

PRIMATURE
COMMISSARIAT AU PLAN

RÉPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

DIRECTION NATIONALE
DE LA STATISTIQUE
ET DE L'INFORMATIQUE
BAMAKO

RAPPORT FINAL

**ANALYSE DES INDICATEURS
SUR LA SITUATION DES
ENFANTS ET DES FEMMES
AU MALI
(1990 - 1995)**

Bamako, Novembre 1995

Consultants:

- M. Ishaga COULIBALY, Statisticien
- M. Yoro DIAKITÉ, Économiste

FONDS DES NATIONS
UNIES POUR L'ENFANCE
(UNICEF/ MALI)

TABLE DES MATIERES

<u>LISTE DES ABRÉVIATIONS</u>	i
<u>SIGNES CONVENTIONNELS</u>	iii
<u>AVANT-PROPOS</u>	iv
<u>INTRODUCTION</u>	1
I - <u>PROFIL - PAYS</u>	3
1.1 - Situation géographique	3
1.2 - Situation démographique	3
1.3 - Contextes Économique et Social	4
1.4 - Contexte Politique	7
II - <u>SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES</u>	9
2.1 - Indicateurs de survie de l'enfant	9
2.2 - Indicateurs relatifs aux Femmes	21
2.3 - Indicateurs de la Situation Éducationnelle	24
2.4 - Indicateurs d'hygiène et d'assainissement	29
III - <u>NIVEAUX DE FINANCEMENT</u>	30
IV - <u>CONCLUSIONS / RECOMMANDATIONS</u>	33
V - <u>ANNEXES</u>	40
Annexe I:	Indicateurs relatifs aux enfants et aux femmes
Annexe II:	Niveaux de financement
Annexe III:	Liste des organismes consultés
Annexe IV:	Bibliographie
Annexe V:	Terme de Référence
Annexe VI:	Taux de change

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACDI	Agence Canadienne pour le Développement International
BAD	Banque Africaine de Développement
BCEAO	Banque Centrale des États de l'Afrique de l'Ouest
BIT	Bureau International du Travail
BM	Banque Mondiale
BPE	Bureau des Projets Éducation
BSI	Budget Spécial d'Investissement
CNI	Centre National d'Immunisation
CPS	Cellule de Planification et de Statistique
DAF	Direction Administrative et Financière
DNAFLA	Direction Nationale de l'Alphabétisation Fonctionnelle et de la Linguistique Appliquée
DNEF	Direction Nationale de l'Enseignement Fondamental
DNEPS	Direction Nationale de l'Éducation Préscolaire et Spéciale
DNHE	Direction Nationale de l'Hydraulique et de l'Énergie
DNP	Direction Nationale de la Planification
DNS	Direction Nationale de la Santé
DNSI	Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique
DSF/C	Division Santé Familiale / Communautaire
EBC	Enquête Budget - Consommation
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EMCES	Enquête Malienne de Conjoncture Économique et Sociale
EUMC	Entraide Universitaire Mondiale du Canada
FAC	Fonds d'Aide et de Coopération

LISTE DES ABRÉVIATIONS (suite et fin)

FED	Fonds Européen de Développement
KFW	Institut Allemand de Crédit pour la Reconstruction
GTZ	Coopération Technique allemande
IDA	Association Internationale pour le Développement
MEB	Ministère de l'Éducation de Base
MSSPA	Ministère de la Santé, de la Solidarité et des Personnes Agées
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAN	Plan d'Action National
PF	Planning Familial
PME	Petite et Moyenne Entreprise
PMI	Petite et Moyenne Industrie
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSPHR	Projet Santé Population et Hydraulique Rurale
PTI	Programme Triennal d'Investissement
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SMI	Santé Maternelle et Infantile
TMI	Taux de Mortalité Infantile
TMJ	Taux de mortalité Juvénile
TMIJ	Taux de mortalité Infanto-juvénile
UE	Union Européenne
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	Agence Américaine pour le Développement International

SIGNES CONVENTIONNELS

SIGNE	SIGNIFICATION
-	Sans commentaires
	Rien A Signaler
...	Les données ne sont pas disponibles
*	Note explicative

AVANT-PROPOS

La présente étude a pour objet l'analyse des données statistiques relatives aux enfants et aux femmes en vue d'apprécier les progrès réalisés dans l'amélioration de leurs conditions de vie depuis la tenue du sommet mondial pour les enfants (29 - 30 septembre 1990 à New York) et l'engagement des États à travers des plans d'action nationaux (PAN).

Suite à l'insuffisance de données statistiques fiables relatives aux enfants et aux femmes au Mali, un programme de suivi de la situation des femmes et des enfants a été mis en place par l'UNICEF en collaboration avec le gouvernement du Mali à travers la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI). Cette programmation qui s'est étalée sur la période 1988-1992 a abouti sur la publication du premier bulletin sur la situation des femmes et des enfants.

Depuis 1993 un accord de base a été conclu entre l'UNICEF et le Gouvernement du Mali. Cet accord a conduit à la mise sur pied du "Programme de suivi de la situation des femmes et des enfants (1993-1997)" qui se situe dans le cadre de l'amélioration des statistiques économiques, financières et sociales.

L'objectif de ce programme 1993-1997 est de contribuer à travers le projet "Suivi des indicateurs du sommet" à la mise en oeuvre de systèmes d'information pouvant mesurer l'évolution des indicateurs fiables relatifs à la situation des femmes et des enfants afin de formuler des programmes plus adaptés à leurs besoins.

C'est dans ce contexte que la présente étude a été commanditée par l'UNICEF en collaboration avec la DNSI dans le but de donner un outil sur l'évolution des indicateurs sur la situation des femmes et des enfants au Mali au cours de la période 1990-1995.

INTRODUCTION

1. Contexte

Cette étude s'inscrit dans le cadre de l'analyse du bulletin¹ de suivi des principaux indicateurs relatifs aux conditions de vie des enfants et des femmes au Mali depuis la tenue en 1990 du sommet mondial pour les enfants jusqu'à nos jours.

2. Objectifs

L'étude vise à atteindre quatre (04) principaux objectifs:

- ◆ Présenter la situation d'ensemble du Mali notamment à travers les réalités démographiques, socio-économiques et politiques;
- ◆ Analyser la situation actuelle des enfants et des femmes à partir des principaux indicateurs relatifs à leurs conditions de vie;
- ◆ Dégager un niveau indicatif de mobilisation des ressources destinées à financer le PAN; et
- ◆ Tirer les principales conclusions et proposer certaines recommandations qui s'imposent.

3. Résultats attendus

Le rapport contiendra les informations suivantes :

- ◆ Niveau et évolution des indicateurs dans le temps: progrès ou non, ralentissement ou non du progrès ces dernières années par rapport à la tendance longue ;
- ◆ Dans quels zones géographiques (régions) et domaines (santé -éducation) les progrès ou reculs ont-ils été les plus marqués ? Dans l'ensemble, observe-t-on une tendance à l'homogénéisation des situations régionales ou à l'accentuation des écarts. Même approche lorsque cela est pertinent entre zones rurales et urbaines, hommes et femmes (y compris femmes en % des hommes) ;
- ◆ Le niveau de financement du PAN en comparaison des réalisations afin de dégager l'efficience.

Toutefois, ce type d'analyse est obligatoire (chaque fois que cela est possible) pour le niveau national et par région.

¹ Il s'agit du "bulletin sur le suivi des indicateurs de la situation des enfants et des femmes", publié par la DNSI dans le cadre du Projet YT 308-01-T-74 de l'UNICEF.

4. Les sources de données

Il a été fait appel à plusieurs sources de données statistiques (parfois contradictoires) afin de donner le maximum d'informations. Ainsi, des entretiens ont eu lieu avec plusieurs personnes-ressources dont les noms sont listés en annexe. De plus, une revue documentaire exhaustive a permis de compléter les besoins en données.

