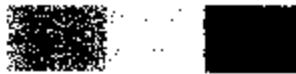


MINISTERE DE L'ECONOMIE,
DU PLAN ET DE L'INTEGRATION

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple - Un But - Une Foi





OBSERVATOIRE DU DEVELOPPEMENT HUMAIN DURABLE ET
DE LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETE AU MALI

**LA LUTTE CONTRE
LA PAUVRETE AU MALI**

FEVRIER 1998

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
I. CONCEPT DE PAUVRETE - PERCEPTIONS DE LA PAUVRETE AU MALI.....	2
1.1. Concept de pauvreté.....	2
1.2. Perceptions de la pauvreté au Mali.....	2
II. CAUSES DE LA PAUVRETE AU MALI.....	3
III. PROFIL DE LA PAUVRETE	4
3.1. Seuil de pauvreté.....	4
3.2. Analyse spatiale de la pauvreté.....	5
* Analyse de la pauvreté selon la zone de résidence.....	5
* Analyse de la pauvreté selon la région administrative.....	6
3.3. Analyses sectorielles de la pauvreté	7
- Alimentation / Nutrition	7
- Education	8
- Santé.....	10
- Accès à l'eau potable.....	13
3.4. Analyse de la pauvreté à travers la situation de certaines catégories de la population.....	15
- Femmes.....	15
- Personnes âgées	16
- Jeunes et Enfants.....	18
IV. LUTTE CONTRE LA PAUVRETE AVANT L'ELABORATION DE LA STRATEGIE NATIONALE	20
4.1. Quelques filets de sécurité sociale et projets / programmes spécifiques de lutte contre la pauvreté	20
- Appui aux collectivités décentralisées pour un développement participatif (ACODEP)	20
- Projet d'appui aux initiatives de base dans la lutte contre la faim et la pauvreté (PAIB)	22
- Plan national d'action pour la promotion des femmes (1996 - 2000)	24
- Agence d'exécution des travaux d'intérêt public pour l'emploi (AGETIPE).....	25
- Projet de gestion des ressources naturelles (PGRN)	25
- Appui au secteur informel et promotion du micro-crédit	26
4.2. Quelques stratégies sectorielles en cours ou envisagées	28
- Schéma Directeur du Développement Rural	28
- Plan National d'Action Environnementale (PNAE)	30
- Programme Décennal (1998-2008) de Développement de l'éducation (PRODEC)	31
- Plan Décennal (1998-2007) de Développement Sanitaire et Social (PDDSS)	33
V. STRATEGIE NATIONALE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE	34
5.1. Cadre institutionnel de la lutte contre la pauvreté	34
5.2. Axes stratégiques et actions prioritaires de lutte contre la pauvreté au Mali,	36
CONCLUSION.....	37

INTRODUCTION

En dépit des progrès remarquables enregistrés par l'économie malienne depuis 1992 tels qu'une croissance moyenne comprise entre 4 et 5%, la réduction du déficit budgétaire, le plafonnement de l'inflation à 33% après la dévaluation de 50% du franc CFA en 1994, puis sa réduction à 6,5% en 1996 entre autres, le Mali figure parmi les pays qui ont le plus faible Indice de Développement Humain selon le classement effectué par le PNUD publié en 1997. Cela montre que l'amélioration globale des principaux indicateurs macroéconomiques n'est pas synonyme de développement humain durable selon le PNUD, tant que les avancées économiques certes fondamentales, ne se traduisent pas par une amélioration significative des conditions réelles de vie de la population d'un pays en termes de niveau d'éducation, de santé, de nutrition, etc.

Pour aller dans ce sens, la Table Ronde des Bailleurs de Fonds du Mali tenue en septembre 1994 à Genève peut être retenue comme un repère récent quant à l'engagement du Gouvernement du Mali à améliorer les indicateurs clés tels que ceux relatifs aux revenus, à l'éducation, à la santé, etc. des couches les plus pauvres et les plus vulnérables de la population.

Le cadre de la démocratie pluraliste advente au Mali en 1991 offre l'opportunité au Gouvernement de déployer des efforts importants afin de créer et de consolider les bases d'un Développement Humain Durable (DHD) au Mali, et dans ce sens, le Président de la République a placé son mandat en cours sous le signe de la lutte contre la pauvreté ; les récents séminaires sur la croissance accélérée et la microfinance s'inscrivent dans ce sens. En effet, depuis décembre 1994, avec l'appui actif de plusieurs partenaires au développement, notamment le PNUD et la Banque Mondiale, le Gouvernement du Mali a mis en œuvre un programme d'opérationnalisation du concept de DHD avec comme axe principal du processus afférent à cette opérationnalisation, la lutte contre la pauvreté et la faim. Cette volonté s'est concrétisée par la mise en place des mécanismes institutionnels de la Stratégie du DHD et de la Lutte Contre la Pauvreté dont l'Observatoire du Développement Humain Durable (ODHD) est le point focal. Cette institution déjà opérationnelle depuis février 1997 est une structure technique rattachée au Ministère de l'Economie, du Plan et de l'Intégration, dont la mission est le traitement, l'analyse et la diffusion des informations disponibles en vue d'améliorer la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques, programmes et projets centrés sur le DHD et la lutte contre la pauvreté au Mali.

Le processus d'opérationnalisation du concept de DHD au Mali a permis la réalisation de plusieurs études et séminaires qui ont contribué à une meilleure connaissance du concept, des perceptions et des causes de la pauvreté au Mali présentés aux premier et deuxième points de la présente note. Il a également valorisé des données existantes pour analyser le profil de pauvreté présenté au point trois. Il a enfin favorisé une vision plus large et une approche systématique de la lutte contre la pauvreté à travers quelques programmes et stratégies sectorielles et l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre la pauvreté présentés aux quatrième et cinquième points de la présente note.

I. CONCEPT DE PAUVRETE - PERCEPTIONS DE LA PAUVRETE AU MALI

1.1. Concept de pauvreté

Ne jamais avoir assez à manger, la solitude, le dénuement, la discrimination, les mauvais traitements et le fait de ne pas savoir lire, la mauvaise santé, ne pas avoir de logement, résument quelques exemples d'opinions dont les diverses combinaisons sont utilisées pour définir la pauvreté selon les situations vécues dans des pays aussi différents que les Etats-Unis, les Philippines, la Guyane et le Mali.

Ce caractère multidimensionnel du concept de pauvreté se reflète dans l'analyse économique qui distingue généralement deux approches :

- *Une approche macroéconomique dite approche absolue, qui compare le revenu national disponible par tête d'un pays à un seuil international défini, en deçà duquel la société est considérée comme pauvre. Cette approche ne fait pas ressortir la grande disparité ou niveau des individus quant l'accessibilité financière aux biens et services dans un pays considéré comme pauvre ;*
- *Une approche microéconomique ou encore approche relative, qui considère des critères socio-économiques faisant simultanément état de la situation nutritionnelle, l'éducation, la santé, le logement, l'habillement, l'emploi et l'accès aux services sociaux au niveau des ménages. Si cette approche permet de déterminer plus aisément un revenu annuel moyen par tête pour la satisfaction des besoins nutritionnels minimaux, elle n'arrive pas à en faire autant pour estimer les coûts des besoins non-alimentaires individuels tels que le logement, l'habillement ou l'éducation qui peuvent revêtir différentes connotations culturelles selon les cas.*

Pour définir la pauvreté, l'approche du développement humain privilégiée par le PNUD intègre la notion de « négation des opportunités et possibilités les plus essentielles au développement humain » qui peut s'étendre aux besoins de vie saine, de liberté, de dignité et même d'épanouissement culturel selon les pays. Cela nous amène à la question de savoir comment la pauvreté est-elle perçue par les populations au Mali.

1.2. Perceptions de la pauvreté au Mali

Une étude qualitative PNUD / DNSI réalisée en 1997 a permis d'établir que les populations du Mali perçoivent la pauvreté non seulement comme la non-satisfaction des besoins jugés essentiels pour vivre décemment (alimentation, santé, habillement, logement), mais en plus comme l'absence d'intégration sociale et la persistance des conditions économiques défavorables. La population étudiée perçoit donc la pauvreté sous l'angle du manque dans sept domaines classés par ordre décroissant comme suit :

- *Le manque de nourriture est présenté par 61% de la population étudiée comme le premier élément de définition de la pauvreté. Cette perception est plus forte en milieu rural où 63,2 % assimilent la pauvreté au manque de nourriture contre 44,8% dans le district de Bamako.*

Le manque de nourriture est différemment retenu comme définition de la pauvreté selon le genre et le milieu : tandis que dans les zones rurale Nord et rurale Sud, cette perception est partagée respectivement par 60% et 90% des femmes contre 51,5% et 69,6% des hommes ; elle l'est par 81% des hommes contre seulement 50% des femmes dans la zone rurale Ouest ;

- 2- *La mauvaise santé est perçue comme définition de la pauvreté selon 26,3% de la population étudiée. Presqu'un tiers des hommes (29,2%) et un cinquième des femmes (21,6%) affirment cette même perception ;*
- 3- *Le manque d'habillement est perçu comme expression de la pauvreté par 21,3% de la population étudiée ;*
- 4- *Le manque de soutien, qui serait le signe d'une certaine rupture des liens traditionnels de solidarité et l'absence de nouvelles formes d'assistance, est désigné par 16,6% de la population étudiée pour définir la pauvreté ;*
- 5- *Le manque de logement, qui serait un des premiers critères de pauvreté dans certains pays développés, n'est cité qu'en cinquième position par seulement 15,2% de la population étudiée pour définir la pauvreté au Mali ;*
- 6- *Le manque d'équipement est retenu par 9,8% de la population étudiée ;*
- 7- *Le manque d'emploi est utilisé par 7,2% de la population étudiée pour définir la pauvreté.*

II. CAUSES DE LA PAUVRETE AU MALI

La population perçoit les grandes catégories suivantes de causes de la pauvreté :

- *Les calamités naturelles (sécheresse, irrégularité de la pluviométrie, déprédateurs et parasites), qui contribuent à l'appauvrissement par la réduction des productions végétales et animales et des revenus ;*
- *Le contexte socio-économique difficile, qui regroupe le sous-équipement, le manque de terres fertiles, l'enclavement, le manque d'emploi, la mauvaise gestion et la mauvaise utilisation des fonds disponibles, est reconnu comme cause de la pauvreté ;*
- *La rupture des liens de solidarité en termes d'absence de soutien et les situations conjoncturelles imprévisibles telles que la dévaluation, les rébellions et les conflits sociaux, est citée comme cause de la pauvreté.*

Indépendamment des perceptions de la population, il est possible d'établir la distribution de la population par rapport au phénomène de la pauvreté dans un pays ; cela revient à établir le profil de pauvreté qui permet de distinguer les pauvres des non-pauvres sur la base d'un niveau de vie défini.

III. PROFIL DE LA PAUVRETE

Le profil de pauvreté ou distribution de la population selon l'état de pauvreté est généralement établi à partir du seuil de pauvreté défini comme un niveau de revenu capable d'assurer la couverture ou la satisfaction des besoins minimums de vie décente d'un individu dans une société ou un pays donné.

3.1. Seuil de pauvreté

Le niveau minimum de revenu capable d'assurer la satisfaction des besoins vitaux de survie d'un individu dans une société à un moment donné varie selon la disponibilité et les coûts des éléments qui contribuent à la satisfaction de ces besoins. Ce revenu minimum ou seuil de pauvreté, est donc composé du coût du minimum de calories nécessaires au maintien d'un individu calculé à partir des prix des aliments dont il se nourrit et des consommations non alimentaires minimales qu'il lui faut.

Cet exercice a été effectué pour Mali par la DNSI en collaboration avec la Banque Mondiale et l'Union Européenne et publié en 1993. Cette étude sur le profil de la pauvreté au Mali est basée sur les données de l'Enquête Budget-Consommation (EBC) menée en 1988/89. La norme « OMS » fixant les besoins énergétiques alimentaires minimums d'un individu à 2450 calories par jour a été retenue dans le calcul de la consommation de riz nécessaire à cet effet, au prix moyen national du riz en 1994 et 1996 ; en considérant les dépenses non alimentaires comme équivalant à la moitié des dépenses alimentaires, le seuil national de pauvreté au Mali a été estimé à 77 204 F CFA en 1994 et à 102 971 F CFA en 1996.

La variation des prix du riz sur l'étude du Mali nous donne les seuils régionaux de pauvreté indiqués dans le tableau suivant :

Seuils régionaux de pauvreté (en F CFA)

REGIONS ADMINISTRATIVES	SEUILS DE PAUVRETE	
	1994	1996
Kayes	97015	108290
Koulakoro	83638	102971
Sikasso	81695	102812
Ségou	76759	101761
Mopti	77364	102366
Tombouctou	87142	110265
Gao	87142	110265
Bamako (District)	83638	102971

Une fois le seuil de pauvreté déterminé, il est possible d'établir la distribution de la population selon l'état de pauvreté à partir des revenus et du seuil de pauvreté comme repère. Elle indique l'incidence de la pauvreté qui est la proportion d'individus pauvres dans une population donnée. L'incidence de la pauvreté varie comme les revenus, selon les zones de résidence et les régions administratives comme analysé ci-dessous.

