les plus vulnérables.....	49
2.2.2 La chaîne de référencement et d'assistance .....	51
<i>Étape 1 : Détection préalable</i> .....	53
<i>Étape 2 : Référencement pour une prise en charge immédiate/d'urgence</i> .....	55
<i>Étape 3 : Réception par un acteur spécialisé</i> .....	56
<i>Étape 4 : Assistance disponible</i> .....	57
2.2.2.1 Assistance médicale.....	57
2.2.2.2 Assistance psychosociale/psychiatrique .....	58
2.2.2.3 Hébergement .....	58
2.2.2.4 Programme d'aide au retour volontaire et à la réintégration de l'OIM.....	59
2.2.2.5 Mesures d'intégration pour les migrants étrangers.....	62
2.3 LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR L'ASSISTANCE ET LA PROTECTION DES ENFANTS MIGRANTS NON ACCOMPAGNÉS ET/OU SÉPARÉS.....	65
2.3.1 Introduction.....	67
2.3.1.1 Objectifs.....	68
2.3.1.2 Définition de la cible.....	68
2.3.1.3 Rôle(s) et compétence(s) des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des enfants migrants séparés et non accompagnés .....	69
2.3.1.4 Le cadre éthique à suivre.....	70
2.3.2 La chaîne de référencement et d'assistance .....	71
<i>Étape 1 : Détection préalable</i> .....	73
<i>Étape 2 : Mise en sécurité de l'ENA</i> .....	75
<i>Étape 3 : Référencement vers les prestataires de services adaptés en vue d'assurer la prise en charge des ENAs</i> .....	77
2.3.2.1 Assistance médicale.....	79
2.3.2.2 Assistance psychosociale .....	80
2.3.2.3 Assistance en hébergement.....	81
2.3.2.4 Demande d'asile.....	81
<i>Étape 4 : Référencement vers les acteurs en vue d'assurer la prise en charge à moyen / long terme des ENAs</i> .....	82
A. Assistance au retour volontaire des ENAS étrangers dans leur pays d'origine.....	83
B. Assistance au retour volontaire des ENAS maliens dans leur commune d'origine .....	86
ANNEXES.....	89





# ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS



<b>AMO</b>	Assurance Maladie Obligatoire
<b>ANAM</b>	Agence Nationale de l'Assistance Médicale
<b>BIA</b>	Best Interest Assessment
<b>BID</b>	Best Interest Determination
<b>BNCE</b>	Bureau National Catholique de l'Enfance
<b>COOPI</b>	Cooperazione Internazionale- Italy
<b>CEDEAO</b>	Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest
<b>CICR - Mali</b>	Comité International de la Croix Rouge - Mali
<b>CNCR</b>	Commission Nationale chargée des Réfugiés
<b>CSCom</b>	Centre de Santé communautaire
<b>CSRéf</b>	Centre de Santé de référence
<b>CTO</b>	Centre de Transit et d'Orientation
<b>DGME</b>	Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur
<b>DGSHP</b>	Direction Générale de la santé et de l'Hygiène Publique
<b>DIS</b>	Détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant
<b>DNDS</b>	Direction Nationale du Développement Social
<b>DNPEF</b>	Direction Nationale de la Promotion de l'Enfant et de la Femme
<b>DRPFEF</b>	Direction Régionale de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille
<b>DRC</b>	Danish Refugee Council
<b>DRDSES</b>	Direction Régionale du Développement Social et de l'Économie Solidaire
<b>DRS</b>	Direction Régionale de la Santé
<b>ESNA</b>	Enfant Séparé et/ou Non Accompagné
<b>MMEI</b>	Ministère des Maliens de l'Extérieur
<b>NRM / MRN</b>	National Referral Mecanism / Mécanisme de référencement national
<b>OIM</b>	Organisation Internationale pour les Migrations
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale

<b>RAFY</b>	Réseau d'Action Fodé et Yaguine qui agit au niveau national pour le référencement des ESNA. Ce mécanisme de référencement national, même s'il n'est pas formalisé pour le moment, permet de gérer les situations de référencement des ESNA entre les structures maliennes. Lors de la rédaction de ce document, des discussions avec la DNPEF sont en cours pour formaliser le réseau.
<b>RAO</b>	Réseau Afrique de l'Ouest sur la Protection de l'enfant. Le modèle RAO (Réseau Afrique de l'Ouest pour la protection des enfants) qui s'occupe de la réintégration transnationale sur 16 pays de l'Afrique de l'Ouest à travers ses standards basés sur huit étapes (ils peuvent faire référence au document des standards du RAO en cas de besoin).
<b>POS</b>	Procédures Opérationnelles Standards
<b>UNHCR</b>	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
<b>UNICEF</b>	United Nations International Children's Emergency Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, en français)

# GLOSSAIRE

<b>Aide au retour volontaire et à la réintégration</b>	<p>C'est le soutien administratif, logistique et financier, y compris l'aide à la réintégration, fourni aux migrants en situation irrégulière, aux victimes de la traite, aux migrants bloqués, aux nationaux qualifiés et à d'autres migrants qui ne peuvent ou ne veulent pas rester dans le pays d'accueil et qui souhaitent retourner volontairement dans leur pays d'origine. Le retour volontaire est basé sur une décision prise librement par la personne. Une décision volontaire comprend deux éléments : (i) liberté de choix, définie par l'absence de contrainte physique ou psychologique ; et (ii) une décision éclairée, basée sur la disponibilité d'informations suffisantes, à jour et objectives.</p>
<b>Acteurs de première ligne</b>	<p>Tous les acteurs de la société civile (transporteurs ; ONGs, organisations internationales, professionnels de la santé et de l'éducation, leaders communautaires, etc.) ainsi que les forces armées maliennes (gendarmerie, police, police aux frontières, etc.) qui sont en contact direct avec des Maliens/migrants exposés aux risques relatifs à la migration.</p>
<b>Acteur</b>	<p>Toute personne impliquée dans l'assistance ou la protection d'un migrant vulnérable que cela soit au niveau gouvernemental, des organisations gouvernementales nationales ou internationales.</p>
<b>Assistance</b>	<p>L'assistance consiste en un ensemble de mesures et la prise en charge d'une personne visant à assurer son bien-être physique, psychologique, mental et social.</p>
<b>Consentement éclairé</b>	<p>Le migrant doit bénéficier d'informations loyales, claires et adaptées à son degré de compréhension de la part des acteurs tout en étant libre de toute pression ou contrainte. Donner son consentement éclairé implique de connaître les alternatives envisageables, c'est-à-dire les autres mesures d'assistance qui pourraient être mises à sa disposition avec leurs avantages et leurs inconvénients. C'est sur la base de cet échange que le migrant pourra accepter ou refuser ce que préconisent les professionnels.</p>
<b>Demandeur d'asile</b>	<p>Personne sollicitant la protection internationale. Dans les pays appliquant des procédures d'examen individualisées, le demandeur d'asile est une personne dont la demande d'asile n'a pas encore fait l'objet d'une décision définitive de la part du pays d'accueil potentiel. Tout demandeur d'asile n'est pas nécessairement reconnu comme réfugié à l'issue du processus, mais tout réfugié a, dans un premier temps, été demandeur d'asile. Source : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Rapport global 2008.</p>
<b>Droits humains</b>	<p>Ces droits sont énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948. Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et Pacte international relatif aux droits civils et politiques ont été élaboré par d'autres traités issus de cette convention. Ce sont les libertés et les avantages que tous les êtres humains devraient pouvoir revendiquer «de plein droit» dans la société dans laquelle ils vivent indépendamment de leur nationalité, lieu de résidence, sexe, orientation sexuelle, origine nationale ou ethnique, de leur couleur, de leur handicap, de leur région, de leur langue, etc.</p>
<b>Enfant</b>	<p>Toute personne âgée de moins de 18 ans, selon la définition de la Convention des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant et de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant.</p>
<b>Evaluation des risques</b>	<p>Action d'identifier les dangers possibles, sous l'angle de leur probabilité et de leur impact éventuel.</p>

<p><b>Intérêt supérieur de l'enfant</b></p>	<p>La Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'enfant (art. 3.1) prévoit que dans toutes les actions concernant les enfants, qu'elles soient le fait d'institutions sociales privées ou publiques, dans les cours de justice, par les autorités administratives ou les organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération première.</p>
<p><b>Migrant</b></p>	<p>Il n'existe pas de définition juridiquement reconnue du terme « migrant ». Toutefois, selon les Nations Unies, ce terme désigne « toute personne qui a résidé dans un pays étranger pendant plus d'une année, quelles que soient les causes, volontaires ou involontaires, du mouvement, et quels que soient les moyens, réguliers ou irréguliers, utilisés pour migrer ». Les facteurs incitant les individus à se déplacer peuvent être complexes. Les causes sont souvent multiples. Les migrants peuvent franchir des frontières internationales pour améliorer leur vie en trouvant du travail ou, dans certains cas, pour suivre des études, retrouver leur famille ou pour d'autres raisons personnelles. Les individus peuvent aussi se déplacer pour atténuer les graves difficultés causées par les catastrophes naturelles, la famine ou l'extrême pauvreté. Les personnes qui quittent leur pays pour ces raisons ne sont en général pas considérées comme des réfugiés au sens du droit international. Contrairement aux réfugiés qui ne peuvent retourner dans leur pays d'origine en toute sécurité, les migrants ne font pas face à de tels obstacles en cas de retour. S'ils choisissent de rentrer chez eux, ils continueront de recevoir la protection de leur gouvernement.</p>
<p><b>Protection</b></p>	<p>La notion de protection reflète toutes les mesures concrètes qui visent à permettre aux personnes à risque de jouir des droits et de l'assistance prévus par les conventions internationales. Protéger, c'est reconnaître que les individus ont des droits et que les autorités qui exercent un pouvoir sur eux ont des obligations. Il s'agit de défendre l'existence légale des individus, aux côtés de leurs droits physiques et sociaux. La protection des migrants peut inclure (mais sans s'y limiter) le logement, les soins médicaux, l'assistance psychologique, établissement des options de visa, retour volontaire et réinsertion, sécurité et coopération nationale et transnationale.</p>
<p><b>Rapatriement volontaire</b></p>	<p>Retour dans le pays d'origine, suite à une décision prise librement et en connaissance de cause par les réfugiés. Le rapatriement librement consenti est l'une des trois solutions durables offertes par l'UNHCR. Il peut être organisé (il se déroule alors sous les auspices des gouvernements concernés et de l'UNHCR) ou spontané (les réfugiés regagnent leur pays par leurs propres moyens, l'intervention des gouvernements et de l'UNHCR étant très limitée). Cette procédure diffère des procédures OIM de l'aide au Retour Volontaire et à la Réintégration de l'OIM qui cible uniquement les migrants vulnérables.</p>
<p><b>Réfugié</b></p>	<p>Personne qui, craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner. La Convention de 1951 relative aux réfugiés et son protocole de 1967 ainsi que d'autres textes juridiques, comme la convention de l'OUA de 1969 sur les réfugiés, demeurent actuellement les pierres angulaires de la protection des réfugiés. La protection des réfugiés revêt de nombreux aspects. Ceux-ci comprennent l'assurance de ne pas être renvoyé chez eux face aux dangers qu'ils ont fuis; l'accès à des procédures d'asile justes et efficaces; et des mesures visant à assurer que leurs droits fondamentaux sont respectés afin de leur permettre de vivre dans la dignité et la sécurité tout en les aidant à trouver une solution à long terme. Les États assument la responsabilité principale de cette protection.</p>

<b>Réintégration</b>	<i>Dans le contexte d'une migration de retour, processus par lequel un migrant se réinsère dans la société de son pays d'origine. (Glossaire de la migration, OIM, 2007)</i>
<b>Réunification familiale</b>	<i>Processus de réunification d'un migrant vulnérable (majeur/mineur) avec des membres de sa famille.</i>
<b>Retour</b>	<i>L'action de retourner d'un pays de présence (pays de transit ou d'accueil) vers le pays d'origine ou de résidence habituelle<sup>2</sup> Il existe des sous-catégories de retour qui peuvent décrire la modalité de retour (par exemple, volontaire, forcé, assisté ou spontané), ainsi que des sous-catégories qui décrivent, qui participent au retour (par exemple, rapatriement pour les réfugiés). Les retours peuvent avoir lieu par voie aérienne, terrestre ou maritime.</i>
<b>Solution durable</b>	<i>Une solution durable est réalisée lorsque les personnes déplacées n'ont plus besoin d'aide, ni de protections spécifiques liées à leur déplacement et jouissent des droits de l'homme sans discrimination en raison de leur déplacement. Ce sont donc les solutions à long terme mises en place par opposition aux solutions dites de court terme ou intermédiaires (comme l'assistance d'urgence). Il y a normalement trois options possibles pour une solution durable : l'intégration locale, le retour dans le pays ou le lieu d'origine ou (dans de rares cas) la réinsertion dans un pays tiers. Les solutions durables peuvent être vues comme des mesures de prévention.</i>
<b>Soutien psychosocial</b>	<i>Démarche visant à répondre aux besoins émotionnels, sociaux, mentaux et spirituels d'un migrant pour l'aider à surmonter le traumatisme vécu.</i>
<b>Tuteur</b>	<i>Ce terme désigne le ou la personne responsable de l'enfant au quotidien. Il peut s'agir de ses enfants biologiques et/ou toute autre personne chargée de prendre soin de l'enfant et de veiller à son bien-être.</i>
<b>Vulnérabilité</b>	<i>La capacité réduite d'un individu ou d'un groupe à faire respecter ses droits ou à faire face à une situation d'exploitation, à des abus et/ou à une violation de ses droits, à y résister ou à s'en remettre. Certaines caractéristiques physiques (telles qu'un handicap, une maladie grave ou l'âge), psychologiques (déficit mental, maladie psychiatrique, immaturité...) et/ou sociales (croyances religieuses, appartenance à un groupe politique ou social, minorité ethnique, etc.) d'une personne peuvent la fragiliser et la rendre plus vulnérable aux attaques extérieures. Cependant, la vulnérabilité est notamment liée à l'interaction, la présence ou l'absence d'un ensemble de facteurs : facteurs communautaires, structurels, individuels liés au ménage et/ ou circonstanciels.</i>

<sup>2</sup> Pour les besoins des présentes POS, nous utiliserons le terme « pays d'origine » pour couvrir ces deux notions.



**1.**  
**PROPOS**  
**INTRODUCTIFS**

# 1. PROPOS INTRODUCTIFS

## 1.1 Définition et objectifs du Mécanisme de Référence National

### 1.1.1 Contexte

Les vulnérabilités auxquelles sont confrontés les différentes catégories de migrants dans le processus de migration sont souvent complexes et ne peuvent être traitées par un seul acteur. La coopération entre les ministères, directions gouvernementales, acteurs de la société civile est cruciale pour assister, de manière systématique et holistique, les migrants les plus vulnérables.

**Le concept de mécanisme de référencement national (MRN)** désigne le mécanisme de coopération par lequel les représentants de l'État remplissent leurs obligations de protection et de promotion des droits fondamentaux des migrants les plus vulnérables, grâce à un partenariat stratégique et opérationnel avec les acteurs de la société civile, les autorités administratives et coutumières – en renvoyant efficacement les cas de migrants identifiés vers les acteurs compétents. Le référencement peut se faire vers des services tels que la santé, les activités psychosociales, les services de protection, l'éducation, l'hébergement, l'assistance matérielle ou financière, etc.

L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) s'est engagée à appuyer le Gouvernement du Mali dans l'élaboration d'un Mécanisme de Référence National (MRN) pour la protection des migrants les plus vulnérables, maliens et étrangers.

Ce projet s'inscrit dans l'initiative conjointe pour la protection et la réintégration des migrants au Mali, mis en œuvre par l'OIM et financé par l'Union Européenne. **Ce MRN est par ailleurs aligné avec les objectifs de la Politique Nationale des Migrations (PONAM)<sup>3</sup> adoptée en septembre 2014 et du Cadre Stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable (CREDD 2019-2023, objectif 5.5.3).**

### 1.1.2 Objectifs

Ce Mécanisme de Référence National pour les migrants les plus vulnérables a la vocation de renforcer les politiques et procédures nationales d'accompagnement des migrants les plus vulnérables et vise entre autres à :

- **Garantir le respect des droits humains des migrants vulnérables** tels qu'ils sont consacrés dans le cadre juridique national, régional et international, à travers un référencement efficace vers les acteurs les plus habilités à répondre à leurs besoins spécifiques.
- **Fournir une assistance globale, pluridisciplinaire et adaptée** aux besoins spécifiques d'un migrant vulnérable.
- **Clarifier les mandats, rôles et responsabilités de chacun** pour convenir des types de services nécessaires et discuter de la couverture géographique sur le territoire malien ;
- **Renforcer le travail en réseau** de l'ensemble des partenaires qualifiés afin de fournir une assistance de qualité et adaptée aux besoins de chaque migrant vulnérable identifié.

<sup>3</sup> Face au flux important de migrants entrant et sortant, et suite au constat que de nombreux migrants maliens de retour sont victimes d'abus et d'exploitation, le gouvernement du Mali a adopté la Politique Nationale des Migrations (PONAM) en septembre 2014. Ce document de politique nationale aborde la migration dans sa globalité. Il se structure notamment autour de la protection et la sécurisation des migrants et les membres de leur famille, la mise en place de mécanismes et de dispositifs de gestion appropriés pour mieux organiser la migration, et l'appui à une meilleure réinsertion des migrants de retour.

### 1.1.3 Méthodologie

Dans le but d'atteindre les objectifs sus mentionnés, l'OIM a recouru à une méthodologie participative et inclusive dans la mesure où toutes **les rencontres individuelles ou lors des discussions de groupes avec les acteurs du gouvernement et de la société civile ont contribué directement à l'élaboration de ce Mécanisme de Référence National** (Confère annexe 1 pour obtenir la liste des acteurs consultés). L'OIM a ainsi organisé en novembre 2018, un premier atelier qui a permis aux principaux acteurs portant assistance aux migrants vulnérables au Mali d'échanger sur les besoins en termes de renforcement des mécanismes actuellement mis en place. À l'issue de l'atelier, les participants ont insisté sur la nécessité de mettre en œuvre un mécanisme national de référencement uniformisé, accompagné de procédures opérationnelles standardisées (POS). Afin de poursuivre les discussions, de nombreuses consultations bilatérales et des groupes de discussions thématiques ont été organisés entre janvier et mars 2020 (Confère annexe 1 Termes de Référence et liste des acteurs ayant participé au processus d'élaboration du projet) afin de développer une proposition d'un MRN. Cette proposition a officiellement été validée lors d'un atelier qui s'est tenu les 20 et 21 janvier 2021, à Bamako. (Confère annexe 2 pour obtenir la liste des acteurs qui ont participé à l'atelier de validation).

Le Mécanisme de Référence National est un dispositif souple évoluant d'une part en fonction des configurations nationales et d'autre part en fonction du contexte social, politique, économique et législatif du Mali. Ainsi, il conviendra de le faire évoluer au cours du temps, sur la base d'évaluations périodiques.

### 1.1.4 Comment utiliser le MRN ?

Ce Mécanisme de Référence National est composé de 3 Procédures Opérationnelles Standards (POS) qui encadrent les mécanismes de référencement et d'assistance spécifiques pour les catégories de migrants vulnérables suivantes :

- Les migrants maliens de retour les plus vulnérables
- Les migrants étrangers les plus vulnérables
- Les enfants migrants non accompagnés ou séparés

Pour faciliter la compréhension et l'utilisation pratique de ces POS – trois formats des POS sont disponibles et complémentaires.

- 1) Chaque POS est synthétisée par un **diagramme** descriptif portant sur les étapes à suivre. Chaque étape fait mention des acteurs impliqués.
- 2) **Une fiche de synthèse** accompagne chaque diagramme, permettant à son utilisateur de s'y référer s'il souhaite obtenir des informations rapides sur les mécanismes à suivre.
- 3) Pour une lecture plus compréhensive et précise des diagrammes, vous trouverez dans le **TITRE 2 du manuel des descriptifs détaillés**, étape par étape, qui accompagnent ces schémas. Certaines parties seront plus utiles que d'autres, suivant le type de situations auxquelles vous serez confrontés. Il est donc recommandé de se référer à la table des matières pour obtenir des informations relatives aux cas à traiter.

## 1.2 Les cibles du MRN

### 1.2.1 Audience : à qui s'adresse le MRN ?

Ce document se propose comme un outil pratique pour le renforcement de la prise en charge des migrants vulnérables aussi bien au niveau structurel (*procédures et dispositifs de prise en charge*) qu'au niveau individuel (*accompagnement du migrant en fonction de ses vulnérabilités*).

Tout en reconnaissant que le Mali a la responsabilité principale de protéger les migrants identifiés sur son territoire, **ce Mécanisme de Référence National s'adresse à tous les techniciens, prestataires de services et travailleurs sociaux impliqués dans la protection et l'assistance des migrants vulnérables**, qu'ils fassent partie du gouvernement, de la société civile ou d'institutions internationales. Il est de la responsabilité de toute personne en charge d'assister un migrant vulnérable de maîtriser et d'appliquer les procédures et mécanismes contenus dans ce MRN. Préalablement à la participation à un tel mécanisme, il est important que les intervenants maîtrisent les techniques d'entretien et de profilage qui permettront d'identifier les migrants les plus vulnérables, de définir leurs besoins en terme d'assistance de première urgence, d'évaluer les risques et de définir le processus d'accompagnement. Vous trouverez en annexe une proposition de fiche de profilage qui pourrait orienter les acteurs de première ligne dans la détection des migrants les plus vulnérables afin de les assister et les orienter de manière efficace (*Confère annexe 5 Proposition fiche de profilage*).

## 1.2.2 Cibles : qui sont les migrants les plus vulnérables ?

Le terme de migrant est un terme générique non défini par le droit international qui, reflétant l'usage commun, **désigne toute personne qui quitte son lieu de résidence habituel pour s'établir à titre temporaire ou permanent et pour diverses raisons, soit dans une autre région à l'intérieur d'un même pays, soit dans un autre pays, franchissant ainsi une frontière internationale**. Ces personnes identifiées dans les flux migratoires mixtes ne font pas toutes face aux mêmes problèmes et vulnérabilités. En fonction de leur statut (migrant en situation régulière de par l'obtention d'un titre de séjour ou de travail ; étudiant ; migrant économique ; déplacé interne ; ressortissant de la zone CEDEAO ; demandeur d'asile et réfugié ; ou encore les victimes de traite et de trafic illicite par exemple), les migrants peuvent avoir un accès limité, voire inexistant, à l'assistance et la protection (soins ; éducation ; assistance sociale) disponibles dans un pays d'accueil.

Face à ce tableau, comment identifier les migrants en situation de vulnérabilité<sup>4</sup>, qui font l'objet de ce MRN ? **Nous les définissons comme toutes personnes dont le statut légal, social ou économique les place à risque accru de désavantages, notamment en matière d'accès aux soins de santé**. Les nombreuses embûches auxquelles ont à faire certaines personnes engagées dans une trajectoire migratoire peuvent effectivement affecter leur santé à des échelles diverses.

**Par conséquent, les migrants (maliens et étrangers) présentant les profils suivants ont été identifiés par l'OIM Mali comme courant un risque accru en raison de leur état de santé les rendant particulièrement vulnérables** (*Confère annexe 5 Proposition fiche de profilage*) :

- Les migrants souffrant d'une maladie chronique ;
- Les migrants dans une situation médicale critique;
- Les migrants nécessitant une assistance psychosociale ou psychiatrique,
- Et les enfants migrants non accompagnés.<sup>5</sup>

Il convient de noter que ce MRN ne traite pas spécifiquement de l'assistance et des procédures à suivre pour les demandeurs d'asile et les réfugiés (système de protection internationale spécifique). En tout état de cause, les demandeurs d'asile et les réfugiés détectés doivent être référés immédiatement à la Commission Nationale Chargée des Réfugiés (CNCR) ou à l'UNHCR.