5. Les difficultés rencontrées

- La vieillesse des données ;
- Le retard dans la production d'informations statistiques;
- La non disponibilité à temps des informations pour des raisons diverses dont: lenteurs administratives; etc...
- Le déficit d'informations fiables à certains égards, notamment par rapport à l'état d'exécution des budget-programmes; etc...

Note : Les indicateurs pour lesquels il n'a pas été possible d'obtenir des données sur toute la période 1990-1995 ou dont la variation est négligeable d'une année à l'autre sont analysés à travers les deux extrémités.

I. PROFIL-PAYS

1.1 Situation géographique

Situé au coeur de l'Afrique Occidentale, le Mali couvre une superficie totale de 1.241.231 km². Il partage 7200 km de frontière avec Sept (7) pays voisins qui sont : l'Algérie au Nord, le Niger à l'Est, le Burkina Faso au sud-est, la Côte d'Ivoire au Sud, la Guinée au Sud-Ouest, le Sénégal à l'Ouest et la Mauritanie au Nord-Ouest.

1.2 Situation démographique

Les tableaux 1 et 4 (en annexe_I) fournissent les principaux indicateurs démographiques au Mali de 1990 à 1995. Il ressort de l'analyse de ce tableau, les constats suivants:

1.2.1 Évolution de la population totale²

La population malienne est estimée à 9 millions d'habitants en 1995 avec une densité de 7 habitants au km². Dans cette population les femmes représentent 51,1 %.

La population totale du Mali a augmenté d'environ 11 % de 1990 à 1995 en passant de 8,1 à 9 millions d'habitants ;

Le taux d'accroissement annuel de la population totale est passé de 1,8 % en 1990 à 2 % en 1995.

Le tableau ci-dessous montre l'évolution en pourcentage des groupes d'âge relatifs aux enfants et aux femmes en âge de procréer :

Tableau 1: Pourcentage des groupes d'âge dans la population totale.

Groupes d'age	En % de la population totale	
	Année 1990	Année 1995
Les moins d'un an	4,07	4,07
Les 1-4 ans	14,70	15,27
Les 0-5 ans	18,78	19,34
Les 7-12 ans	17,88	17,34
<u>Les femmes en age de procréer:</u>		
- Les 15-44 ans	20,01	19,49
- Les 15-49 ans	21,80	21,29

Source: A partir de : "Perspectives de la population résidente au Mali de 1987 à 2022" ; DNSI, 1992, Bureau central de recensement.

² D'après les perspectives de la population résidente du Mali de 1987 à 2022; DNSI (juin 1992), Bureau central du recensement) ; Rép. du Mali .

1.2.2 Évolution du taux brut de mortalité

Le taux brut de mortalité a baissé de 12,8 % sur la période 1990-1995, passant respectivement de 11,08 pour mille à 9,66 pour mille (pour l'ensemble de la population) .

1.2.3 Taux brut de natalité

Il a légèrement baissé passant de 44,9 ‰ en 1990 à 43,1 ‰ en 1995.

1.2.4 Espérance de vie

Au Mali l'espérance de vie est passée de 46 à 53 ans de 1990 à 1995 . Ce qui montre qu'elle a augmenté de 7 ans.

1.2.5 Taux d'urbanisation

De 1990 à 1995, le pourcentage de la population urbaine a augmenté, passant de 23,6 % à 26,6 % . De plus, le taux annuel moyen d'accroissement de la population urbaine est passé de 4,3 % en 1990 à 4,6% en 1995 .

1.3. Contextes économique et social

Sur le plan économique (voir Tableau 5 en annexe 1), en comparant la valeur du Produit Intérieur Brut (PIB) par habitant de 1990 à celle de 1995, nous constatons une augmentation de 47,2 %.

Aussi, nous constatons une augmentation de 9,5% de la valeur du PIB par habitant de 1994 à 1995. De plus, le taux de croissance annuel moyen du PIB par habitant est passé de 2,3% en 1994 à 6% en 1995.

Le taux d'inflation (à partir du déflateur du PIB) est passé de 3,3 % en 1990 à 3,8 % en 1991, puis à moins 4 % en 1992 . A partir de 1993 , il a eu tendance à augmenter, passant de 4,2 % en 1993 à 34,1 % en 1994 (au moment de la dévaluation du Franc CFA). Depuis, il a fortement baissé jusqu'à nos jours, passant de 34,1% en 1994 à 5,4% en 1995 (fin premier semestre) .

En matière de pauvreté, les résultats de l'Enquête Budget-Consommation de 1988-89 montrent que 72 % de la population malienne vivent en dessous du seuil de pauvreté. Cette population pauvre vit à 90 % en milieu rural.

Concernant la situation des secteurs sociaux (santé, éducation et ressources humaines), les informations disponibles montrent que :

- Au niveau de la santé publique:

Tableau 2: Évolution de la part du budget-santé dans le budget d'État

Années	Montant budget d'État (milliards F.CFA)	Budget-santé	
		Montant (milliards F.CFA)	En % du budget d'État
1990	255,0	10,6	4,1
1991	230,8	15,9	6,9
1992	217,1	16,6	7,6
1993	200,5	14,8	7,4
1994	371,7	27,0	7,3
1995(*)	354,0	35,3	10,0

Source : Calculé à partir des données de la DAF du MSSPA

(*) = Prévisions

D'après le tableau ci-dessus, la part du budget-santé dans le budget d'État a évolué comme suit :

- de 1990 à 1992 elle est passée de 4,1 % à 7,6 % ;
- Par contre de 1992 à 1994, elle a baissé passant de 7,6 % à 7,3 % ;
- Enfin en 1995, les prévisions montrent une tendance à la hausse de l'ordre de 10 % .

- Au niveau de l'éducation:

Tableau 3 : Évolution de la part du budget-Education de Base dans le budget d'État.

Années	Budget d'État (milliards F.CFA)	Budget-éducation de Base	
		Montant (milliards F.CFA)	En % du budget d'État
1990	255,0	21,6	8,5
1991	230,8	23,0	10,0
1992	217,1	24,2	11,1
1993	200,5	20,5	10,4
1994	371,7	23,6	6,3

Source : Calculé à partir des données de la DAF du MEB.

Le tableau ci-dessus montre que :

- De 1990 à 1992, la part du budget de l'Éducation de Base dans le budget d'État a augmenté passant de 8,5 % en 1990 à 11,1 % en 1992 ;
- De 1992 à 1994, elle a diminué, passant de 11,1 % en 1992 à 6,3 % en 1994.

• Au niveau des ressources humaines

Tableau 4 : Exécution du BSI (1990-1994) et programmation 1995-1997.

Années	Dépenses du BSI en Ressources Humaines*		Financement (mrds F.CFA)			
	Montant (mrds F.CFA)	En % du BSI	Intérieur		Extérieur	
			Budget d'État	Autres**	Prêts	Subvention
1990	12,8	17,8	...	...	...	...
1991	12,0	16,5	...	...	...	...
1992	12,9	17,4	0,4	0,3	2,5	7,6
1993	13,6	20,8	2,6	0,3	3,7	7,0
1994	32,5	26,8	6,3	0,6	9,9	15,6
1995-97 (programmation)	102,4	24,6	10,5	2,8	43,8	54,3

Source : Tableau construit à partir des situations d'exécution du Budget Spécial d'Investissement (BSI) 1990-1994, et du Programme Triennal d'Investissement (PTI), 1995-1997.