3.2. Analyse spatiale de la pauvreté

Pour procéder à une analyse spatiale détaillée de la pauvreté au Mali, trois catégories de l'état de pauvreté ont été considérées :

- Une première catégorie constituée des "non pauvres" regroupe ceux qui disposent d'un revenu égal ou supérieur au montant du seuil de pauvreté de 77 204 F CFA en 1994 et de 102 971 F CFA en 1996 ;
- Une deuxième catégorie composée des "pauvres" regroupe les individus qui disposent d'un revenu inférieur à ces seuils mais supérieur au niveau de revenu de la troisième catégorie des très pauvres ci-dessous définie ;
- Une troisième catégorie dite des "très pauvres" désigne la population vivant dans l'extrême pauvreté avec un revenu inférieur à la moitié des seuils de pauvreté établis en 1994 et 1996, soit respectivement 38 600 F CFA et 51 486 F CFA.

La distribution de la population entre les catégories de l'état de pauvreté présentée ici a été faite selon les revenus corrigés en 1994 et estimés en 1996. Cette correction en 1994 a consisté à équilibrer les dépenses et les revenus des ménages. L'estimation en 1996 a été faite à partir du modèle selon lequel le revenu est une fonction croissante du niveau d'éducation et de l'expérience professionnelle (Mincer, 1970 ; Mincer et Chiswick, 1972), et adapté au contexte du Mali en fonction de l'accroissement du PIB selon les secteurs d'activités (primaire, secondaire et tertiaire).

* Analyse de la pauvreté selon la zone de résidence

Tableau N°1. Répartition de la population selon l'état de pauvreté et selon la zone de résidence en % en 1994 et 1996 :

Zone	Etat de Pauvreté									
	Très pauvres			Pauvres			Non pauvres			Variation du % de la population pauvre et très pauvre
	1994	1996	Variation	1994	1996	Variation	1994	1996	Variation	
Bamako district	1,5	4,3	186,7	16,2	25,9	59,9	82,3	69,7	-15,3	70,6
Total Urbain	5,6	9,9	76,8	24,6	26,6	8,1	69,9	63,5	-9,2	20,9
Total Rural	28,5	43,9	54,0	41,7	35,2	-15,6	29,8	20,9	-29,9	12,7
Ensemble Pays	24,4	37,9	55,3	38,7	33,6	-13,2	36,9	28,5	-22,8	13,3

Entre 1994 et 1996, le pourcentage de la population vivant au dessous du seuil de pauvreté s'est accru de 20,9% en milieu urbain contre 12,7% en milieu rural. Mais cette variation est de plus de 76% en milieu urbain et de 54% en milieu rural pour la population vivant dans l'extrême pauvreté qui est la catégorie des très pauvres indiquée dans le tableau ci-dessus. Cela insinue que l'appauvrissement de la population est générale aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, mais que cet appauvrissement est plus sévère au niveau des plus pauvres.

La population vivant dans l'extrême pauvreté est de loin plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain (28,5% en 1994 et 43,9% en 1996 pour le milieu rural contre 5,6 % en 1994 et 9,9% en 1996 pour le milieu urbain).

Par contre, il apparaît une plus forte variation au niveau de cette catégorie en milieu urbain (76,8%) qu'en milieu rural (54,0%) : cela peut suggérer soit qu'il s'opère une migration des ruraux très pauvres vers le milieu urbain, soit que la profondeur de la pauvreté urbaine est très importante. Cependant, de 1994 à 1996, la variation du pourcentage de la catégorie de la population non pauvre (vivant au-dessus du seuil de pauvreté) a connu une plus grande diminution (-29,9%) en milieu rural qu'en milieu urbain (-9,2%).

• Analyse de la pauvreté selon la région administrative

Le tableau ci-dessous présente la distribution de la population selon l'état de pauvreté et la région administrative sur la base du seuil national de pauvreté. On peut observer que les régions les plus touchées par l'extrême pauvreté en 1996 sont d'abord les régions administratives de Sikasso (incidence de 57,8%) et Mopti (57,1%), ensuite viennent celles de Ségou (45,6%) et Koulikoro (43,8%).

Tableau N° 2. Répartition de la population selon l'état de pauvreté et la région administrative:

Régions	Etat de pauvreté				% de la population vivant en dessous du seuil		
	Très pauvre		Pauvre		1994	1996	Variation
	1994	1996	1994	1996	1994	1996	
Kayes	14,2	2,3	26,9	42,3	58,8	55,3	-3,5
Koulikoro	39	43,8	31,7	36,6	29,4	19,6	-9,0
Sikasso	37,7	37,8	41,6	27,9	20,7	14,3	-13,7
Ségou	19,6	45,6	44,6	34,4	35,8	20	8,1
Mopti	28,4	57,1	55,1	34,4	16,5	8,5	-24,6
Tombouctou	5,2	2,5	43,5	32,6	51,3	64,9	9,6
Gao	1	0,9	15,7	22,6	83,2	76,5	-27,9
District de Bko	1,5	4,3	16,2	25,9	82,3	69,7	-40,7
TOTAL	24,4	37,9	38,7	33,6	36,9	28,5	-13,3

3.3. Analyses sectorielles de la pauvreté

- Alimentation / Nutrition

Le premier combat à mener au Mali contre la pauvreté est celui contre l'insécurité alimentaire puisque le manque de nourriture peut être qualifiée (au Mali) comme la principale dimension de la pauvreté.

L'alimentation représente la plus grande part du budget des ménages maliens. Des études récentes ont prouvé que la part de la nourriture dans la dépense totale des ménages vivant dans les capitales régionales va de 47%, à Koulikoro, à 75%, à Gao.

On estime à 61 393 F CFA le montant moyen des dépenses annuelles d'alimentation par tête pour l'ensemble du pays. Les « non-pauvres » dépensent en alimentation cinq fois plus (120 770 F CFA par personne et par an) que les « très-pauvres » (23 104 F CFA par personne et par an). Les dépenses en céréales constituent la plus grande partie des dépenses alimentaires.

A moins de bénéficier de solidarité sociale, les ménages très pauvres sont en état d'insatisfaction alimentaire permanente.

Par rapport au besoin énergétique minimum de référence de 2450 calories par jour, il y a lieu de noter une dispersion de la satisfaction des besoins énergétiques selon les groupes socio-économiques et selon les zones géographiques. A l'échelle nationale, il existe un déficit énergétique de 8 % par rapport au niveau minimum de référence.

Au niveau des catégories de pauvreté à l'échelle nationale, on constate :

- globalement les apports énergétiques des ménages « non-pauvres » équilibrent leurs besoins (2494 calories par personne et par jour) ;
- les besoins énergétiques des « pauvres » sont légèrement satisfaits (2 319 calories par jour) ;
- le bilan énergétique des « très pauvres » dégage un déficit notable et presqu'alarmant (23% des besoins journaliers non couverts).

Les déficits énergétiques sont les plus prononcés chez les « pauvres » et « très pauvres » en milieu urbain et assez inquiétants chez ces mêmes catégories à Bamako où seulement 56 % des besoins énergétiques sont couverts ; alors que les ménages « très pauvres » vivant en milieu urbain autre que le district de Bamako couvrent 65 % de leurs. Toutefois concernant les besoins protéiques, ils sont plus satisfaits chez les citadins que chez les ruraux.

Les enfants des ménages « les plus pauvres » sont malnourris de façon persistante (malnutrition chronique) et, malheureusement avec une forte probabilité d'irréversibilité. Dans les ménages « non-pauvres », ce sont environ deux enfants sur dix qui en souffrent. La malnutrition chronique sévit plus en milieu rural qu'en milieu urbain. Cette apparente contradiction avec la faiblesse de l'apport énergétique dans les milieux urbains pauvres, s'explique probablement par la diversité de l'alimentation et par la méthode de détermination des seuils de pauvreté.

Les femmes sont plus touchées que les hommes par la sous-nutrition et l'obésité mesurée par l'indice de masse corporelle.

- Education

Les conclusions des études sur la pauvreté au Mali sont autant d'interpellations pour le système éducatif qui forme des diplômés chômeurs de niveaux secondaire et supérieur, quand, faute de moyens, des millions de maliens n'ont accès à aucune éducation formelle ou non formelle. Une comparaison interrégionale permet de constater qu'en 1995 - 97, avec 8712 élèves du niveau préscolaire sur un total de 26 322 élèves préscolaires au niveau national, le district de Bamako a 42,8% des effectifs. Cette disparité entre Bamako et le reste du pays fait de l'accès au préscolaire un privilège de citadins. Un autre constat, plutôt positif, est l'écart très réduit entre l'effectif des garçons et celui des filles dans les établissements d'enseignement préscolaire aussi bien à Bamako que dans les régions ; en 1996 - 97 à Tombouctou et Mopti, l'effectif des filles est légèrement supérieur à celui des garçons. En 1996-97 le Mali compte sept établissements d'éducation spéciale scolarisant 618 élèves dont 498 (80,6%) à Bamako. En fait le nombre d'enfants handicapés pris en charge par ces institutions n'a cessé d'augmenter depuis quatre à cinq ans.

Le taux brut de scolarisation au premier cycle de l'enseignement fondamental a connu une croissance continue de 1991 - 92 à 1995 - 96. En quatre ans il est passé de 25,2% à 42,3%, soit un bond de plus de 17 points - pourcentage. Cela dénote des progrès réalisés dans la scolarisation des enfants depuis la création de nombreuses écoles privées laïques et communautaires et la prise en compte des effectifs des medersas en 1995 - 96. Le taux de réussite au Certificat de Fin d'Etudes du Premier Cycle de l'Enseignement Fondamental (CFEPCEF), qui était d'environ 63% en 1991 - 92 et 1992 - 93 a décru depuis : 41,7% en 1993 - 94, 59,3% en 1994 - 95 et 55,2% en 1995 - 96. Cet examen semble devenir de plus en plus sélectif. Ceci expliquerait le fort taux de redoublement en 6^e Année.

Cinq types d'école recrutent les élèves de l'enseignement fondamental :

- *les écoles communautaires, créées à l'initiative des populations, accueillent une majorité d'enfants de paysans, cultivateurs et éleveurs aux deux-tiers non alphabétisés ;*
- *les écoles privées laïques, caractérisées par une quasi-absence d'enfants de cultivateurs, reçoivent en majorité des enfants de commerçants, employés, artisans en majorité alphabétisés ;*
- *les medersas, se distinguent par la rareté des enfants de fonctionnaires. Leur clientèle préférée est constituée d'enfants d'ouvriers, de cultivateurs et de commerçants dont la majorité est analphabète ;*
- *les écoles catholiques, ont en revanche des élèves de parents fonctionnaires de formation secondaire ou supérieure ;*
- *les écoles publiques, qui reçoivent la majorité des enfants (plus de 82 %), accueillent sans discrimination les enfants de toutes origines socioprofessionnelles ou religieuses.*

De 1991-92 à 1995-96 le taux d'accès au second cycle de l'enseignement fondamental a varié de 7,8% à 10,9%. On peut constater que ce taux est non seulement très faible par rapport à celui du premier cycle (de l'enseignement fondamental) mais encore qu'il a peu varié en quatre ans, d'environ trois points - pourcentage.

Comme au premier cycle, les inégalités entre filles et garçons sont très importantes au second cycle de l'enseignement fondamental : le taux d'accès des garçons est resté pratiquement le double de celui des filles de 1991 - 92 à 1995 - 96.

Les résultats de l'examen du Diplôme d'Etudes Fondamentales (DEF) en 1991 - 92 et 1995 - 96 ont été respectivement de 37,96% et 59% en termes de taux de réussite au plan national.

Cette amélioration est sensible au niveau de toutes les régions avec des taux supérieurs à 50%. Une telle évolution du taux de réussite au DEF ne manquera sans doute pas d'accroître l'accès à l'enseignement secondaire.

En 1995 - 96 l'Etat a consacré au premier cycle de l'enseignement fondamental plus de 11 milliards de Francs CFA dont 78 % aux salaires. Il convient de noter que seulement 14% de ce budget est consacré au matériel didactique. Quant au second cycle, son budget s'élevait à 4, 22 milliards de Francs CFA environ (79% consacrés aux salaires, 11% au matériel didactique...).

Une comparaison selon le sexe laisse apparaître un grand déficit de scolarisation des filles au niveau de l'enseignement secondaire général. Pendant la période allant de 1991 - 92 à 1995 - 96, le taux de scolarisation des garçons a été de deux fois et demi celui des filles dans l'enseignement secondaire général.

L'orientation accrue des titulaires du DEF vers l'enseignement secondaire général a eu pour conséquence l'aggravation du déséquilibre entre les effectifs de cet ordre d'enseignement et ceux de l'enseignement technique et professionnel.

Dans cet ordre d'enseignement, où le flux se réduit, la majorité des élèves tend à s'inscrire dans les filières tertiaires plutôt qu'industrielles. Les flux annuels de diplômés sont très variables tant au niveau de l'enseignement secondaire général qu'à celui de l'enseignement technique et professionnel.