<sup>4</sup> L'OIM définit la vulnérabilité comme étant « la capacité réduite d'une personne ou d'un groupe à résister à la violence, à l'exploitation, aux mauvais traitements et/ou à des violations de leurs droits, à y faire face ou à s'en relever. Elle est déterminée par la présence, l'absence ou l'interaction de facteurs ou de circonstances qui (a) augmentent le risque de violence, d'exploitation, de mauvais traitements et de violation des droits, ainsi que l'exposition à ce risque, ou qui (b) protègent contre ce dernier ». OIM, *Protection of the Human Rights and Fundamental Freedoms of Migrants and the Specific Needs of Migrants in Vulnerable Situations, Global Compact Thematic Paper, 2017*.

<sup>5</sup> Cette liste n'est pas exhaustive, mais reprend les principales vulnérabilités généralement considérées dans le contexte malien.

<sup>5</sup> Voir [www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CoreInstruments.aspx](http://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/CoreInstruments.aspx).

## 1.3 Principes directeurs communs à toutes les étapes de prise en charge et d'assistance

Les droits de l'homme des migrants et les responsabilités des États sont énoncés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), ainsi que dans les neuf principaux traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, qui s'appliquent à toutes les personnes, y compris les migrants, et dans tous les contextes, y compris la migration.<sup>6</sup> De plus la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (1981) qui reconnaît des droits de l'homme à tous ceux, y compris les migrants, qui se trouvent sous la juridiction d'un État. Les droits des migrants présents sur le territoire d'un État ou relevant d'une autre manière de la juridiction d'un État doivent être respectés et protégés, sans discrimination et quels que soient leur nationalité ou leur statut migratoire, afin que leur sécurité, leur intégrité physique, leur bien-être et leur dignité soient préservés.

Les droits qui concernent les migrants sont, entre autres, **le droit de retourner dans leur pays ; le droit de quitter tout pays ; le droit au respect de la vie privée et familiale ; le droit à la santé et l'accès aux services sociaux et sanitaires; et les droits de l'enfant**, y compris le plein respect du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, qui s'applique au retour de tous les enfants migrants et, en particulier, des enfants migrants non accompagnés. Certains groupes de personnes comme les réfugiés et les victimes de la traite jouissent de cadres juridiques qui répondent à leurs vulnérabilités particulières. Ces cadres juridiques fonctionnent en complémentarité aux traités relatifs aux droits de l'Homme qui sont universels et s'appliquent à toutes les personnes.

### 1.3.1 Les différentes phases opérationnelles

Les principes directeurs doivent être observés durant toutes les étapes de prise en charge et d'assistance. Les différentes étapes dans la gestion de cas de migrants vulnérables peuvent être définies comme suit :

1. **Identification** des migrants vulnérables;
2. **Évaluation des besoins** de la personne à court, moyen et long terme ;
  - a. Hébergement/nourriture
  - b. Assistance médicale
  - c. Assistance psychosociale
  - d. Assistance légale et accès à la justice
  - e. Recherche familiale
3. Bénéficiaires **référés** à l'autorité ou à l'agence compétente pour sa prise en charge ;
4. **Prise en charge** ;
5. **Retour et/ou réintégration** en fonction des cas : retour volontaire de la personne et réintégration dans le pays/ sa région d'origine ; ou intégration dans le pays de destination ;
6. **Suivi du cas** ;
7. **Clôture du dossier**.

### 1.3.2 Les principes directeurs

Tous les acteurs impliqués dans la gestion de cas doivent se conformer à certains principes directeurs qui s'inscrivent dans un cadre plus large des principes humanitaires. Ces principes fournissent un cadre à la prise en charge des migrants vulnérables afin d'assurer leur sécurité, leur dignité, le respect de leurs droits et leur protection. Ces principes fondamentaux sont similaires à ceux qui sous-tendent toute pratique relative à la protection de l'enfance conformément à la Politique Nationale de Promotion et de Protection de l'Enfant, et aux Principes de Protection du Réseau Afrique de l'Ouest (RAO) sur la Protection de l'enfance.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Ils répondent aux principes établis dans l'Intérêt Supérieur de l'Enfant.

**Principes de « ne pas nuire », éviter une victimisation secondaire :** il s'agit de rechercher le bien-être du migrant en situation de vulnérabilité et de son entourage proche. Éviter de les exposer à d'autres préjudices résultant de vos actions; évaluer les conséquences négatives potentielles et prendre des mesures pour éviter ou minimiser les effets négatifs pouvant résulter d'une intervention, en particulier le risque d'exposer les personnes à un danger accru ou à une violation de leurs droits (ne pas nuire).

**Assurer la sécurité physique de la personne assistée,** et de sa famille, en tout temps.

**Prise de décision par la personne :** il est indispensable que la personne assistée puisse prendre la décision d'entamer ou pas un processus d'accompagnement, tout comme elle doit décider des options d'intervention qui lui sont proposées et des étapes à suivre. La participation des individus contribue à leur autonomisation et à la concrétisation des droits humains. À tout moment, l'individu a le droit de modifier sa décision ou ses choix. Dans ce cas, il est indispensable de respecter la décision car la personne assistée est à même de connaître l'ensemble des éléments qui motivent sa décision, de même qu'elle sera responsable des conséquences de ses choix qu'un professionnel ne peut assumer à sa place.

**Principe du consentement éclairé :** la personne doit consentir aux étapes de l'accompagnement qui vise à améliorer sa situation. Pour cela, il lui est nécessaire d'être informée de façon claire et précise, dans une langue qui lui est accessible. L'information partagée porte sur les étapes et les implications de cet accompagnement afin qu'elle puisse prendre, en connaissance de cause, la décision d'entamer ou pas le processus d'aide. Quelles que soient les circonstances, les enfants et leurs tuteurs doivent donner leur consentement avant de recevoir des services. Afin de garantir le consentement éclairé, les travailleurs sociaux doivent veiller à ce que les enfants et leurs familles comprennent parfaitement : les services et les options disponibles. Si les enfants sont trop jeunes pour donner un consentement éclairé « l'accord éclairé » de l'enfant est recherché. Celui-ci consiste à obtenir l'acceptation verbale de l'enfant. Comme l'intérêt supérieur de l'enfant prime toujours, l'intervention peut avoir lieu malgré que celui-ci n'ait pas donné son consentement.

**Principe de précaution :** ce principe considère la nécessité d'arrêter le processus d'accompagnement lorsqu'aucune réponse n'est donnée, malgré la légitimité du besoin. Il s'agit d'interroger la capacité des professionnels de cesser d'agir lorsqu'ils n'ont pas la certitude de la non-nocivité des résultats de l'action entamée.

**Anonymat et confidentialité :** Respecter la vie privée de la personne passe par la préservation de la confidentialité des informations qu'elle divulgue et l'anonymat sur son identité.

**Principe d'égalité et de non discrimination :** Bien que les mesures de protection et d'assistance soient universelles, elles doivent être appliquées de manière individualisée selon les situations, les caractéristiques physiques et les besoins de la personne afin de répondre aux besoins spécifiques de chaque cas. Il y a donc une égalité dans la prise en charge et les moyens utilisés, mais ils doivent être adaptés et individualisés. Par ailleurs, les acteurs en charge de la Gestion de cas sont tenus de ne pas porter de jugement de valeur et d'éviter les propos négatifs dans l'exercice de leurs fonctions. Ils doivent assister tous les migrants identifiés sans distinction de leur race, religion, appartenance sexuelle ou politique.

**Les mesures de protection et d'assistance prises par les acteurs sont indivisibles.** Afin d'apporter une réponse complète au respect des droits humains, le principe de l'indivisibilité vient garantir que les différents droits inhérents aux individus sont perçus et traités de manière égale. Cela signifie qu'il n'est pas possible de prioriser certains droits par rapport à d'autres. Par exemple, le droit à la mise en sécurité ne doit pas se faire au détriment du droit à une assistance psychologique et/ou médicale. Par conséquent, il est nécessaire de travailler en collaboration avec d'autres institutions étatiques et organisations de la société civile et ce afin de garantir une prise en charge intégrale.

**Principe de qualification de la prise en charge :** ce principe est déterminé par le champ de compétence des professionnels d'intervention qui doit être consolidé par des 21 formations continues afin d'améliorer leurs pratiques professionnelles et accompagner les personnes assistées de manière efficace. Par ailleurs, il est important que les personnes accompagnées connaissent les capacités des professionnels qui les reçoivent, les possibilités et les limites de leur champ de compétences pour ne pas créer de fausses attentes ou entamer un processus d'intervention sans savoir comment y procéder.

**Le traitement, le partage et le stockage des données doivent être conformes au droit international et aux normes de protection et de sécurité des données.** Cela doit être officialisé dans le cadre d'un protocole de gestion de l'information.

**Les partenaires s'engagent à appliquer les principes de partenariat :** égalité, transparence, approche axée sur les résultats, responsabilité et complémentarité dans leurs interactions.

## 2. LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS

## 2. LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS

Les présentes POS ont été adaptées au contexte et à la situation spécifique du Mali, qui est aussi bien un pays d'origine (**pour les migrants maliens de retour**) qu'un pays de transit et d'accueil (**pour les migrants de pays tiers bloqués ou en transit sur la route de la Méditerranée centrale**). La troisième POS est spécifique aux mécanismes de référencement et d'assistance **pour les enfants migrants non accompagnés et séparés**.



**LE RÉFÉRENCIEMENT  
ET L'ASSISTANCE DES  
MIGRANTS MALIENS  
DE RETOUR**

# LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR LE RÉFÉRENCIEMENT ET L'ASSISTANCE DES MIGRANTS MALIENS DE RETOUR

2.1 LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR LE RÉFÉRENCIEMENT ET L'ASSISTANCE DES MIGRANTS MALIENS DE RETOUR.....	25
2.1.1 Introduction.....	27
2.1.1.1 Objectifs.....	27
2.1.1.2 Définition des cibles.....	27
2.1.1.3 Rôle et compétences des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des migrants maliens de retour .....	28
2.1.2 La chaîne de référencement et d'assistance.....	31
<i>Étape 1 : Réception.....</i>	32
<i>Étape 2 : Enregistrement et profilage.....</i>	34
<i>Étape 3 : Détection rapide des vulnérabilités par l'OIM.....</i>	35
<i>Étape 4 : Référencement vers les acteurs compétents en fonction des besoins identifiés .....</i>	36
2.1.2.1 Assistance médicale.....	36
2.1.2.1.1 Principe .....	36
2.1.2.1.2 Gestion des cas les plus graves.....	36
2.1.2.2 Assistance psychosociale/psychiatrique.....	38
2.1.2.2.1 Principe .....	38
2.1.2.2.2 Gestion des cas les plus graves.....	38
2.1.2.3 Accueil / hébergement.....	40
2.1.2.3.1 Principe.....	40
2.1.2.3.2 Gestion des cas les plus graves.....	40
2.1.2.4 Assistance légale et administrative.....	41
2.1.2.4.1 Certificat d'indigence .....	41
2.1.2.4.2 Acte de naissance .....	42
2.1.2.4.3 Aide juridictionnelle.....	42
2.1.2.5 Recherche familiale et rétablissement des liens familiaux.....	42
<i>Étape 5 : Facilitation du retour dans la commune d'origine.....</i>	43

.....

*Afin d'atteindre les objectifs de ce POS, l'OIM a recouru à une méthodologie participative et inclusive pour l'élaboration de ces POS dans la mesure où toutes les personnes et institutions concernées par et/ou impliquées dans le projet ont été consultées (confère annexe 1 pour obtenir la liste des acteurs consultés) durant toutes les étapes de l'élaboration de ce projet de MRN.*

# FICHE DE SYNTHÈSE

## MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT POUR LES MIGRANTS MALIENS DE RETOUR



### LES CIBLES

- Les migrants maliens de retour au Mali souffrant d'une maladie chronique.
- Les migrants maliens de retour nécessitant une assistance médicale d'urgence.
- Les migrants maliens de retour nécessitant un soutien psychosocial et/ou psychiatrique.

### LES ACTEURS COMPÉTENTS

- Les autorités gouvernementales compétentes : DGME, DGPC, DNDS, DRDSES, DGSHP, DRS.
- Les ONGs locales, nationales et internationales compétentes.
- Les institutions internationales qui viennent en soutien au gouvernement malien dans la gestion, la protection et l'assistance aux migrants.
- La Croix Rouge Malienne et ses partenaires du Mouvement CRCR

#### ÉTAPE 1

#### RÉCEPTION AU CENTRE DES MALIENS DE L'ÉTRANGER

Les autorités consulaires avec l'unité des opérations de l'OIM dans le pays d'accueil sont responsables de préparer le retour des migrants maliens, que ce soit par voie aérienne ou routière, selon les cas (profilage, obtenir la documentation de voyage, recherche familiale, organiser le voyage, partager le manifeste de voyage).

À l'arrivée des migrants maliens au Mali, dès que la Délégation Générale des Maliens de l'Étranger (DGME) reçoit le manifeste portant sur les profils et le nombre de migrants maliens qui souhaitent rentrer au Mali, la DGME doit partager l'information en temps réel avec les acteurs suivants afin d'enclencher le processus de coordination et de prise en charge immédiate : DNDS, DGPC, DGSHP.

Les migrants sont accueillis au Centre des Maliens de l'Étranger par la DGME, la DNDS, un médecin/infirmier, et l'OIM (dans le cas où le retour est facilité par l'OIM).

#### ÉTAPE 2

#### ENREGISTREMENT ET PROFILAGE

**Enregistrement :** Après avoir été accueillis et orientés par les agents de la DGME, toutes et tous les migrant(e)s malien(ne)s sont par la suite enregistrés sur une base de données informatisée partagée par les agents de la DGME et de la DNDS.

**Profilage :** Le profilage a pour but de faciliter l'identification et l'évaluation des besoins d'un migrant malien en vue de faciliter son intégration dès son arrivée. C'est lors de l'enregistrement que l'agent de la DNDS constatera de potentielles vulnérabilités, dont certaines nécessitent une prise en charge médicale immédiate / temporaire. Il est alors à charge pour la DNDS de référer le migrant vers les services et acteurs compétents.

**Examen médical et vaccination :** Enfin la DNDS, en coopération avec la DGSHP/ DRS, organise l'examen et la vaccination systématique des migrants maliens de retour.

#### ÉTAPE 3

#### DÉTECTION RAPIDE DES VULNÉRABILITÉS

##### VULNÉRABILITÉS DÉTECTÉES

- Potentielles victimes de traite
- Enfants non accompagnés et/ou séparés
- Femmes chef de famille / allaitantes/ enceintes
- Migrants malades (physique ou psycho-social)
- Victime de violences sexuelles / genre

##### RÉFÉRENCIEMENT VERS...

- OIM / tout acteur de la société civile compétent
- DNPEF/ DRPF
- Service social du centre médical le plus proche / Hôpital du point G
- DRPF / tout acteur de la société civile qui est compétent
- La Croix Rouge Malienne et ses partenaires du Mouvement CRCR

#### ÉTAPE 4

#### RÉFÉRENCIEMENT VERS LES ACTEURS COMPÉTENTS EN FONCTION DES BESOINS IDENTIFIÉS

**Besoins d'une assistance médicale immédiate :** En matière d'accès aux soins, seule l'obtention préalable d'une protection maladie permet de garantir la continuité des soins. Toutefois, lorsqu'un migrant malien fait état de besoins médicaux graves / d'urgence, la DNDS doit référer le/la migrant(e) vers le service social du centre de santé public le plus proche. Pour tous les autres cas, il revient à la DNDS d'assister et d'orienter les migrants les plus vulnérables vers les autorités compétentes pour qu'ils/elles s'enregistrent auprès de l'ANAM.

**Besoins d'une assistance psychosociale / psychiatrique immédiate :** Lorsqu'un migrant malien de retour fait état de vulnérabilités psychosociales graves ou psychiatriques, la DNDS doit référer le migrant vers les services psychiatriques de l'Hôpital du Point G. Si le patient n'est pas immatriculé à l'ANAM, il sera présenté au Service Social de l'hôpital qui assure la prise en charge pour les cas les plus urgents. Le patient doit systématiquement être accompagné par un aidant pour permettre son hospitalisation.

**Hébergement :** En principe, si aucune vulnérabilité n'a été détectée, les migrants maliens doivent quitter le centre des Maliens de l'Étranger dès qu'ils ont procédé à leur enregistrement et profilage. Leur séjour ne doit pas excéder 72h00. C'est la DNDS qui assurera la prise en charge de la nourriture pendant la durée de leur séjour. Pour les cas de migrants les plus vulnérables, par exemple des migrants avec une condition de santé grave ou indispnante, ils peuvent exceptionnellement rester au centre des Maliens de l'Étranger jusqu'à ce qu'ils soient rétablis.

**Obtention de la documentation civile :** La DNDS assiste le migrant à obtenir un certificat d'indigence afin de lui permettre de s'inscrire à l'ANAM et d'obtenir une couverture médicale minimum; ou encore d'obtenir un jugement supplétif qui lui permettra de faire une demande d'un acte de naissance et / ou d'une carte d'identité.

**Recherche familiale :** Enfin, pour les cas les plus vulnérables tels que les migrants malades ou nécessitant un appui psychosocial/ psychiatrique, lorsque les migrants ne savent plus où aller car ils n'ont plus de lien avec leur famille depuis leur migration, ou encore lorsqu'ils craignent de retourner dans leur famille, la DNDS et la DGME peuvent procéder à la recherche familiale accompagnée d'une médiation familiale afin de faciliter leur retour dans leur communauté d'origine. La Croix Rouge malienne avec le support du CICR appuient la DNDS dans le processus de rétablissement des liens familiaux et du retour.

#### ÉTAPE 5

#### FACILITATION DU RETOUR DANS LA COMMUNE D'ORIGINE

Suite à leur accueil au Centre des Maliens de l'Étranger, au bout de 72h00, les migrants maliens doivent quitter le centre. Les cas les plus vulnérables pourront bénéficier d'un suivi et d'une assistance au retour. La DNDS coordonnera et facilitera le retour en assurant au préalable (selon les cas) :

- Prise de contact avec la famille ou les leaders communautaires de la localité d'origine ; mise en place d'une procédure de médiation familiale ;
- Assurer la continuité et le suivi des soins psycho-sociaux / psychiatriques dans la communauté d'origine. Pour ce faire, ils doivent assurer l'immatriculation du migrant à l'ANAM, et coordonner le suivi des soins avec le CSCOM ou le CSRéf le plus proche de la communauté de retour.
- Si les ressources le permettent et si le/la migrant(e) le souhaite, faciliter l'accès à des opportunités de formation, assister le migrant lorsqu'il le souhaite à obtenir une formation.

**POUR PLUS D'INFORMATIONS DÉTAILLÉES SUR LES PROCÉDURES À SUIVRE  
SE RÉFÉRER AU MANUEL MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT NATIONAL**

## 2.1.1 INTRODUCTION

La migration de retour est un phénomène qui prend de l'ampleur au Mali. L'insécurité croissante en Afrique de l'Ouest et au Maghreb a poussé plusieurs pays de la région à durcir leurs contrôles aux frontières entraînant le retour forcé de migrants maliens. Au cours de l'année 2019, de nombreux cas de retour de migrants sont observés au niveau de Gao, In Halid (flux venant principalement de l'Algérie) et Gogui (flux venant de la Mauritanie). Par ailleurs, l'insécurité croissante en Libye encourage de plus en plus de migrants maliens à opter pour le retour volontaire.

Face à ces retours, les acteurs engagés dans la migration et l'intégration sociale des migrants de retour sont nombreux, et le gouvernement déploie d'importants efforts afin d'améliorer la gestion des flux migratoires, notamment dans le cadre de la Politique Nationale de Migration (PONAM) adoptée en 2014.

Toutefois, pour les migrants de retour, les préoccupations concernant la santé restent souvent secondaires et la question d'une couverture sociale n'est envisagée qu'en tout dernier lieu. La longueur des procédures, la multitude d'étapes à franchir et les documents à fournir découragent souvent ces personnes fragilisées. De fait, elles n'engagent pas ou abandonnent en cours de route les procédures administratives entamées – et perdent leurs droits si elles ne sont pas accompagnées par des travailleurs sociaux de la Direction Nationale de la Protection Sociale.

### 2.1.1.1 Objectifs

L'objet du présent document est de soutenir et d'accompagner le gouvernement du Mali dans la mise en place et/ou la consolidation de mécanismes nationaux d'assistance et de protection des migrants maliens de retour nécessitant une attention particulière en termes d'assistance médicale et/ou psychosociale.

Le présent document a pour objectifs de :

- **Garantir le respect des droits humains des migrants vulnérables** tels qu'ils sont consacrés dans le cadre juridique national, régional et international, à travers un référencement efficace vers les acteurs les plus habilités à répondre à leurs besoins spécifiques.
- **Établir les mécanismes à suivre afin d'assurer l'assistance directe aux personnes cibles**, notamment en termes d'hébergement, d'assistance médicale et légale, ainsi que de soutien psychosocial/psychiatrique ;
- **Clarifier les mandats, rôles et responsabilités de chacun** pour convenir des types de services nécessaires et discuter de la couverture géographique sur le territoire malien ;
- **Promouvoir la recherche et la coopération entre les acteurs** en matière d'assistance et de protection des migrants maliens de retour les plus vulnérables.

Ces POS constituent un document dynamique qui sera actualisé au fil des nouveaux développements et besoins identifiés.

### 2.1.1.2 Définition des cibles

Dans le cadre de ces POS, sont donc ciblés spécifiquement les migrants maliens retournés volontairement<sup>8</sup> et souffrant d'une maladie aiguë ou chronique ; les migrants maliens dans une situation médicale critique ; et les migrants maliens nécessitant une assistance psychosociale ou psychiatrique.

<sup>8</sup> Il convient de distinguer les cas de migrants maliens retournés des cas des réfugiés qui ont bénéficié des procédures de rapatriement volontaire. Le rapatriement volontaire est l'une des solutions durables pour les réfugiés et les demandeurs d'asile offerts par l' UNHCR et pour lesquels il existe des procédures de facilitation du retour volontaire qui leurs sont spécifiques.

Il convient toutefois de distinguer les migrants maliens dont le retour a été facilité :

- Par le **Ministère des Maliens de l'Extérieur à travers la Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur (DGME)** qui organise et coordonne le retour avec les ambassades ou consulats maliens des pays d'accueil.
- Par l'OIM via le programme d'Aide au Retour Volontaire et à la Réintégration (AVRR).

### 2.1.1.3 Rôle et compétences des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des migrants maliens de retour

De nombreux acteurs au Mali ont un rôle clé à jouer dans la protection et l'assistance des migrants maliens de retour. La question de la protection des migrants maliens de retour relève en premier lieu de la responsabilité des autorités gouvernementales compétentes, en l'espèce la **Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur (DGME)**, la **Direction Nationale du Développement Social (DNDS)**, la **Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP)**, ainsi que la **Direction Générale de la Protection Civile**.

**La Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur (DGME)** est une structure centrale du Ministère des Maliens de l'Extérieur. Cet acteur gouvernemental a pour rôle de coordonner et suivre les actions d'aide au retour des Maliens de l'extérieur. À ce titre, la DGME est chargée d'accueillir et d'assister les Maliens de l'Extérieur de retour au pays; de fournir aux Maliens de l'Extérieur de retour au pays toutes les informations utiles et urgentes et de tenir les registres relatifs au retour des Maliens de l'Extérieur.

**La Direction Nationale du Développement Social (DNDS)** a pour mission générale d'élaborer et d'assurer la mise en œuvre de la politique nationale en matière d'amélioration des conditions de vie des populations, de promouvoir le principe de solidarité nationale, de lutte contre la pauvreté et l'exclusion, d'aide, de secours, de protection et de promotion des personnes handicapées, des personnes âgées et des groupes défavorisés de façon générale. **Dans le cadre de ce Mécanisme National de Référencement, la DNDS, par l'intermédiaire de ses organes décentralisés (Directions Régionales du Développement Social Economie Solidaire la DRDSES ; et services locaux qui sont présents au niveau des cercles), joue un rôle prépondérant dans la fourniture et le suivi de l'assistance médicale et sociale.**

**La Direction Générale de la santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP)** a pour mission d'élaborer les éléments de la politique nationale en matière de santé publique, d'hygiène publique et de salubrité et d'assurer la coordination des services régionaux (DRS) et des services rattachés qui concourent à la mise en oeuvre de cette politique. La direction s'assure que les migrants les plus vulnérables puissent être pris en charge par les Centres de Santé de Référence (CSRéf) et les Centres de Santé Communautaires (CSCoM).