* = Le secteur des ressources humaines englobe les sous-secteurs suivants : Emploi et Travail, Éducation, Sport, Arts, Culture, Santé et Affaires Sociales, Information, Administration, Planification et Finances;

** = Auto-financements, apport des communautés et divers.

Après analyse du tableau ci-dessus, il est ressorti les constats suivants :

- Les dépenses en ressources humaines se sont accrues de 1990 (12,8 milliards de F.CFA) à 1994 (32,5 milliards de F. CFA) ;
- En pourcentage du BSI, les dépenses en ressources humaines sont passées de 17,8 % en 1990 à 26,8 % en 1994 ;
- D'après la programmation triennale 1995-1997, les dépenses en ressources devront augmenter en passant de 59 milliards de F.CFA en 1992-1994 à 102,4 milliards de F.CFA en 1995-1997.

- Au titre des financements des dépenses en ressources humaines, le constat est que globalement les financements extérieurs sont plus importants que les financements intérieurs. En effet, sur la base de la programmation 1995-1997 les financements intérieurs sont estimés à 13,3 milliards de F. CFA contre 98,1 milliards de F. CFA au titre des financements extérieurs ;
- Dans le cadre des financements intérieurs, la part du budget d'État a été supérieure à celle des autres sources de financement au cours de la période 1992-1994 ; et il en est de même pour la programmation 1995-1997.
- En matière d'Aide Publique au Développement:
Les apports reçus par le Mali ont baissé passant de 238,4 milliards de F.CFA en 1990 à 183,4 milliards de F.CFA en 1993 soit une baisse de 23,07 pour cent (cf. Tableau 5, Annexe I) .
- En matière de dette Publique:
Les données du tableau 5 en annexe_I montrent que la capacité de remboursement de la dette extérieure du Mali est relativement faible et se situe en moyenne à 5 % sur la période 1991-1993.

1.4. Contexte politique

Actuellement, le contexte politique malien se caractérise par le multipartisme (une cinquantaine de partis politiques) , la liberté d'expression et d'association : une centaine de journaux publics et privés et trente six (36) radios libres dont onze (11) à Bamako .

De plus, à l'exception du haut conseil des collectivités territoriales, toutes les autres institutions républicaines prévues par la constitution sont en place. Il s'agit de :

- la Présidence de la République ;
- l'Assemblée Nationale ;
- la Primature ;
- le Gouvernement ;
- la Cour Suprême ;
- la Cour Constitutionnelle ;
- le Conseil Supérieur de la Communication ;
- la Haute Cour de Justice ; et
- le Conseil Économique Social et Culturel.

La mise en place du Haut Conseil des collectivités territoriales sera effective après la création des futures communes dans le cadre de la décentralisation en cours .

Ce processus de décentralisation commencé depuis 1993 constitue de plus en plus un atout majeur pour le développement socio-économique et culturel en général et pourrait avoir un impact positif sur la promotion des femmes et des enfants. Cependant, cette décentralisation demeure étroitement liée à la participation effective des populations elles-mêmes qui doivent s'approprier l'ensemble des acquis indispensables à leur épanouissement.

II. SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES AU MALI (1990-95)

Après l'analyse du PROFIL-PAYS nous entamons ci-dessous l'analyse des principaux indicateurs³. Cette analyse sera articulée autour de quatre axes. Le premier axe traitera des indicateurs de survie de l'enfant; le second portera sur les indicateurs relatifs aux femmes; le troisième sera consacré à la situation éducationnelle et le dernier sera réservé à l'hygiène et l'assainissement.

2.1 Indicateurs de survie de l'enfant

Dans cette partie nous analyserons d'abord, les indicateurs relatifs à la mortalité infantile et juvénile; ensuite nous verrons l'évolution des maladies cibles de Santé Maternelle et Infantile / Planning Familial (SMI/PF), la couverture vaccinale chez les enfants de 0-4 ans, l'état alimentaire et nutritionnel, l'accès aux soins de santé. Le dernier point portera sur la mortalité maternelle.

2.1.1 Analyse des taux de mortalité infantile et juvénile

Le tableau ci-dessous donne le niveau de ces différents indicateurs à la suite du Recensement Général de la Population et de l'Habitat en 1987.

Tableau 5 : Taux de mortalité infantile, Juvénile et infanto-juvénile (‰)

Régions	SEXE								
	MASCULIN			FÉMININ			DEUX SEXES		
	TMI	TMJ	TMIJ	TMI	TMJ	TMIJ	TMI	TMJ	TMIJ
Kayes	117,5	82,1	189,9	88,6	79,4	161,0	103,2	80,8	175,6
Koulikoro	133,1	79,2	201,8	105,8	75,3	173,1	119,4	77,3	187,5
Sikasso	120,3	86,6	196,5	92,9	85,7	170,6	106,5	86,1	183,5
Ségou	126,4	122,6	233,5	98,2	115,8	202,7	112,2	119,2	218,1
Mopti	120,8	130,7	235,7	93,1	119	201,0	107,0	124,9	218,5
Tombouctou	95,4	101,4	187,1	82,7	98,3	172,9	89,1	99,9	180,1
Gao	91,7	80,1	156,5	78,6	76,6	149,1	85,3	78,4	157,0
D.Bamako	55,3	38,3	91,4	45,9	39,8	83,9	50,6	39,0	87,7
MALI-URBAIN	68,4	64,7	128,7	55,2	60,7	112,5	61,8	62,7	120,7
MALI-RURAL	127,3	103,0	217,2	99,7	98,3	188,2	113,5	100,7	202,8
MALI	114,7	95,3	199,6	89,9	90,8	172,6	102,3	93,1	186,2

Source : RGPH - 1987

³ Notamment les indicateurs relatifs à l'enfant et la mère au Mali.

Pour analyser ce tableau, la méthodologie suivante a été utilisée:

- Dans un premier temps il a été procédé à la comparaison du niveau des différents indicateurs en 1976 et 1987 en vue de dégager la tendance. Cette comparaison montre que de 1976 à 1987 :
 - le taux de mortalité infantile est passé de 121,6 à 102,3 pour mille pour l'ensemble des deux sexes ; de 144,8 à 114,7 pour mille et de 119,5 à 89,9 pour mille respectivement pour les garçons et les filles ;
 - la même méthode de calcul est valable pour le taux de mortalité juvénile. Ainsi, de 1976 à 1987 le taux de mortalité juvénile est passé de 157,8 à 93,1 pour mille et de 147,2 à 90,8 pour mille respectivement pour les garçons et les filles.
- Dans un second temps, il a été procédé à la détermination de la tendance annuelle moyenne du niveau des indicateurs. Il ressort de ces calculs que :
 - le taux de mortalité infantile a enregistré une baisse annuelle d'environ 2 pour cent pour les deux sexes ; 3,01 et 3 pour cent respectivement pour les garçons et les filles;
 - le taux de mortalité juvénile a enregistré une baisse annuelle de 6,5 pour cent pour les deux sexes et 6,1 et 5,6 pour cent respectivement pour les garçons et les filles.
- Dans un troisième temps, les tendances enregistrées entre 1976 et 1987 ont été appliquées à la période 1987 - 1995 afin d'obtenir les niveaux suivants pour les différents indicateurs (cf. tableau suivant)

Tableau 6 : Évolution des taux de mortalité infantile (TMI) et juvénile (TMJ) de 1987 à 1995. (%)