L'observateur des questions de ressources humaines au Mali est frappé par quatre faits principaux :

- des milliers de jeunes diplômés restent sans emploi alors que les besoins du marché du travail ne sont pas satisfaits ;
- des milliers de jeunes quittent les écoles de tous niveaux (fondamental, secondaire, supérieur) sans aucune compétence professionnelle ;
- le sous - emploi chronique envahit aussi bien le secteur rural que le secteur urbain et aussi bien le secteur public que le secteur privé ;
- des millions d'hommes et de femmes sans aucune formation professionnelle formelle ou nou essaient tant bien que mal de gagner leur vie dans le secteur informel.

Au niveau de l'enseignement supérieur, le taux brut de scolarisation a connu une croissance continue quoique modeste entre 1991 - 92 et 1995 - 96 passant de 1,1% à 1,6%. Les disparités entre garçons et filles ont peu changé : le taux de scolarisation des garçons est resté environ cinq fois celui des filles. En 1995 - 96 le budget national a dépensé 3,9 milliards de francs F CFA pour les écoles supérieures maliennes (57,5% affectés aux bourses et allocations aux étudiants, environ 28% au personnel, seulement 7% au matériel didactique, etc.).

En 1994 - 95 le Mali comptait environ un million de personnes alphabétisées dont 17% de femmes. De 1990 - 91 à 1994 - 95 le taux d'alphabétisation est passé de 21,06% à 32,44%, d'où un accroissement d'environ 54% en quatre ans. Il existe un écart très important entre le taux d'alphabétisation des hommes et celui des femmes.

En 1994 - 95 ces taux étaient respectivement de 57,19% et 10,60%.

En relation avec les partenaires au développement notamment la Banque Mondiale, le Gouvernement a élaboré un Programme Décennal (1998 - 2008) de Développement de l'Education (PRODEC) ayant trait à tous les ordres d'enseignement. Le document de cadre politique de ce Programme traite de quatre axes : l'accès, la qualité, le financement et la réforme institutionnelle.

Les objectifs de ce programme sont tant d'ordre quantitatif (augmentation du taux de scolarisation, construction de salles de classe, etc.) que qualitatif (augmentation du taux d'achèvement, diminution du taux de redoublement...).

- Santé

La situation sanitaire au Mali est marquée par l'insuffisance de la couverture des services socio-sanitaires, le développement des maladies infectieuses et parasitaires et l'insuffisance des structures de protection et de sauvegarde de l'enfance, de même qu'une faible couverture sociale en général.

En ce qui concerne la santé maternelle et infantile, plus de la moitié des femmes qui ont eu une naissance ces trois dernières années (53%) ont effectué une visite prénatale et plus de la moitié ont été protégées contre le tétanos néonatal par au moins une dose de vaccin antitétanique. Le niveau de ces indicateurs varie fortement selon le milieu de résidence. En effet, en milieu urbain, 81% des mères ont reçu des soins prénatals contre 35% en milieu rural.

Malgré que le niveau de mortalité infanto-juvénile enregistré aujourd'hui au Mali soit l'un des plus élevés de la sous-région, il n'en demeure pas moins qu'il a diminué de façon très régulière depuis une vingtaine d'années.

Le Mali se caractérise par une forte mortalité maternelle. Elle est d'environ 12% plus élevée qu'au Sénégal. Ce résultat met en évidence les progrès considérables devant être accomplis pour améliorer la santé et la survie des mères maliciennes.

L'état nutritionnel des enfants maliens de moins de trois ans est alarmant. Les indices de cet état nous renseignent, selon l'EDSM - II, que 23% des enfants âgés de moins de trois ans sont atteints d'émaciation, c'est-à-dire sont trop maigres par rapport à leur taille. En outre près de 30 % souffrent de malnutrition chronique, ou accusent un retard de croissance, c'est-à-dire sont trop petits pour leur âge, et 40% souffrent d'insuffisance pondérale.

La stratégie malienne pour atteindre les objectifs de développement sanitaire est basée sur l'approche des soins de santé primaires et sur les principes de l'Initiative de Bamako.

C'est en 1985 que le premier cas de SIDA a été diagnostiqué au Mali. Une enquête nationale réalisée en 1992 sur la situation épidémiologique des MST/SIDA montre l'existence de 30 400 cas de SIDA depuis le début de l'épidémie. On dénombre 25 900 décès à la fin du mois de décembre 1995. Malgré l'imperfection et la non-standardisation du système de notification, l'évolution des déclarations de cas d'infection à VIH/SIDA montre une allure « exponentielle ». La prévalence du SIDA se situe autour de 3% (3,4% chez les femmes et 2,4% chez les hommes). Plus de 50% des personnes atteintes sont des jeunes.

Les MST sont un facteur associé qui contribue souvent à la transmission accélérée du virus du VIH/SIDA.

Le paludisme, quant à lui, continue d'être le problème le plus important de santé publique et le plus persistant au Mali. Les femmes enceintes, les foetus et les jeunes enfants sont particulièrement exposés aux infections paludéennes et à leurs conséquences.

L'annuaire statistique de la Direction Nationale de la Santé Publique estime que le nombre total de cas de paludisme par an est de 116 093 au Mali.

L'incidence annuelle du paludisme est estimée à 33,1%, avec une létalité élevée de 10%, particulièrement dans la tranche d'âge de zéro à cinq ans. Il représente 30 à 40% des motifs de consultation. Il faut noter que très peu de personnes ayant le paludisme se rendent à des consultations dans les centres de santé.

L'incidence de la tuberculose est également importante au Mali. Elle est de 20% de la population totale en 1995. Cette maladie risque d'évoluer du fait d'une part de ses interactions avec le SIDA et d'autre part de la détérioration des efforts de surveillance et de traitement.

Au Mali le personnel socio-sanitaire est très insuffisant. Les principaux ratios « nombre d'habitants par type de personnel » sont les suivants :

- un médecin pour 15 952 habitants ;
- une sage-femme pour 22 760 habitants ;
- un technicien de santé pour 10 604 habitants ;
- un infirmier pour 9 263 habitants.

Ces niveaux sont très éloignés de ceux des pays de la sous - région et des normes préconisées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la décennie 1960 -1970 dont certaines sont :

- un médecin pour 10 000 habitants ;
- un infirmier pour 5 000 habitants ;
- un technicien sanitaire pour 1 000 habitants.

Au Mali aujourd'hui la population ne recourt aux services de santé qu'en cas d'extrême nécessité. La distance par rapport au centre de santé le plus proche et surtout l'accessibilité financière des soins de santé constituent des handicaps majeurs à une plus grande fréquentation des services de santé. En effet, il ressort des résultats de l'EMCES - 1994 que le ménage malien dépense en moyenne par an pour sa santé la somme de 10 351 Francs CFA dans la médecine moderne et 892 Francs CFA dans la médecine traditionnelle (respectivement 21 961 Francs CFA et 1955 F CFA en milieu urbain et respectivement 9 013 francs CFA et 769 F CFA en milieu rural).

L'aide extérieure couvre tous les domaines du développement sanitaire : de la construction des infrastructures et la dotation en équipements socio-sanitaires à l'assistance technique et la formation du personnel en passant par l'appui aux programmes de santé de la mère et de l'enfant, de l'approvisionnement en médicaments.

La majeure partie du financement extérieur de la santé se traduit dans le budget d'Etat par une inscription au Budget Spécial d'Investissement (BSI). En 1996 ce dernier s'éllevait à 21, 034 milliards de Francs CFA dont 66% de subvention et 34% de prêt.

Le Mali a lancé un Programme de Médicaments Essentiels (PME) pour améliorer la disponibilité, le coût et l'emploi de ces derniers. Pour faciliter cette entreprise, une liste de 313 médicaments a été actualisée en 1996 qui permettent de traiter efficacement et à coût raisonnable la grande majorité des affections les plus courantes. Un schéma d'approvisionnement en médicaments essentiels a été élaboré et pour sa mise en œuvre 3,5 milliards de francs CFA ont été acquis pour l'achat de médicaments essentiels en Dénomination Commune Internationale (DCI). Ceci a permis de créer des stocks initiaux au niveau des magasins régionaux de la Pharmacie Populaire du Mali, des hôpitaux nationaux, régionaux et secondaires, des Centres de Santé de Cercle, des Centres de Santé d'Arrondissement Revitalisés et des Centres de Santé communautaires. Néanmoins, l'approvisionnement en médicaments au Mali connaît encore des obstacles. Au plan de la demande, les facteurs les plus importants sont les ruptures de stocks, les revenus, les prix, la structure de la morbidité et le niveau d'instruction des consommateurs.

La mise en œuvre de la politique de santé et de population et la libéralisation du secteur de la santé ont donné naissance à une explosion de Centres de Santé et d'Associations de Santé communautaires pour faire face aux problèmes de santé qui se posent avec acuité à la population la plus démunie.

Dans le but d'améliorer l'état de santé de la population, le Gouvernement a élaboré un Plan Décentral (1998 - 2007) de Développement Sanitaire et Social (PDDSS)

Conçu pour créer des conditions sanitaires susceptibles de favoriser durablement le plein exercice des activités socio-économiques par la population, ce, en assurant l'accessibilité géographique et financière des services sociaux et de santé de qualité à tous, ce Plan permettra de lutter contre la pauvreté.

- Accès à l'eau potable

L'accès à l'eau potable contribue au recul de la pauvreté en autorisant l'entreprise d'activités génératrices de revenus en milieu rural (agriculture, plantation d'arbres fruitiers, maraîchage, élevage, pisciculture...) ainsi que d'activités créatrices d'emplois rémunérés en milieu urbain (usines textiles, tanneries, fabriques de glace alimentaire...). Par ailleurs, par le recul des maladies hydriques, l'accès à l'eau permet aux ménages de faire des économies sur les dépenses de santé liées à ces maladies.

En milieu urbain, l'approvisionnement en eau potable est assuré physiquement à partir des systèmes d'Adduction d'Eau Potable (AEP), eux-mêmes alimentés à partir d'eau de surface ou d'eau souterraine d'une nappe profonde. L'alimentation à partir d'une nappe profonde est considérée comme une source d'eau sécurisée en termes de pollution, mais cette solution tend à être la moins fréquente pour les populations urbaines localisées pour la plupart le long des fleuves. La desserte des usagers (en milieu urbain) est assurée à partir de :

- bornes fontaines ;
- branchements particuliers domestiques ;
- branchements industriels publics.

En 1996 on dénombrait plus de 953 bornes fontaines et 34 797 branchements particuliers domestiques.

De nombreux facteurs en milieu urbain tendent à limiter la disponibilité et l'accès à l'eau. Au nombre de ces facteurs, figurent la pression démographique, la pauvreté relative de la population, la pollution des sources traditionnelles d'approvisionnement en eau, etc.

En 1996, le taux de couverture dans les centres de l'EDM (au nombre de 16) était de 61,9%. Les taux de couverture les plus élevés sont observés à Kayes, Kita et Bamako, tandis que les plus faibles sont observés à Markala, Gao et Tombouctou. On notera que l'augmentation du nombre de bornes fontaines de 456, en 1990, à 953, en 1996 a fortement contribué à l'amélioration du taux de couverture. A partir de 1993, plus de la moitié de la population de ces centres a été desservie par des bornes fontaines. La politique hydraulique en milieu urbain vise la satisfaction des besoins de base en eau des centres les plus peuplés. L'action de l'EDM en matière d'AEP, initialement concentrée dans 16 centres (sur 27) s'étend de plus en plus aux autres villes secondaires.

En milieu rural les sources d'approvisionnement en eau sont constituées par les puits modernes, les puits citernes, les forages équipés et les systèmes d'adduction d'eau sommaire (AES). D'autres sources telles que les mares, les rivières et les puits traditionnels alimentés par les eaux phréatiques sont d'un usage limité en raison de leur non-pérennité et des risques liés à leur pollution.

L'eau polluée et le manque d'assainissement sont responsables de nombreuses maladies telles que la typhoïde, le choléra, la dysenterie, les gastro-entérites, l'hépatite, la

schistosomiase, la dracunculose, le paludisme et l'onchocercose. L'accès à l'eau potable est un objectif qui s'intègre parfaitement aux objectifs et stratégies pour les dix prochaines années qui sont définis dans le Schéma Directeur du Développement Rural et dans le plan d'action du Ministère chargé du Développement Rural.

Le problème du développement de l'élevage, de l'agriculture, de la pisciculture, du maraîchage ne peut être dissocié des réflexions pour l'aménagement des bordures des fleuves, des mares, des puits, des forages, des barrages et diguettes qu'avec comme contrainte la question foncière sous-tendue par l'arbitrage entre « l'espace pastoral » et « l'espace agricole ».

L'ensemble des actions se traduisent par la culture de riz, mil, maïs, sorgho, niébé, légumes, le développement des « bourgoutières », la reconstitution du cheptel, la commercialisation du lait et des viandes, etc. L'accès à l'eau potable et, d'une manière générale, la maîtrise de l'eau, sont des facteurs inestimables de développement de l'économie rurale.