**La Direction Générale de la Protection Civile (DGPC)** a pour mission d'organiser, coordonner et évaluer les actions de prévention des risques et de secours et veille à assurer la protection des personnes en cas d'accidents, et ce, en liaison avec d'autres services.

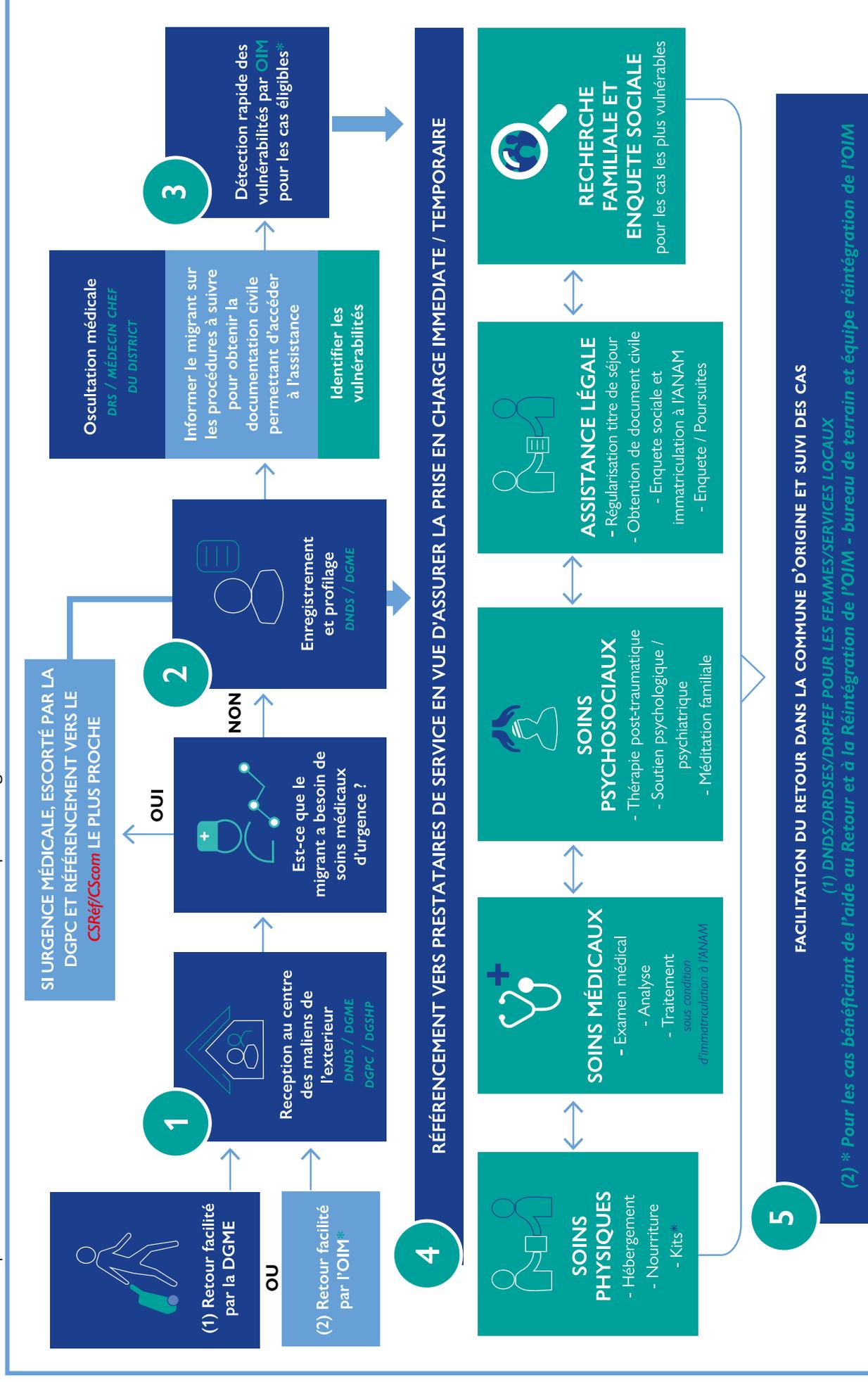
L'accompagnement des migrants maliens de retour est par ailleurs confié par les autorités publiques à des **acteurs de la société civile** tels que les ONGs et organisations internationales spécialisées. Les associations nationales et internationales garantissent une offre de services effective et pluridisciplinaire, et permettent de répondre aux besoins des migrants en proposant un accueil, une information sur les droits, une aide psychologique, un accompagnement social, juridique et administratif et si nécessaire une orientation vers des services spécialisés.



**MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT  
POUR LES MIGRANTS MALIENS LES  
PLUS VULNÉRABLES**

## 2.1.2 LA CHAÎNE DE RÉFÉRENCIEMENT ET D'ASSISTANCE

Toutes les étapes de ces POS sont décrites ci-dessous. Une copie du diagramme est accessible en annexe 2.



MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT POUR LES MIGRANTS MALIENS LES PLUS VULNÉRABLES

## Étape 1 : Réception

Avant le retour des migrants maliens au pays, par voie aérienne ou routière, les autorités consulaires maliennes ou l'opération de l'OIM du pays d'accueil, selon les cas, sont responsables de préparer leur arrivée au Mali :

- Faire le profilage des migrants ; **identifier leur(s) vulnérabilité(s)**, et assurer qu'ils ne sont pas des demandeurs d'asile/réfugiés dans le pays d'accueil. Si tel est le cas, la personne est immédiatement référée à l'UNHCR ou aux autorités locales compétentes.
- Faciliter l'obtention de la documentation nécessaire pour le voyage ;
- Organiser les trajets (par vol ou bus) ;
- Coordonner la recherche familiale pour le cas des migrants les plus vulnérables tels que tout migrant nécessitant une assistance médicale et/ou psychosociale ;
- Partager un manifeste final des vols ou Bus avec les agents de la DGME (si le retour est facilité par le MMEI) ou de l'OIM du pays d'origine (lorsque le retour est facilité par l'OIM). Ce manifeste fait état du nombre d'arrivants, des profils et des vulnérabilités spécifiques identifiées dans le pays d'accueil. Cette étape est importante car elle permet aux acteurs à l'arrivée de préparer le retour et de coordonner l'assistance immédiatement des migrants les plus vulnérables.

À l'arrivée des migrants maliens au Mali, dès que la Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur (DGME) où de l'OIM reçoit le manifeste portant sur les profils et le nombre de migrants maliens qui souhaitent rentrer au Mali, l'OIM (lorsque le retour est facilité par l'OIM) ou la DGME (lorsque le retour est organisé par la DGME) doivent **partager l'information en temps réel avec les acteurs suivants** afin d'enclencher les processus de coordination et de prise en charge immédiate :

### ➔ LA DIRECTION NATIONALE DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL (DNDS) DOIT :

#### Si arrivée par voie aérienne

- Accueillir les arrivants à l'aéroport et assurer leur enregistrement au Centre des Maliens de l'Extérieur.
- Coordonner et assurer la présence d'un véhicule médicalisé avec la DGPC lorsque des migrants vulnérables nécessitant une assistance médicale auraient été identifiés dans le manifeste.
- Assurer le référencement des migrants vers le centre de santé le plus proche lorsque nécessaire.

#### Arrivée par voie terrestre

- Accueillir les arrivants et assurer leur enregistrement au Centre des Maliens de l'Extérieur.
- Assurer le référencement des migrants vers le centre de santé le plus proche lorsque c'est nécessaire.

## ➔ LA PROTECTION CIVILE DOIT :

### Arrivée par voie aérienne

- Escorter les migrants de retour de l'aéroport vers le centre d'accueil des Maliens de l'Extérieur.
- Organiser le transport vers le centre de santé le plus proche (*Centre de Santé de Référence de la Commune VI*) dans un véhicule médicalisé pour les migrants nécessitant une prise en charge médicale immédiate.
- Assurer la prise en charge pré-hospitalière du migrant entre l'aéroport et le Centre des Maliens de l'Extérieur.

### Arrivée par voie terrestre

- Les cas de migrants maliens de retour qui ont préalablement été identifiés dans le manifeste comme nécessitant une prise en charge médicale immédiate sont quant à eux escortés en ambulance au centre de santé public le plus proche.

## ➔ LA DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE (DGSH) DOIT :

### Arrivée par voie aérienne

- Prévenir le Médecin Chef du district afin qu'il déploie un infirmier ou médecin à l'aéroport pour assurer la prise en charge des migrants nécessitant d'une prise en charge médicale immédiate.
- Arrivée par voie terrestre.
- Assurer la présence d'un infirmier ou médecin au centre des maliens de l'extérieur pour assurer la prise en charge des migrants nécessitant d'une prise en charge médicale immédiate.

Si le retour a été organisé par l'OIM, c'est l'OIM qui coordonne et assure la prise en charge médicale et l'assistance immédiate. Les migrants sont accueillis au Centre des Maliens de l'Extérieur par la DGME, la DNDS, un médecin/infirmier, et l'OIM (dans le cas où le retour est facilité par l'OIM).

## Étape 2 : Enregistrement et profilage

L'enregistrement et le profilage doivent avoir lieu dans les 72 heures à partir de la réception des migrants maliens de retour dans le centre d'accueil du Ministère des Maliens de l'Extérieur (MMEI) à Bamako.

**Enregistrement :** Après avoir été accueillis et orientés par les agents de la DGME, tous les migrants maliens sont par la suite **enregistrés sur une base de données informatisée partagée** par les agents de la DGME et de la DNDS. Chaque migrant reçoit un **numéro d'enregistrement**. Ce numéro d'enregistrement permet à tous les agents de la DGME ainsi que de la DNDS, des DRDSES et des services locaux de pouvoir identifier le migrant malien de retour et de faire le suivi de son cas, partout dans le pays.

**Profilage :** Le profilage a pour but de faciliter l'identification et l'évaluation des besoins d'un migrant malien en vue de faciliter son intégration dès son arrivée. **C'est lors de l'enregistrement que l'agent de la DNDS constatera de potentielles vulnérabilités**, dont certaines nécessitent une prise en charge médicale immédiate/temporaire. Il est alors à charge pour la **DNDS de référer le migrant vers les services et prestataires pertinents**.<sup>9</sup> Il convient d'obtenir systématiquement et nécessairement l'accord préalable de la personne concernée avant de l'orienter et/ou de la référer vers l'acteur compétent. (Confère Étape 4 : Référencement).

VULNÉRABILITÉS DETECTÉES	RÉFÉRENCIEMENT VERS
Potentielles victimes de traite	OIM/tout acteur de la société civile compétent
Mineurs non accompagnés et/ou séparés	DNPEF/DRPFEF
Femmes chef de famille/allaitantes/enceintes	DNPEF/DRPFEF
Migrants malades (Physique ou psychosocial)	Service social du centre médical le plus proche/ HÔPITAL DU POINT G
Victime de violences sexuelles/genre	DRPF/tout acteur de la société civile compétent

<sup>9</sup> Toutes les vulnérabilités sont renseignées sur la base de données, et informe sur les éléments suivants : si le migrant détient des documents d'identité/ état de santé/âge/ a subi des violences/ou est ce qu'il réside/formation, emploi. Ces informations sont partagées avec toutes les cellules la DNDS décentralisées (DRDSES et Services Sociaux). Ils sont responsables de faire le suivi des cas une fois que les migrants sont retournés dans leur commune d'origine.

**Screening et vaccination** : Enfin la DNDS, en coopération avec la DGSHP/ DRS, organise le screening et la vaccination systématique des migrants maliens de retour. Après que le Médecin Chef du district ait été informé par la DNDS de l'arrivée de migrants maliens au centre des Maliens de l'Extérieur, un médecin/infirmier se rend sur place pour ausculter (screening médical) et évaluer les besoins médicaux. Il procède par ailleurs à la vaccination. La vaccination est une étape essentielle avant que les migrants puissent quitter le centre et rejoindre leur communauté d'origine.

### Étape 3 : Détection rapide des vulnérabilités par l'OIM

Uniquement pour tous les cas dont le retour a été facilité par l'OIM, et une fois que les migrants maliens de retour ont été enregistrés par la DNDS et la DGME, l'OIM procède à la détection rapide de leurs vulnérabilités (*Confère Annexe 5 Proposition fiche de profilage*).

L'objectif principal de cet entretien est d'évaluer toutes les vulnérabilités des migrants maliens rencontrés (identifier les cas de traite par exemple ; les victimes de violence basées sur le genre ; les potentiels demandeurs d'asile ou réfugiés ; les cas nécessitant une aide médicale ou psychosociale, les personnes âgées ou handicapées) et d'assurer la prise en charge de leurs besoins directement ou en les référant aux acteurs pertinents :

VULNÉRABILITÉS DETECTÉES	RÉFÉRENCIEMENT VERS
Potentielles victimes de traite	Équipe Protection OIM
Mineurs non accompagnés et séparés	DNPEF/DRPFEF
Migrants malades (physique ou psycho-social)	Équipe Protection OIM
Victime de violences sexuelles/genre	Équipe Protection OIM

Bien que ce soit la DNDS qui soit en charge de coordonner l'assistance médicale proposée aux migrants maliens de retour, dans les cas complexes nécessitant une assistance médicale immédiate et urgente, l'OIM appuie la DNDS. Pour ce faire, l'OIM assure la prise en charge médicale de tous les migrants maliens dont le retour a été facilité par l'OIM, à charge pour la DNDS de faire le suivi.

## Étape 4 : Référencement vers les acteurs compétents en fonction des besoins

Les interventions d'assistance consistent en un ensemble de mesures visant à assurer le bien-être physique, psychologique, mental et social des migrants vulnérables. L'assistance peut être développée dans l'immédiat, le moyen ou le long terme, selon le contexte et peut être fournie dans le pays d'origine, dans les pays de transit ou de destination en fonction de l'endroit où le migrant est identifié. Dans le cadre de ces MRN, nous établirons la chaîne de prise en charge immédiate des migrants maliens de retour les plus vulnérables.

### 2.1.2.1 Assistance médicale

#### 2.1.2.1.1 Principe

En matière d'accès aux soins, seule l'obtention préalable d'une protection maladie permet de garantir la continuité des soins. En principe, le Mali assure la couverture des soins médicaux pour tous les nationaux inscrits à l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) ou enregistré auprès de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM), pour les indigents. Toutefois, force est de constater que de nombreux migrants maliens de retour ne détiennent pas la documentation prouvant qu'ils sont maliens (certificat de naissance), ou encore le certificat d'indigence qui pourrait leur permettre de bénéficier de l'immatriculation à l'ANAM et donc de l'accès aux soins gratuits dans tous hôpitaux publics et CSRèf nationaux. Si tel est le cas, il revient à la DNDS d'assister et d'orienter les migrants les plus vulnérables vers les autorités compétentes pour qu'ils s'enregistrent auprès de l'ANAM. La procédure d'inscription à l'ANAM peut prendre plusieurs semaines. (Se référer à la partie sur l'Assistance légale).

#### 2.1.2.1.2. Gestion des cas les plus graves

Ce sont tous les cas qui nécessitent une assistance médicale rapide / urgente et qui ne disposent pas encore des papiers nécessaires pour bénéficier de la couverture médicale gratuite dans les hôpitaux publics, les centres de santé de référence (CSRèf) ou encore les centres de santé communautaires (CSCoM) (Annexe 6 : Annuaire des structures de santé au Mali - Ministère de la Santé). La Protection Civile assurera le transport d'urgence vers le centre de santé de référence.

À ce titre, la loi Hospitalière Malienne<sup>10</sup> dispose que « sont considérés comme des cas d'urgence, les malades, les femmes enceintes ou les victimes d'accident dont la vie ou l'intégrité physique, y compris celle des enfants qu'elles portent, peuvent être remises en cause à bref délai. » L'évaluation médicale ne peut se faire que par des médecins certifiés. Pour autant, les signes visibles tels que l'apparence physique visible, le comportement, et les plaintes du migrant permettent d'indiquer aux acteurs de la DNDS / DGME qu'une prise en charge médicale d'urgence est nécessaire.

Pour les femmes victimes d'exploitation / violence sexuelle, la prise en charge doit être assurée par un travailleur social, médecin ou psychologue formé à l'approche genre et spécialisé sur les violences faites aux femmes.

<sup>10</sup> Article 8 Section 2 de la loi Hospitalière N ° 02-050 du 22 juillet 2002.

## ➔ MIGRANT MALIEN BÉNÉFICIAIRE DU PROGRAMME DE RETOUR NATIONAL :

(1) Besoins d'une assistance médicale immédiate : Lorsqu'un migrant malien fait état de besoins médicaux graves/ d'urgence, la DNDS doit référencer le migrant vers le centre de santé public le plus proche.

- a. Si les vulnérabilités sont notifiées avant l'arrivée du migrant à Bamako, à charge pour la DNDS d'assurer sa prise en charge médicale en l'inscrivant au régime du RAMED. Des mesures de recherche familiale seront prises le plus rapidement possible afin d'assurer le retour, l'accompagnement et le suivi du patient dans sa commune d'origine.
- b. Si le patient n'est pas immatriculé à l'ANAM, il sera présenté au Service Social du centre de santé public le plus proche. Comme indiqué dans la loi Hospitalière Malienne<sup>11</sup>, « chaque établissement hospitalier est tenu d'accueillir en urgence et à tout moment, toute personne dont l'état de santé le justifie », et assure la prise en charge médicale d'**URGENCE**. Le patient doit systématiquement être accompagné par un aidant pour permettre son hospitalisation.

(2) Suivi des cas retournés dans leur commune d'origine : À charge pour la DNDS / DRDSES de faire le suivi des cas, en coordination avec les centres de Santé Communautaire (CSCoM) ou les centres de santé de référence (CSRèf)<sup>12</sup>.

## ➔ MIGRANT MALIEN BÉNÉFICIAIRE DU PROGRAMME DE L'AIDE AU RETOUR VOLONTAIRE ET À LA RÉINTEGRATION DE L'OIM :

(1) Besoins d'une assistance médicale immédiate : La prise en charge médicale est assurée par l'OIM.

- a. Si les vulnérabilités sont notifiées avant l'arrivée du migrant à Bamako, l'OIM va prendre les dispositions nécessaires pour faciliter le transport médicalisé jusqu'à la Clinique Esther, de Bamako. Tous les soins médicaux et médicaments seront pris en charge jusqu'à ce que le patient puisse sortir de l'hôpital.
- b. Si l'information portant sur les besoins médicaux spécifiques d'un migrant est inconnue à l'arrivée, ce dernier sera référencé à l'Unité Médicale de l'OIM qui assurera sa prise en charge médicale en le transférant à la clinique Esther.

(2) Suivi des cas retournés dans leur commune d'origine : Suite à la sortie d'hôpital,

L'OIM référencera le cas à la DNDS afin que celle-ci puisse prendre les mesures de suivi nécessaires pour permettre la poursuite des soins si nécessaire (obtention de la documentation / immatriculation à l'ANAM). En tout état de cause, le migrant malien peut contacter le bureau de l'OIM le plus proche qui assurera aussi le suivi médical des migrants.

<sup>11</sup> Article 7 Section 2 de la loi Hospitalière N ° 02-050 du 22 juillet 2002

<sup>12</sup> Il est important de signaler l'existence de lieux de consultation de médecine traditionnelle qui font souvent office de premier recours et dont la coordination avec la médecine moderne est en cours d'organisation

### 2.1.2.1.3. Obligations du personnel soignant

Le personnel soignant est tenu **au strict respect du secret professionnel**. Les établissements et les personnels doivent en conséquence protéger la confidentialité des informations qu'ils détiennent sur les personnes accueillies, conformément aux lois et règlements en vigueur.<sup>13</sup>

Par ailleurs, **les praticiens des hôpitaux assurent l'information** des personnes prises en charge en tenant compte de leur niveau de compréhension.

## 2.1.2.2 Assistance psychosociale/psychiatrique

### 2.1.2.2.1 Principe

Comme pour l'assistance médicale, l'assistance psychosociale/psychiatrique nécessite que le migrant vulnérable détienne la documentation adéquate pour bénéficier de la couverture médicale gratuite.

En principe, le Mali assure la couverture des soins médicaux pour tous les nationaux inscrits à l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) ou enregistrés auprès de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM), pour les indigents. Toutefois, force est de constater que de nombreux migrants maliens de retour ne détiennent pas la documentation prouvant qu'ils sont maliens (certificat de naissance), ou encore le certificat d'indigence qui pourrait leur permettre de bénéficier de l'immatriculation à l'ANAM et donc de l'accès aux soins gratuits dans les tous hôpitaux publics et Centres de Santé de Référence (CSRéf) nationaux. Si tel est les cas, il revient à la DNDS d'assister et orienter les migrants les plus vulnérables vers les autorités compétentes pour qu'ils s'enregistrent auprès de l'ANAM. La procédure d'inscription à l'ANAM peut prendre plusieurs semaines (*Confère : Assistance légale*).

### 2.1.2.2.2 Gestion des cas les plus graves

#### ➔ MIGRANT MALIEN BÉNÉFICIAIRE DU PROGRAMME DE RETOUR NATIONAL :

(1) Besoins d'une assistance psychosociale et/ou psychiatrique immédiate : Lorsqu'un migrant malien de retour fait état de vulnérabilités psychosociales graves ou psychiatriques, la DNDS doit référencer le migrant vers les services psychiatriques de l'Hôpital du Point G.

a. Si les vulnérabilités sont notifiées avant l'arrivée du migrant à Bamako, à charge pour la DNDS d'assurer sa prise en charge médicale en l'inscrivant au régime du RAMED. Le patient doit systématiquement être accompagné par un aidant pour permettre son hospitalisation. Des mesures de recherche familiale seront prises le plus rapidement possible afin d'assurer l'accompagnement durant le temps de l'hospitalisation.

b. Si le patient n'est pas immatriculé à l'ANAM, il sera présenté au Service Social de l'hôpital qui assure la prise en charge pour les cas les plus **URGENTS**. Le patient doit systématiquement être accompagné par un aidant pour permettre son hospitalisation.

<sup>13</sup> Article 30/ 31 35 32 Section 2 de la loi Hospitalière N ° 02-050 du 22 juillet 2002.

(2) Suivi des cas retournés dans leur commune d'origine :

- a. Si le patient a initialement été pris en charge par le service psychiatrique de Bamako, il lui sera remis son compte rendu médical en main propre. Le patient, ou la famille de ce dernier<sup>14</sup>, s'il le souhaite, pourront faire le suivi du traitement dans leur commune d'origine en se présentant auprès d'un médecin membre du « Réseau des Médecins Communautaires » formé dans l'assistance psycho-sociale. Ces médecins formés à l'assistance psychologique/ psychiatrique travaillent en réseau et peuvent solliciter l'appui du service psychiatrique du point G en tout temps. Un compte rendu des cas est fait mensuellement.
- b. Lorsque le migrant a besoin d'un suivi psychosocial, il devra être référé dans le centre de santé communautaire ou le CSRéf le plus proche. À ce stade, il doit avoir obtenu son enregistrement au régime RAMED et doit pouvoir bénéficier de sa prise en charge médicale gratuite.

**➔ MIGRANT MALIEN BÉNÉFICIAIRE DU PROGRAMME D'AIDE AU RETOUR VOLONTAIRE DE L'OIM :**

(1) Besoins en assistance psychiatrique immédiate : Lorsqu'un migrant malien de retour fait état de vulnérabilités psychosociales graves ou psychiatriques, si son retour a été facilité par l'OIM, il/elle sera référé(e) à l'équipe médicale de l'OIM qui assurera son référencement vers le Centre Hospitalier du Point G de Bamako qui dispose d'un service psychiatrique permettant son hospitalisation. Lorsque le migrant malien de retour est en dehors de Bamako, il pourra être référé dans le centre de santé communautaire ou le CSRéf le plus proche. Un médecin ou technicien médical formé en psychiatrie devra pouvoir l'assister. À défaut, le patient sera transporté à Bamako, au Service Psychiatrique de l'Hôpital du Point G.