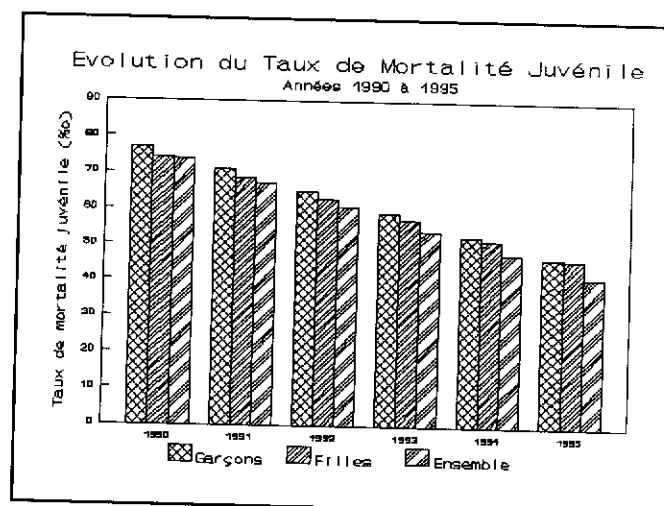
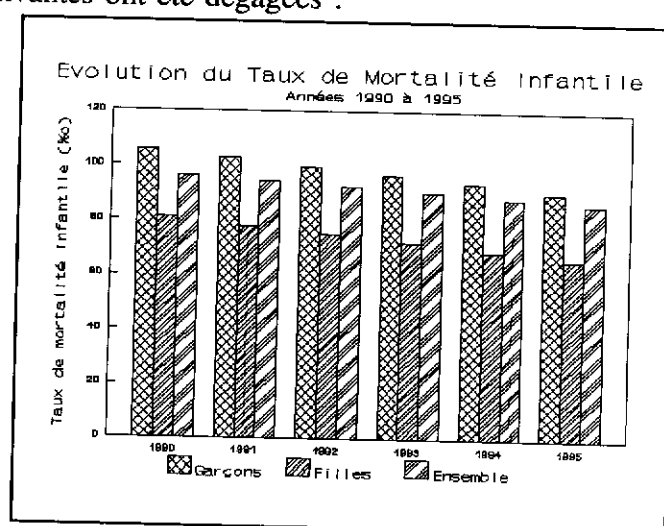
Indicateurs	TMI			TMJ		
	G	F	Ens.	G	F	Ens.
1987	114,7	89,9	102,3	95,3	90,8	93,1
1988	111,7	86,9	100,3	89,2	85,2	86,6
1989	108,8	83,9	98,3	83,1	79,6	80,1
1990	105,7	80,9	96,3	77,0	74,0	73,6
1991	102,7	77,9	94,3	70,9	68,4	67,1
1992	99,6	74,9	92,3	64,8	62,8	60,6
1993	96,6	71,9	90,3	58,7	57,2	54,1
1994	93,6	68,9	88,3	52,6	51,6	47,6
1995	90,6	65,9	86,3	46,5	46	41,1

G = Garçons F = Filles Ens. = Ensemble

A partir de l'analyse de ce tableau, les conclusions suivantes ont été dégagées :

- le taux de mortalité infantile est passé de 96,3 pour mille en 1990 à 86,3 pour mille en 1995 pour l'ensemble des deux sexes, soit une baisse de 10,4% ; de 105,7 à 90,6 pour mille et de 80,9 à 65,9 pour mille pour les garçons et les filles, avec les niveaux de baisse respectifs de 14,3 et 18,5% durant la même période;
- le taux de mortalité juvénile est passé de 73,6 pour mille en 1990 à 41,1 pour mille en 1995 pour l'ensemble des deux sexes, soit une baisse de 44,1% ; de 77,0 à 46,5 pour mille et de 74,0 à 46 pour mille pour les garçons et les filles avec les niveaux de baisses respectifs de 39,6 et 37,8% durant la même période;

D'une manière générale on observe une baisse des taux de mortalité infantile et juvénile par rapport à leur niveau de 1990.



2.1.2 Évolution des maladies cibles de SMI/PF 1991-1992

D'après les dernières statistiques disponibles, les maladies cibles de SMI/PF ont évolué comme suit dans le tableau ci-dessous:

Tableau 7: Evolution du taux d'incidence de certaines maladies cibles de SMP/PF chez les enfants de 0-4 ans (pour cent mille)

Maladies	1990			1991			1992			1993		
	G	F	T	G	F	T	G	F	T	G	F	T
Tuberculose	19,6	12	16,2	3,4	2,0	2,7	2,2	3,6	2,9	1,7	3,7	2,7
Paludisme	5093,3	4867,8	5007,6	5528,9	5376,2	5453,5	5103,8	5183,2	5142,8	5476,6	5267,2	5374,2
Affections Respiratoires aiguës	5051,6	4646,3	4905,3	5228,0	5157,7	5193,3	5539,3	5296,3	5420,0	5144,8	4910,0	5030,0
Diarrhées avec déshydratation	623,8	554,1	595,8	584,7	545,5	565,3	438,5	399,6	419,4	447,9	330,0	390,3
Malnutrition (KWASHO-RKOR)	163,6	149,7	157,3	154,4	148,2	151,4	106,1	111,4	108,7	119,3	122,7	120,9
Rougeole	54,5	48,5	52,1	555,2	554,0	554,6	280,0	282,5	281,3	432,0	445,6	438,6
Coqueluche	17,2	19,6	18,6	8,1	8,6	8,4	12,8	15,2	14,0	26,7	26,3	26,5
Diphtérie	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5	0,3
Tétanos	19,6	12,3	16,2	15,7	7,9	11,8	12,2	10,5	11,4	9,6	5,4	7,5
Polio	3,0	2,4	2,7	5,8	4,8	5,3	3,6	2,6	3,2	2,0	1,3	1,6

Source: Calculé à partir des annuaires Statistiques de la Santé (1990-1991-1992 et 1993), DE (DNSP) et Perspectives de la population résidente du Mali (1987-2022), DNSI.

Légendes : G = Garçons F = Filles T = Total

L'analyse du tableau 7 montre :

- a) Des progrès sensibles ont été enregistrés dans la lutte contre certaines maladies telles que:
 - Tuberculose
 - Diarrhées
 - Malnutrition
 - Diphtérie
 - Polio
 - Tétanos
- b) Par contre, des reculs ont été enregistrés pour d'autres maladies à savoir :
 - Le paludisme
 - Les affections respiratoires aiguës
 - La rougeole
 - La coqueluche

2.1.3

Évolution de la couverture vaccinale des enfants de 0-11 mois au Mali 1990-1994

Le tableau ci-dessous montre l'évolution du taux de couverture vaccinale des enfants de 0-11 mois.

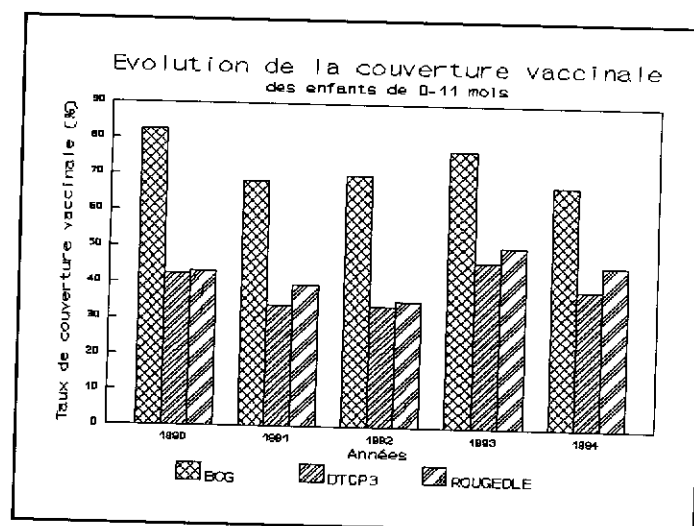
Tableau 8 : Évolution de la Couverture Vaccinale des enfants de 0-11 mois (%)

Vaccins	ANNEES				
	1990	1991	1992	1993	1994
BCG	82,39	68,08	69,84	76,82	67,23
DTCP 3	42,25	33,75	33,70	46,35	38,93
ROUGEOLE	42,90	39,44	35,16	50,76	45,69

Source : CNI/ Mali.

Parmi les 3 types de vaccins (BCG,DTCP3 et Rougeole) le taux de couverture vaccinale sur la période 1990-1994 a été le plus élevé pour le BCG par rapport aux deux autres antigènes .

D'autre part, il ressort de l'analyse comparative des niveaux de vaccination de la période considérée que le taux annuel moyen a été le plus bas pour le DTCP3 (40%) contre 43% pour la rougeole et 73% pour le BCG.