La population rurale-cible devant accéder à l'eau potable avant l'an 2001 est estimée à 5,6 millions de maliens. Les potentialités de ressources en eau du Mali par an sont de l'ordre de 140 milliards de mètres cubes dont 10,33 milliards, soit près de 7%, sont utilisés sous forme d'usage domestique, pour l'irrigation et pour le bétail.

Le nombre de villages bénéficiant d'un point d'eau moderne est de 5 428 sur un total de 11 703 en 1996, assurant un taux de couverture de 46,4%. On estime à 2,6 le nombre moyen de forages pour 1 000 habitants en milieu rural. Les actions de réduction et de prévention des Troubles Dus à une Carence en Iode (TDCI) chez les femmes, enfants et hommes figurent en bonne place parmi les activités menées dans le cadre des programmes de survie, de développement et de protection des populations. Cependant l'intégration de ces actions dans le domaine hydraulique est plus récente et moins marquée que dans d'autres domaines.

A titre d'exemple, dans le cadre des programmes menés par l'UNICEF, l'élimination des troubles dus à une carence d'iode d'ici l'an 2002 doit atteindre un taux de 90%. La stratégie principale adoptée est celle basée sur l'iodation du sel et la promotion de la consommation du sel iodé. Ceci ne sera favorisé que par un changement des comportements et des pratiques alimentaires des populations.

3.4. Analyse de la pauvreté à travers la situation de certaines catégories de la population

- Femmes

La population du Mali est constituée de 51,7% de femmes dont 38,8% sont âgées de moins de 15 ans, et 14% de la population vit dans des ménages dont le chef est une femme. Cependant, les femmes ne constituent que 11% de l'effectif global des travailleurs employés par le secteur formel composé des secteurs public (30%), privé (31%), mixte (33%) et des ONG et coopératives (6%). Ce faible taux de représentativité des femmes salariées dans les secteurs formels privé et public est dans une large mesure, dû à leur faible scolarisation.

En effet, au cours de l'année scolaire 1995/96, le taux brut de scolarisation des garçons était de 51,3% contre 33,4% pour les filles. En 1996/97 ce taux est de 57,0% pour les garçons et de 36,3% pour les filles. L'effectif de l'enseignement fondamental, tous cycles et systèmes confondus, est de 868 161 élèves en 1996/97. Le premier cycle représente 85% de cet effectif, contre 15% pour le second cycle.

Au niveau de l'enseignement secondaire en 1994/95, le taux de représentativité des filles déjà faible dans l'enseignement fondamental régresse à 31,7% dans le secondaire technique et 27,0% au secondaire général. Au niveau de l'enseignement supérieur, le taux de représentativité a varié de 13,7% en 1988/89 à 14,6% en 1994/95 contre 85,4% pour les garçons. Aussi, le taux spécifique d'alphabétisation des femmes n'était que de 11% lors de la campagne 1995/96 sur un taux général d'alphabétisation en langues locales qui était de 32,44%. Cette situation de sous-scolarisation et d'analphabétisme des femmes, ne peut que les maintenir dans la pauvreté.

A travers le Programme Décentral de Développement de l'Education encore en cours de validation, un certain nombre de mesures sont préconisées pour corriger la situation actuelle de l'enseignement dans le formel et le non formel.

Pour atténuer leur situation de pauvreté la plupart des femmes exercent une très grande variété d'activités informelles en dehors des institutions et de toute reconnaissance officielle. Les résultats provisoires d'une étude sur le secteur informel - 1995 de l'Observatoire de l'Emploi et de la Formation rapportent que le secteur informel occupe un total de 1 176 064 personnes dont 56% de femmes, contre 44% d'hommes. Ces activités des femmes dans le secteur informel caractérisé par une certaine indépendance portent largement sur les domaines des services tels que la vente de matériel brut de construction (sable, moellons de pierres), la revente de tissus, la petite restauration et les services d'entretiens individuels tels que le lavage de linge et la coiffure.

Les femmes représentent 75% des indépendants en milieu rural, tandis qu'en milieu urbain, elles ne représentent que 47% de cet effectif. Cela s'explique par le fait que la femme rurale,

après les périodes hivernales, consacre une partie de son temps aux activités génératrices de revenus dans le secteur informel (filage, transformation, artisanat).

Les calamités naturelles telles que les aléas climatiques, la désertification, l'érosion, la baisse des nappes phréatiques constituent des facteurs importants de réduction des productions maraîchères qui sont une source capitale de revenu pour les femmes.

- Personnes âgées

Il est difficile de définir l'âge de la vieillesse à cause des facteurs individuels, d'ordre psychique, culturel ou physique qui entrent en ligne de compte et qui varient selon les personnes et les milieux sociaux.

Cependant dans le cadre de sa politique de solidarité en faveur des personnes âgées, le Gouvernement du Mali, conformément aux dispositions internationales, a retenu la tranche d'âge 60 ans et plus comme celle de la personne âgée. Les personnes âgées constituent 6,25% (399 618) de la population du Mali en 1976, contre 6,1 % (476 605) en 1987. En 1997, le nombre des personnes âgées s'élevait à 549 062.

La société malienne conserve encore des éléments d'une société organisée sur un mode gérontocratique qui assure aux personnes âgées une certaine sécurité à travers leurs enfants et petits-enfants qui bénéficient de leurs expériences et conseils éclairés. Mais cette sécurité ne repose que sur les capacités de plus en plus restreintes des jeunes générations à répondre aux nouvelles exigences de l'individualisation croissante dans un mode de vie progressivement libéral.

L'appréciation du niveau de pauvreté des personnes âgées basée sur les éléments disponibles, permet de faire ressortir une très grande inégalité des ressources au niveau des deux groupes de personnes âgées qu'on peut distinguer au Mali selon le critère de sources de revenus : l'un regroupe les non-salariés sans allocation de retraite, l'autre est constitué par les retraités avec une pension.

En l'absence d'un régime de sécurité sociale généralisée à plus forte raison d'assurance vieillesse, la protection sociale des personnes âgées pose le problème de la solidarité nationale. En dehors des retraités de la Fonction Publique et de l'INPS, et de certains Indépendants, le reste de la population de la tranche d'âge 60 ans et plus, vit dans une dépendance totale.

Ce qui la rend très vulnérable du fait de son inactivité, de la fragilité de sa situation socio-psychologique et sanitaire et du faible niveau des revenus.

Du fait que les revenus des personnes âgées ne sont pas garantis en l'absence d'assurance vieillesse et de généralisation de la sécurité sociale à travers des cotisations sociales et professionnelles, il reste entendu que les personnes âgées vivant en zone rurale, sont encore plus défavorisées que le reste de la population.

Cette contrainte nationale pose en elle seule la problématique des solutions efficaces à trouver pour lutter contre la pauvreté des personnes âgées au Mali.

Les personnes âgées retraitées disposant de ressources suffisantes ou insuffisantes pour répondre aux besoins de vivre ou de survivre se recrutent parmi les anciens salariés du secteur public et privé, les commerçants indépendants et les autres indépendants.

Les personnes âgées sans pension qui ont passé leur vie active dans le secteur informel qui occupait 73,4 % de la population active en 1989 (ESI 1989), sont exclues du mécanisme moderne de sécurité sociale par défaut de cotisation. Leur âge de retraite est variable, et reste lié à leur capacité physique de travailler.

Cette classification des personnes âgées laisse apparaître qu'il existe à bien des égards, des revenus insuffisants garantis pour une catégorie de retraités et non garantis pour une autre. Cette insuffisance de revenu est un facteur d'exclusion, d'isolement et donc de pauvreté pour la personne âgée.

L'étude comparative de l'état sanitaire et de la situation socio-économique des personnes âgées (DNAS / INRSP 1989) fait ressortir que près de 90% des personnes enquêtées présentaient au moins un problème chronique de santé. Ainsi on a à Bamako 92,8 %, à Kayes 90,6 %, et à Mopti 72,3 %. Ces problèmes de santé sont en général de trois types d'étiologie :

- *les problèmes d'ophthalmologie avec une prévalence de 53 % ;*
- *les problèmes ostéo-articulaires avec 20 % de prévalence ;*
- *les problèmes cardio-respiratoires avec une prévalence de 14 %.*

Au regard de cette typologie de maladies constatées chez les personnes âgées, on se rend compte que ce sont des maladies nécessitant des consultations de spécialiste. Ce qui n'est pas toujours disponible dans les zones rurales où vit la majorité des personnes âgées pauvres. Outre cet aspect, l'accessibilité financière pour des personnes inactives à pouvoir se payer les consultations et les médicaments n'est pas acquise.

Ainsi la distance au centre de santé le plus proche et surtout l'accessibilité financière aux soins de santé constituent des handicaps majeurs à une plus grande fréquentation des services de santé par les personnes âgées.

Malgré la prolifération des acteurs de la société civile et des organismes internationaux, malgré l'interdépendance entre problématique de la personne âgée et celle des autres groupes sociaux comme les enfants, les jeunes et les femmes, il n'y a que les services gouvernementaux qui interviennent de façon visible en faveur des personnes âgées. Quant aux organisations de personnes âgées qui viennent de se mettre en place, elles attendent encore plus de l'Etat, que de tout autre acteur. Cependant des organismes nationaux en charge de la lutte contre la pauvreté (comme l'Agence de Développement Social), les organismes internationaux et les ONG ayant initié et exécuté des programmes de santé et de population ont systématiquement occulté la problématique de la personne âgée dans lesdits programmes.

- Jeunes et Enfants

La problématique de la jeunesse au Mali se situe dans un contexte où 80 % de la population ont moins de 35 ans, 55 % moins de 20 ans et 45 % moins de 14 ans.

* *L'enfant est défini comme toute personne humaine âgée de moins de 18 ans selon les termes de la convention relative aux droits de l'enfant qui stipule dans son article 1^{er} que : "Au sens de la présente convention, un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable".*

Au Mali, l'âge de la minorité est de moins de 18 ou de moins de 21 ans selon les codes et les matières. L'âge de la majorité n'est pas le même en matière civile, sociale ou politique:

En matière pénale, l'âge de la majorité est fixé à dix huit ans. La loi n° 86-98/AN-RM du 9 février 1987 portant sur la minorité pénale et institution de juridictions pour mineurs et le code pénal disposent en leurs articles 1^{er} et 28 respectivement que : "La majorité est fixée à 18 ans révolus".

Ainsi l'enfant de moins de 13 ans est-il totalement irresponsable. De 13 à 18 ans, sa responsabilité pénale ne peut être retenue que lorsque le magistrat retient qu'il a agi avec discernement. Même dans ce cas de figure, sa responsabilité est réglementée de manière spécifique pour orienter l'action judiciaire vers la protection plus que la répression.

En matière civile concernant le mariage, la majorité est fixée à 21 ans (article 388 du Code Civil). Le code civil du mariage et de la tutelle fixe de manière indirecte l'âge de la majorité à 21 ans pour le garçon et 18 ans pour la fille.

Ainsi, le garçon ne peut valablement s'engager dans des liens matrimoniaux de manière autonome qu'à l'âge de 21 ans et la fille à l'âge de 18 ans.

* *La notion de jeune est plus large et englobe non seulement les enfants mais aussi les adolescents et la première tranche des adultes et peut s'étendre sociologiquement parlant jusqu'à l'âge de 35 ans.*

En 1996, le nombre de personnes de moins de 18 ans au Mali s'élevait à 5.800.000 pour une population totale estimée à 9.190.940 habitants, soit 63 % de la population malienne tandis que les jeunes représentaient 7.191.333 personnes, soit 75 % de la population totale.

Au Mali les facteurs culturels combinés à la paupérisation continue de la population accentuent le travail des enfants dès l'âge de 8 ans dans les campagnes et contribuent à leur exode dans les centres urbains. Dès lors, ils s'activent dans le secteur informel, s'exposant ainsi à tous les fléaux de la ville.

Le système éducatif a atteint un niveau remarquable dans la formation des cadres. L'économie malienne n'a pas encore un niveau suffisant d'absorption de ces jeunes diplômés. Il en résulte une inadéquation entre la formation et l'emploi des jeunes.

Ainsi, chaque année, environ 3 500 jeunes diplômés viennent grossir les rangs des "sans-emploi" qui s'adonnent, faute de mieux, au travail au rabais pour survivre

En plus des formes d'exploitation économique connues, la désintégration du tissu social a donné naissance à de nouvelles formes d'exploitation, qui, si des mesures ne sont pas prises, risquent de constituer à plus ou moins longue échéance, un véritable fléau social. Ce phénomène est déjà perceptible dans les centres urbains comme Bamako, Ségou et Mopti. Le pointage réalisé par la Direction Régionale de l'Action Sociale à Bamako en septembre 1993 a donné 5 000 enfants mendians sur 13 000 mendians, soit plus que 40 %, et 300 bébés utilisés comme mendians sur les trottoirs.

Quant aux enfants de la rue, leur nombre n'est pas connu. Cependant 4 900 enfants sont dénombrés dans les rues de Sabalibougou, soit 14 % de la population de ce quartier de Bamako. Environ 88 % de l'échantillon sont de la tranche d'âge de 6-19 ans et 76 % de la population enquêtée est formée de garçons.