(2) Besoins en assistance psycho-sociale immédiate : Le migrant rencontrera le psychologue de l'OIM dans le cadre de sessions individuelles, ou de groupes de paroles. Pour les cas les plus complexes, le psychologue de l'OIM assure des sessions de médiation familiale afin de permettre le retour, la réintégration et le suivi des besoins du migrant dans les meilleures conditions.

(3) Suivi des cas retournés dans leur commune d'origine : Suite à la sortie d'hôpital, l'OIM référencera le cas à la DNDS afin que celle-ci puisse prendre les mesures de suivi pour permettre la poursuite des soins si nécessaires (obtention de la documentation / immatriculation à l'ANAM). En tout état de cause, le migrant malien peut contacter le bureau de l'OIM le plus proche qui assure aussi le suivi médical des migrants.

<sup>14</sup> Le suivi se fait volontairement. Il convient donc que la démarche soit volontaire. Lorsque le patient ne dispose plus de son consentement, c'est à la famille de prendre la décision.

## 2.1.2.3 Accueil/hébergement

### 2.1.2.3.1 Principe

En principe, si aucune vulnérabilité n'a été détectée, les migrants maliens doivent quitter le centre des Maliens de l'Extérieur dès qu'ils ont procédé à leur enregistrement et profilage. **Leur séjour ne doit pas excéder 72h00.** C'est la DNDS qui assurera la prise en charge de la nourriture pendant la durée de leur séjour.

### 2.1.2.3.2 Gestion des cas les plus graves

Pour les cas de migrants les plus vulnérables, en l'espèce malades, ils peuvent exceptionnellement rester au centre des Maliens de l'Extérieur jusqu'à ce qu'ils soient rétablis. Lorsque ce sont des migrants dont le retour a été facilité par l'OIM, après 72h00 au centre d'accueil des Maliens de l'Extérieur, l'équipe de protection de l'OIM contacte l'Équipe Opération de l'OIM afin que ces derniers puissent trouver un centre d'accueil pour le migrant le temps de son rétablissement, avant son retour dans sa commune d'origine. Le centre dans lequel le migrant est référé doit, dans la mesure du possible, répondre aux critères suivants :

- Non-discrimination : accueil sans distinction de genre, de nationalité et indépendamment de la situation administrative du migrant.
- Fournir un hébergement séparé pour les femmes et les hommes. Les enfants de moins de cinq ans peuvent être hébergés avec des femmes sans distinction de sexe.
- Assurer que les sanitaires, dortoirs et accès à l'eau sont séparés et sécurisés
- Fournir trois repas équilibrés, et que les régimes alimentaires spéciaux pour les malades et nourrissons soient respectés.
- Mettre en place des activités récréatives.
- Surveiller et consigner toutes les visites.
- Le personnel du centre d'hébergement respecte l'éthique professionnelle et notamment le respect de la confidentialité.

## 2.1.2.4 Assistance légale et administrative

### 2.1.2.4.1. Certificat d'indigence

Lorsqu'il a été identifié qu'un migrant malien de retour ne dispose pas de la documentation civile lui permettant d'accéder aux services sociaux maliens, tels que les services de santé publique, il revient à la DNDS de l'informer et le l'orienter vers les institutions pertinentes.

1. L'utilisateur adresse une demande timbrée à 200 FCFA au maire de la commune et la dépose au secrétariat général de la mairie. L'utilisateur doit préciser dans les détails l'adresse de son domicile.
2. La demande est enregistrée et transmise au bureau du secrétaire particulier du maire. Le maire impute le dossier à son adjoint chargé des questions sociales, qui après examen l'envoie au Service du développement social et de l'économie solidaire pour enquête et avis.
3. Ce service entre en contact avec l'intéressé pour les besoins de l'enquête. Généralement il administre un questionnaire qui s'intéresse entre autres à son identité, sa filiation, son cadre de vie, les personnes avec lesquelles il vit, les besoins à couvrir.
4. Le service social (DNDS) renvoie les résultats de l'enquête au maire qui décide ou refuse de délivrer le certificat. Lorsque l'avis du maire est favorable, il en informe l'adjoint chargé des questions sociales pour la prise en charge.
5. Un certificat est élaboré par le secrétaire général de la mairie qui le soumet à la signature du maire. Le document signé est enregistré et renvoyé au secrétariat général où il est mis à la disposition de l'utilisateur. Il faut compter entre trois jours et une semaine pour obtenir le certificat. Ce certificat oblige la commune à l'assister, lui et sa famille, pendant un an.
6. Une fois le certificat d'indigence obtenu, le migrant va faire une **demande d'immatriculation au régime d'assistance médicale**. Cette demande se fait auprès de **l'Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM) à Bamako, ou auprès de la DRDSES**, localement, qui lui remet une carte d'immatriculation. Cette carte permet au migrant de retour, ainsi qu'à sa famille, d'être pris en charge médicalement et gratuitement sur tout le territoire malien pendant trois ans.

L'immatriculation au régime d'assistance médicale de l'ANAM permet à toute personne qui en bénéficie de se faire soigner gratuitement dans un établissement hospitalier public, dans tout le pays. Le diagnostic, les soins et les médicaments sont couverts. Il est important de noter que les frais médicaux et la gratuité n'est possible que dans la limite des produits disponibles en pharmacie du centre de soins et uniquement sur ordonnance du médecin traitant.

#### 2.1.2.4.2. Acte de naissance

Le certificat d'indigence permet par ailleurs d'engager gratuitement les procédures légales afin d'obtenir un jugement supplétif de l'acte de naissance. Cet acte de naissance est fondamental pour permettre aux retournés de pouvoir obtenir la documentation civile nécessaire à leur accès aux services sociaux nationaux. Cet acte de naissance permettra au migrant de retour de faire une demande de carte d'identité auprès de la Sous-Préfecture de son lieu de résidence.

**La déclaration de naissance**<sup>15</sup> est faite au centre de déclaration du lieu où est survenue la naissance. **Le délai de déclaration** est de trente jours francs. Elle peut être faite par le père, la mère, le médecin ou la sage-femme, un membre de la famille ou de la communauté ou toute autre personne ayant assisté à l'accouchement.

##### **L'établissement de l'acte de naissance est le suivant :**

Après la déclaration le **volet n°2** de la déclaration est envoyé au centre d'état civil du rattachement dans un délai de huit jours pour l'établissement de l'acte ou le **volet n°3** est remis **gratuitement** à l'intéressé. La copie de l'acte coûte 100 CFA.

#### 2.1.2.4.3. Aide juridictionnelle

Dès que le migrant malien de retour est reconnu « indigent », il peut bénéficier d'une série de mesures sociales, telle que l'assistance légale ou du programme Gigisemegiri. Ce ne sont pas des mesures spécifiques aux migrants mais accessibles à tous Maliens.

Au Mali, l'assistance juridictionnelle est organisée par la loi Numéro 01-082/DU du 24 août 2001 relative à l'assistance judiciaire. L'assistance judiciaire est accordée sur demande à toute personne physique ou morale qui fait face à un contentieux au civil ou au pénal. Cette assistance peut aussi bien être accordée à la partie en défense ou à la partie civile. Le décret d'application du 6 octobre 2006 crée un bureau d'assistance judiciaire au siège de chaque tribunal de grande instance.

Les retournés maliens peuvent donc bénéficier de l'exonération des frais de justice et de l'aide juridictionnelle auprès du tribunal compétent.

#### 2.1.2.5 Recherche familiale et rétablissement des liens familiaux

Enfin, pour les cas les plus vulnérables tels que les migrants malades ou nécessitant un appui psychosocial/psychiatrique, lorsque les migrants ne savent plus où aller car ils n'ont plus de lien avec leur famille depuis leur départ, ou encore lorsqu'ils craignent de retourner dans leur famille, la DNDS et la DGME peuvent procéder à la recherche familiale accompagnée d'une médiation familiale afin de faciliter leur retour dans leur commune d'origine. Le CICR et la Croix Rouge Malienne appuient la DNDS dans le processus de recherche familial et du retour.

Lorsque le retour a été facilité par l'OIM, c'est l'OIM qui se chargera de faire la recherche familiale. Lorsque l'Opération n'a pas accès à certaines localités du pays (pour des raisons de sécurité ou d'accès géographique), l'Équipe Protection de l'OIM réfère le cas à la DNDS pour que celle-ci engage les procédures de recherche familiale grâce à ses entités décentralisées, telles que la DRDSES ou les Services locaux.

<sup>15</sup> Pour plus d'information sur l'obtention de la documentation civile, se référer au site de la Direction Nationale de l'État civile. <https://dnec.gouv.ml/acte-de-naissance/>

## Étape 5 : Facilitation du retour dans la commune d'origine

Le retour et la réintégration sont le processus consistant à faciliter un retour sûr, digne et durable des migrants maliens dans leur famille et/ou leur communauté d'origine afin qu'ils puissent ensuite mener une vie normale.

### ➔ MIGRANT MALIEN BÉNÉFICIAIRE DU PROGRAMME DE RETOUR NATIONAL :

Suite à leur accueil au Centre des Maliens de l'Extérieur, au bout de **72h00**, les migrants maliens doivent quitter le centre. Les cas les plus vulnérables pourront bénéficier d'un suivi et d'une assistance au retour. La DNDS coordonnera et facilitera le retour en assurant au préalable (selon les cas) :

- Prise de contact avec la famille ou les leaders communautaires de la localité d'origine ; mise en place d'une procédure de médiation familiale ;
- Assurer la continuité et le suivi des soins psycho-sociaux/psychiatriques dans la commune d'origine. Pour ce faire, ils doivent assurer l'immatriculation du migrant à l'ANAM, et coordonner le suivi des soins avec le CSCom ou le CSRèf le plus proche de la communauté de retour.
- Si disponible, assister le migrant, lorsqu'il le souhaite, à obtenir une formation.

### ➔ MIGRANT MALIEN BÉNÉFICIAIRE DU PROGRAMME D'AIDE AU RETOUR VOLONTAIRE DE L'OIM :

L'OIM Mali, dans le cadre de son programme Assistance au Retour Volontaire et à la Réintégration met en place un suivi personnalisé avec tous les migrants maliens les plus vulnérables qui souhaitent bénéficier du processus de réintégration. Une première rencontre avec l'équipe de réintégration permet de discuter et d'évaluer les besoins du migrant en termes de perspectives professionnelles, éducatives, de soins de santé physique et psychique, d'assistance juridique ; la personne est amenée à présenter ses attentes. Un plan est formulé et signé par la personne prise en charge. Le plan doit tenir compte de la situation particulière de la personne, et de sa capacité à réintégrer son cercle familial (médiation familiale). L'OIM Mali prend en charge les besoins les plus urgents (loyers, frais de scolarité, frais médicaux, formation) en vue d'assurer la réintégration des migrants dans leur commune d'origine.





**LE RÉFÉRENCIEMENT  
ET L'ASSISTANCE  
DES MIGRANTS  
ÉTRANGERS LES PLUS  
VULNÉRABLES**

# LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR LE RÉFÉRENCIEMENT ET L'ASSISTANCE DES MIGRANTS ÉTRANGERS LES PLUS VULNÉRABLES

2.2 LES PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS POUR LE RÉFÉRENCIEMENT ET L'ASSISTANCE DES MIGRANTS ÉTRANGERS LES PLUS VULNÉRABLES.....	47
2.2.1 Introduction.....	49
2.2.1.1 Objectifs.....	49
2.2.1.2 Définition des cibles.....	50
2.2.1.3 Rôle et compétences des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des migrants étrangers les plus vulnérables.....	50
2.2.2 La chaîne de référencement et d'assistance.....	54
<i>Étape 1 : Détection préalable.....</i>	<i>55</i>
<i>Étape 2 : Référencement pour une prise en charge immédiate/d'urgence.....</i>	<i>57</i>
<i>Étape 3 : Réception par un acteur spécialisé.....</i>	<i>58</i>
<i>Étape 4 : Assistance disponible.....</i>	<i>59</i>
2.2.2.1 Assistance médicale.....	59
2.2.2.2 Assistance psychosociale/psychiatrique.....	60
2.2.2.3 Hébergement.....	60
2.2.2.4 Programme d'aide au retour volontaire et à la réintégration de l'OIM.....	61
2.2.2.5 Mesures d'intégration pour les migrants étrangers.....	64

.....

Afin d'atteindre les objectifs de ce POS, l'OIM a recouru à une méthodologie participative et inclusive pour l'élaboration de ces POS dans la mesure où toutes les personnes et institutions concernées par et/ou impliquées dans le projet ont été consultées (confère annexe 1 pour obtenir la liste des acteurs consultés) durant toutes les étapes de l'élaboration de ce projet de MRN.

# FICHE DE SYNTHÈSE

## MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT POUR LES MIGRANTS ÉTRANGERS



### LES CIBLES

- Les migrants étrangers souffrant d'une maladie chronique.
- Les migrants étrangers nécessitant une assistance médicale d'urgence.
- Les migrants étrangers nécessitant un soutien psychosocial et/ou psychiatrique.
- Les victimes de la traite

### LES ACTEURS COMPÉTENTS

- Les autorités gouvernementales compétentes : DNDS, DRDSES, DGSHP, DRS,
- Les ONGs locales, nationales et internationales compétentes.
- Les institutions internationales qui viennent en soutien au gouvernement malien dans la gestion, la protection et l'assistance aux migrants.

#### ÉTAPE 1

#### DÉTECTION PRÉALABLE

Un migrant étranger vulnérable peut être identifié préalablement par tout acteur de première ligne tels que les autorités de police, les autorités administratives, les membres de la communauté, les ONGs et les institutions internationales.

Dès les premiers contacts avec un ou une migrant(e) vulnérable, les acteurs concernés doivent :

- Assurer la mise en sécurité de la personne et répondre à ses besoins essentiels, si l'acteur de première ligne n'est pas en mesure d'assurer leur mise en sécurité, il convient de référer le ou la migrant(e) vulnérable vers les acteurs compétents.
- Se rappeler des différents secteurs de l'assistance (abris ; nourriture ; assistance légale etc.), et le contact des personnes responsables des structures intervenantes ;
- Lorsque le migrant identifié nécessite des soins médicaux d'urgence, il est référé dans le plus brefs délais au CSRèf / CSCCom le plus proche.
- Evaluer si la personne est mineure ou adulte. En cas de doute, il convient de présumer que la personne est mineure. Le statut de mineur devra amener des démarches adaptées et un accès à un soutien spécifique.
- Chaque fois que cela est possible (principe du consentement éclairé applicable aux adultes et enfants), l'individu référé doit être libre de décider s'il/elle souhaite demander/bénéficier de l'aide proposée par l'acteur de protection ou l'ONG qui fournit l'assistance.

#### ÉTAPE 2

#### RÉFÉRENCIEMENT POUR UNE PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE

Lorsque l'acteur de première ligne n'est pas en mesure de mettre à l'abri et d'assister adéquatement le ou la migrant(e) malade, il lui revient de l'orienter vers tout acteur spécialisé.

##### VULNÉRABILITÉS DÉTECTÉES

- Besoin d'un hébergement
- Mineurs non accompagnés et/ou séparés
- Femmes chef de famille / allaitantes/ enceintes
- Migrants malades (physique ou psycho-social)
- Victime de violences sexuelles / genre
- Demandeur d'asile / réfugié
- Potentielles victimes de traite

##### RÉFÉRENCIEMENT VERS...

- Mairie, ONGs spécialisées (Enda, AME, MAISON DU MIGRANT, DIREY BEN)
- DNPEF/DRPF
- CNCR/UNHCR
- Service social du centre médical le plus proche / Hôpital du point G
- DRPF/tout acteur de la société civile qui est compétent (One Stop Center...)
- OIM/tout acteur de la société civile compétent

Pour trouver un centre d'accueil, un centre médical ou tout autre service d'assistance le plus proche de vous, se référer à la cartographie des services de protection, région par région, et mis à jour régulièrement. La cartographie est accessible sur le site [Humanitarianresponse.info](http://Humanitarianresponse.info)

#### ÉTAPE 3

#### RÉCEPTION PAR UN ACTEUR SPÉCIALISÉ

Suite à la réception du migrant, un travailleur social formé procède donc au profilage et à l'évaluation des besoins du migrant étranger.

**Informier :** Au début de l'entretien, le migrant doit être informé du but de la procédure et des conséquences de l'entretien. La personne doit recevoir des informations claires dans une langue qu'elle comprend, en faisant appel à des interprètes expérimentés si nécessaire. Le migrant est informé sur ses droits, l'assistance disponible ainsi que sur la possibilité que l'individu soit approché ultérieurement par tout autre acteur compétent, comme un médecin.

**Profiler :** Le profilage permet d'obtenir les informations individuelles du migrant ou de sa famille, de faire la détection rapide de ses vulnérabilités, et d'obtenir le consentement éclairé du migrant.

#### ÉTAPE 4

#### ASSISTANCE DISPONIBLE

**Besoins d'une assistance médicale immédiate :** Le service public hospitalier malien garantit l'accès de toutes les personnes présentes sur le territoire national à des soins d'urgence. À ce titre, chaque établissement hospitalier est tenu d'accueillir et d'assister en urgence et à tout moment, toute personne dont l'état de santé le justifie. Le migrant peut donc être accompagné au centre de santé de référence (CSRèf) ou encore les centres de santé communautaires (CSCCom) le plus proche. Il sera enregistré par des agents des services sociaux en vue d'assurer sa prise en charge médicale gratuite. Tous les autres soins sont pris en charge par les acteurs de la société civile, et à leur discrétion.

**Besoins d'une assistance psychosociale / psychiatrique immédiate :** Lorsqu'un migrant étranger fait état de vulnérabilités psychosociales graves ou d'urgence psychiatriques, il convient d'en tenir informer la DNDS afin que le migrant puisse être référé vers les services psychiatriques de l'Hôpital du Point G, de Bamako. Si le migrant est en dehors de Bamako, il sera conduit dans un CSRèf le plus proche ou auprès d'un médecin membre du « Réseau des Médecins Communautaires » formé dans l'assistance psycho-sociale. Tous les autres soins sont pris en charge par les acteurs de la société civile, et à leur discrétion.

**Hébergement :** Les dispositifs d'hébergement de certaines associations peuvent apporter une solution ponctuelle et de court terme à des situations d'urgence. Cet hébergement d'urgence ne saurait se prolonger dans le temps.

**Programme d'aide au retour volontaire :** L'OIM propose d'organiser et faciliter le retour des migrants vulnérables dans leur pays d'origine, de leur fournir une assistance immédiate, en complément de formations en vue de faciliter leur réintégration dans leur pays d'origine. Ce retour est volontaire!

**Mesures d'intégration des migrants étrangers au Mali :** Cette assistance comprend des mesures visant à faciliter le séjour d'un migrant vulnérable au Mali quand il ne souhaite pas rentrer dans son pays ou encore lorsque le retour dans son pays d'origine n'est pas possible. Il convient de noter que des formations professionnelles sont souvent proposées par les établissements d'enseignement, les groupes religieux, les organisations caritatives ou les partenaires gouvernementaux, ou en coopération avec eux. Enfin, un migrant qui ne provient pas d'un pays de la CEDEAO peut solliciter un titre de séjour (titre de séjour temporaire valable un an) en vue de régulariser sa situation. Le migrant sera alors orienté vers la Direction de la Police aux Frontières.

**POUR PLUS D'INFORMATIONS DÉTAILLÉES SUR LES PROCÉDURES À SUIVRE  
SE RÉFÉRER AU MANUEL MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT NATIONAL**

## 2.2.1. INTRODUCTION

Le Mali possède une longue histoire d'émigration et est également devenu un lieu de transit important pour les flux migratoires à l'intérieur de la région et au-delà. À partir de 2012, le Mali a connu une crise politico-sécuritaire qui a provoqué le déplacement massif de personnes en interne et vers les pays voisins<sup>16</sup>, voire pour certaines vers l'Europe, en prenant la route de la Méditerranée Centrale. Un nombre croissant de migrants se trouvent souvent bloqués ou en situation irrégulière pendant des périodes prolongées. Depuis 2016, plusieurs points de suivi des flux de populations (FMP) ont été progressivement installés dans d'importantes localités du Mali, notamment dans les régions de Gao, Tombouctou, Kidal, Ménaka, Mopti, Kayes, Ségou, Sikasso et Bamako. Ils observent plus particulièrement les mouvements quotidiens des migrants en provenance et à destination des pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique du Nord. Les ressortissants burkinabés, maliens, guinéens, sénégalais et gambiens représentent 83% des migrants identifiés aux points de suivi des flux. La migration économique incluant notamment la migration à long terme de plus de six mois (77% des flux) et la migration saisonnière (23% des flux), représentent le principal type de mouvements observés. Du fait du contexte sécuritaire, environnemental et économique, un nombre important de migrants n'ont pas les moyens nécessaires pour faire face à leurs besoins les plus basiques (soins médicaux ; hébergement ; éducation / formation). En raison de la complexité des mouvements migratoires et des risques de protection qu'encourent les personnes identifiées dans les flux, il est préconisé qu'une approche globale, multisectorielle et inter-agences soit mise en place pour répondre plus efficacement à leurs besoins.

### 2.2.1.1 Objectifs

L'objet du présent document est de soutenir et d'accompagner le Gouvernement du Mali dans la mise en place et/ou la consolidation des mécanismes nationaux d'assistance et de protection **des migrants étrangers**. Seront donc spécifiquement abordés dans ce chapitre les mécanismes d'assistance pour les migrants étrangers les plus vulnérables – nécessitant une prise en charge médicale, ou un soutien psychosocial et/ou psychiatrique.

Le présent document a pour objectifs :

- **Garantir le respect des droits humains des migrants vulnérables** tels qu'ils sont consacrés dans le cadre juridique national, régional et international, à travers un référencement efficace vers les acteurs les plus habilités à répondre à leurs besoins spécifiques.
- **Établir les mécanismes à suivre afin d'assurer l'assistance directe aux personnes cibles**, notamment en termes d'hébergement, d'assistance médicale et légale, ainsi que de soutien psychosocial/psychiatrique ;
- **Clarifier les mandats, rôles et responsabilités de chacun** pour convenir des types de services nécessaires et discuter de la couverture géographique sur le territoire malien ;
- **Promouvoir la recherche et la coopération entre les acteurs** en matière d'assistance et de protection des migrants maliens de retour les plus vulnérables.

Ces POS constituent un document dynamique qui sera actualisé au fil des nouveaux développements et besoins.

<sup>16</sup> Les déplacements vers le pays voisin se font surtout vers la Mauritanie, le Burkina Faso, le Niger, l'Algérie.

### 2.2.1.2 Définition des cibles

Dans le cadre de ces POS, une attention toute particulière est portée aux migrants étrangers en situation irrégulière qui se trouvent en situation de grande vulnérabilité - telles que les personnes malades ou nécessitant une assistance psychosociale/psychiatrique.

Il convient enfin de noter que ce MRN ne traite pas spécifiquement des procédures à suivre pour les demandeurs d'asile/réfugiés (système de protection internationale spécifique). Si un potentiel demandeur d'asile<sup>17</sup> ou un réfugié<sup>18</sup> est identifié, il convient de le référer immédiatement à la CNCR/UNHCR.

### 2.2.1.3 Rôle et compétences des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des migrants étrangers les plus vulnérables

La question de la protection des migrants étrangers relève en premier lieu de la responsabilité des autorités gouvernementales compétentes, en l'espèce la Direction Nationale du Développement Social (DNDS), et de la **Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP)**.

**La Direction Générale de la santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP)** a pour mission d'élaborer les éléments de la politique nationale en matière de santé publique, d'hygiène publique et de salubrité et d'assurer la coordination des services régionaux (DRS) et des services rattachés qui concourent à la mise en oeuvre de cette politique.