Selon les résultats de l'EMCES 1994, le taux de couverture vaccinale chez la enfants de 0-59 mois est donné dans le tableau ci-dessous :

Tableau 9: Taux de couverture vaccinale chez la enfants de 0-59 mois (%)

Milieu	Vaccin	BCG	DTC	POLIO	ROUGEOLE
Urbain					
Garçons		93,09	87,72	85,27	80,62
Filles		89,67	86,03	83,83	79,93
Ensemble		92,82	87,59	85,15	80,56
Rural					
Garçons		74,51	67,89	65,37	65,46
Filles		72,95	68,00	66,00	62,87
Ensemble		73,70	67,90	65,38	65,39
Mali					
Garçons		77,11	70,67	68,15	67,58
Filles		78,71	74,21	72,14	68,75
Ensemble		77,16	70,78	68,28	67,62

Source: DNSI, EMCES 1994.

Il ressort de ce tableau que la couverture vaccinale a été plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural .

2.1.4 État alimentaire et nutritionnel

2.1.4.1. La situation alimentaire

(a) Consommation physique moyenne d'aliments

Tableau 10: Consommation moyenne d'aliment par an et par personne (kg),

REGIONS	TOTALE	DONT CÉRÉALE
Mali	276,5	202,1
Urbain	256,0	154,5
Rural	289,3	220,1
Kayes	282,0	130,4
Koulikoro	328,1	91,9
Sikasso	298,8	133,0
Ségou	306,1	141,5
Mopti	309,4	172,7
Tombouctou	334,5	115,3
Gao/Kidal	307,4	57,8
Bamako	257,7	64,5

Source : EBC 1988-89, DNSI.

La quantité physique d'aliments consommée par an et par personne a été évaluée à 276,5 Kg en 1989. Cette consommation moyenne est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain et elle varie très peu d'une région à l'autre. La consommation physique la plus faible qui se situe à 257 Kg est enregistrée dans le district de Bamako.

Les céréales représentent la principale composante de la quantité physique d'aliments consommée. Au niveau national, les céréales ont représenté 73,1% de la quantité moyenne d'aliments consommée par an et par personne en 1989. La quantité moyenne de céréale consommée comprend le mil (42,0%), le sorgho (26,5%), le riz (16,7%), le maïs (13,3%), le blé (0,8%) et le fonio (0,7%). La part des céréales a été plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain et varie sensiblement d'une région à une autre. Elle est plus importante dans les régions de Mopti, Sikasso et Ségou et plus faible dans le district de Bamako, les régions de Kayes et de Gao/Kidal.

(b) Production céréalière

Tableau 11: Production céréalière par région 1992-93

Régions	En milliers tonnes	Par tête (kg)
Mali	1809,3	209,2
Kayes	198,4	163,9
Koulikoro	217,4	160,2
Sikasso	383,6	254,7
Ségou	292,9	387,7
Mopti	321,1	230,4
Tombouctou	75,8	156,4
Gao/Kidal	20,0	49,4
Bamako	0,0	0,0

Source: Enquête agricole de conjoncture, DNSI-DNA

Le niveau de la production céréalière dépend dans une large mesure du niveau de la pluviométrie. Les cultures irriguées prennent de plus en plus de l'importance au Mali. Cependant, l'essentiel de la production continue d'être tributaire de la pluviométrie et évolue en dent de scie d'une année à une autre. Pour les campagnes 1990/91, 1991/92 et 1992/93, la production céréalière a passé de 1770,9 milles tonnes à 2414,1 milles tonnes pour retomber à 1809,3 milles tonnes. L'indice de production céréalière par tête a également évolué dans le même sens (213,6 Kg en 1990/91, 285,2 Kg en 1991/92 et 209,3 Kg en 1992/93).

La production céréalière par tête est d'une manière générale plus élevée dans les régions situées en zone soudanaise et plus faible dans les régions situées en zone saharienne et sahélienne. En 1992/93 la production moyenne par tête a été de 209,2 Kg au niveau national. Au niveau régional, la production moyenne par tête la plus élevée en 1992/93 a été observée dans la région de Ségou et la plus faible dans la région de Gao/Kidal si l'on écarte le district de Bamako. A Bamako, on y pratique la culture de céréale à petite échelle et destinée entièrement à l'auto-consommation.

2.1.4.2 État nutritionnel chez les enfants de moins de 5 ans

L'état nutritionnel des enfants sera mesuré à partir des données anthropométriques collectées par l'EBC de 1988-89 et l'EMCES réalisée en 1994.

Trois indices sont présentés ici pour décrire l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans. Il s'agit des indices taille/âge, poids/taille et poids/âge. Les enfants ayant un indice inférieur à -2 écarts-types de la population de référence internationale sont considérés comme atteints de malnutrition.

(a) **Malnutrition chronique**

Tableau 12: Taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans.

Régions	Moins de 3 ans		Moins de 5 ans	
	1989	1994	1989	1994
Mali	27,1	40,9	30,2	37,2
Urbain	19,9	32,3	23,3	27,8
Rural	29,7	42,3	32,7	38,6
Kayes	17,8	35,4	22,9	28,0
Koulikoro	28,9	48,6	36,7	40,6
Sikasso	27,0	48,7	31,6	47,9
Ségou	31,1	32,4	29,9	31,1
Mopti	29,1	47,5	29,4	44,0
Tombouctou	30,0	28,6	33,8	16,5
Gao/Kidal	46,2	40,0	43,9	29,6
Bamako	17,7	29,4	22,4	24,7

Source: EBC 1988-89, et EMCES 1994, DNSI.

La malnutrition chronique est mesurée par l'indice taille/âge. Le tableau ci-dessous donne les niveaux de cet indice selon les régions à partir des données disponibles.

Le taux de malnutrition chronique est passé de 30,2% en 1989 à 37,2% en 1994 chez les enfants âgés de moins de 5 ans et de 27,1% à 40,9% chez les moins de 3 ans. En d'autres termes l'état nutritionnel des jeunes enfants mesuré par l'indice taille/âge s'est détérioré entre 1989 et 1994. Cette aggravation de la malnutrition a été plus marquée chez les moins de 3 ans.

L'évolution du taux de malnutrition chronique par région montre que c'est l'état nutritionnel des seuls enfants de Tombouctou qui a connu une amélioration.

L'analyse selon le sexe est donnée par le tableau ci-dessous:

Tableau 13: Taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans.

Sexe	Moins de 3 ans		Moins de 5 ans	
	1989	1994	1989	1994
Garçons	29,3	40,9	32,6	37,3
Filles	24,9	40,9	27,8	34,9
Ensemble	27,1	40,9	30,2	37,2

Source: EBC 1988-89, et EMCES 1994, DNSI.

L'analyse selon le sexe montre que le taux de malnutrition chronique est plus élevée chez les garçons que chez les filles entre 0 et 5 ans.

Cependant, entre 1989 et 1994, l'écart a été réduit. En d'autres termes, l'état nutritionnel s'est détérioré beaucoup plus chez les filles que chez les garçons. Pour la tranche d'âge 0-3 ans, en 1989, le rapport entre le taux de malnutrition chez les garçons et chez les filles a été de 1,2 en 1989 et de 1,0 en 1994. Il faut noter que la détérioration de l'état nutritionnel a été plus prononcée chez les moins de 3 ans et ceci quelque soit le sexe.

(b). **Malnutrition aiguë**

Tableau 14: Taux de malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans .

Régions	Moins de 4 ans		Moins de 5 ans	
	1989	1994	1989	1994
Mali	17,7	14,9	13,6	13,1
Urbain	15,4	15,6	13,0	14,9
Rural	18,6	14,8	13,8	12,8
Kayes	19,6	36,2	16,7	38,0
Koulikoro	15,5	11,5	12,2	13,2
Sikasso	23,1	9,2	16,3	7,3
Ségou	20,1	12,0	13,3	8,4
Mopti	16,5	16,2	12,7	13,4
Tombouctou	9,1	37,8	10,8	26,3
Gao/Kidal	9,1	20,9	12,1	26,0
Bamako	8,7	16,6	8,7	15,3

Source: EBC 1988-89, et EMCES 1994, DNSI.

L'indice poids/taille permet de mesurer cette catégorie de malnutrition. Le poids d'un enfant peut changer par rapport à l'alimentation quotidienne, et de suite de maladies. La malnutrition mesurée par l'indice poids/taille est donc une mesure de l'état nutritionnel du moment.

Il ressort des données que le taux de malnutrition aiguë a légèrement baissé entre 1989 et 1994 au niveau national et au niveau des régions de Sikasso et de Ségou.

Dans les autres régions par contre, la prévalence de la malnutrition a connu une augmentation notamment dans les régions de Kayes, de Tombouctou et de Gao/Kidal.

Tableau 15: Taux de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans.

Sexe	Moins de 3 ans		Moins de 5 ans	
	1989	1994	1989	1994
Garçons	17,6	14,7	13,6	13,0
Filles	17,9	18,3	13,5	15,1
Ensemble	17,7	14,9	13,6	13,1

Source: EBC 1988-89, et EMCES 1994, DNSI.

L'examen des taux de malnutrition aiguë selon le sexe révèle que les filles sont beaucoup plus touchées que les garçons d'une manière générale. Entre 1989 et 1994, le taux de malnutrition aiguë chez les garçons a légèrement baissé tandis qu'il a connu une augmentation chez les filles.

(c). Indice poids/âge

Tableau 16: Taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans (Indice poids/âge)

Régions	Enfants âgés de:	
	0-36 mois	Moins de 5 ans
Mali	42,9	36,4
Urbain	34,4	29,3
Rural	44,3	37,5
Kayes	59,4	47,8
Koulikoro	44,4	40,4
Sikasso	46,8	40,8
Ségou	37,1	30,1
Mopti	44,2	39,2
Tombouctou	42,6	24,3
Gao/Kidal	41,2	36,7
Bamako	32,6	27,3

Source: EMCES 1994, DNSI.

Le poids pour l'âge est un indice souvent utilisé dans les services de santé comme moyen de suivi de la croissance des enfants. Cet indice ne fait pas la distinction entre la malnutrition chronique et la malnutrition aiguë.

Les données de l'EMCES montrent que plus d'un tiers des enfants souffrent de malnutrition. La région de Kayes avec 47,8 % enregistre la proportion la plus élevée suivie des régions de Sikasso avec 40,8 % et de Ségou avec 40,4 %. La plus faible prévalence 24,3 % est enregistrée dans la région de Tombouctou.

Tableau 17: Taux de malnutrition par sexe (Indice poids /taille).

Sexe	0-36 mois	Moins de 5 ans
	1994	1994
Garçons	43,4	36,4
Filles	31,3	36,7
Ensemble	42,9	28,4

Source: EMCES 1994, DNSI.

La malnutrition mesurée par l'indice poids/taille est différenciée selon l'âge et selon le sexe. Dans l'ensemble, la prévalence de la malnutrition est 1,5 fois plus élevée entre 0 et 3 ans qu'entre 0 et 5 ans. Ce constat reste vrai chez les enfants de sexe masculin mais chez les enfants de sexe féminin, la prévalence de la malnutrition est plutôt 1,2 fois inférieure qu'entre 0 et 5 ans.

2.1.5 Accès aux soins de santé

Le tableau 2 en annexe I, donne les statistiques sur l'accès aux services de santé. D'après ce tableau, de 1990 à nos jours, le pourcentage de la population ayant accès aux services de santé a augmenté. Ainsi, il est passé de 15 % en 1990 à 35 % en 1991 puis à 40 % en 1993.

2.1.6 Taux de mortalité maternelle

Faute d'études nationales, la mortalité maternelle a fait jusqu'ici l'objet d'études ponctuelles (mémoires d'étudiants, divers projets santé etc...).

Aussi, le taux de mortalité maternelle n'a pas été calculé par l'Enquête Démographique et de Santé réalisée en 1987. Cependant, l'EDS (1995-1996 en cours) prendra en compte ce taux⁴.

La présente analyse portera plutôt sur l'évolution des décès maternels enregistrés dans les formations sanitaires.

Les données disponibles concernent les années 1990 et 1992. L'analyse se fera par rapport aux % des décès enregistrés pendant et après l'accouchement.

⁴ A noter que ce taux ne couvrira que les niveaux national et régional.

Tableau 18: Pourcentage des décès maternels pendant et après l'accouchement 1990-1992

Périodes	RÉGIONS								
	Mali	Kayes	Kkoro	Skssso	Ségou	Mopti	Tbtou	Gao	Bko-Dist
Pendant	1990	0,07	0,06	0,04	0,02	0,21	0,05	0,34	0,11
	1992	0,03	0,11	0,04	0,02	0,04	0,04	0,21	0,0
Après	1990	0,21	0,34	0,15	0,23	0,67	0,41	0,17	0,70
	1992	0,17	0,28	0,14	0,14	0,31	0,28	0,36	0,28

Source : Rapport d'analyse des données Statistiques de SMI/PF, (couverture nationale) 1990 et 1992 .

Pour l'ensemble du Mali les décès maternels enregistrés en 1990 ont un pourcentage plus élevé (0,21 %) après que pendant l'accouchement (0,07 %). La même tendance est valable au niveau des régions, exceptée la région de Tombouctou où la tendance est inversée (0,17 % après l'accouchement contre 0,34 pendant l'accouchement).

En 1992, les décès maternels enregistrés après l'accouchement ont été plus nombreux que pendant l'accouchement et ce, tant pour l'ensemble du pays qu'au niveau des régions.

Dans l'ensemble, les cas de décès maternels ont été beaucoup plus nombreux après que pendant l'accouchement.

2.2. Indicateurs relatifs aux femmes

Parmi ces indicateurs nous analyserons successivement le taux de couverture vaccinale des femmes en âge de procréer, le taux de fréquentation des services de santé maternelle et infantile, et enfin le taux de prévalence de l'utilisation des contraceptifs.

2.2.1 Taux de couverture vaccinale des femmes en âge de procréer

Il ressort de l'analyse du tableau 6 en annexe_I, que le pourcentage des femmes ayant reçu 2 doses de Vaccin Anti-Tétanique a sensiblement baissé de 1990 à 1994, passant de 11,46 % en 1990 à 6,24 % en 1994 . C'est à partir de 1991 que la vaccination couvre l'ensemble des femmes en âge de procréer.

2.2.2. Taux de fréquentation des services de santé maternelle et infantile

L'analyse portera sur le pourcentage des femmes vues en consultations prénatales et post-natales de 1990 à 1992.

2.2.2.1 Consultations Prénatales

Tableau 19 : Pourcentage des femmes ayant effectué une visite prénatale⁵ selon l'âge de la grossesse (exprimé en trimestre)

Age de la grossesse	MALI	RÉGIONS							
		Kayes	Kkoro	Sksso	Ségou	Mopti	Tbtou	Gao	Bko
1990 1er trimestre 1992	21,53	21,87	18,37	16,32	17,22	22,01	19,61	24,05	31,13
	21,45	22,47	16,66	13,75	18,58	18,30	22,69	44,21	32,43
1990 2e trimestre 1992	44,72	44,90	47,27	44,31	41,71	41,77	48,13	51,46	45,70
	45,19	48,43	48,04	45,31	43,37	44,42	45,55	39,01	43,86
1990 3e trimestre 1992	33,74	33,23	34,36	40,35	41,07	36,21	31,54	24,49	23,16
	33,36	29,10	35,30	40,94	38,07	37,28	31,76	16,78	23,71

Source: DSF/C, 1990-92.