Les horaires de travail varient en moyenne de 7 à 10 heures par jour. Les plus jeunes (moins de 10 ans) ont tendance à travailler plus longtemps. Chez les « garibous » (élèves d'école coranique et mendians) en particulier le temps de travail est très long. En tout état de cause, il faut retenir que les enfants sont exploités du fait qu'ils travaillent en moyenne 6 jours sur 7 ; 48 enfants par semaine, toute chose se trouvant en dehors de la législation du travail. Les enfants choisissent des endroits et des activités où il ont la chance d'avoir des clients qui acceptent leurs services.

Néanmoins, l'enquête de Bamako a permis d'évaluer leur gain moyen journalier. Les filles gagnent 1400 F CFA en moyenne par jour tandis que les garçons ont 980 F CFA de revenu journalier. Ces gains bien qu'aléatoires, représentent une part importante dans l'économie nationale si l'on arrivait à les évaluer.

Aussi, l'avenir des enfants en général et celui des enfants de la rue en particulier sont-ils fortement liés au devenir de la société dans son ensemble. La réalité du phénomène des enfants de la rue est le signe de la pauvreté ; cela veut dire qu'il ne saurait y avoir de politique de solidarité en faveur des enfants qui ne devrait s'inscrire dans une stratégie globale de lutte contre la pauvreté au Mali.

IV. LUTTE CONTRE LA PAUVRETE AVANT L'ELABORATION DE LA STRATEGIE NATIONALE

Au cours des dernières années, les plans, projets et programmes parmi d'autres, présentés ci-dessous, ont été initiés aux fins de la lutte contre la pauvreté. Alors que ces actions sont toujours en cours, d'autres sont envisagées au niveau sectoriel. Depuis peu, la nécessité est apparue d'élaborer une stratégie nationale afin d'offrir un cadre de référence unique quant à la lutte contre la pauvreté.

4.1. Quelques filets de sécurité sociale et projets / programmes spécifiques de lutte contre la pauvreté

Dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, la faim, et l'exclusion d'une part et de l'amélioration du niveau de vie des populations d'autre part, le Mali, avec l'appui financier et technique de certains partenaires a mis en œuvre des programmes et plans de développement dont :

- Appui aux collectivités décentralisées pour un développement participatif (ACODEP)

Mis en œuvre depuis 1993 avec l'appui du PNUD et du BIT respectivement donateur et agence d'exécution, le Programme d'Appui au Développement Participatif des Collectivités Décentralisées pour la Satisfaction des Besoins Essentiels (ACODEP) se situe dans le prolongement du Projet « Promotion et Formation Coopérative ». Le Programme a pour but de permettre le développement local autogéré et soutenu des communautés de base à partir d'actions participatives de structuration, de formation et de financement. Il a pour objectif général la satisfaction des besoins essentiels des populations et l'amélioration de leurs conditions tout en protégeant leur environnement.

** Objectifs opérationnels du Programme :*

- accroissement de la capacité d'autogestion par une structuration adéquate en vue du développement économique et social des villages cibles ;
- accroissement des connaissances techniques de base des populations impliquées dans le processus de structuration, d'investissement et d'alphabétisation ;
- formation des jeunes âgés de 9 à 15 ans dans les villages sans école ;
- mobilisation des ressources internes et/ou externes pour la réalisation de micro-projets d'équipements et d'infrastructures productives et sociales résultant des initiatives de base et se traduisant par une amélioration du bien-être des populations concernées.

Conçu pour intervenir dans l'ensemble du territoire, le Programme couvre actuellement 354 villages répartis entre 6 cercles des régions de Kayes (Kita), Koulikoro (Kati, Koulikoro, Kangaba et Dioïla) et Sikasso (Bougouni). Environ 150 000 habitants bénéficient des apports du Programme à travers des :

- Associations villageoises ;
- Associations féminines ;
- Associations inter-villageoises ;
- Groupements spécialisés ;
- Entreprises individuelles.

* *Stratégie d'intervention du Programme :*

Appuyer prioritairement le développement des ressources humaines des communautés de base en vue d'une bonne organisation villageoise et inter-villageoise, d'un accroissement de la capacité locale de gestion grâce aux actions synchronisées des Cellules « Structuration », « Formation » et « Micro-réalisations » de l'Unité de Gestion du Programme. Les résultats ci-dessous sont encourageants :

- *création, grâce à la Cellule de Structuration, de 452 organisations paysannes sur une prévision de 500 avec 1380 gestionnaires formés pour les 345 villages du Programme ;*

- *dans le cadre des micro-réalisations dont plus de 100 sont fonctionnelles nous notons :*

- *construction et premier équipement d'infrastructures de formation : centres d'alphabétisation, de formation, écoles, Centres d'Education pour le Développement (CED) et Centres Permanents de Formation ;*
- *construction et équipement des Centres de Santé Communautaires (CESCOM) ;*
- *construction et/ou aménagement de barrages, puits à grand diamètre, forages, périmètres maraîchers, etc.*
- *financement d'équipements agricoles : attelages, bascules, charrettes, etc.*
- *financement de matériel de traitement post - récolte : plates-formes multifonctionnelles .*

En matière d'alphabétisation, 589 centres fonctionnels ont formé 8215 auditeurs en 1996 contre 5900 en 1995, soit un accroissement de 3%. Pour ce qui est des jeunes, leur formation a commencé en 1995 avec 27 CED, 27 Educateurs villageois et 949 auditeurs. Environ 100 CED étaient fonctionnels en 1996 avec près de 4000 auditeurs.

Grâce à la méthode participative développée par le Programme, plus de 350 organisations villageoises sont engagées dans le processus de développement cumulatif et durable, plus de 600 centres d'alphabétisation sont fonctionnels dans 345 villages et la capacité institutionnelle de 15 organisations intermédiaires est renforcée.

Compte tenu de la viabilité des résultats obtenus, un « atelier de validation et de partage de l'expérience du Programme », organisé du 30 septembre au 2 octobre 1997, a recommandé la poursuite et l'extension du Programme.

- Projet d'appui aux initiatives de base dans la lutte contre la faim et la pauvreté (PAIB)

En application de la nouvelle stratégie de gestion macroéconomique du Mali, le Gouvernement et la Société Civile se sont résolument engagés dans la lutte contre la faim et la pauvreté. C'est ainsi qu'a été organisé à Ségou, en juin 1995 avec l'appui de la Banque Mondiale, un atelier sur la faim. Au dit atelier ont participé le Gouvernement, les services techniques concernés de l'Etat, les ONG nationales et leur collectif (CCA/ONG), les ONG internationales. L'une des grandes décisions de l'atelier fut la mise en place d'un mécanisme et d'une stratégie de développement durable avec la ferme volonté de tous les participants de mettre en œuvre un Projet d'Appui aux Initiatives de Base dans la Lutte contre la faim et la pauvreté (PAIB). La Banque Mondiale a vivement manifesté son intérêt pour le projet et a alloué une avance qui a permis le lancement en août 1995 de sa phase préparatoire par une enquête socio-économique dans la région de Mopti et par la tenue en octobre 1995 d'un atelier « ZOPP » qui a regroupé les secteurs concernés par le Projet (Education, Santé, Développement Rural, Finances, Administration Territoriale), le Commissariat au Plan, la Banque Mondiale, le PNUD et la FAO.

En application des recommandations de l'atelier, une cellule de Préparation du Projet a été mise en place en mars 1996.

A long terme, l'objectif du PAIB est la réduction de la faim et de la pauvreté par la mise en œuvre d'une approche novatrice et dynamique de collaboration entre les différents partenaires.

Le Projet a pour objectif spécifique le renforcement des capacités des différents intervenants dans la lutte contre la faim et la pauvreté et pour ce faire trois processus sont ciblés :

- Processus de consultation des bénéficiaires pour améliorer la participation des communautés de base dans l'identification, la mise en œuvre et le suivi des actions prioritaires pour lutter contre la pauvreté ;*
- Processus de mise en œuvre des micro-projets pour renforcer les capacités de réponse des ONG, des groupes communautaires et des services techniques locaux à ces besoins ;*
- Processus de collaboration Gouvernement /ONG pour renforcer ce partenariat par un travail d'ensemble à la base et au niveau national dans la stratégie de lutte contre la pauvreté.*

* *Principaux domaines d'intervention du PAIB :*

- Education de Base ;*
- Santé ;*
- Approvisionnement en eau ;*
- Pistes rurales ;*
- Nutrition et Sécurité alimentaire.*

Dans les domaines ci-dessus, les interventions seront soutenues par des actions de renforcement des capacités en direction des bénéficiaires, ONG et services techniques de l'Etat. Les interventions cibleront les zones géographiques où le niveau de pauvreté est supérieur à la moyenne nationale et où l'accès aux services sociaux de base est faible.

En attendant la mise au point d'une méthodologie de ciblage structurée, la région de Mopti, compte tenu du niveau de ses indicateurs socio-économiques et de la diversité de ses zones écologiques, a été retenue pour les expériences pilotes.

Les bénéficiaires du Projet doivent provenir des communautés locales pauvres et défavorisées et particulièrement des groupes sociaux vulnérables (femmes et enfants des zones considérées comme étant les plus pauvres du Mali). La qualité de bénéficiaire résulte de l'acceptation par le Bureau de Gestion du Projet (BGP) en application d'un certain nombre de procédures, actions ou sous-projets proposés par et à l'initiative de la communauté concernée.

La phase active de préparation du Projet a commencé en septembre 1995 par une enquête participative dans 31 villages de la région de Mopti. A la suite des études de faisabilité, dix micro-projets ont été choisis pour les expériences pilotes :

- un périmètre maraîcher dans le cercle de Douentza ;
- une piste dans le cercle de Bankass ;
- trois écoles dont deux dans le cercle de Koro et une dans celui de Douentza ;
- cinq aménagements hydro-agricoles avec des micro-barrages et ouvrages régulateurs dont deux dans le cercle de Djenné, deux dans le cercle de Bandiagara et un au niveau du cercle de Mopti.

Les activités sur le terrain ont démarré en décembre 1996 et devaient être terminées en fin 1997.

Le PAIB comportera une composante « Appui institutionnel » visant à :

- soutenir la mise en œuvre de l'Observatoire du Développement Humain Durable et de la Lutte Contre la Pauvreté au Mali ;
- contribuer au financement d'une carte de population dans le cadre du Recensement Général de la Population en 1998 ;
- renforcer les capacités des intervenants notamment les ONG par des activités spécifiques.

Selon la Cellule du Projet, « les résultats de la phase pilote sont suffisamment concluants pour que la Banque Mondiale envisage de soumettre à son Conseil d'Administration un projet dont le nombre de villages et les régions restent à déterminer ». Au regard des indicateurs de pauvreté, les régions de Kayes, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal devraient constituer les futures zones d'intervention.

- *Plan national d'action pour la promotion des femmes (1996 - 2000)*

Créé en mai 1993, le Commissariat à la Promotion des Femmes avait pour mission de définir une politique nationale de promotion des femmes et d'assurer la coordination des actions des différents intervenants. Dans le cadre de cette mission, ledit Commissariat, érigé en Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille en septembre 1997, a élaboré, en faveur de la femme et de l'enfant un plan d'action d'un montant d'environ 11 milliards de F CFA dont 30% de financement interne.

Le plan d'action porte sur les six domaines prioritaires dans lesquels les écarts considérables entre hommes et femmes doivent être réduits par la conduite d'actions énergiques :

- Education ;
- Santé ;
- Droits de la femme ;
- Promotion économique ;
- Environnement ;
- Renforcement Institutionnel.

Le Plan est réalisé à travers plusieurs projets qui concourent à la lutte contre la pauvreté et dont le plus important en termes de financement est le « Projet d'Appui à la Promotion des Femmes et à l'Allégement de la Pauvreté » dont le coût total s'élève à 107 000 UC, soit 2,3 milliards de F CFA environ dont 12% sont financés par le Gouvernement du Mali. Le projet couvre 100 villages répartis entre les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Mopti et Gao à raison de 29 villages par région.

* *Objectifs du Projet :*

- *sélection de technologies appropriées pour alléger les multiples et pénibles tâches des femmes (pillage, travaux champêtres, corvées d'eau et de bois, transformation des produits agricoles, cueillette, pêche, etc.) ;*
- *mise en place d'un fonds de crédit pour financer les activités génératrices de revenu (une ligne de crédit de 320 millions de F CFA est prévue à cet effet) ;*
- *mise en place d'une banque de données sur la situation socio-économique des femmes ;*
- *création d'une cellule fonctionnelle d'information, d'éducation et de communication.*

Dans le domaine de la Promotion de la Femme, il y a également le Projet « Fonds d'Appui aux activités des Femmes », financé par l'Etat malien, le Projet « Initiation des Femmes à la démocratie et à la vie politique » financé par les Etats-Unis, le Projet « Appui à la Promotion Féminine et Renforcement Institutionnel » financé par le FNUAP, le Projet « Appui à la Promotion des Femmes » financé par le PNUD et le Projet « Appui institutionnel à la promotion des Femmes » financé par les Pays Bas, qui concourent à l'allègement de la pauvreté au Mali.