**La Direction Nationale du Développement Social (DNDS)** a pour mission générale d'élaborer et d'assurer la mise en oeuvre de la politique nationale en matière d'amélioration des conditions de vie des populations, de promouvoir le principe de solidarité nationale, de lutte contre la pauvreté et l'exclusion, d'aide, de secours, de protection et de promotion des personnes handicapées, des personnes âgées et des groupes défavorisés de façon générale. **Dans le cadre de ce Mécanisme National de Référencement, la DNDS, par l'intermédiaire de ses organes décentralisés (Directions Régionales du Développement Social et Economie Solidaire DRDSES ; et services locaux qui sont présents au niveau des cercles), joue un rôle prépondérant dans la fourniture de l'assistance médicale d'urgence.**

**La Direction de la Police des Frontières** participe à l'élaboration et à la mise en oeuvre de la politique d'immigration et d'émigration; veille à l'application de la législation relative à l'entrée et au séjour des étrangers; et procède à la délivrance des documents de voyage et des titres de séjour;

Enfin, l'assistance et la protection des migrants étrangers sont confiées par les autorités publiques aux **acteurs de la société civile** telles que des ONGs, les autorités coutumières et administratives, et à l'Organisation internationale pour la migration. Les ONGs nationales et internationales garantissent une offre de services effective et pluridisciplinaire, et permettent de répondre aux besoins des migrants en proposant un accueil, une information sur les droits, une aide psychologique, un accompagnement social, juridique et administratif et si nécessaire une orientation vers des services spécialisés.

<sup>17</sup> Rappel de la notion de **demandeur d'asile** : *Personne sollicitant la protection internationale. Dans les pays appliquant des procédures d'examen individualisées, le demandeur d'asile est une personne dont la demande d'asile n'a pas encore fait l'objet d'une décision définitive de la part du pays d'accueil potentiel. Tout demandeur d'asile n'est pas nécessairement reconnu comme réfugié à l'issue du processus, mais tout réfugié a, dans un premier temps, été demandeur d'asile.*

<sup>18</sup> Rappel de la notion de **réfugié** : *le terme de réfugié s'applique à toute personne craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner.*

Les acteurs suivant ont mis en place des programmes/activités d'assistance aux migrants étrangers en situation de vulnérabilité.  
(Liste non exhaustive).

DRDSES / DNDS	DRC	CARITAS
ENDA	AME	DIREY BEN
OIM	IRC	La Maison du Migrant

*Confère cartographie des services de protection, région par région, et mis à jour régulièrement.*

*La cartographie est accessible sur ce lien :*

*[https://www.humanitarianresponse.info/fr/opérations/mali/cartographie-des-services- de-protection](https://www.humanitarianresponse.info/fr/opérations/mali/cartographie-des-services-de-protection)*

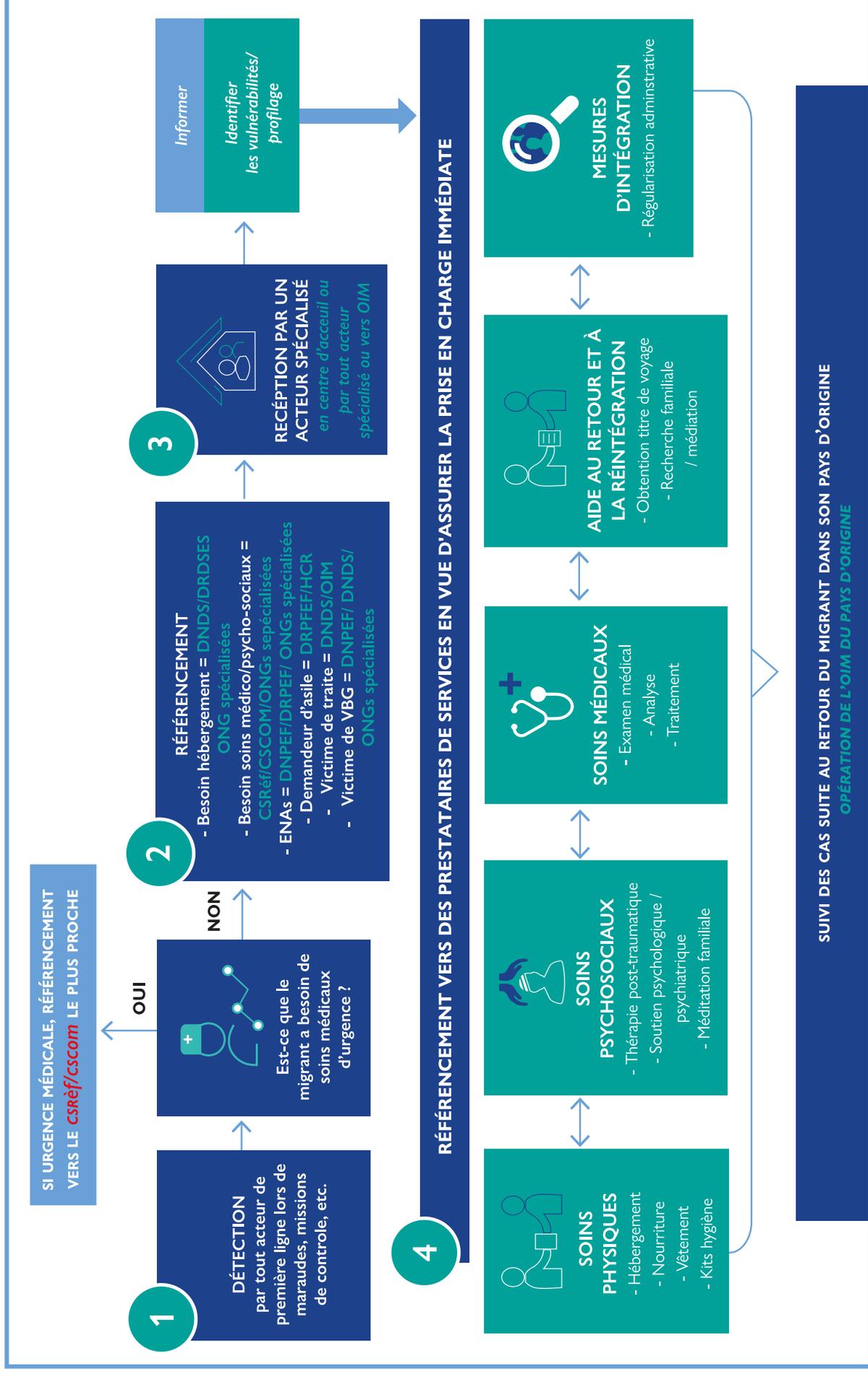
Chaque organisation a des mécanismes et des procédures de prise en charge qui lui sont propres. Toutefois, une proposition d'un formulaire de profilage est accessible en annexe 5 de ce manuel. Ce formulaire a pour objectif d'appuyer les acteurs qui le souhaitent à identifier et référer les cas de migrants, en fonction de leurs vulnérabilités, vers les acteurs compétents.



**MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT  
POUR LES MIGRANTS ÉTRANGERS  
LES PLUS VULNÉRABLES**

## 2.2.2 LA CHAÎNE DE RÉFÉRENCEMENT ET D'ASSISTANCE

Toutes les étapes de ces POS sont décrites ci-dessous. Une copie du diagramme est accessible en annexe 3.



## Étape 1 : Détection préalable

### ➔ LES ACTEURS DE LA DÉTECTION PRÉALABLE :

Un migrant étranger vulnérable peut être identifié préalablement par tout acteur de première ligne tels que :

- Les autorités de police judiciaire, gendarmerie ou police, la brigade chargée de la Protection des Mœurs et de l'Enfance, la police aux frontières, l'armée ;
- Tous les membres de la communauté et/ou les comités de surveillance locaux : famille, chef de village/quartier, leaders religieux, associations locales, etc ;
- Les acteurs privés tels que les transporteurs;
- Les autorités locales administratives telles que la mairie ou la préfecture ;
- Les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, la justice ;
- ONGs locales et internationales, organisations internationales au travers de leurs moniteurs (Ex : Points FMP de l'OIM<sup>19</sup>), etc.
- Par d'autres migrants étrangers qui sont dans une situation similaire.

### ➔ LES INDICATEURS DE VULNÉRABILITÉ :

**Comment reconnaître qu'un migrant est vulnérable et nécessite un appui ?** Tous les migrants ne sont pas nécessairement vulnérables. Toutefois, certains d'entre eux peuvent être en grande difficulté et doivent être assistés. Tels sont les cas des migrants malades, nécessitant des soins médicaux d'urgences, ou encore d'une prise en charge psychosociale/psychiatrique. Les signes physiques ou le comportement du migrant sont des premiers indicateurs qui doivent permettre aux acteurs de premières lignes d'intervenir, informer et orienter le migrant en détresse. (*Confère annexe 5 Proposition fiche de profilage*).

<sup>19</sup> Dans un souci d'accompagnement du Gouvernement Malien, l'OIM Mali a mis en place une Hotline ainsi qu'une carte d'information qui est distribuée par les points FMP aux migrants vulnérables dont les victimes de traite. L'objectif principal est de donner l'information voire référer les migrants vulnérables vers les bureaux de l'OIM Bamako, ainsi que les sous-bureaux à Kayes, Mopti, Tombouctou et Gao. **NUMÉRO HOTLINE : +223 83 31 14 83**

## LES ACTIONS À PRENDRE :

Les acteurs qui procèdent à la détection préalable doivent savoir quelle attitude adopter pour faire face à la situation. Dès les premiers contacts avec un migrant vulnérable, les acteurs concernés doivent :

- Assurer la mise en sécurité de la personne et subvenir à ses besoins essentiels ; Si l'acteur de première ligne n'est pas en mesure d'assurer la mise en sécurité, il convient d'orienter le migrant vulnérable vers les acteurs compétents. (*Confère Étape 2 : Référencement vers les organisations spécialisées*).
- Se rappeler des différents secteurs de l'assistance (abris ; nourriture ; assistance légale etc.), et le contact des personnes responsables des structures intervenantes ;
- Lorsque le migrant identifié nécessite des soins médicaux d'urgence, il est référé dans le plus brefs délais au CSRèf / CSCCom le plus proche.
- Évaluer si la personne est mineure ou adulte. En cas de doute, il convient de présumer que la personne est mineure. Le statut de mineur devra amener des démarches adaptées et un accès à un soutien spécifique (*Confère POS 3 : Référencement et assistance des enfants migrants non accompagnés et/ou séparés*)
- Chaque fois que cela est possible (principe du consentement éclairé applicable aux adultes et enfants), l'individu référé doit être libre de décider s'il/elle souhaite demander/bénéficier de l'aide proposée par l'acteur de protection ou l'ONG qui fournit l'assistance. **Dans tous les cas où l'intéressé ne souhaite pas bénéficier d'assistance, il n'y aura pas de référencement.**

## Étape 2 : Référencement pour une prise en charge immédiate/d'urgence

Lorsque l'acteur de première ligne n'est pas en mesure de mettre à l'abri et d'assister adéquatement le migrant malade, il lui revient de l'orienter **vers tout acteur spécialisé**. On entend par acteur spécialisé tout organisme disposant du personnel formé (travailleurs sociaux, ou personnels formés dans l'identification rapide des vulnérabilités, prise en charge psychosociale des personnes, etc.). Ce premier référencement vers un acteur spécialisé a pour but **d'assurer la mise en sécurité** du migrant vulnérable ainsi que **la prise en charge de ses besoins primaires** (assistance médicale et/ou hébergement) **et de faire une évaluation plus poussée de ses besoins**.

VULNÉRABILITÉS DETECTÉES	RÉFÉRENCEMENT VERS...
Le migrant vulnérable a besoin d'un hébergement / mise en sécurité.	ONGs spécialisées <sup>20</sup> (ex : ENDA; AME; MAISON DU MIGRANT; DIREY BEN Etc)
Le migrant a besoin d'assistance médicale.	CSRèf ou CSCom le plus proche ONGs spécialisées <sup>21</sup> (ex : ENDA; AME; CRM)
Le migrant a besoin d'une prise en charge psycho-sociale/médicale.	CSRèf ou CSCom le plus proche Service Psychiatrie de l'Hôpital du Point G ONGs spécialisées (ex : ENDA; AME; CRM; COOPI; TdH ; Etc)
Potentielle victime de traite	DNDS ; DRDSES OIM ou encore le HCR si la personne fait état de situations de persécutions dans son pays d'origine; ONGs spécialisées : ex ENDA ; TdH
Potentiel demandeur d'asile/réfugié	Dans tous les cas ou la personne fait état de crainte de retour dans son pays d'origine, il convient de la référer automatiquement aux acteurs suivants : CNCR ; UNHCR
Mineur non accompagné	DNPEF ; DRPFEF UNICEF ONGs spécialisées <sup>22</sup>
Le migrant souhaite rentrer dans son pays d'origine.	OIM
Le migrant victime de violences sexuelles / basées sur le genre.	DNPEF ; DRPF One Stop Center/UNFPA ONGs spécialisées

<sup>20</sup> Prise en charge qui est à la discrétion des ONGs et des acteurs spécialisés

<sup>21</sup> Prise en charge qui est à la discrétion des ONGs et des acteurs spécialisés

<sup>22</sup> Pour le référencement et l'assistance des migrants mineurs, confère POS 3 Référencement et assistance des enfants migrants non accompagnés et/ou séparés.

Pour trouver un centre d'accueil, un centre médical ou tout autre **service d'assistance le plus proche de vous, se référer à la cartographie des services de protection**, région par région, et mis à jour régulièrement. **La cartographie est accessible sur ce lien : <https://www.humanitarianresponse.info/fr/opérations/mali/cartographie-desservices-de-protection>.**

## Étape 3 : Réception par un acteur spécialisé

Suite au référencement du migrant, il est réceptionné par un travailleur social formé qui procède donc au profilage et à l'évaluation des besoins du migrant étranger.

### PHASE 1 : INFORMER

Au début de l'entretien, le migrant doit être informé du but de la procédure et des conséquences de l'entretien. La personne doit recevoir des informations claires dans une langue qu'elle comprend, en faisant appel à des interprètes expérimentés si nécessaire. Le migrant est informé sur ses droits, l'assistance disponible ainsi que sur la possibilité que l'individu soit approché ultérieurement par toute autre acteur compétent, comme un médecin.

### **QUE FAIRE ?**

- Le / la professionnel(le) doit être clair(e) et avenant(e) afin de mettre à l'aise la personne.
- Les explications doivent être orales et écrites. Il est recommandé de s'appuyer sur des flyers/brochures synthétiques et clairs, écrits dans une langue comprise par la personne.
- Afin de répondre au principe du consentement éclairé, il est important d'inviter la personne à poser des questions, à analyser les options offertes. Il est également important de vérifier que les informations ont bien été comprises, ce que la personne doit confirmer de manière régulière.
- Si la personne est étrangère, il est recommandé d'assurer la participation d'un interprète formé.
- Si le migrant est un enfant, il est recommandé d'utiliser un langage simple et des documents présentant les services sous forme de schémas simples adaptés aux enfants.

### PHASE 2 : PROFILAGE/DÉTECTION RAPIDE DES VULNÉRABILITÉS

Le profilage permet d'obtenir les informations individuelles du migrant ou de sa famille, de faire la détection rapide de ses vulnérabilités, et d'obtenir le consentement éclairé du migrant. **Lorsque l'individu est dans l'incapacité de donner son consentement éclairé** (exemple des personnes atteintes de troubles psychologiques), dans la mesure du possible, il revient à un membre de la famille / tuteur légal de donner son autorisation. (*Confère annexe 5 Proposition fiche de profilage*).

## Étape 4 : Assistance disponible

Les interventions d'assistance consistent en un ensemble de mesures visant à assurer le bien-être physique, psychologique, mental et social des migrants vulnérables. Planifier et fournir des services sur une base coordonnée et concertée est dans l'intérêt des victimes.

**RAPPEL** : En fonction des vulnérabilités et des besoins détectés, le migrant sera alors orienté par le travailleur social vers les acteurs compétents. Pour trouver un centre d'accueil, un centre médical ou tout autre service d'assistance le plus proche de vous, se référer à la cartographie des services de protection, région par région, et mise à jour régulièrement. La cartographie est accessible sur ce lien : <https://www.humanitarianresponse.info/fr/opérations/mali/cartographie-des-services-deprotection>

### 2.2.2.1 Assistance médicale

Le bien-être physique et mental d'un migrant doit toujours être considéré comme une priorité. Un bilan de santé doit être effectué au début, même si le migrant semble en bonne condition physique. Le bilan de santé initial est indispensable au début du processus d'aide directe pour déterminer les antécédents médicaux et établir l'état de santé du migrant, en notant tous les signes de violence/blessures. Le bilan de santé initial permet de déterminer la nécessité et la durée d'un traitement préventif, curatif, ré-éducatif ou thérapeutique.

**En principe** : Le service public hospitalier malien garantit l'accès de toutes les personnes présentes sur le territoire national à des soins d'urgence.<sup>23</sup> Selon l'article 7 et 8, section 2 de la loi Hospitalière Malienne<sup>24</sup>, sont considérés comme des cas d'urgence, les malades, les femmes enceintes ou les victimes d'accident dont la vie ou l'intégrité physique, y compris celle des enfants qu'elles portent, peuvent être remises en cause. À ce titre, chaque établissement hospitalier est tenu d'accueillir et d'assister en urgence et à tout moment, toute personne dont **l'état de santé le justifie**.

Le migrant peut donc être accompagné au centre de santé de référence (CSRèf) ou encore les centres de santé communautaires (CSCoM) le plus proche (*Confère annexe 6 : Annuaire des structures de santé au Mali Ministère de la Santé*). Il sera enregistré par des agents des services sociaux en vue d'assurer sa prise en charge médicale gratuite.

Pour les femmes victimes d'exploitation/violence sexuelle, la prise en charge doit être assurée par un travailleur social, médecin ou psychologue formé à l'approche genre et spécialisé sur les violences faites aux femmes. Il est à noter qu'actuellement, ce sont les organisations spécialisées qui prennent en charge l'assistance médicale des migrants vulnérables.

<sup>23</sup> Selon l'article 7 et 8, section 2 de la loi Hospitalière Malienne, sont considérés comme des cas d'urgence, les malades, les femmes enceintes ou les victimes d'accident dont la vie ou l'intégrité physique, y compris celle des enfants qu'elles portent, peuvent être remises en cause à bref délai.

<sup>24</sup> Article 8 Section 2 de la loi Hospitalière N ° 02-050 du 22 juillet 2002.

### 2.2.2.2 Assistance psychosociale/psychiatrique

Il convient de garder à l'esprit que de nombreux migrants peuvent avoir vécu des expériences traumatisantes ou des abus. Les stratégies d'intervention et les programmes d'aide doivent donc être fondés sur une bonne connaissance de l'expérience douloureuse des migrants sur le plan psychosocial, et, dans la mesure du possible, les aider à se rétablir totalement et à retrouver une vie normale. Pour les femmes victimes d'exploitation/violence sexuelle la prise en charge doit être assurée par un travailleur social ou psychologue formé à l'approche genre et spécialisé sur les violences faites aux femmes.

**En principe :** Comme pour l'assistance médicale, l'assistance psychosociale/psychiatrique nécessite que le migrant vulnérable détienne la documentation adéquate pour bénéficier de la couverture médicale gratuite. Lorsqu'un migrant étranger fait état de vulnérabilités psychosociales graves ou psychiatriques, il convient d'en tenir informer la DNDS afin que le migrant puisse être référé vers les services psychiatriques de l'Hôpital du Point G, de Bamako. Si le migrant est en dehors de Bamako, il sera conduit dans un CSRéf le plus proche ou auprès d'un médecin membre du « Réseau des Médecins Communautaires » formé dans l'assistance psycho-sociale. Ces médecins formés à l'assistance psychologique/psychiatrique travaillent en réseau et peuvent solliciter l'appui du service psychiatrique du point G à tout moment.

Le patient doit systématiquement être accompagné par un aidant pour permettre son hospitalisation. Il est à noter qu'actuellement, ce sont les organisations, telles que COOPI, DRC, OIM, qui prennent en charge l'assistance psychosociale des migrants vulnérables.

### 2.2.2.3 Hébergement

Assurer un hébergement aux migrants malades est une étape essentielle pour leur protection et leur prise en charge dans la mesure où le rétablissement ou le retour dans leur famille est difficilement réalisable si la personne n'a pas un endroit où s'établir et demeurer en sécurité. Les dispositifs d'hébergement de certaines associations peuvent apporter une solution ponctuelle et de court terme à des situations d'urgence.

Cet hébergement d'urgence ne saurait se prolonger dans le temps. Dans le lieu d'hébergement, les besoins fondamentaux des migrants doivent être satisfaits, tels que nourriture, eau, vêtements, articles de toilette, serviettes hygiéniques, soins médicaux pour les personnes suivant un traitement, etc.

#### QUE FAIRE ?

- Fournir un hébergement séparé pour les femmes et les hommes. Les enfants de moins de cinq ans peuvent être hébergés avec des femmes sans distinction de sexe.
- Assurer que les sanitaires, dortoirs et accès à l'eau sont séparés et sécurisés
- Fournir des repas équilibrés, et que les régimes alimentaires spéciaux pour les malades soient respectés.
- Mettre en place des activités récréatives. Dans la mesure du possible, s'assurer que les enfants puissent tout de suite bénéficier de cours afin de faciliter leur scolarisation future.
- Assurer l'ordre et la sécurité du centre.
- Le personnel du centre d'hébergement respecte l'éthique professionnelle et notamment le principe de confidentialité.

■ Les enfants non accompagnés doivent être hébergés dans des structures spécialisées ou le/la responsable du suivi devra veiller à la bonne cohabitation avec les autres bénéficiaires. Il convient de tenir informer la DNPEF immédiatement et de suivre les procédures déterminées dans la prise en charge de l'enfant, et dans le respect des principes directeurs de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant (*Confère chapitre 3 sur le POS pour les ESNAs*).

#### 2.2.2.4 Programme d'aide au retour volontaire et à la réintégration de l'OIM

Le programme d'aide au retour volontaire et à la réintégration de l'OIM a été mis en place pour assister les migrants étrangers bloqués au Mali. Il a pour objectif principal de garantir la réinsertion des personnes bénéficiant du programme dans leur pays d'origine. Pour cela, l'OIM leur propose d'organiser et faciliter leur retour dans leur pays d'origine, de leur fournir une assistance immédiate, en complément de formations – en vue de faciliter leur réintégration dans leur pays d'origine.

L'OIM Mali a mis en place un système d'accueil et de réception pour tous les migrants étrangers qui souhaitent bénéficier de l'assistance au retour.

- Les migrants étrangers bloqués peuvent se présenter volontairement dans les bureaux de l'OIM.
- Ils peuvent être orientés / référés par les autorités maliennes (police aux frontières, protection civile, agents de la DNDS), les points FMPs de l'OIM, ou de tout autre acteur de la société civile (ONGs locales ou internationales).

Pour les cas les plus graves, tels que les migrants malades qui sont dans l'incapacité de se déplacer, l'OIM assure leur transport jusqu'au bureau de l'OIM le plus proche.

Si le migrant n'est pas « **éligible** », il est invité à quitter le centre. **L'OIM assurera alors le référencement vers les acteurs compétents lorsque le migrant nécessite une assistance particulière ou le suivi de ses traitements médicaux.**

#### 1. Profilage et évaluation rapide des vulnérabilités

Les migrants sont accueillis dans le bureau de l'OIM de Bamako ou dans les sous-bureaux de Kayes, Mopti, Tombouctou et Gao. **Ils seront profilés dans les 72 heures.** Durant cette période de 72h00, s'ils le souhaitent, les migrants seront hébergés dans un centre d'hébergement (partenaire) qui leur assurera nourriture et distribution de kits sanitaires. Ils pourront aussi bénéficier de l'assistance médicale. C'est sur la base des informations obtenues lors de l'étape du profilage et de la détection rapide des vulnérabilités que l'OIM fera l'évaluation des profils et déterminera l'éligibilité du migrant à pouvoir bénéficier du Programme de Retour Volontaire de l'OIM.