L'analyse de ce tableau montre que :

- le pourcentage des femmes qui commencent à consulter au 2e trimestre est toujours supérieur à celui des premier et troisième trimestres, tant au niveau national qu'à celui des régions durant la période 1990-1992 ;
- de plus, le taux de consultations prénatales au premier trimestre a été plus faible que ceux des deux derniers trimestres, exceptés le District de Bamako et la région de Gao où le pourcentage des femmes fréquentant dès le premier trimestre dépasse celui du troisième trimestre.

⁵ Il s'agit des femmes ayant été vues au moins une fois en consultation prénatale durant la grossesse.

2.2.2.2 Consultations post-natales

Le tableau ci-dessous donne le pourcentage des femmes vues en consultation post-natales en 1990 et 1992.

Tableau 20 : Pourcentage des femmes vues en consultation post-natale⁶ en 1990-1992.

PÉRIODE	Mali	RÉGIONS							
		Kayes	Kkoro	Sksso	Ségou	Mopti	Tbtou	Gao	Bko
1990	18,11	29,23	14,22	17,78	8,56	4,74	70,41	17,70	20,52
1992	20,06	23,34	19,77	21,53	8,35	8,17	31,59	6,95	27,37

Source: DSF/C, 1990-92

Après analyse du tableau il ressort que :

- le pourcentage des femmes accouchées qui ont pratiqué ces consultations a légèrement augmenté passant de 18,11 % en 1990 à 20,06 % en 1992 ;
- Cependant, l'analyse au niveau régional montre certaines disparités. En effet, si dans l'ensemble, le pourcentage des femmes vues en consultations post-natales a augmenté, certaines régions ont cependant enregistré des baisses. Il s'agit de : Kayes (29,23% en 1990 contre 23,34 % en 1992) ; Ségou (8,56 % en 1990 contre 8,35 % en 1992) ; et Gao (17,70 % en 1990 contre 6,95 % en 1992) .

2.2.3 Prévalence de l'utilisation des contraceptifs

Le tableau 6 en annexe_I donne l'évolution de l'utilisation des contraceptifs de 1991 à 1993. En effet, la tendance générale est qu'il y a une nette amélioration. De 1,3% en 1991, le taux d'utilisation des contraceptifs est passé à 4,6% en 1992 pour atteindre 5% en 1993.

⁶ Le taux est calculé à partir des femmes ayant accouché dans les formations sanitaires .

2.3 Indicateurs de la situation éducationnelle

Dans cette partie nous analyserons d'une part, les indicateurs relatifs à l'enfant et d'autre part ceux relatifs à l'alphabétisation des femmes .

2.3.1 Éducation préscolaire et spéciale

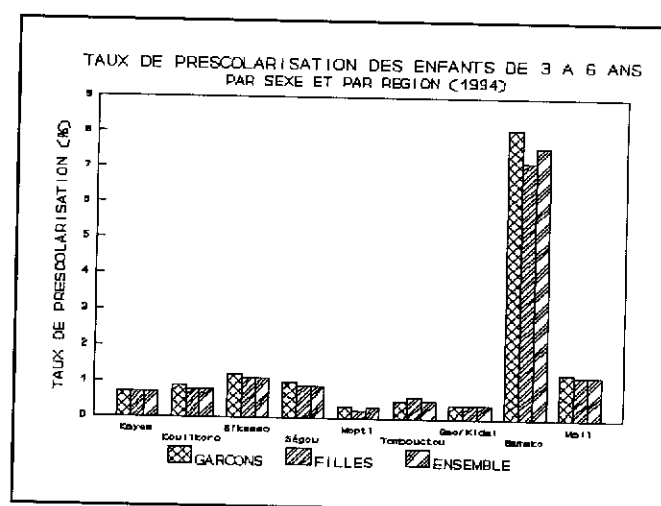
Tableau 21 : Institutions préscolaires et taux de préscolarisation par sexe et par régions

Régions	Nbre Institutions		Garçons %		Filles %		Ensemble %	
	1992	1994	1992	1994	1992	1994	1992	1994
Kayes	6	7	0,5	0,7	0,6	0,7	0,5	0,7
Kkoro	11	10	0,6	0,9	0,5	0,8	0,6	0,8
Sksso	16	34	0,9	1,2	0,7	1,1	0,8	1,1
Ségou	15	30	0,6	1,0	0,6	0,9	0,6	0,9
Mopti	7	6	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3
Tbtou	8	7	0,3	0,5	0,3	0,6	0,3	0,5
Gao-kidal	7	9	0,5	0,4	0,6	0,4	0,6	0,4
Bko	28	55	5,5	8,1	3,7	7,2	4,6	7,6
Mali	98	158	0,9	1,3	0,7	1,2	0,8	1,2

Source: DNEPS (MEB)

Il ressort de l'analyse du tableau ci-dessus que :

- le taux de préscolarisation a augmenté au niveau national de 0,8% en 1992 à 1,2% en 1994 ;
- la même tendance à la hausse a été observée au niveau des régions à l'exception de Gao-Kidal (0,6% en 1992 contre 0,4% en 1992);
- le District de Bamako a enregistré le taux de préscolarisation le plus élevé (7,6% en 1994);
- le taux de préscolarisation le plus faible a été observé dans la région de Mopti, quoique la tendance dans cette région soit restée positive durant la période 1992-94;



- l'analyse comparative filles - garçons a donné les résultats suivants au cours de la période 1992-1994 :
 - a) le taux de préscolarisation des garçons dépasse celui des filles (0,9% contre 0,7% en 1992) et (1,3% contre 1,2% en 1994) ;
 - b) les régions de Kayes et Tombouctou ont enregistré des taux de préscolarisation plus élevés chez les filles que chez les garçons, sinon au moins égal à celui des garçons au cours de la même période.

2.3.2 Enseignement Fondamental

2.3.2.1 Taux brut de scolarisation

Tableau 22 : Taux brut de scolarisation au premier cycle de l'enseignement fondamental par sexe en 1989-90 , 1992-93 et 1994-95 (%)

Régions	ANNEES								
	1989/90			1992/93			1994/95		
	G	F	Total	G	F	Total	G	F	Total
Kayes	23,4	13,4	18,7	30,95	15,98	23,98	40,5	20,9	30,5
Kkoro	30,8	18,0	24,7	38,99	20,72	29,91	51,1	28,5	39,7
Sikasso	29,0	15,9	22,7	32,93	16,92	24,87	43,3	24,6	34,0
Ségou	34,5	21,2	28,0	31,23	17,69	24,34	41,2	32,5	36,9
Mopti	26,2	12,5	19,6	21,89	13,05	17,51	25,7	15,2	20,4
Tbouctou	30,3	15,9	23,5	20,87	14,00	17,50	26,8	9,1	14,9
Gao	23,1	14,6	18,8	31,80	19,28	25,73	34,8	20,2	27,2
Kidal	4,2	1,6	3,0	4,9	1,9	3,5	19,6	12,2	15,9
Bamako	98,4	78,9	88,6	98,82	74,42	85,99	124,9	117,0	121,1
Mali	33,3	21,3	27,5	36,18	21,91	29,03	46,9	29,9	38,2

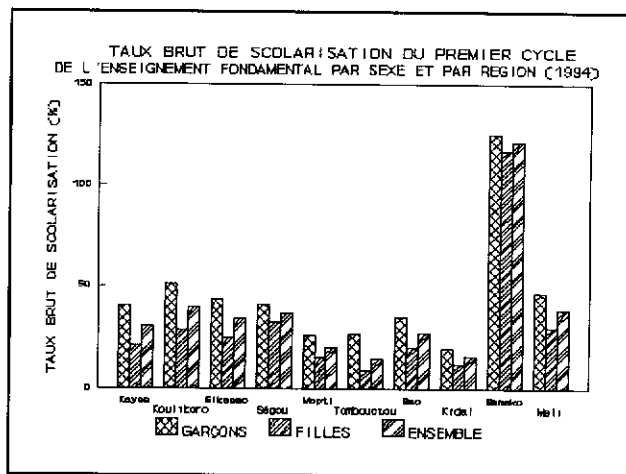
Source : Ministère de l'Éducation de base/cellule Planification et Statistiques, 1995 ; et DNSI, Bulletin de suivi des indicateurs de la situation des enfants et femmes, 1992.