- Agence d'exécution des travaux d'intérêt public pour l'emploi (AGETIPE)

Ce projet fait partie du programme d'infrastructures et de développement urbain financé par la Banque Mondiale dans le cadre de sa stratégie d'assistance au Mali. Etablissement privé à but non lucratif, l'AGETIPE exécute des travaux à forte intensité de main-d'œuvre et d'intérêt public urgents en vue d'améliorer les conditions et la qualité de vie des populations urbaines et périurbaines.

Le projet vise à terme à la création d'emplois permanents sur la base des travaux commandités par les populations. En fin juin 1997, le nombre total d'emplois créés par l'AGETIPE était de 7 767 055 et le montant total des salaires s'élevait à 9,38 milliards de F CFA environ. Cette création d'emplois générateurs de revenus s'inscrit dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté au Mali.

L'AGETIPE a signé 72 conventions avec plusieurs départements pour un montant de 22,903 milliards de F CFA dont 3,33 milliards de contrepartie de l'Etat.

* *Quelques réalisations :*

- L'Agence a signé six conventions avec le Ministère de l'Education de Base dans le cadre de l'amélioration des infrastructures scolaires. Dans le District de Bamako, 47 écoles ont été réhabilitées ;*
- amélioration des infrastructures et fournitures de mobiliers de bureau pour l'enseignement secondaire dans toutes les régions du pays et dans le District de Bamako ;*
- construction de centres de santé communautaires et de cercle notamment sur financement IDA et allemand (KFW).*
- Projet de gestion des ressources naturelles (PGRN)*

Financé par la Banque Mondiale, la KFW (Allemagne), le PNUD et la Norvège, le PGRN fait partie d'un programme national de 15 à 20 ans destiné à lutter contre la désertification et à restaurer l'équilibre écologique par une gestion rationnelle et durable des ressources naturelles en vue d'améliorer et de sécuriser les revenus des populations rurales. Il doit aider à freiner le processus de dégradation des ressources naturelles du Mali. La phase actuelle du PGRN/IDA (Banque Mondiale) couvre la période 1993 - 2000 alors que la deuxième phase de la composante allemande (GTZ) va de 1995 à 1998.

Le PGRN envisage de couvrir environ 650 terroirs et espaces pastoraux villageois répartis dans les régions administratives de Kayes (cercles de Kayes, Kita, Diéma, Bafoulabé et Yélimané), Koulikoro (cercles de Dioïla, Kati et Kolokani), Mopti (Djenné, Ténenkou, Bankass et Douentza) et Tombouctou (Gourma - Rhareous).

Pour permettre la participation des collectivités à la conception, à l'élaboration et à l'exécution des plans de gestion de leurs terroirs en vue d'augmenter leurs revenus, un Comité Villageois de Gestion des Ressources Naturelles (CVGRN) a été mis en place dans tous les villages d'intervention du Projet.

Les objectifs du Projet suivant l'accord de crédit n° 2-370 MLI du 15 juillet 1992 sont :

- renforcer les capacités des collectivités locales à gérer leurs ressources naturelles ;
- renforcer la capacité institutionnelle du Ministère du Développement Rural et de l'Eau pour qu'il puisse donner aux villageois des conseils pratiques pour la gestion de leurs ressources naturelles ;
- contribuer à l'élaboration d'une capacité de suivi environnemental en vue de coordonner et guider les initiatives en cours dans le pays et d'intégrer les enseignements tirés de ces expériences sur le terrain à la stratégie nationale de gestion des ressources naturelles.

Pour ce faire, le PGGRN, en partenariat avec les villages et institutions concernés a mis au point un manuel de planification intitulé « Elaboration d'un plan d'aménagement / plan de gestion des terroirs » comprenant trois étapes interdépendantes :

- Elaboration d'un Schéma d'Aménagement du Terroir (SAT) ;
- Elaboration d'un Plan d'aménagement du Terroir (PAT) ;
- Elaboration d'un Plan de Gestion du Terroir (PGT).

- Appui au secteur informel et promotion du micro-crédit

Au Mali, l'agriculture constitue la principale activité productive et la principale source de revenu en milieu rural alors qu'en milieu urbain les actifs se répartissent entre le secteur formel et le secteur informel (petit commerce, transformation artisanale, main-d'œuvre non qualifiée, etc.).

Suite d'une part à l'instauration du concours d'entrée à la Fonction Publique qui a accentué le chômage et d'autre part à la dévaluation du franc CFA qui a influé de façon négative sur le pouvoir d'achat des consommateurs, le secteur informel s'est très vite développé en milieu urbain. Il représente 85 % des emplois et 20 à 25 % du PIB. Selon une étude de l'Observatoire de l'Emploi et de la Formation publiée en 1997, le secteur informel emploie 1 176 064 personnes actives à titre principal et 780 503 personnes à titre secondaire ou temporaire. En somme, le secteur informel qui est facilement accessible avec peu de ressources et sans qualification particulière contribue à la résorption du chômage et permet aux ménages d'améliorer leur niveau de vie par un accroissement de leurs revenus, de participer au développement économique et de lutter subsequment contre la pauvreté.

Cependant, il convient de noter que les travailleurs indépendants ne bénéficient généralement pas des services financiers (épargnes, crédits) octroyés par les banques classiques. Compte tenu de cette exclusion et de l'impact de ce secteur dans l'amélioration des conditions de vie des populations, il s'est avéré nécessaire de développer des sources alternatives de financement et le micro-crédit pour la conduite des multiples activités génératrices de revenus.

C'est ainsi qu'en 1995, le Ministère du Développement Rural et de l'Environnement a engagé une réflexion sur le développement de l'épargne et du crédit en milieu rural au Mali, ce qui a conduit à l'élaboration d'un document de politique et de stratégie nationales de promotion de l'épargne et du crédit en milieu rural qui s'appuient sur le développement des systèmes de micro financement.

Un Forum Ouest Africain sur la microfinance tenu à Bamako en juin 1996 a reconnu l'existence des micro entrepreneurs en milieu urbain et rural et la nécessité de couvrir leurs besoins par l'octroi de micro-crédits.

Au Mali, l'on a assisté au cours des années 80 à l'émergence d'une multitude de systèmes financiers décentralisés (SFD) ayant pour vocation la prise en charge des divers besoins financiers avec l'appui des bailleurs de fonds et opérateurs techniques étrangers. Ces SFD ont développé des mécanismes financiers de proximité tout en tenant compte de l'environnement socio-économique dans lequel évoluent les populations. Ils ont par leur capacité de mobilisation et de sécurisation des épargnes, comblé les attentes des populations démunies dans leur lutte contre la faim et la pauvreté.

De nos jours, il existe au Mali tant en milieu urbain qu'en milieu rural une multitude de caisses d'épargne et de crédit qui ont pour objet essentiel d'accorder aux populations démunies des micro-crédits remboursables à des conditions acceptables afin d'améliorer leur statut économique, social et culturel. Quelques institutions d'épargne et de crédit telles que Kuso Jiginew, Crédit Initiative, Nyesigiso, Kondo Jigima, Jemchi, Miseli, Nyeta Musow ont de façon significative contribué à l'autopromotion économique et sociale des populations laborieuses.

Outre les lois et décisions en faveur des institutions mutualistes ou coopératives d'épargne et de crédit, le Mali a organisé du 3 au 5 février 1998 à Bamako un atelier national sur la Microfinance, atelier qui devait valider le document « Stratégie et plan pour la promotion de la microfinance au Mali ». Au cours dudit Atelier les thèmes suivants ont été discutés :

* Rôle de l'Etat :

- Renforcement des capacités de la cellule d'appui et de suivi des structures mutualistes et de crédit du Ministère des Finances ;
- Elaboration d'un cadre juridique adapté aux SFD ;
- Désengagement de l'Etat comme opérateur technique.

* Renforcement des capacités institutionnelles des SFD :

- Consolidation de la concertation entre SFD ;
- Renforcement de la concertation entre SFD, bailleurs de fonds et autorités de tutelle ;
- Amélioration des liens de partenariat entre les SFD et les banques primaires ;
- Amélioration de l'information entre les SFD et leur association.

* Développement et Sécurisation du refinancement des SFD :

- Augmentation des ressources destinées au refinancement des SFD ;
- Facilitation de l'accès au refinancement pour les SFD.

- * Formation :
 - Formation des personnels des SFD ;
 - Formation des membres des SFD.
- * Accès des couches vulnérables et couverture géographique du pays en services de microfinancement :
 - Favoriser l'accès des couches vulnérables (femmes, jeunes, pauvres) aux SFD ;
 - Améliorer la couverture géographique du pays.
- * Suivi de la mise en œuvre du Plan.

4.2. Quelques stratégies sectorielles en cours ou envisagées

- Schéma Directeur du Développement Rural

En 1992, le Gouvernement s'est doté d'un Schéma Directeur du Développement Rural en cours encore aujourd'hui dans notre pays. L'élaboration dudit Schéma Directeur avait été coordonné par un comité ayant réuni les Ministères de l'Agriculture, de l'Elevage et de l'Environnement, du Plan et de la Coopération Internationale, de l'Economie et des Finances et de l'Administration Territoriale de l'époque, ainsi que les Partenaires au Développement représentés au Mali.

Le Schéma Directeur du Secteur du Développement Rural présente la stratégie de développement à court, moyen et long termes pour l'ensemble du secteur telle qu'elle résulte des acquis, études, analyses, réflexions et concertations menées pendant près de deux années jusqu'en mars 1992.

- Les principales orientations de la Stratégie Générale sont articulées autour des huit axes suivants :

* Harmoniser les différentes démarches à travers le Schéma Directeur :

Le processus de réflexion et de réformes économiques dans le secteur du Développement Rural commencé depuis début des années 1980 a abouti au choix des orientations stratégiques telles que la revalorisation puis la libéralisation des prix, le lancement du programme de restructuration du marché céréalier (PRMC) et des ODR ; d'autres stratégies spécifiques, notamment celles alimentaire et du développement de l'irrigation, le Plan National de Lutte contre la Sécheresse et la Désertification et un Programme d'Ajustement Sectoriel Agricole (PASA), le Plan de la Recherche à long Terme et le Programme National de la Vulgarisation Agricole (PNVA) ont été élaborés.

C'est donc le souci du Gouvernement d'élargir la réflexion à l'ensemble du secteur rural et de se doter d'un cadre de référence harmonieux pour guider les décisions stratégiques, qui a conduit à l'élaboration du Schéma Directeur du Secteur du Développement Rural ;

* *Valoriser les atouts et lever les handicaps :*

Le Mali bénéficie de deux atouts naturels précieux reconnus qui sont la disponibilité de terres arables en zone soudano-guinéenne (PIRT, PIRL) et l'existence de ressources hydrauliques variées. La valorisation de ce potentiel est confrontée à des handicaps tels que l'enclavement, la faible intégration agriculture-industrie, le faible niveau d'éducation des opérateurs économiques et des populations. Ces contraintes pourraient être levées par des interventions bien ciblées à entreprendre dans d'autres secteurs de l'économie nationale ;

* *Créer un environnement économique et social plus favorable :*

Tous les secteurs étant concernés à des degrés divers par le monde rural, il convient de s'assurer que ce dernier est suffisamment pris en compte dans leurs politiques et stratégies. Une politique contractuelle des prix entre producteurs et opérateurs économiques, la révision du code des investissements dans un sens favorisant la création des entreprises privées, l'amélioration de la gestion des finances publiques, la maîtrise de la croissance démographique et l'intégration économique régionale sont entre autres des priorités qui pourraient contribuer à créer un environnement économique et social plus favorable au Secteur du Développement Rural ;

* *Rendre le développement durable :*

Les objectifs généraux de développement du Mali, en résumé l'amélioration du revenu et des conditions de vie des populations et l'autosuffisance alimentaire doivent être atteints en intégrant les dimensions économique et écologique de la gestion des ressources naturelles de manière à garantir un développement durable.

* *Responsabiliser la société civile :*

Le désengagement de l'Etat des activités productives et commerciales renforce la perspective d'auto-administration locale ou décentralisation et de ce fait, établira un cadre dans lequel pourront s'exercer des activités économiques de type communautaire telles que la gestion communale des ressources, des infrastructures et équipements et des activités socio-éducatives et culturelles. Ainsi les Associations Villageoises (AV) pourront se spécialiser dans les fonctions économiques collectives basées sur la libre adhésion individuelle ;

* *Fournir une alimentation suffisante et diversifiée pour tous :*

La situation alimentaire du Mali est caractérisée par un apport énergétique moyen d'environ 2300 calories dont 98% provient des céréales. Ces dernières années, la disponibilité en céréales pluviales en Équivalent de Production Consommable (EPC) par habitant s'est établie à un niveau de l'ordre de 200 kg, dépassant largement la demande solvable ainsi que la norme de 167 kg / hab. utilisée auparavant pour estimer les besoins nationaux.

La structure de la ration alimentaire à 98% basée sur les céréales montre la permanence de la malnutrition. La consommation des produits dérivés de l'arachide et des fruits et légumes progresse alors que celle unitaire de produits animaux et de la pêche régresse.