**Le profilage** permet d'obtenir les informations individuelles du migrant ou de sa famille (fiche individuelle), de faire la détection rapide de ses vulnérabilités (fiche de détection rapide des vulnérabilités), et d'obtenir le consentement éclairé du migrant (fiche de déclaration de retour volontaire).

**La détection rapide des vulnérabilités** permet de déterminer si le retour est une solution viable ou non pour le migrant. Si la vulnérabilité n'empêche pas le retour, l'évaluation vise à identifier les besoins d'aide éventuelle, en veillant à ce que l'offre de services spécialisés dans le pays d'origine soit prise en considération et que l'aide corresponde aux besoins individuels avant et pendant le retour, ainsi que tout au long du processus de réintégration.

## 2. Référencement des migrants étrangers afin d'assurer leur prise en charge temporaire dans l'attente de leur retour volontaire

La détection rapide des vulnérabilités permet aussi d'évaluer toutes les vulnérabilités des migrants étrangers rencontrés (identifier les cas de traite par exemple ; les victimes de violence basées sur le genre ; les potentiels demandeurs d'asile ou réfugiés ; les cas nécessitant une aide médicale ou psychosociale, les personnes âgées ou handicapées) et d'assurer la prise en charge dans l'attente de leur retour. Ils sont assistés directement ou en les référant aux acteurs pertinents :

VULNÉRABILITÉS DETECTÉES	RÉFÉRENCIEMENT VERS...
Potentielle victime de traite	Équipe Counter-trafficking OIM
Potentiel demandeur d'asile/réfugié	UNHCR et/ou CNCR
Mineurs	DNPEF
Migrants malades (physique ou psycho-social)	Équipe Médicale OIM
Victime de violences sexuelles/genre	Équipe Protection OIM

**ATTENTION** : le migrant est en droit de refuser toute assistance. Si tel est le cas, aucun référencement ultérieur ne sera fait.

### Assistance médicale

Tous les migrants éligibles pour bénéficier du programme de retour volontaire bénéficieront de l'assistance médicale immédiate. Ils seront suivis par l'Unité Médicale de l'OIM.

### Assistance psychosociale/psychiatrique

L'OIM Mali fait le suivi des cas nécessitant un soutien psychosocial ou psychiatrique à travers ses psychologues, appuyée par d'autres ONGs agissant dans le même domaine tel que COOPI, DRC et autres.

(1) Besoin d'une assistance psychosociale ou suivi psychiatrique par un psychologue de l'OIM :

- a. Médiation familiale
- b. Groupes de discussion
- c. Suivi Individuel

(2) Besoins d'une assistance psychiatrique : Le migrant sera référé par l'Unité Médicale de l'OIM vers les services psychiatriques de l'Hôpital du Point G. L'Organisation est en charge d'assurer l'accompagnement du patient en vue de son hospitalisation.

(3) Suivi des cas retournés dans leur pays d'origine : L'OIM est en charge de faire le suivi en prenant en charge les médicaments, mais surtout en informant l'OIM du pays d'origine lorsque le patient est en mesure de voyager. Il revient à l'Équipe de Protection du pays d'origine d'assurer la continuité des soins.

## Mesures de recherche et médiation familiale

L'OIM Mali va procéder à la recherche familiale pour les cas suivants:

- Les migrants malades ou nécessitant un appui psychosocial ;
- Les migrants qui sont en conflits directs avec leur famille ou communauté d'origine et qui ne peuvent plus rentrer chez eux ;
- Les migrants qui ont indiqué qu'ils ne peuvent pas rentrer dans leur communauté d'origine car ils n'ont plus de contact avec la famille ou d'adresse.

### Les mesures prises par l'Équipe Protection OIM Mali :

#### **RECHERCHE ET ÉVALUATION DU CONTEXTE FAMILIAL :**

L'Équipe de la Protection OIM Mali contacte l'Équipe Protection de l'OIM du pays d'origine et l'informe de la nécessité d'engager des procédures de recherche familiale. Ces procédures peuvent être longues lorsque le migrant ne dispose plus d'information (téléphone, adresse). Il est alors à la charge de l'équipe de l'OIM du pays d'origine d'engager les procédures avec les autorités gouvernementales locales.

#### **RÉUNIFICATION FAMILIALE :**

- (1) Obtenir le consentement préalable du bénéficiaire ;
- (2) L'Équipe de la Protection OIM Mali contacte l'Équipe Protection de l'OIM du pays d'origine et l'informe de la nécessité d'engager des procédures de médiations familiales ;
- (3) L'OIM du pays d'origine prendra contact avec les membres de la communauté d'origine et/ou de la famille pour obtenir leur autorisation préalable. On cherche à savoir s'ils acceptent d'être mis en contact avec le migrant qui souhaite bénéficier du programme de retour volontaire ;
- (4) Des sessions de médiations seront par la suite organisées entre les parties afin d'assurer que les deux parties souhaitent se retrouver et que le retour du migrant se fasse dans les meilleures conditions.

## Hébergement

Grâce aux partenariats mis en place avec des ONGs locales, l'OIM assure la prise en charge de l'hébergement en centre d'accueil jusqu'à ce que le retour de la personne soit organisé. Dans le lieu d'hébergement, les besoins fondamentaux des migrants doivent être satisfaits, tels que nourriture, eau, vêtements, articles de toilette, serviettes hygiéniques, soins médicaux pour les personnes suivant un traitement, etc. Pour ce faire, l'OIM remet des kits NFY à chaque migrant dès son arrivée. Le migrant sera transporté par l'OIM vers le centre dans lequel il lui sera remis un « Règlement de la vie en centre » qu'il/ elle doit nécessairement suivre.

## Obtention de la documentation de voyage

En vue de préparer le retour, lorsque le migrant ne dispose pas de papier d'identité, l'OIM va se rapprocher de l'ambassade ou la représentation consulaire du pays d'origine afin d'obtenir un **SAUF CONDUIT**. Le sauf conduit est un document accordé par l'autorité gouvernementale à une personne de nationalité étrangère et qui garantit à cette dernière la sécurité et la liberté de mouvement à l'intérieur et à travers les frontières de la juridiction de ce gouvernement.

### Les mesures prises par l'Équipe Opération OIM Mali :

- Se rapprocher de l'ambassade ou de la représentation consulaire du pays d'origine afin de faire une vérification d'identité. Pour ce faire, tous les indicateurs tels que documents civils, langue, lieu de résidence et liens familiaux seront explorés. Par ailleurs, les autorités peuvent organiser des entretiens avec les migrants concernés.
- Lorsque aucune autorité consulaire ou ambassade n'est présente sur le territoire malien, l'OIM Mali contacte l'équipe Opération OIM du pays d'origine. Cette dernière sera en charge, par les canaux diplomatiques, de faire délivrer la documentation nécessaire pour le voyage.
- Organiser une aide appropriée avant le départ et pendant le voyage en fonction de la nature des problèmes de santé préexistants, de la nécessité d'assurer la continuité du traitement et des dispositions particulières à prendre pendant le voyage de retour.

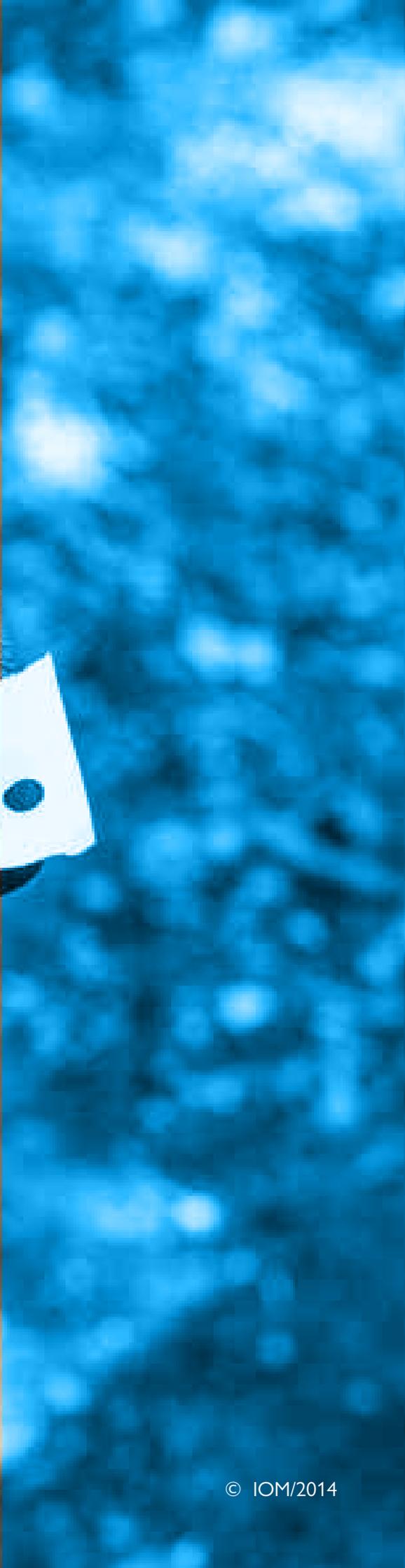
### 2.2.2.5 Mesures d'intégration pour les migrants étrangers

Cette assistance comprend des mesures visant à faciliter le séjour d'un migrant vulnérable au Mali quand il ne souhaite pas rentrer dans son pays ou encore lorsque le retour dans son pays d'origine n'est pas possible.

À ce jour, aucune mesure d'intégration sociale spécifique n'a été mise en place à l'intention des migrants. Il convient toutefois de noter que des formations professionnelles sont souvent proposées par les établissements d'enseignement, les groupes religieux, les organisations caritatives ou les partenaires gouvernementaux, ou en coopération avec eux.

Enfin, un migrant qui ne provient pas d'un pays de la CEDEAO peut solliciter un titre de séjour (titre de séjour temporaire valable un an) **en vue de régulariser sa situation**. Le migrant sera alors orienté vers la **Direction de la Police aux Frontières**.

Cette régularisation du titre de séjour devrait être assortie par des mesures d'intégration sociale. Dans ce cas, il faut tenir compte des circonstances spécifiques de la personne, comme son manque de connaissances de la culture locale, de la langue dans certains cas ou les difficultés administratives que la personne pourrait affronter pour s'installer dans le pays sur le long terme.



**LE RÉFÉRENCIEMENT  
ET L'ASSISTANCE DES  
ENFANTS MIGRANTS  
NON ACCOMPAGNÉS  
ET/OU SÉPARÉS**



# FICHE DE SYNTHÈSE

## MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT POUR LES ENAS MIGRANTS



### LES CIBLES

- Les enfants étrangers non accompagnés et/ou séparés identifiés au Mali.
- Les enfants maliens non accompagnés et/ou séparés de retour au Mali.

### LES ACTEURS COMPÉTENTS

- Les autorités gouvernementales compétentes: DNPEF, DRPFEF, DGSH, DRS.
- Les ONGs locales; nationales et internationales compétentes.
- Les institutions internationales qui viennent en soutien au gouvernement malien dans la gestion, la protection et l'assistance aux enfants séparés et/ou non accompagnés.

#### ÉTAPE 1

##### DÉTECTION PRÉALABLE

**PHASE 1 DÉTECTION :** Un ENA peut être identifié par tout acteur de première ligne. Lorsque l'ENA identifié nécessite des soins médicaux d'urgence, il est référé dans le plus brefs délais au CSREF / CESCO le plus proche.

**PHASE 2 RÉFÉRENCIEMENT :** Lorsque l'acteur de première ligne n'est pas en mesure de sécuriser et d'assister adéquatement l'ENA, il lui revient de l'orienter vers un centre d'accueil et d'hébergement spécialisé pour enfants ou de l'orienter vers tout acteur spécialisé dans la protection de l'enfance :

- DRPFEF - ENDA - SAMU SOCIAL - CENTRE KANUYA - CENTRE « Un toit, Une Vie » BNCE - Mali - TERRES DES HOMMES
- SAVE THE CHILDREN - DRC - CARITAS - CTO

#### ÉTAPE 2

##### MISE EN SÉCURITÉ DE L'ENA

Ce premier référencement vers un acteur spécialisé a pour but d'assurer la mise en sécurité de l'ENA ainsi que la prise en charge de ses besoins primaires (assistance médicale et/ou hébergement) et de faire une évaluation poussée de ses besoins par un professionnel formé.

**PHASE 1 INFORMER :** L'ENA est informé de ses droits, l'assistance disponible ainsi que sur la possibilité qu'il soit référé vers tout autre acteur compétent, comme un médecin. Il faut obtenir son consentement.

**PHASE 2 PROFILER :** Le profilage permet d'obtenir les informations individuelles de l'ENA en vue de faciliter le retour familial.

**PHASE 3 ÉVALUATION RAPIDE DES VULNÉRABILITÉS :** L'objectif principal de cet entretien est principalement d'évaluer toutes les vulnérabilités des ENAs rencontrés et d'assurer la prise en charge de leurs besoins directement ou en les référant aux acteurs pertinents.

**PHASE 4 Notifier par écrit la DNPEF / DRPFEF :** En l'absence de tuteur, c'est la DRPFEF / DNPEF qui devient automatiquement le tuteur légal de l'enfant jusqu'à ce que la famille soit retrouvée et le retour du mineur dans son foyer soit assuré.

#### ÉTAPE 3

##### RÉFÉRENCIEMENT EN VUE D'ASSURER LA PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE DE L'ENA

Dès lors que les vulnérabilités de l'ENA ont été identifiées, le travailleur social ou l'acteur en charge de l'ENA doit pouvoir fournir directement, ou par référencement, l'assistance dont il a besoin (hébergement / nourriture; assistance médicale; assistance psychosociale). En parallèle, l'ENA doit être tenu informé tout au long de la prise en charge.

**Assistance médicale :** Tous les ENAs (maliens et étrangers) peuvent bénéficier de l'assistance médicale publique. Il convient toutefois de les enregistrer auprès de l'ANAM. (1) adresser à la mairie du lieu de résidence / du centre d'accueil une demande de certificat d'indigence; (2) Une enquête sociale sera alors ordonnée; (3) Lorsque la mairie obtient l'enquête sociale, en fonction de l'évaluation, elle délivrera un certificat d'indigence; (4) Enregistrer l'ENA à l'ANAM.

**Assistance psychosociale et/ou psychiatrique :** Lorsqu'un ENA étranger fait état de vulnérabilités psychosociales graves ou psychiatriques, il est orienté vers les services de soins psychiatriques de l'Hôpital du Point G, de Bamako. Si le migrant est en dehors de Bamako, il sera conduit dans un CSREF le plus proche ou auprès d'un médecin membre du «Réseau des Médecins Communautaires» formé dans l'assistance psycho-sociale.

**Hébergement :** L'ENA doit être orienté dans un centre spécialisé dans l'accueil des enfants. Le centre d'accueil offre un hébergement temporaire/un abri sûr et adapté aux besoins des mineurs.

**Demande d'asile au Mali :** Cette option est disponible pour les cas les plus vulnérables ne pouvant pas rentrer dans leur pays d'origine par peur des persécutions. Cela se matérialise par une demande d'asile auprès de la CNCR / UNHCR.

#### ÉTAPE 4

##### RÉFÉRENCIEMENT EN VUE D'ASSURER LA PRISE EN CHARGE À MOYEN / LONG TERME

=> Faciliter le retour de l'ENA dans son pays ( l'OIM, ENDA)

- **PHASE 1 :** Enregistrement et évaluation des besoins;
- **PHASE 2 :** Notification de la DNPEF. La DNPEF convoque un panel composé des acteurs compétents pour déterminer de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant. Ce panel se réunit pour établir si l'enfant souhaite et peut repartir dans de bonnes conditions dans son pays / communauté d'origine.
- **PHASE 3/4 :** Recherche et évaluation familiale : Dès lors que la DNPEF a donné son accord par écrit les mesures de recherche familiale peuvent démarrer le processus de recherche familiale est complété par l'évaluation de l'environnement de l'ENA.
- **PHASE 5/6 :** Planification du retour et réunification familiale : Obtenir un sauf-conduit /laissé passer pour les ENAs étrangers; ainsi que l'accord signé des parents et de la DNPEF/DRPFEF autorisant le voyage.
- **PHASE 7 :** (pour les ENAs maliens) : Mise en place et suivi des mesures de réintégration dans la communauté d'origine.

=> Faciliter le retour de l'ENA dans sa communauté d'origine l'OIM, ENDA)

**POUR PLUS D'INFORMATIONS DÉTAILLÉES SUR LES PROCÉDURES À SUIVRE SE RÉFÉRER AU MANUEL MÉCANISME DE RÉFÉRENCIEMENT NATIONAL**

### 2.3.1 INTRODUCTION

Les enfants<sup>26</sup> et les jeunes qui migrent qu'ils se trouvent dans un pays d'accueil ou déplacés au sein même de leur pays de résidence habituel, qu'ils soient accompagnés ou non par des membres de leurs familles font désormais partie intégrante des flux migratoires mixtes. Le Mali est un pays de départ, de transit, de destination et d'accueil pour ces enfants qui sont en grande partie originaires de pays d'Afrique subsaharienne comme la Guinée Conakry, le Mali, la Gambie, la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, le Sénégal et le Nigeria. Selon les données les plus récentes, 7% de la population migrante en situation irrégulière au Mali est composée de mineurs<sup>27</sup> dont une partie d'entre eux est représentée par des enfants migrants non accompagnés et/ou séparés.<sup>28</sup>

En parallèle, depuis juillet 2019, la Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur (DGME) qui facilite le retour des migrants maliens a identifié 20 enfants non accompagnés<sup>29</sup>, dont 3 ont perdu un ou tous les membres de leur famille. Bien que certains enfants soient accompagnés de membres de leurs familles ou d'autres adultes à leur arrivée, ces derniers ne sont pas nécessairement en mesure d'assurer leur protection et leur bien-être.

Par ailleurs, ces enfants vulnérables sont enclins à vivre dans des conditions extrêmement critiques d'isolement, d'abus et d'accès limité aux services sociaux de base. Souvent, ces enfants vivent dans la rue et se voient obligés de mendier pour survivre. La combinaison de ces facteurs difficiles les expose gravement au risque d'être exploités sexuellement, de recrutement par des groupes armés ou terroristes, ou encore d'être victime de travail forcé et pour certains cas de devenir victimes de traite tout au long de leur parcours migratoire. Parallèlement, le phénomène des enfants non accompagnés et/ou séparés n'implique pas simplement les enfants migrants étrangers, mais aussi des enfants maliens séparés de leurs parents ou en situation d'abandon en migration interne au Mali ou en mouvement vers l'Europe.

À la lumière de ce contexte l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) grâce à l'appui financier de l'Union Européenne, s'est engagée à appuyer le Gouvernement malien dans la mise en place de procédures opérationnelles standards afin de renforcer la protection des enfants migrants non accompagnés et/ou séparés.

<sup>26</sup> Un **enfant** au sens de l'article premier de la Convention signifie « tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si, en vertu de la loi applicable à l'enfant, la majorité est atteinte plus tôt.

<sup>27</sup> OIM DTM Janvier 2020.

<sup>28</sup> Au sens de l'article premier de la Convention relative aux Droits de L'enfant, **l'enfant non accompagné** est celui qui est séparé de ces deux parents et d'autres membres de sa famille et n'est pas pris en charge par un adulte investi de cette responsabilité par la loi ou la coutume. **L'Enfant séparé** est celui qui n'est pas accompagné par ses parents mais par un membre de sa famille ou un autre adulte.

<sup>29</sup> Renforcement du dispositif d'accueil et de réunification familiale des enfants maliens rapatriés Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur Analyse, 30.01.2020

### 2.3.1.1 Objectifs

L'objet du présent document est de soutenir et d'accompagner le Gouvernement du Mali dans la mise en place et/ou la consolidation des mécanismes nationaux d'assistance et de protection **des migrants étrangers**. Seront donc spécifiquement abordés dans ce chapitre les mécanismes d'assistance pour les migrants étrangers les plus vulnérables nécessitant une prise en charge médicale, ou un soutien psychosocial et/ou psychiatrique.

Le présent document a pour objectifs :

- **Garantir le respect des droits humains des migrants vulnérables** tels qu'ils sont consacrés dans le cadre juridique national, régional et international, à travers un référencement efficace vers les acteurs les plus habilités à répondre à leurs besoins spécifiques.
- **Établir les mécanismes à suivre afin d'assurer l'assistance directe aux personnes cibles**, notamment en termes d'hébergement, d'assistance médicale et légale, ainsi que de soutien psychosocial/psychiatrique ;
- **Clarifier les mandats, rôles et responsabilités de chacun** pour convenir des types de services nécessaires et discuter de la couverture géographique sur le territoire malien ;
- **Promouvoir la recherche et la coopération entre les acteurs** en matière d'assistance et de protection des migrants maliens de retour les plus vulnérables.

Ces POS constituent un document dynamique qui sera actualisé au fil des nouveaux développements et besoins.

### 2.3.1.2 Définition de la cible

**Ce document fait spécifiquement référence aux enfants non accompagnés et/ou séparés qui se déplacent à l'extérieur des frontières de leur pays d'origine. Il s'agit :**

[Des enfants étrangers non accompagnés et/ou séparés](#) se trouvant au Mali et qui y arrivent en situation de vulnérabilité pendant leur parcours migratoire.

[Des enfants maliens non accompagnés et/ou séparés](#) revenus au Mali et qui sont les plus exposés aux risques de la migration irrégulière.

**Aux fins du présent document, tous les groupes ci-dessus sont appelés enfants non accompagnés (ENAs).**

Il convient enfin de noter que ce MRN ne traite pas spécifiquement des procédures à suivre pour les ENAs demandeurs d'asile/réfugiés (système de protection internationale spécifique). Si un potentiel ENA demandeur d'asile<sup>30</sup> ou un réfugié<sup>31</sup> est identifié, il convient alors de le référer immédiatement à la CNCR / UNHCR

<sup>30</sup> Rappel de la notion de **demandeur d'asile** : *Personne sollicitant la protection internationale. Dans les pays appliquant des procédures d'examen individualisées, le demandeur d'asile est une personne dont la demande d'asile n'a pas encore fait l'objet d'une décision définitive de la part du pays d'accueil potentiel. Tout demandeur d'asile n'est pas nécessairement reconnu comme réfugié à l'issue du processus, mais tout réfugié a, dans un premier temps, été demandeur d'asile.*

<sup>31</sup> Rappel de la notion de **réfugié** : *le terme de réfugié s'applique à toute personne craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner.*

### 2.3.1.3 Rôle(s) et compétence(s) des acteurs impliqués dans l'assistance et la protection des enfants migrants séparés et non accompagnés

La question de la protection des enfants séparés et/ou non accompagnés relève en premier lieu de la responsabilité des autorités gouvernementales compétentes, en l'espèce le **Ministère de la Promotion de la Femme, de l'enfant et de la Famille** représentée par la **Direction Nationale de la Promotion de l'Enfant et de la Famille (DNPEF)**.

La DNPEF préside par ailleurs le réseau **RAFY/RAO**<sup>32</sup> qui est un réseau de protection des enfants en mobilité au Mali et assure le référencement des ENAs entre les structures maliennes, ainsi que leur retour et réintégration dans leur pays d'origine. Ce réseau offre un cadre et les instruments permettant de garantir une prise en charge nationale et transnationale des enfants séparés ou non accompagnés.

Dans le cadre de ce Mécanisme de Référencement National (MRN), **la DNPEF, au travers de ses organes décentralisés (DRPFEF) et ses services locaux au niveau des cercles, joue un rôle clé**. Parallèlement, les Ministères de la Santé au travers de la **Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique/ Régionale de la Santé** ; ainsi que le Ministère des Maliens de l'Extérieur au travers de la **Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur** ont des rôles clés pour assurer la mise en place de mesures permettant d'assister et protéger les ENAs.