La nécessité d'une politique nutritionnelle durable et devra se développer selon les axes de la communication, de la recherche et promotion agro-alimentaire et de l'amélioration des productions capables d'assurer une plus grande diversification de l'alimentation ;

*** Faire du secteur du développement rural le moteur de la croissance :**

L'économie malienne repose essentiellement sur les exportations agricoles qui ont triplé entre 1982 et 1989. Les résultats en valeur sont moins brillants en raison de la stagnation des prix pour le bétail, les cuirs et peaux et le karité et surtout de la baisse du prix du coton. Les conditions de plus en plus concurrentielles sur les marchés internationaux imposent au pays un effort accru de réduction des coûts de filière afin d'améliorer sans cesse la compétitivité des produits ;

*** Adapter les fonctions d'appui aux besoins des producteurs et des opérateurs :**

Le processus de réformes institutionnelles engagé par le Gouvernement devant aboutir au désengagement de l'Etat a fait apparaître la nécessité d'adapter les fonction régaliennes et d'appui qui lui resteront aux besoins des producteurs et des opérateurs. Cette adaptation devra être réalisée en temps opportun, selon une séquence logique et une approche qui doit se faire du bas vers le haut de manière à assurer l'adaptation des fonctions d'appui de l'Etat aux besoins des principaux bénéficiaires pour aboutir finalement à la réforme de l'administration centrale.

- **Plan National d'Action Environnementale (PNAE)**

Le plan national d'action environnementale est le cadre institutionnel dans lequel le Mali gère les problèmes de désertification et de conditions précaires de vie des populations urbaines et rurales et dont les conséquences sont vécues en termes de diminution des revenus, de dégradation de la qualité de vie, et par conséquent de pauvreté.

Créé par le décret n° 94-189/PN-RM du 24 mai 1994, le PNAE constitue le cadre dans lequel s'inscrit le Programme d'Action National (PAN) initié par la Convention Internationale de lutte contre la Désertification (CID) ratifiée par le Mali en octobre 1995. Son cadre institutionnel est constitué d'un secrétariat permanent chargé de la coordination et de l'animation de l'ensemble des activités d'élaboration du PNAE/PAN-CID, d'un comité consultatif (composé d'une quarantaine de membres permanents représentant la société civile, les ONG, les partenaires de coopération) et d'un comité interministériel.

La nécessité de l'élaboration d'un plan national d'action environnementale est apparue sur la base de la précarité des ressources naturelles aggravée par la conjugaison de facteurs à la fois anthropiques et naturels néfastes qui ont abouti à la dégradation de l'environnement et des conditions de vie tant en milieu urbain que dans les zones rurales.

L'économie nationale repose essentiellement sur l'exploitation des ressources naturelles pour des fins de consommation finale. Ainsi, les ressources en sol ou terres cultivables qui ne constituent que 28% du territoire national et dont 30% seulement sont cultivées sont précaires par rapport aux besoins alimentaires croissants de la population.

Ces ressources sont des sols ferrallitiques, ferrugineux tropicaux, sub-arides sablo-sols et désertiques peu fertiles dans l'ensemble, exception faite des sols hydromorphes et vertisolis du delta mort du fleuve Niger souffrant de carence en potassium.

La précarité de cette ressource est aggravée d'une part par l'insuffisance de la pluviométrie (65% du territoire reçoit moins de 600 mm par an) et la perte annuelle due à l'érosion hydrique et éoliennes de 11 tonnes de terres, d'autre part par la surexploitation minière des maigres ressources ligneuses et pastorales.

Les ressources ligneuses qui constituent la principale source d'énergie domestique connaissent un prélèvement annuel de près de 5 millions de tonnes ayant entraîné la perte de plus de 900 000 hectares de terres forestières. Les espaces pastoraux pour l'effectif du cheptel estimé en 1995 à 5 millions de bovins, 12 millions d'ovins caprins, 600 000 asins, 84 000 équins et quelques centaines de camelins connaissent un rétrécissement à cause de l'agriculture extensive et l'occupation des couloirs de passage, des bas-fonds et des bords de lacs et cours d'eau.

Le PNAE a donc été élaboré dans le but de faire face à cette situation de dégradation des ressources naturelles et de l'environnement qui a tantôt été considérée à la fois comme cause et conséquence de la pauvreté au Mali.

Le PNAE s'inscrit dans la suite logique des plans de développement économique et social déployés au Mali depuis les années 1960 avec un accent particulier sur la protection de l'environnement depuis 1987.

A partir de cette date, la prise en compte explicite des questions environnementales a conduit à la définition d'une nouvelle politique de protection de l'environnement dans le cadre du PNAE. Cette politique vise le développement socio-économique durable du pays en vue de satisfaire les besoins de la population actuelle et ceux des générations futures, tout en préservant l'environnement. Ainsi, son objectif principal est de garantir la sécurité alimentaire, de freiner, voire de renverser le processus de dégradation des ressources naturelles vitales, et par conséquent de lutter contre la pauvreté.

- Programme Décennal (1998-2008) de Développement de l'Education (PRODEC)

Convaincu d'une part qu'il ne saurait y avoir de développement humain sans système éducatif performant, et d'autre part que pour être efficace, tout investissement dans le secteur de l'éducation doit s'inscrire dans la durée, le Gouvernement a décidé de se doter d'un programme décennal de développement de l'éducation.

Ledit programme décennal dont l'élaboration a bénéficié de l'appui de la Banque Mondiale, couvre la période 1998-2008 (les dix années scolaires allant de 1988-99 à 2007-2008) et a trait à tous les ordres d'enseignement (de l'éducation préscolaire et spéciale à l'enseignement supérieur).

L'équipe d'experts nationaux mise en place à cet effet et dont le mandat devait expirer à la fin du mois de novembre 1997, a produit quatre documents :

- le cadre politique du Programme Décennal de Développement de l'Education ;*
- un modèle de simulation pour le développement du système éducatif malien dans les années 1996 - 2008 ;*
- le processus du PRODEC ;*
- le budget d'investissement.*

Tout au cours de sa mission, l'équipe du PRODEC a mis en œuvre une approche participative. En effet, tous les cercles et capitales régionales du pays ont été visités. Tous les partenaires et acteurs de l'éducation (enseignants, syndicats d'enseignants, AEEM, parents d'élèves, représentants du secteur privé, partenaires techniques et financiers, ONG, services financiers gouvernementaux...) ont pris part à l'atelier stratégique organisé en novembre 1996 aux fins de l'examen d'une part des résultats des différentes études (une vingtaine) commanditées par le PRODEC et d'autre part des enseignements des missions d'étude effectuées à l'étranger par l'équipe du PRODEC (Zimbabwe, Kenya, Tunisie, Maroc, Bénin, Cameroun).

Le document de cadre politique du Programme Décennal de Développement de l'Education a été élaboré suivant quatre axes et ce, pour tous les ordres d'enseignement :

- l'accès ;
- la qualité ;
- le financement ;
- la réforme institutionnelle.

Prochainement il est prévu de soumettre au Conseil des Ministres, pour adoption, ledit document. Sous la réserve de cette adoption on peut affirmer qu'au cours de la décennie 1998 - 2008 la politique du secteur de l'éducation du Mali s'articulera autour des onze axes prioritaires suivants :

1. Une éducation de base de qualité pour tous;
2. Une utilisation des langues maternelles dans l'enseignement formel en concurrence avec le français ;
3. Une politique du livre et du matériel didactique opérationnelle;
4. Une politique soutenue de formation des enseignants;
5. Un enseignement professionnel adapté aux besoins de l'économie;
6. Un enseignement secondaire général et technique rénové et performant;
7. Un enseignement supérieur de qualité répondant à des besoins prioritaires et aux coûts maîtrisés;
8. Une politique de financement du développement du système éducatif prenant en compte le cadrage macroéconomique, le rééquilibrage des ressources affectées aux différents ordres d'enseignement, la gestion rationnelle des budgets et la mobilisation des multiples sources de financement, en particulier celles provenant des collectivités décentralisées, des communautés et du privé;
9. Un partenariat véritable autour de l'école;
10. Une restructuration et un ajustement institutionnel nécessaires à la refondation du système éducatif;
11. Une politique de communication centrée sur le dialogue et la concertation avec tous les partenaires.

A la fin du Programme en 2008, le taux de scolarisation au niveau du premier cycle de l'enseignement fondamental devrait avoir été porté à 75 % (en 1996 - 97 ce taux était de 46,7%), 10 000 enseignants devraient avoir été recrutés, 10 000 salles de classe devraient avoir été construites (au niveau de l'éducation de base), le taux d'alphanétisation des adultes (qui était de 23% en 1996) serait passé à 30 % (60 % pour les hommes et 40 % pour les femmes)...

Au-delà de l'éducation de base, le Programme vise à accroître la scolarisation dans les niveaux post-primaire d'une manière prudente et à améliorer la qualité de l'enseignement à tous les niveaux, mesurée par les taux d'achèvement à chaque niveau, de redoublement et d'insertion dans le marché de l'emploi.

- ***Plan Décennal (1998-2007) de Développement Sanitaire et Social (PDDSS)***

La persistance reconnue de plusieurs maladies invalidantes ou à forte mortalité ainsi que les taux élevés de mortalité et de morbidité constituent un facteur structurel d'aggravation de la pauvreté. Aussi les autorités du pays ont-elles élaboré un Plan Décennal de Développement Sanitaire (PDDSS) couvrant la période 1998-2007. Conçu pour créer des conditions sanitaires susceptibles de favoriser durablement le plein exercice des activités socio-économiques par la population, ce Plan permettra de lutter contre la pauvreté.

Les objectifs pratiques essentiels du PDDSS, en attendant leur validation en cours, sont :

- 1) *Assurer l'accessibilité géographique et financière des services sociaux et de santé de qualité à l'ensemble de la population. Cet objectif pourra être réalisé par:*
 - *l'extension de la couverture des services de premier niveau;*
Le plan a fixé comme objectif de toucher 60% des aires de santé regroupant près de 10 000 habitants où seront créés des centres de santé communautaires. Des centres de développement communautaires seront établis dans environ 60% des communes ;
 - *l'extension de la couverture des hôpitaux ;*
Selon les projections initiales, le Mali devra disposer en 2007 de:
 - . 54 hôpitaux de première référence (50 lits - un lit pour 4 000 habitants);
 - . 13 hôpitaux de deuxième référence (200 lits - un lit pour 7 500 habitants);
 - . 6 hôpitaux de troisième référence (400 lits - un lit pour 1 000 habitants) ;
 - *le renforcement du réseau de distribution des médicaments ;*
le potentiel de 1 318 officines susceptibles d'être créées en 2002 sera de 1 519 en 2007, et le nombre de dépôts régionaux de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) passera de 6 à 11 en 2007. Ce développement des structures sera accompagné de mesures favorables à l'installation d'officines en périphérie (financement par les banques de jeunes diplômés, abattements fiscaux) ;
 - *la garantie de l'accessibilité financière aux médicaments ;*
Il sera mis en place des mécanismes permettant de réduire les prix tels que l'organisation d'appels d'offres groupés, l'allégement des marchés publics, l'encouragement de la vente des médicaments essentiels par le secteur privé ;
 - *la décentralisation de l'assistance sociale et de l'aide d'urgence par le développement de la solidarité de proximité et la définition de sources en relation avec les collectivités locales de financement des prestations médicales ;*

Au delà de l'éducation de base, le Programme vise à accroître la scolarisation dans les niveaux post-primaires d'une manière prudente et à améliorer la qualité de l'enseignement à tous les niveaux, mesurée par les taux d'achèvement à chaque niveau, de redoublement et d'insertion dans le marché de l'emploi.

- *Plan Décennal (1998-2007) de Développement Sanitaire et Social (PDDSS)*

La persistance reconnue de plusieurs maladies invalidantes ou à forte létalité ainsi que les taux élevés de mortalité et de morbidité constituent un facteur structurel d'aggravation de la pauvreté. Aussi les autorités du pays ont-elles élaboré un Plan Décennal de Développement Sanitaire (PDDSS) couvrant la période 1998-2007. Conçu pour créer des conditions sanitaires susceptibles de favoriser durablement le plein exercice des activités socio-économiques par la population, ce Plan permettra de lutter contre la pauvreté.