**Les ONGs et les organisations internationales spécialisées** accompagnent les autorités publiques dans l'assistance et protection des ENAs. Elles garantissent une offre de services effective et pluridisciplinaire, et permettent de répondre aux besoins des ENAs en proposant un accueil et une écoute privilégiés, une information sur les droits, une aide médico-psycho-sociale, un accompagnement social, juridique et administratif et si nécessaire une orientation vers des services spécialisés. Elles peuvent en outre appuyer les autorités maliennes dans la recherche familiale et les mesures de réunification (y compris le placement dans des familles ou structures d'accueil) qui est la finalité de toute action de protection en faveur des ENAs.

---

<sup>32</sup> Le Réseau Afrique de l'Ouest pour la protection des enfants (RAO) s'est donné comme mission principale la protection transnationale des enfants et jeunes migrants qui se trouvent dans des situations difficiles, avec pour but leur réinsertion sociale tout en contribuant à créer avec et pour eux des perspectives d'avenir. Pour y parvenir, le RAO développe au niveau régional des mécanismes de coopérations entre acteurs étatiques et la société civile des 16 pays membres de la CEDEAO.

### 2.3.1.4 Le cadre éthique à suivre<sup>33</sup>

Toute intervention sur un ENA doit se faire dans le respect du cadre légal et réglementaire. L'intervenant doit tenir compte des cultures et des valeurs de l'enfant, de sa famille et de son environnement. La finalité de toute intervention doit être la réhabilitation et la réinsertion de l'enfant. Les enfants doivent être considérés non seulement comme des victimes avec des besoins de protection, mais avant tout comme des individus capables, ayant des talents, des ressources, des compétences et des solutions partielles pour remédier à leur situation<sup>34</sup>. Le respect et l'application des principes présentés ci-dessous incombent aux acteurs qui ont à assister un ENA :

Donner la priorité à l'Intérêt Supérieur de l'Enfant<sup>35</sup> ;

- Principe de l'unité familiale<sup>36</sup> ;
- Principe de «ne pas nuire» ;
- Principe du respect de la confidentialité et ses différentes composantes ;
- Assurer la participation effective des enfants dans la prise de décisions portant sur leur avenir<sup>37</sup> ;
- Respecter le principe de la non-discrimination ;
- Chercher un consentement ou un accord «éclairé» de l'enfant ;

Ces principes sont repris dans l'Ordonnance N°02-062/P-RM DU 05 JUIN 2002 portant code de protection de l'enfant dans son titre préliminaire «des principes généraux et des devoirs fondamentaux» et titre premier «De l'égalité des droits».

<sup>33</sup> Tous les principes directeurs exposés dans ces POS proviennent des Lignes Directrices pour la Gestion des Cas des Enfants En Situation d'Urgence 2015.

<sup>34</sup> Préambule des principes directeurs standard RAO, p.12

<sup>35</sup> Le principe de **l'intérêt supérieur de l'enfant** constitue la norme sur laquelle doivent être fondées les décisions et les mesures prises en faveur des enfants par des organisations nationales ou internationales, des tribunaux, des organes administratifs ou des organes législatifs. L'ordonnance du 5 juin 2002 portant code de protection de l'enfant, en son article 3 dispose « *L'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération primordiale dans toutes les mesures prises à son égard par les tribunaux, les autorités administratives, les institutions publiques et privées de protection sociale. Doivent être pris en considération, avec les besoins affectifs et physiques de l'enfant, son âge, son état de santé, son milieu familial et les différents aspects relatifs à sa situation.* »

<sup>36</sup> Tous les enfants ont droit à une famille. De même, les familles ont le droit et la responsabilité de prendre soin de leurs enfants. Les ENAs doivent bénéficier de services visant à les réunir et/ou de maintenir des contacts le plus tôt possible avec leurs parents ou avec les personnes à qui la loi ou la coutume attribue la responsabilité de prendre soin d'eux, sauf si cela n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

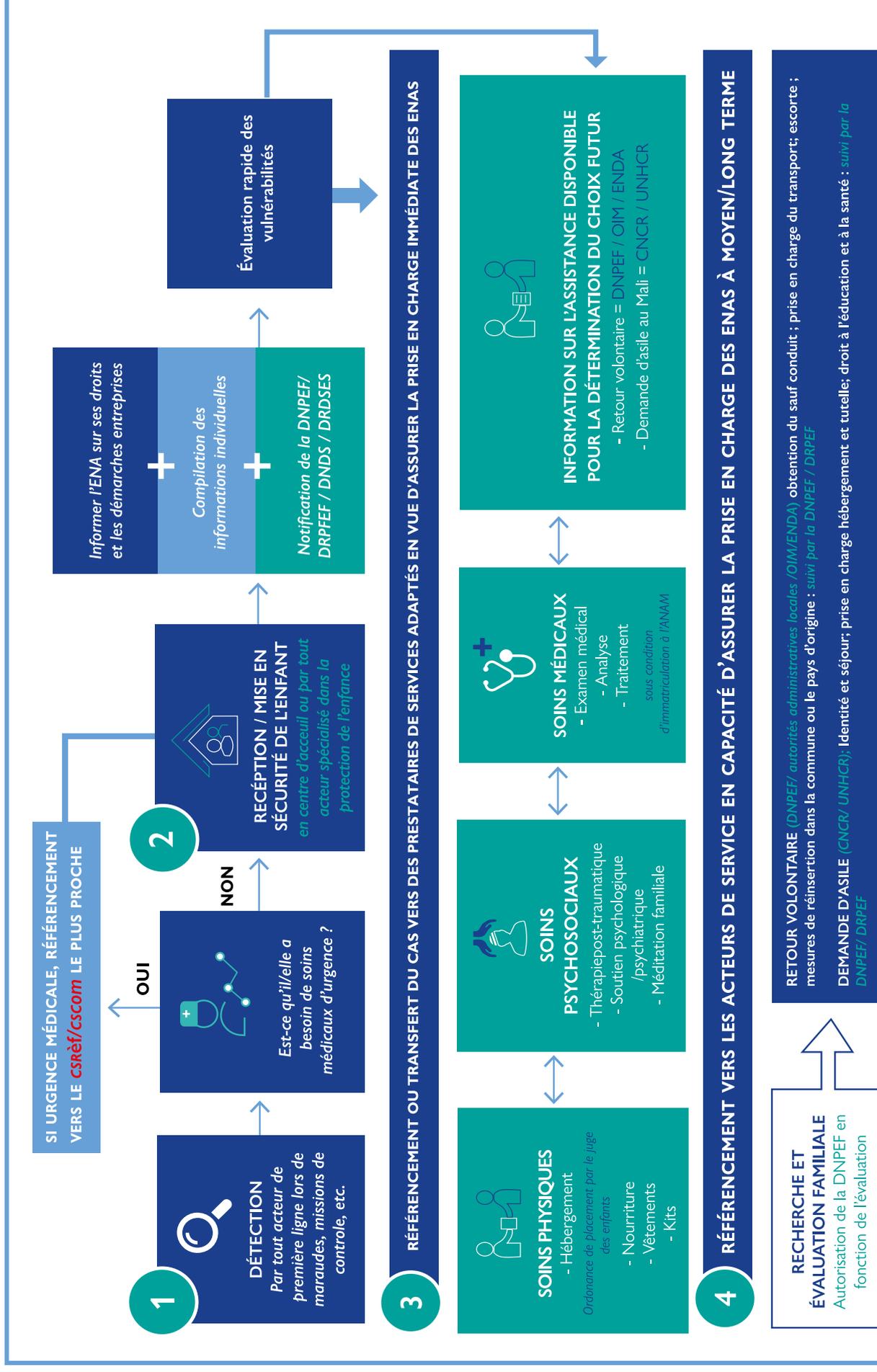
<sup>37</sup> L'enfant doit être entendu et se voir accorder l'importance qui lui est due en fonction de son âge et de son degré de maturité. L'enfant devra être informé de tous les projets le concernant, notamment les décisions relatives à son placement et à sa prise en charge, ainsi que les progrès réalisés en matière de recherche familiale et la prise en charge temporaire.



**MÉCANISME DE RÉFÉRENCEMENT  
POUR LES ENAs MIGRANTS**

## 2.3.2 LA CHAÎNE DE RÉFÉRENCIEMENT ET D'ASSISTANCE

Toutes les étapes de ces POS sont décrites ci-dessous. Une copie du diagramme est accessible en annexe 4.



## Étape 1 : Détection préalable

### ➔ LES ACTEURS DE LA DÉTECTION PRÉALABLE :

Un migrant étranger vulnérable peut être identifié préalablement par tout acteur de première ligne tels que :

- Les autorités de police judiciaire, gendarmerie où police, la brigade chargée de la Protection des Moeurs et de l'Enfance, police aux frontières, l'armée ;
- Tous les membres de la communauté et/ou les comités de surveillance locaux : famille, chef de village/quartier, leaders religieux, associations locales etc ;
- Les acteurs privés tels que les transporteurs ;
- Les autorités locales administratives telles que la mairie ou la préfecture ;
- Les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, la justice ;
- ONGs locales et internationales, organisations internationales au travers de leurs moniteurs (Ex : Points FMP de l'OIM<sup>38</sup>, l'UNHCR lors d'entretiens avec des migrants ou des demandeurs d'asile), etc.
- Par d'autres migrants étrangers qui sont dans une situation similaire.

### ➔ LES INDICATEURS DE VULNÉRABILITÉ :

Si, pour certains de ces acteurs, l'aide aux mineurs - et plus particulièrement aux ENAs, n'est pas leur mission principale, ils peuvent pourtant avoir un accès privilégié lié à leur travail ou leur position leur permettant de faciliter l'identification d'ENAs. La détection est autant liée à l'observation et au repérage d'indicateurs visuels qu'au repérage d'éléments objectifs (comme nom/prénom/âge/origine) relevés lors de premières discussions avec l'ENA en question, ou tout autre personne avec qui ce dernier est en contact.

### ➔ BONNES PRATIQUES :

Lorsque l'acteur de première ligne n'est pas certain de l'âge de l'enfant, mais estime que ce dernier est un mineur, il convient alors de **présumer** que l'individu est mineur jusqu'à ce qu'une autre décision soit rendue par une autorité compétente, telle que la DNPEF ou la DRPFEF la plus proche. Par ailleurs, lorsque la vie de ce dernier est engagée, il convient de le référer immédiatement au centre de santé le plus proche (*Confère Étape 3 – assistance médicale*).

<sup>38</sup> Dans un souci d'accompagnement du gouvernement malien, l'OIM Mali a mis en place une Hotline ainsi qu'une carte d'information qui est distribuée par les points FMP aux migrants vulnérables dont les victimes de traite. L'objectif principal est de donner l'information voire référer les migrants vulnérables vers les bureaux de l'OIM Bamako, ainsi que les sous-bureaux à Kayes, Mopti, Tombouctou et Gao. **NUMÉRO HOTLINE : +223 83 31 14 83**

## ➔ LES ACTIONS À PRENDRE :

Les acteurs qui procèdent à la détection préalable doivent savoir quelle attitude adopter pour faire face à la situation. Dès les premiers contacts avec un ENA, les acteurs concernés doivent :

- Assurer la mise en sécurité de l'ENA et subvenir à ses besoins essentiels ; Si l'acteur de première ligne n'est pas en mesure d'assurer la mise en sécurité, il convient d'orienter l'ENA vers les acteurs compétents. (*Confère Étape 2 : Référencement vers les organisations spécialisées*).
- Se rappeler des différents secteurs de l'assistance (abris ; nourriture ; assistance légale etc.), et le contact des personnes responsables des structures intervenantes ;
- Lorsque l'ENA nécessite des soins médicaux d'urgence, il est référé dans le plus brefs délais au CSRèf/CSCCom le plus proche.
- Lorsque l'acteur de première ligne n'est pas certain de l'âge de l'enfant, mais estime que ce dernier est un mineur, il convient alors de **présumer** que l'individu est mineur jusqu'à ce qu'une autre décision soit rendue par une autorité compétente, telle que la DNPEF ou la DNRPEF la plus proche. Par ailleurs, lorsque la vie de ce dernier est engagée, il convient de le référer immédiatement au centre de santé le plus proche (*Confère Étape 3 - assistance médicale*).
- Chaque fois que cela est possible (principe du consentement éclairé applicable aux adultes et enfants), l'individu référé doit être libre de décider s'il/elle souhaite demander/bénéficier de l'aide proposée par l'acteur de protection ou l'ONG qui fournit l'assistance. **Dans tous les cas où l'intéressé ne souhaite pas bénéficier d'assistance** il n'y aura pas de référencement.

## Étape 2 : Mise en sécurité de l'ENA

Lorsque l'acteur de première ligne n'est pas qualifié et/ou en mesure de protéger et d'assister adéquatement un ENA détecté, après avoir obtenu l'accord préalable de l'enfant<sup>39</sup>, il lui revient de le placer **dans un centre d'accueil ou d'hébergement spécialisé pour enfants, ou encore de l'orienter vers tout acteur spécialisé dans la protection de l'enfance**. La DNPEF/DRPFEF doit être informée immédiatement. Dans le cas où la DRDSES n'est pas présente à proximité, il convient alors de contacter le DRDSES la plus proche.

DRPFEF/DRDSES/MAIRIE	CENTRE « Un toit, Une Vie »	CENTRES COMMUNAUX
ENDA	BNCE - Mali	CARITAS
SAMU SOCIAL	TERRE DES HOMMES	CTO
CENTRE KANUYA	SAVE THE CHILDREN	

- ➔ Pour trouver un centre d'accueil, un centre médical ou tout autre **service d'assistance le plus proche de vous, se référer à l'annexe 7 : Liste des centres d'accueil et de protection pour les enfants**.

Ce premier niveau de référencement vers un centre d'accueil et d'hébergement a pour but d'assurer la mise en sécurité de l'ENA ainsi que la prise en charge de ses besoins primaires (l'hébergement/nourriture, et une assistance médicale/premiers secours psychosociaux/psychologiques). À charge pour le centre ou l'acteur de faire une première évaluation des besoins de l'ENA (*Confère Étape 3*) et de le référer vers les acteurs compétents lorsqu'il n'est pas en capacité de répondre à certain des besoins identifiés de l'enfant (*Confère Étape 3*).

Ces derniers sont en capacité de procéder à une **évaluation documentée de l'intérêt supérieur de l'enfant (BIA)**, avant de prendre des décisions à propos de sa vie. Pour estimer le besoin d'un placement alternatif, les services examinent également la qualité de la relation entre les enfants séparés et les adultes en charge de leur accompagnement. L'acteur ou travailleur social qui réceptionne l'ENA est donc en charge d'assurer :

### PHASE 1 : INFORMER L'ENA

L'acteur ou travailleur social doit informer l'ENA dès son arrivée en centre sur l'assistance disponible, les procédures, les démarches entreprises, ses droits et ses responsabilités, avec l'aide d'un interprète lorsque cela est nécessaire.

### QUE FAIRE ?

- Le/la professionnel(le) doit être clair(e) et avenant(e) afin de mettre à l'aise la personne.
- Les explications doivent être orales et écrites. Il est recommandé de s'appuyer sur des flyers/brochures synthétiques et clairs, écrits dans une langue comprise par la personne.

<sup>39</sup> Le «consentement éclairé» constitue l'accord volontaire d'un individu ayant la maturité, la liberté de choix et la connaissance de toutes les informations nécessaires. Si les enfants sont trop jeunes pour donner un consentement éclairé « l'accord éclairé » de l'enfant est recherché. Celui-ci consiste à obtenir l'acceptation verbale de l'enfant. Toutefois, étant donné que l'Intérêt supérieur de l'enfant prime toujours, l'intervention peut avoir lieu malgré que celui-ci n'ait donné son consentement.

- Afin de répondre au principe du consentement éclairé, il est important d'inviter la personne à poser des questions, à analyser les options offertes. Il est également important de vérifier que les informations ont bien été comprises, ce que la personne doit confirmer de manière régulière.
- Si la personne est étrangère, il est recommandé d'assurer la participation d'un interprète formé.
- Si le migrant est un enfant, il est recommandé d'utiliser un langage simple et des documents présentant les services sous forme de schémas simples adaptés aux enfants.

## PHASE 2 : LE PROFILAGE/ENREGISTREMENT

Le but du profilage est de recueillir toutes les informations nécessaires sur l'enfant afin de pouvoir établir l'âge et l'identité de ce dernier, et mener efficacement une recherche familiale. C'est aussi une étape essentielle afin de déterminer s'il s'agit bien d'un cas de séparation familiale ou d'un autre problème de protection. Les ENAs doivent être interrogés par des personnes formées au travail avec des enfants dans un lieu fermé qui garantit la confidentialité et la discrétion.

Il convient de :

- S'assurer que l'enfant comprenne la langue de la personne en charge du profilage (dans la mesure du possible, faire le 1er entretien dans sa langue maternelle) ;
- Identifier la nationalité et l'âge de l'enfant ;
- Obtenir des informations pour assurer la recherche de la famille dans le pays d'origine. Obtenir des informations sur le tuteur légal (parents, autres ?) ;
- S'informer sur la trajectoire de vie de l'enfant (p. ex. : jusqu'où vivait-il jusqu'à maintenant ?)
- S'informer sur les liens sociaux qu'il a développés dans le pays d'accueil.

## PHASE 3 : ÉVALUATION RAPIDE DES VULNÉRABILITÉS DE L'ENFANT (*Best Interest Assessment –BIA*)

Le profilage est suivi par l'évaluation rapide des vulnérabilités. L'objectif principal de cet entretien est principalement d'évaluer toutes les vulnérabilités des ENAs rencontrés (identifier les cas de traite par exemple ; les victimes de violence basées sur le genre ; les potentiels demandeurs d'asile ou réfugiés ; les cas nécessitant une aide médicale ou psychosociale, etc.) et d'assurer la prise en charge de leurs besoins directement ou en les référant aux acteurs pertinents. La première rencontre et les premières interactions avec l'enfant sont déterminantes. L'objectif premier n'a pas pour but de collecter toutes les données, ou de résoudre tous les problèmes de l'enfant en une fois, mais plutôt de nouer une relation positive, basée sur une confiance qui se renforcera avec le temps.

**Outil recommandé :** *Annexe 8 Fiche d'évaluation rapide des vulnérabilités de la DNPEF*<sup>40</sup>

<sup>40</sup> Exemple d'outil utilisé par la DNPEF.

## PHASE 4 : NOTIFICATION DES AUTORITÉS MALIENNES COMPÉTENTES

1. **Informé par écrit, dans les plus brefs délais, la DRPFEF/la DNPEF** de la présence de l'ENA au centre. En l'absence de tuteur, c'est la DRPFEF/DNPEF qui devient automatiquement le tuteur légal de l'enfant jusqu'à ce que la famille soit retrouvée et le retour du mineur dans son foyer soit assuré<sup>41</sup>.

Outil recommandé : *Annexe 9 Formulaire de référencement de la DNPEF*<sup>42</sup>

2. Pour les centres d'accueil/réception, il convient par ailleurs **d'obtenir une ordonnance de placement** auprès du Juge pour enfants.

## PHASE 5 : PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE DE L'ENA

Dès lors que les vulnérabilités de l'ENA ont été identifiées, le travailleur social ou l'acteur en charge de l'ENA doit pouvoir fournir directement, ou par référencement, l'assistance dont il a besoin (hébergement/nourriture; assistance médicale ; assistance psychosociale). En parallèle, l'ENA doit être informé tout au long de la prise en charge sur les mesures d'assistance dont il pourra bénéficier à court, moyen et long terme.

### Étape 3 : Référencement vers les prestataires de services adaptés en vue d'assurer la prise en charge des ENAs.

Les interventions d'assistance consistent en un continuum d'aide visant à assurer le bien-être physique, psychologique, mental et social des ENAs. **L'assistance peut être fournie dans l'immédiat, le moyen ou le long terme**, selon le contexte et peut être apportée dans le pays d'origine, dans les pays de transit, ou de destination en fonction de l'endroit où l'ENA est identifié.

**À chaque référencement, le principe de confidentialité** doit être suivi et l'acteur/travailleur social en charge de l'ENA doit s'assurer que **le référencement s'effectue en accord avec l'enfant/tuteur** (principe de l'obtention de l'accord éclairé).

<sup>41</sup> Lorsque la DNPEF n'est pas représentée localement, il convient alors d'informer la DNDS ou ses représentants locaux. En effet, dans un tel cas de figure, c'est la DNDS qui sera compétente et qui prendra les mesures de sauvegarde nécessaires, et qui coordonnera l'action avec la DNPEF.

<sup>42</sup> Exemple d'outil utilisé par la DNPEF. Les outils sont en cours de révision.

VULNÉRABILITÉS DETECTÉES	RÉFÉRENCIEMENT VERS...
L'ENA est un potentiel demandeur d'asile/réfugié.	Dans tous les cas où l'ENA fait état de crainte de retour dans son pays d'origine, il convient de le/la référer automatiquement aux acteurs suivants : CNCR ; UNHCR
L'ENA a besoin d'un hébergement de manière prolongée.	ONGs spécialisées <sup>43</sup> (ex : ENDA ; SAMUSOCIAL ; KANUYA ; Centre « Un toit, Une vie » BNCE Mali ; Terre des Hommes ; Save the Children ; Centres Communaux ; CTO etc.)
L'ENA a besoin d'un suivi médical.	CSRèf ou CSCom le plus proche ONGs spécialisées (ex : ENDA ; KANUYA, etc.)
L'ENA a besoin d'une prise en charge psycho-sociale/médicale.	CSRèf ou CSCom le plus proche Service Psychiatrique de l'Hôpital du Point G ONGs spécialisées* (ex : ENDA; AME; CRM; COOPI ; TdH ; etc.)
L'ENA est une potentielle victime de traite.	DNDS ; DRDSES OIM ou encore le HCR si l'ENA fait état de situations de persécutions dans son pays d'origine
L'ENA souhaite rentrer dans son pays d'origine.	OIM
L'ENA est victime de violences sexuelles/basées sur le genre.	DNPEF ; DRPF One Stop Center/UNFPA ONGs spécialisées

<sup>43</sup> Pour trouver un centre d'accueil, un centre médical ou tout autre service d'assistance le plus proche de vous, se référer à l'Annexe 6 et 7: Liste des centres d'accueil et de protection pour les enfants

### 2.3.2.1 Assistance médicale

Le bien-être physique d'un ENA doit toujours être considéré comme une priorité. **Un bilan de santé doit être effectué au début, même si le mineur semble être en bonne condition physique.** Le bilan de santé initial est indispensable au début du processus d'aide directe pour déterminer la nécessité et la durée d'un traitement préventif, curatif, ré-éducatif ou thérapeutique. Selon l'ordonnance du 5 juin 2002 portant code de protection de l'enfant, il est précisé en son article 14 que *“L'enfant placé dans une institution éducative de protection ou de rééducation, au sens de l'article 65 du présent code, ou mis dans un lieu de détention, a droit à la protection sanitaire, physique et morale. Il a aussi droit à l'assistance sociale et éducative tout en considérant son âge, son sexe, ses potentialités et sa personnalité.*

■ **Les ENAs étrangers peuvent donc bénéficier de l'assistance médicale publique gratuite en cas d'urgence<sup>44</sup>.** En effet, ils peuvent être référés au service social du Centre de Santé de Référence (CSRéf) le plus proche (*Annexe 6 : Annuaire des structures de santé au Mali - Ministère de la Santé*) qui assurera la prise en charge médicale d'urgence. Par ailleurs, les ENAs accueillis dans les centres d'accueil pourront être enregistrés à l'ANAM afin de leur permettre d'avoir accès aux services de santé public pour le suivi des soins. Le transport et la prise en charge des soins et médicaments seront coordonnés par le centre d'accueil/l'acteur qui est en charge du cas. Pour les jeunes filles victimes d'exploitation/violence sexuelle, la prise en charge doit être assurée par un travailleur social, médecin ou psychologue formé à l'approche genre et spécialisé sur les violences faites aux femmes.

■ **Les ENAs maliens peuvent bénéficier des soins médicaux gratuits prodigués par les services de santé publique lorsqu'ils sont immatriculés auprès de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM).** Toutefois, force est de constater que de nombreux migrants maliens de retour ne détiennent pas la documentation prouvant qu'ils sont maliens (certificat de naissance), ou encore du certificat d'indigence qui pourrait leur permettre de bénéficier de l'immatriculation à l'ANAM et donc de l'accès aux soins gratuits dans tous les hôpitaux publics et CSRéf nationaux. Si tel est le cas, à charge pour l'acteur ou le centre d'accueil qui a réceptionné l'ENA d'engager les mesures pour obtenir la documentation nécessaire afin qu'ils puissent être immatriculés auprès de l'ANAM.

La procédure d'inscription à l'ANAM peut prendre plusieurs semaines. Il convient de :

- Adresser à la mairie du lieu de résidence une demande de certificat d'indigence ;
- Une enquête sociale sera alors ordonnée par la mairie ;
- Lorsque la mairie obtient l'enquête sociale, en fonction de l'évaluation, elle délivrera un certificat d'indigence;
- Immatriculer l'ENA à l'ANAM à travers la mairie.

Le suivi médical sera coordonné par les agents de la DRPFEF de la région d'origine de l'ENA. Lorsqu'il y a une **urgence**, et lorsque l'ENA malien n'est pas encore immatriculé à l'ANAM, il peut être référé immédiatement au service social du CSRéf le plus proche qui assurera la prise en charge médicale d'urgence, et gratuitement.

<sup>44</sup> Confère article 7 et 8 – section 3 de Loi n ° 02-050 du 22 juillet 2002 Portant loi hospitalière. la loi dispose que « sont considérés comme des cas d'urgence, les malades, les femmes enceintes ou les victimes d'accident dont la vie ou l'intégrité physique, y compris celle des enfants qu'elles portent, peuvent être remises en cause à bref délai.»

### 2.3.2.2 Assistance Psychosociale

Il convient de garder à l'esprit que de nombreux mineurs séparés peuvent avoir vécu des expériences traumatisantes ou des abus avant leur départ, ou pendant leur voyage. Les stratégies d'intervention et les programmes d'aide doivent donc être fondés sur une bonne connaissance de l'expérience douloureuse des ENAs sur le plan psychologique, et les aider à retrouver une vie normale. L'assistance peut comprendre un soutien psychologique, psychiatrique et/ou une thérapie post-traumatique. Les séances de soutiens psycho-sociaux et/ou psychiatriques ne peuvent être délivrées que par des professionnels formés. Les séances sont axées sur l'élaboration de solutions et de techniques d'adaptation pour :

- Retrouver le bien-être et l'équilibre physique et émotionnel ;
- Décider de l'opportunité et des modalités d'entrer en contact avec des parents et de retourner dans la famille ou la communauté si c'est le choix retenu par l'ENA ;
- Déterminer quelle sera la réaction probable de la famille et de la communauté concernant l'absence et le retour éventuel de l'ENA ;
- Évaluer les autres formes d'aide nécessaire pour assister l'ENA à réintégrer sa communauté/pays d'origine et assurer qu'il puisse reprendre une vie normale.

■ **Les ENAs étrangers peuvent bénéficier en principe de l'assistance psychologique/psychiatrique publique gratuite en cas d'urgence.** En effet, en cas d'urgence psychiatrique, le mineur peut être référé aux services sociaux du CSRéf le plus proche qui doit en principe prendre en charge les soins médicaux d'urgence des plus vulnérables. Le CSRéf référencera le cas vers le service psychiatrique de l'hôpital du point G à Bamako lorsque nécessaire. Tous autres soins psychosociaux/psychiatriques seront pris en charge par le centre d'accueil ou l'acteur spécialisé qui a réceptionné le mineur. Le transport et la prise en charge des soins et médicaments seront coordonnés par le centre d'accueil/l'acteur qui est en charge.

■ **Les ENAs maliens peuvent bénéficier des soins médicaux gratuits prodigués par les services de santé publics lorsqu'ils sont immatriculés auprès de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM).** Toutefois, force est de constater que de nombreux ENAs migrants maliens ne détiennent pas la documentation prouvant qu'ils sont maliens (certificat de naissance), ou encore du certificat d'indigence qui pourrait leur permettre de bénéficier de l'immatriculation à l'ANAM et donc de l'accès aux soins gratuits dans tous les hôpitaux publics et CSRéf nationaux. Si tel est le cas, à charge pour l'acteur ou le centre d'accueil qui a réceptionné l'ENA de l'assister à obtenir la documentation nécessaire pour qu'ils s'enregistrent auprès de l'ANAM.

En tout état de cause, l'ENA ne peut être hospitalisé que lorsqu'il est accompagné. En l'absence de membres de la famille, c'est à l'acteur en charge de l'enfant d'assurer son accompagnement par un travailleur social ou un membre de la communauté d'origine de l'enfant.

### 2.3.2.3 Assistance en hébergement

L'ENA doit être orienté dans un centre spécialisé dans l'accueil des enfants. Le centre d'accueil offre un hébergement temporaire ou prolongé sûr et adapté aux besoins des mineurs. Dans le lieu d'hébergement, les besoins fondamentaux des mineurs doivent être satisfaits, tels que nourriture, eau, vêtements, articles de toilette, soins médicaux pour les personnes suivant un traitement, etc. (*Confère Étape 2 : Réception de l'ENA*). Pour trouver un centre d'accueil **se référer à l'Annexe 6: Liste des centres d'accueil et de protection pour les enfants**. Autant que possible, le centre d'accueil propose des activités récréatives et des interventions pédagogiques spécifiques telles que la reconnaissance des traumatismes, l'évaluation des besoins et des possibilités de thérapie.

Le centre dans lequel l'ENA est référé doit, dans la mesure du possible, répondre aux critères suivants :

- **Non discrimination : accueil sans distinction de genre, de nationalité et indépendamment de la situation administrative du migrant ;**
- **S'assurer que chaque enfant dispose de son lit;**
- **Garantir des chambres séparées pour les filles et les garçons, et en fonction des âges (enfants / adolescents);**
- **Assurer que les sanitaires, dortoirs et accès à l'eau sont séparés et sécurisés ;**
- **Fournir trois repas équilibrés, et que les régimes alimentaires spéciaux pour les malades et nourrissons soient respectés.**
- **Mettre en place des activités récréatives, et assurer qu'il y ait des espaces extérieurs protégés pour jouer ;**
- **Surveiller et consigner toutes les visites.**
- **Le personnel du centre d'hébergement respecte l'éthique professionnelle et notamment le respect de la confidentialité.**

### 2.3.2.4 Demande d'asile

Certains ENA étrangers peuvent envisager la possibilité d'une demande d'asile. Il est important de bien conseiller et d'informer que cette option est **uniquement envisageable pour les personnes capables de prouver une « crainte fondée de persécution »** dans leur pays d'origine en raison de leur opinion politique, leur race, religion, nationalité ou appartenance à un groupe social particulier. Il en va de même pour les personnes qui ont quitté leur lieu de résidence du fait du conflit, d'une agression, d'une occupation extérieure, d'une domination étrangère, ou d'événements troublant gravement l'ordre public. Il convient alors de contacter l'UNHCR qui pourra l'assister dans sa demande d'asile au Mali auprès de la CNCR qui procédera à la détermination du statut de réfugié. Si l'ENA obtient le statut provisoire de réfugié/statut de réfugié, il pourra par la suite être assisté par le HCR et la CNCR qui seront en charge d'assurer l'évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant et la prise en charge de ses besoins intermédiaires, le temps de mettre en place une solution durable pour l'ENA (mesure d'intégration ; retour volontaire lorsque cela est possible).

---

Les demandeurs d'asile à Bamako peuvent rencontrer un agent de la CNCR tous les mardis et jeudis, à cette adresse : Hamdallayes ACI 2000, rue 185, porte 56, Bamako. Rond- point Mamoudou Amical Cabral, derrière le Lycée Mamadou Sarr. Téléphone: +223 20 29 08 74<sup>45</sup>.

## Étape 4 : Référencement vers les acteurs en vue d'assurer la prise en charge à moyen/long terme des ENAs.

Une fois que les besoins primaires de l'ENA ont été fournis, l'acteur ou le centre d'accueil en charge de l'ENA le réfère vers l'acteur compétent qui pourra prendre en charge l'assistance à moyen/long terme. La recherche d'une solution durable doit être l'objectif ultime. En prévision de toute décision affectant fondamentalement la vie de l'enfant, et en l'absence de ses parents, une procédure **de Détermination formelle de l'Intérêt Supérieur de l'enfant (BID)**<sup>46</sup> doit être mise en place.

### ➔ POUR LES ENAs ÉTRANGERS N'AYANT PAS BESOIN DE LA PROTECTION INTERNATIONALE :

- **Faciliter le retour dans son pays d'origine (A)**, auquel cas l'ENA peut bénéficier d'un soutien et suivi de l'OIM, du RAO avec l'appui du Comité International de la Croix Rouge (CICR).

### ➔ POUR LES ENAs MALIENS :

- **Faciliter le retour dans la commune d'origine (B)**. L'assistance d'urgence sera suivie d'une assistance à moyen/long terme prévoyant la facilitation du retour et la mise en place de mesures de réinsertion sociale au niveau communautaire. Ces mesures seront mises en place par la DNPEF, appuyées par les acteurs de la société civile.

<sup>45</sup> À la date de finalisation de ce document, la CNCR était actuellement en train de créer des antennes dans les régions au Mali.

<sup>46</sup> Attention, lors de la mise en place de ce MRN, cette procédure de convocation d'un panel BID n'est pas formalisée au Mali.

## A. ASSISTANCE AU RETOUR VOLONTAIRE DES ENAs ÉTRANGERS DANS LEUR PAYS D'ORIGINE

L'aide au retour est déterminée par le résultat du processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant et par la volonté confirmée de l'enfant de rentrer au pays. Avant que l'OIM ou encore le réseau RAFY/RAO puissent fournir une aide au retour volontaire et à la réintégration à un ENA, ils doivent s'assurer que l'intérêt supérieur de l'enfant soit pris en compte tout au long du processus :

- La participation de l'enfant doit être encouragée et le droit de l'enfant d'exprimer librement ses opinions doit être respecté ;
- Le consentement du parent ou du tuteur légal doit être obtenu ;
- Effectuer la recherche de la famille (tant que la recherche de la famille ne met pas en péril l'intérêt supérieur de la famille ni les droits des membres de la famille recherchés) ;
- Fournir à l'enfant et/ou au tuteur des informations suffisantes sur le processus de retour, sur l'assistance et le suivi qui seront offerts ;
- Les dirigeants locaux doivent être informés et les retours doivent être coordonnés. Si nécessaire, coordonnez avec les enseignants ;
- Confirmer que le processus de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant a conclu que le retour est dans l'intérêt supérieur de l'ENA.
- En principe, aucune solution durable (retour, réinstallation et intégration locale) d'un ENA ne peut se faire sans l'évaluation par un Panel statuant collectivement sur la détermination de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant (BID), c'est le début et les activités décrites dans ce chapitre doivent être les conclusions d'un panel BID.

- **Lorsqu'un ENA est détecté/référent à l'OIM, ENDA ou toute autre organisation qui organise le retour dans les pays d'origines, les mesures suivantes sont prises :**

### PHASE 1 : ENREGISTREMENT ET ÉVALUATION DES BESOINS

Un agent de la protection de l'OIM ou d'ENDA s'entretient avec le mineur afin de le profiler et évaluer le type d'assistance que l'ENA souhaite recevoir. S'il souhaite retourner dans son pays d'origine, un agent de la protection lui explique les étapes du retour et de la réintégration.

Cette étape vise à collecter toutes les informations nécessaires pour élaborer un plan d'accompagnement, de développement et de suivi de l'ENA, évaluer la situation dans le pays d'origine et définir si une solution durable dans l'intérêt supérieur de l'enfant est possible

## PHASE 2 : NOTIFICATION DE LA DNPEF

- **Si l'ENA** souhaite rejoindre son pays d'origine, l'OIM - ou toute autre organisation qui organise le retour
  - Informe immédiatement la DNPEF qui est l'autorité malienne compétente pour prendre les décisions relatives au mineur en l'absence de ses tuteurs légaux. En principe, la DNPEF doit convoquer un panel des acteurs spécialisés et compétents pour déterminer de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant. Ce panel se réunit pour établir si l'enfant souhaite et peut repartir dans de bonnes conditions.<sup>47</sup>

Il est donc essentiel d'obtenir :

- L'accord préalable de la DNPEF pour entamer les mesures de recherche familiale;
  - L'autorisation du référencement du mineur en centre d'accueil pendant toute la durée du processus de recherche et réunification familiale afin de faciliter le retour ;
  - Si l'enfant a été identifié en dehors de Bamako, il sera transporté à Bamako avec l'accord de la DNPEF, et il restera en centre d'hébergement pour enfants (environ 3 semaines) le temps d'effectuer la recherche familiale et organiser le voyage.
- **Lorsque le mineur refuse son retour ou ne peut pas rentrer dans son pays d'origine**, la DNPEF en est immédiatement informée. La DNPEF convoquera alors un panel composé des acteurs qui ont eu connaissance du cas de l'enfant (Exemple l'UNICEF ; ENDA ; OIM ou de tout autre acteur). Ce panel statuera sur les éléments objectifs établis lors des évaluations pour effectuer la Détermination de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant et envisagera les autres solutions durables possibles (placement en famille d'accueil ; médiation familiale). Dans l'attente, l'enfant sera placé en centre ou famille d'accueil, toujours sous la responsabilité de la DNPEF.

## PHASE 3 : PLACEMENT EN CENTRE D'ACCUEIL AVANT L'ORGANISATION DU RETOUR FACILITÉ

L'OIM, ENDA ou tout autre acteur en charge de l'ENA assurera la prise en charge de ses besoins subséquents jusqu'à son retour :

- Hébergement /nourriture ;
- Assistance médicale ;
- Assistance psycho-sociale / psychiatrique.

## PHASE 4 : RECHERCHE ET ÉVALUATION FAMILIALE

**La recherche familiale** consiste à tenter de retrouver les parents de ces enfants (ou les personnes ayant, par la loi ou la coutume, la responsabilité de prendre soin d'eux). L'objectif principal est le rétablissement, dans la mesure du possible, des liens de l'ENA avec leur père, leur mère ou d'autres personnes proches, dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Durant le processus, le représentant légal veillera à tenir informer l'enfant durant toutes les phases du processus.

<sup>47</sup> Au 14 juillet 2020, cette procédure de convocation d'un panel BID n'est pas formalisée au Mali.

1. **Dès lors que la DNPEF a donné son accord par écrit, accompagné par les conclusions du panel BID signé par tous les acteurs impliqués, les mesures de recherche familiale peuvent démarrer.** Dans un premier temps, l'organisation en charge de faciliter le retour (OIM ; ENDA ; CICR) va transmettre à ses points focaux du pays d'origine le formulaire signé par l'enfant et la DNPEF autorisant le retracement familial.

2. Idéalement, le processus de recherche de la famille est complété par **l'évaluation de l'environnement de l'ENA** menée par des travailleurs sociaux sur le terrain. Une fois que les mesures de recherche et l'évaluation familiale sont complétées, le point focal du pays d'origine renvoie un rapport d'évaluation et l'autorisation parentale signée autorisant le retour de l'ENA.

L'évaluation est une étape fondamentale pour comprendre le parcours du mineur et identifier une solution durable dans son intérêt. Elle est également essentielle pour promouvoir son droit à maintenir des relations familiales et préparer son retour en cas de réintégration.

Parmi les aspects à prendre en considération pour l'évaluation, figurent les éléments suivants :

- Les conditions de prise en charge temporaire de l'enfant ;
- Si l'enfant se trouve dans un environnement stable et protecteur ;
- Si l'enfant est exposé à des risques d'abus, d'exploitation ou de négligence de la part des personnes adultes qui le prennent en charge, ou de la part d'autres personnes dans la communauté dans laquelle il se trouve ;
- Tout élément d'information pertinent permettant d'évaluer le bien-être physique et psychosocial de l'enfant, ainsi que sa situation de protection.

Une fois que les mesures de recherche et l'évaluation familiale sont complétées, le point focal du pays d'origine renvoie un rapport d'évaluation et l'autorisation parentale signée autorisant le retour de l'ENA.

#### PHASE 5 : DÉTERMINATION DE L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT (*Best Interest Determination - BID*)

L'acteur qui connaît du cas de l'ENA transmet le rapport d'évaluation et la déclaration de retour volontaire signée par l'enfant et ses parents à la DNPEF/DRPFEF. La DNPEF convoquera alors un panel composé des acteurs qui ont eu à connaître du cas de l'enfant (Exemple l'UNICEF ; ENDA ; OIM ou de tout autre acteur). Ce panel statuera sur les éléments objectifs établis lors des évaluations pour effectuer la Détermination de l'Intérêt Supérieur de l'Enfant.

La DNPEF/DRPFEF et le panel, au regard des informations partagées, évalueront les besoins de l'enfant et prendront une décision collégiale finale sur le retour. L'enfant est notifié. Enfin, les enfants n'ayant ni père, ni mère, ni ascendant auxquels on puisse recourir ou qui sont totalement délaissés par leurs parents ou ascendants sont placés sous la responsabilité des services compétents de l'État qui pourvoient à leur éducation et à leurs soins.

La DNPEF devra<sup>48</sup> convoquer un Panel d'acteurs spécialisés en vue de statuer collégialement sur les mesures à prendre telles que l'adoption, la réinstallation, ou encore le placement en famille d'accueil. Les enfants resteront dans le centre d'accueil le temps de trouver une potentielle alternative. Outre les institutions éducatives de protection ou de rééducation publiques, ils peuvent être confiés à des familles, à défaut, admis dans les institutions éducatives de protection ou de rééducation privées pour enfants au Mali.

<sup>48</sup> Article 19 Ordonnance du 5 juin 2002 portant Code de Protection de l'Enfant.

## PHASE 6 : PLANIFICATION DU RETOUR DU MINEUR

Une fois que la DNPEF autorise le retour, l'acteur qui connaît du cas de l'ENA (ex OIM, ENDA) organise le retour dans son pays d'origine.

- En vue de préparer le retour, lorsque l'ENA ne dispose pas de papier d'identité, l'OIM va se rapprocher de l'ambassade ou de la représentation consulaire du pays d'origine afin d'obtenir un **Sauf Conduit/Laissez-Passer**.
- Obtenir **l'accord signé des parents et de la DNPEF/DRPFEF autorisant le voyage**.
- Organiser le voyage (billet d'avion) et coordonner l'accompagnement du mineur durant le voyage et à l'arrivée dans son pays d'origine.
- Avant toute réunification, la famille et l'enfant doivent avoir été préalablement consultés, informés et préparés sur le déroulement du processus par un travailleur social et sur la date à laquelle la réunification aura lieu.

### Phase 7 : Réunification familiale

La réunification doit, si possible, avoir lieu avec les parents (ou l'un d'eux) ou un membre de la famille. L'enfant peut également, si cela est jugé approprié par le travailleur social en charge du dossier, être réuni avec des frères et sœurs âgés de plus de 18 ans, des grands parents, oncles, tantes, cousins directs, belle-famille, amis de la famille ou voisins. Toutes ces décisions doivent être prises avec la participation et l'accord de l'enfant.

À l'arrivée dans son pays d'origine, le mineur sera accueilli par l'équipe OIM du pays d'origine et/ou les autorités locales qui seront en charge d'escorter l'enfant jusque dans sa commune d'origine et de faire le suivi de son cas.

## B. ASSISTANCE AU RETOUR VOLONTAIRE DES ENAs MALIENS DANS LEUR COMMUNE D'ORIGINE.

Au Mali, le **Ministère des Maliens de l'Extérieur, l'OIM, le CICR**, ainsi qu'**ENDA** au travers de la plateforme RAO– appuient la DNPEF/DRPFEF pour faciliter le retour volontaire des enfants migrants maliens dans leur commune d'origine. Ces ENAs peuvent être identifiés sur le sol malien ou dans un pays étranger. Les représentants légaux des enfants maliens sur le territoire malien sont les parents du mineur. S'ils demandent à être réunis avec l'enfant, il est toutefois de la responsabilité de la DNPEF/DRPFEF de s'assurer que l'enfant n'est pas placé dans une situation qui pourrait le nuire. Par conséquent, il convient de suivre les étapes suivantes :

### PHASE 1 : ÉVALUATION DES BESOINS DE L'ENA

Le centre d'accueil ou l'acteur qui a détecté /réceptionné l'ENA contacte immédiatement la **DNPEF/DRPFEF** pour lui notifier le cas. La DNPEF/DRPFEF confirme si une évaluation de la famille doit être faite ou non.

### Phase 2 : Recherche et évaluation familiale

Après avoir obtenu l'accord préalable de l'ENA, la DNPEF/DRPFEF coordonne la recherche familiale.

- I. Dans un premier temps, la DNPEF, appuyée par l'OIM, le CICR, ENDA ou tout autre acteur impliqué dans l'assistance de l'ENA, contacte la famille et les leaders communautaires en vue de les informer que l'ENA souhaite rentrer dans sa commune d'origine.
- II. La DNPEF/DRPFEF prend contact avec la famille par téléphone pour déterminer le lieu exact où vit la famille.
- III. Une mission est organisée pour rencontrer les leaders communautaires et faire une évaluation de la situation familiale.
- IV. Il convient par ailleurs d'obtenir l'autorisation parentale autorisant le voyage et le retour de l'enfant. Lorsque des désaccords existent entre l'enfant et sa famille, la DNPEF/DRPFEF, avec l'appui du centre d'accueil ou de l'acteur qui assiste l'ENA procéderont à une médiation familiale.
- V. Si l'enfant est orphelin de père et de mère, ou si les parents directs refusent que l'enfant revienne vivre avec eux, l'enfant est placé en centre d'accueil jusqu'à ce que la DNPEF/DRPFEF prenne une décision.

Dans tous les cas, le mineur n'est remis à la famille qu'après accord écrit de la DNPEF/DRPFEF statuant sur l'intérêt supérieur du mineur.

### Phase 3 : Mise en place des mesures de réintégration

La réintégration est le processus consistant à faciliter un retour sûr, digne et durable des ENAs dans leur famille, ou leur communauté d'origine, afin qu'ils puissent ensuite mener une vie normale.

Ce n'est pas un événement isolé, mais un processus qui comprend plusieurs étapes :

- I. L'équipe de réintégration prend contact immédiatement avec l'enfant et ses tuteurs et organise une séance de conseil. Cette séance a pour objet de l'informer, et de le sensibiliser sur les opportunités disponibles telles que des formations techniques et professionnelles, l'accès au stage de travail, à l'éducation, les procédures à suivre pour avoir accès à la couverture sociale et/ou l'obtention de documents d'identité.
- II. À l'issue de l'entretien, l'ENA est hébergée dans un centre afin de lui donner le temps de réflexion et d'organiser le retour et la mise en place des mesures de réintégration en coopération avec les autorités nationales (DRPFEF). Notons que lorsque la DRPFEF n'est pas présente localement, il convient alors de se tourner vers la DRDSES la plus proche/DNDS.

### PHASE 4 : RÉUNIFICATION DE L'ENFANT AVEC SA FAMILLE

Réunification du mineur avec sa famille, avec l'accompagnement de la DNPEF/DRPFEF.



# ANNEXES



**Annexe 1 :** Termes de Référence et liste des acteurs ayant participé au processus d'élaboration du projet ;

**Annexe 2 :** POS pour les migrants maliens de retour les plus vulnérables ;

**Annexe 3 :** POS pour les migrants étrangers les plus vulnérables ;

**Annexe 4 :** POS pour les enfants non accompagnés et séparés ;

**Annexe 5 :** Formulaire de détection rapide des vulnérabilités/profilage ;

**Annexe 6 :** Annuaire des structures sanitaires maliennes ;

**Annexe 7 :** Liste des centres d'accueil et de protection pour les enfants ;

**Annexe 8 :** Fiche d'évaluation rapide des vulnérabilités - DNPEF ;

**Annexe 9 :** Formulaire de référencement - DNPEF.