Les objectifs pratiques essentiels du PDDSS, en attendant leur validation en cours, sont :

1) Assurer l'accessibilité géographique et financière des services sociaux et de santé de qualité à l'ensemble de la population. Cet objectif pourra être réalisé par:

- l'extension de la couverture des services de premier niveau;

Le plan a fixé comme objectif de toucher 60% des aires de santé regroupant près de 10 000 habitants où seront créés des centres de santé communautaires. Des centres de développement communautaires seront établis dans environ 60% des communes ;

- l'extension de la couverture des hôpitaux :

Selon les projections initiales, le Mali devra disposer en 2007 de:

. 54 hôpitaux de première référence (60 lits - un lit pour 4 000 habitants);

. 13 hôpitaux de deuxième référence (200 lits - un lit pour 7 500 habitants);

. 6 hôpitaux de troisième référence (400 lits - un lit pour 1 000 habitants) ;

- le renforcement du réseau de distribution des médicaments :

le potentiel de 1 318 officines susceptibles d'être créées en 2 002 sera de 1 519 en 2 007, et le nombre de dépôts régionaux de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) passera de 6 à 11 en 2007. Ce développement des structures sera accompagné de mesures favorables à l'installation d'officines en périphérie (financement par les banques de jeunes diplômés, abattements fiscaux) ;

- la garantie de l'accessibilité financière aux médicaments :

Il sera mis en place des mécanismes permettant de réduire les prix tels que l'organisation d'appels d'offres groupés, l'allégement des marchés publics,

l'encouragement de la vente des médicaments essentiels par le secteur privé ;

- la décentralisation de l'assistance sociale et de l'aide d'urgence par le développement de la solidarité de proximité et la définition de sources en relation avec les collectivités locales de financement des prestations médicales ;

- 2) Accroître la performance des services de santé pour réaliser les objectifs prioritaires de réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies endémo - épidémiques dominantes, aux problèmes de santé de la reproduction, et par la prévention des risques liés aux maladies émergentes ;
- 3) Concrétiser la solidarité nationale en faveur des groupes les plus défavorisés et les plus vulnérables : cela consistera à améliorer et à consolider la couverture des mutuelles existantes et à développer l'esprit mutualiste sur la base d'un cadre réglementaire et fiscal ;
- 4) Promouvoir le développement des communautés avec leur propre participation à la gestion des structures de santé tout en incitant à la création de services de base - éducation, alphabétisation, accès à l'eau potable - au niveau local ;
- 5) Garantir un financement équitable et durable des systèmes de santé et d'action sociale :
 - équilibrer les dépenses entre les zones rurales et urbaines ;
 - développer un système de suivi de l'exécution budgétaire à l'aide d'indicateurs pertinents ;
 - généraliser l'autofinancement des établissements de santé ;
 - promouvoir les mécanismes de financement par des mutuelles et assurances maladies ;
- 6) Renforcer les synergies et les complémentarités entre les différents acteurs du système national de santé et de l'action sociale ;
- 7) Doter les structures créées en ressources humaines en programmant la formation de manière à assurer son adéquation à l'emploi du personnel.

V. STRATEGIE NATIONALE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE

5.1. Cadre institutionnel de la lutte contre la pauvreté

Reconnaisant que pour être efficaces, les politiques économiques et sociales doivent également et surtout répondre aux besoins et préoccupations de ceux qui, pour des raisons structurelles, sociales et culturelles, sont encore les exclus du développement bien que constituant la couche la plus nombreuse de la population, les pauvres, les autorités de la IIIème République, aidées en cela par le PNUD et la Banque Mondiale, ont lancé et mis en œuvre, à partir de fin 1994, un programme d'opérationnalisation du nouveau concept de développement humain durable, la lutte contre la pauvreté ayant été choisie comme axe central du processus afférent à cette opérationnalisation.

Afin de mieux ancrer l'opérationnalisation du développement humain durable dans les structures nationales, le Gouvernement, avec l'appui technique et financier des deux institutions précitées (PNUD et Banque Mondiale), a mis en place les mécanismes et structures institutionnels de la Stratégie du Développement Humain Durable et de la Lutte Contre la Pauvreté au Mali. Plus précisément, c'est le Décret N° 96-273/PM-RM du 7 octobre 1996 qui fixe les mécanismes institutionnels en question.

D'après ce texte pris par le Premier Ministre, l'élaboration et le suivi de la Stratégie du Développement Humain Durable et de la Lutte contre la Pauvreté au Mali s'effectuent à travers un certain nombre de structures, qui sont :

- le Comité d'Orientation ;
- le Comité de Suivi ;
- le Secrétariat Exécutif ;

L'Observatoire du Développement Humain Durable et de la Lutte contre la Pauvreté au Mali.

Le Comité d'Orientation est l'organisme de supervision et d'orientation de la stratégie du DHD et de la lutte contre la pauvreté. Il est présidé par le Premier Ministre et comprend plusieurs Ministres sectoriels ainsi que les plus hauts responsables de la société civile et des agences de coopération tant multilatérale que bilatérale. Le Comité d'orientation se réunit en session ordinaire une fois par semestre pour faire le point de l'évolution de la situation.

Chargé de soumettre au Comité d'Orientation des propositions et orientations dans les domaines du DHD et de la lutte contre la pauvreté, le Comité de Suivi a la même composition tripartite que le Comité d'Orientation (représentants du Gouvernement, de la société civile et des partenaires techniques et financiers) et se réunit en session ordinaire au moins une fois par trimestre.

Chargé de veiller à la coordination et à la mise en œuvre du programme adopté par le Comité de Suivi, le Secrétariat Exécutif est une structure technique légère, opérationnelle et de facilitation.

Point focal des structures institutionnelles de la Stratégie du DHD et de la Lutte contre la Pauvreté au Mali, l'Observatoire du Développement Humain Durable et de la Lutte Contre la Pauvreté au Mali (ODHD/LCPM) est une structure technique opérationnelle ayant pour mission le traitement, l'analyse et la diffusion des informations existantes en vue d'améliorer la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques, programmes et projets centrés sur le DHD et la lutte contre la pauvreté. A ce titre, il met à la disposition des décideurs des informations fiables et exploitables sous une forme appropriée pour leur permettre de :

- suivre dans le temps l'évolution des conditions de vie des populations relativement à la pauvreté et au développement social ;
- apprécier l'impact des politiques, programmes et projets mis en œuvre sur les conditions de vie des populations ;
- mieux définir, cibler et planifier les politiques, programmes et projets relatifs à la lutte contre la pauvreté et en prévoir les conséquences probables sur les conditions de vie des populations.

Les attributions de tutelle du Secrétariat Exécutif ainsi que celles de l'Observatoire du Développement Humain Durable et de la Lutte Contre la Pauvreté au Mali sont confiées au Ministère de l'Economie, du Plan et de l'Intégration.

5.2. Axes stratégiques et actions prioritaires de lutte contre la pauvreté au Mali.

La mise en place des mécanismes et structures institutionnels de la Stratégie du Développement Humain Durable et de la Lutte contre la Pauvreté au Mali vise, entre autres, l'élaboration d'un Document de Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté au Mali ainsi que la mise à disposition des décideurs d'informations fiables et exploitables sous une forme pertinente permettant d'éclairer ces derniers dans la prise de décisions relatives à la promotion du Développement Humain Durable et à la lutte contre la pauvreté.

Bénéficiant du soutien financier du PNUD, l'élaboration du Document de Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté au Mali (le premier Document du genre dans notre pays) a été confiée à une équipe d'experts nationaux et internationaux, sous la supervision d'un Comité de Suivi Tripartite composé de Représentants du Gouvernement, de la Société civile et des partenaires techniques et financiers.

La toute première version de ce document a fait l'objet d'un atelier consultatif national en novembre 1997. À travers cet atelier, il s'agissait d'identifier et de prioriser les axes et les actions de lutte contre la pauvreté. Par la suite, dans le cadre de l'amélioration du document, quatre séminaires inter-régionaux ont été organisés en janvier 1998 (à Kayes, Diéma, Ségou et Gao) et qui ont regroupé les représentants de toutes les régions administratives du pays. Enfin, plus récemment, et toujours en janvier 1998, un atelier national a validé le document, qui sera soumis bientôt au Conseil des Ministres pour adoption.

Quant au financement de la Stratégie Nationale de Lutte Contre la Pauvreté, il est prévu d'organiser une Conférence de Table Ronde des Haltiers de Fonds du Mali à Genève en avril 1998 sous l'égide du PNUD. Rappelons que c'est la dernière Conférence de Table Ronde pour le Mali tenue à Genève en septembre 1994 sous la haute présidence du Premier Ministre, Chef du Gouvernement, qui a particulièrement recommandé « la Lutte Contre la Pauvreté » comme thème central de la prochaine Conférence de Table Ronde (celle d'avril 1998).

Sous la réserve de l'adoption par le Gouvernement du dit document, on peut affirmer que dans les cinq années à venir, la Stratégie Nationale de Lutte Contre la Pauvreté au Mali s'articulera autour des huit axes stratégiques suivants (identifiés par le document) :

1. améliorer l'environnement économique, politique, juridique et social en faveur des pauvres ;
2. promouvoir les activités génératrices de revenus et l'auto-emploi à l'intention des pauvres ;
3. améliorer l'accès des pauvres aux services financiers et aux autres facteurs de production ;
4. promouvoir le développement et améliorer les performances des filières agro-alimentaires dans lesquelles sont concentrés les pauvres ;
5. améliorer l'accès des pauvres à l'éducation de base, à la formation et à l'information ;
6. promouvoir l'accès des pauvres à la santé, à la nutrition, à l'eau potable et à l'assainissement ;
7. améliorer les conditions d'habitat des pauvres ;
8. coordonner la stratégie de lutte contre la pauvreté.

Les objectifs correspondant à ces huit axes devront être atteints par la réalisation de 41 actions prioritaires (retenues par la Stratégie).

Signalons qu'une stratégie se définit comme un ensemble cohérent d'objectifs et d'actions permettant l'atteinte de ces objectifs. Elle indique également les ressources nécessaires selon un calendrier précis. Une stratégie de lutte contre la pauvreté fournit des orientations globales sur les axes et les actions à entreprendre pour atteindre des objectifs déterminés. Elle présente aussi de manière indicative les ressources financières à mobiliser.

Une stratégie inclut plusieurs axes stratégiques. Un axe stratégique se définit comme une orientation majeure que l'on choisit de suivre dans le cadre d'une stratégie.

A chaque axe correspondent plusieurs objectifs qui sont atteints par la réalisation de plusieurs actions prioritaires. Une action prioritaire se définit par une série d'activités menées dans un but commun. La réalisation des actions prioritaires permet de satisfaire les objectifs de l'axe.

Les axes et les actions prioritaires retenus dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte Contre la Pauvreté ont été identifiés à partir :

- des études existantes sur la pauvreté au Mali ;
- des analyses sectorielles de la pauvreté ;
- une évaluation des impacts d'interventions-types en matière de réduction de la pauvreté réalisées au cours des dernières années ;
- des résultats de l'Atelier Consultatif National sur l'identification et la priorisation des axes et des actions de lutte contre la pauvreté.

CONCLUSION

La lutte contre la pauvreté est plus que jamais au cœur du débat sur le développement. Après l'Année Internationale pour l'élimination de la pauvreté (l'année 1996) et au moment où commence la Première Décennie Mondiale de la Lutte contre la Pauvreté (la décennie 1997 - 2006), un constat qui fait l'unanimité est que la lutte contre la pauvreté appelle à la solidarité et implique les efforts conjugués du Gouvernement, de la Société Civile (ONG et Associations, secteur privé, syndicaux, confessions religieuses...), de l'Université, des instituts de recherche, et des partenaires techniques et financiers.

Pour lutter efficacement contre la pauvreté, les stratégies à mettre en œuvre doivent être appuyées en amont par des politiques macroéconomiques pertinentes.

Le Gouvernement, tout en mettant l'accent sur la relance de la croissance économique, veillera à ce que les réformes économiques ne privilégient la macroéconomie de façon générale au détriment de la qualité de vie des populations. Cela passe par l'investissement dans les secteurs sociaux, par la mise en place de filets de protection sociale, etc.

La lutte contre la pauvreté est tout d'abord une question de volonté politique. Au Mali, la volonté des autorités de la Hè République de promouvoir le Développement Humain Durables et la lutte contre la pauvreté ne fait l'ombre d'aucun doute : elles ont fixé et mis en place les mécanismes institutionnels de la Stratégie du Développement Humain Durables et de la Lutte contre la Pauvreté.

Dans le même prolongement, l'un des points principaux du mandat que le Président de la République a confié au Premier Ministre, Chef du Gouvernement le 13 septembre 1997 est de « développer des actions vigoureuses contre l'exclusion et la pauvreté et améliorer les mécanismes de solidarité envers les handicapés et les personnes âgées».

En plus, la bonne gouvernance, reconnue comme un facteur majeur de développement humain durable, s'instale progressivement au Mali qui a enregistré et continue encore d'enregistrer depuis mars 1991 des résultats appréciables en matière de consolidation du processus démocratique.

Aussi, la formule « le développement sera humain ou ne sera pas » ne saurait-elle y être un slogan nébuleux et fumeux. La volonté des autorités de la III^e République de promouvoir le développement humain durable maintes fois réaffirmée, s'est encore manifestée récemment à l'occasion de la présentation de la Déclaration de politique générale (pour les cinq prochaines années) du Premier Ministre, Chef du Gouvernement à l'Assemblée Nationale le 2 décembre 1997 : en effet, en plusieurs points, les grandes orientations de cette politique mettent l'accent sur le développement humain durable, la lutte contre la pauvreté, la poursuite de l'exécution des dépenses du filet social en faveur des couches les plus vulnérables et des secteurs sociaux, la garantie, à hauteur des moyens de l'Etat, de l'équité des chances, l'adoucissement du sort des handicapés et des personnes âgées ; ces grandes orientations incluent également la répartition juste et équitable des fruits de la croissance résultant du travail et de l'abnégation de tous, la restructuration des dépenses au profit des secteurs de l'Education et de la Santé, le renforcement des actions de promotion des femmes, la promotion d'une politique en faveur de la famille et de la protection de l'Enfant, la consolidation de la démocratie, etc. etc.