- Les données de l'année 94/95 incluent les Medersas.

Légende: G = Garçons F = Filles T = Total

Il ressort de l'analyse du tableau ci-dessus, les observations suivantes:

- une nette amélioration du taux brut de scolarisation au niveau national passant de 27,5 % en 1990 à 38,2 % en 1995 ;
- Au niveau régional la même tendance est observée à l'exception de Tombouctou où le taux brut de scolarisation est passé de 23,5 % en 1990 à 17,5 % en 1993 pour ensuite passer à 14,9 % en 1995 ;
- L'analyse comparative filles-garçons a donné les résultats suivants:
 - a) Au plan national le niveau de scolarisation demeure plus élevé chez les garçons que chez les filles si l'on compare les niveaux enregistrés en 1995 à ceux de 1990 (33,3% pour les garçons contre 21,3% pour les filles en 1990) et (46,9% pour les garçons contre 29,9% pour les filles en 1995);
 - b) au plan régional, le déséquilibre reste toujours en faveur des garçons.



2.3.2.2 Taux d'achèvement du premier cycle de l'enseignement fondamental

Le taux d'achèvement du premier cycle de l'enseignement fondamental (1ère - 6ème année) est passé de 25,7 % en 1989/90 à 41,1 % en 1993/94 .

Conclusion

De 1990 à nos jours, il y a une tendance à la hausse du taux brut de scolarisation et du taux d'achèvement du premier cycle. Cependant, cette tendance montre un taux de scolarisation plus élevé chez les garçons que chez les filles. De plus, le taux d'achèvement a également augmenté au niveau national .

2.3.3 Taux d'alphabétisation de la population de 15 ans et plus (%)

D'après l'EMCES, en 1994, près de 80 % de la population âgée de 15 ans ou plus ne savait ni lire ni écrire dans une langue quelconque. Cette situation est encore plus dramatique chez les femmes avec un taux égal à seulement 44 % de celui des hommes.

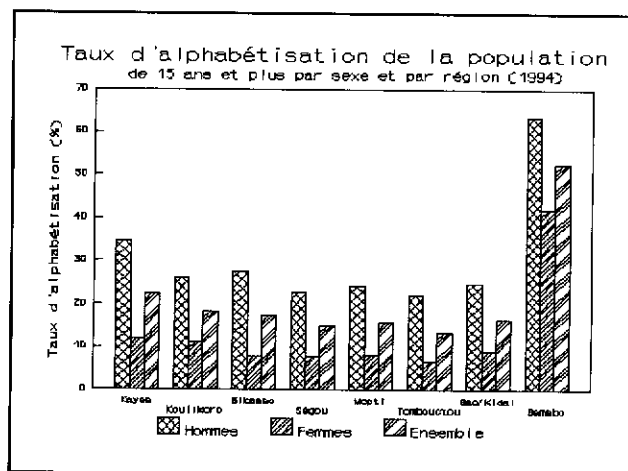
Tableau 23: Taux d'alphabétisation de la population de 15 ans et plus (%)

Régions	1976			1987			1994		
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total
Mali	13,5	5,7	9,4	28,57	12,6	20,2	32,3	14,1	22,9
Urbain	38,7	20,6	29,5	55,2	32,4	43,5	61,1	38,1	42,2
Rural	8,4	2,9	5,5	20,5	7,1	13,4	26,4	9,3	17,5
Kayes	14,2	5,4	9,3	27,7	12,7	20,4	34,5	11,9	22,4
Koulikoro	11,8	4,4	7,9	26,1	10,5	17,8	26,0	11,1	18,3
Sikasso	10,9	4,0	7,3	24,2	9,1	16,1	27,5	7,8	17,3
Ségou	11,8	4,6	8,1	26,2	9,7	17,6	22,8	7,7	15,1
Mopti	8,9	3,6	6,2	22,0	9,2	15,2	24,1	8,2	15,8
Tboubctou	9,4	3,9	6,5	19,6	5,8	12,0	22,0	6,5	13,5
Gao/Kidal	10,5	4,6	7,4	22,0	8,0	14,5	24,9	8,9	16,5
Bamako	46,2	28,0	37,5	64,9	44,2	54,6	63,5	42,1	52,5

Note: Dans les régions de Tombouctou et de Gao/Kidal, l'EMCES a couvert uniquement le milieu urbain . A cet effet, les comparaisons régionales pour 1994 sont donc tributaires de cette insuffisance . Les indicateurs présentés pour ces deux régions ont été corrigés pour tenir compte du milieu rural .

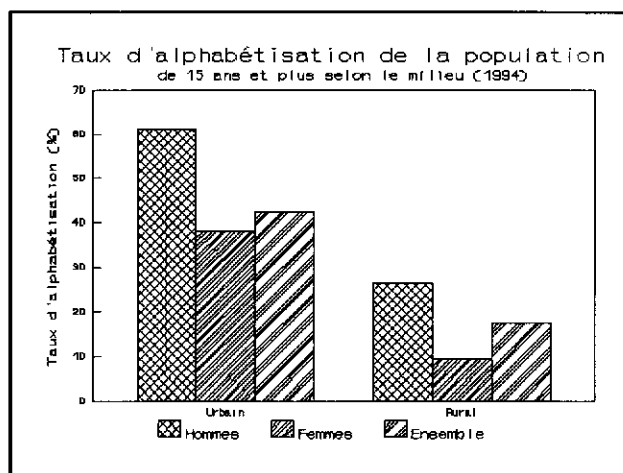
Légende: H = Hommes F = Femmes

Entre 1976 et 1994, le niveau d'alphabétisation de la population âgée de 15 ans ou plus a enregistré une amélioration sensible en passant de 9,4 % en 1976 à 20,2 % en 1987 et puis 22,9 % en 1994. Le taux d'alphabétisation a augmenté de plus d'un point de pourcentage par an entre 1976 et 1987 et de moins d'un demi point de pourcentage entre 1987 et 1994.



Le taux d'alphabétisation des 15 ans et plus du milieu rural représente environ le tiers de celui du milieu urbain (17,5% contre 49,2 % en 1994).

Les femmes sont moins alphabétisées que les hommes quelque soit le milieu. Le fossé entre les femmes et les hommes est relativement plus important en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, en 1994, le taux d'alphabétisation chez les femmes est évalué en milieu rural et en milieu urbain respectivement à 35 et 62 % de celui des hommes.



L'évolution des taux d'alphabétisation dans le temps fait apparaître une réduction de l'écart entre le milieu urbain et le milieu rural. En 1976, le taux d'alphabétisation en milieu rural n'atteignait pas le cinquième de celui enregistré pour le milieu urbain, et en 1994, ce rapport dépasse à peine le 1/3.

L'examen des taux d'alphabétisation selon les régions révèle que plus de la moitié (52,5 %) de la population de 15 ans ou plus du district de Bamako est alphabétisée. Ce taux d'alphabétisation relativement élevé dans la capitale s'explique essentiellement par la présence à Bamako de la grande majorité des établissements scolaires et des services administratifs.

D'une manière générale les taux régionaux n'atteignent pas celui du niveau national. Le taux national est beaucoup plus influencé par celui du district de Bamako.

Dans le district de Bamako les femmes ont un taux 32 % inférieur à celui des hommes. Dans les autres régions, les femmes sont plus de deux fois moins alphabétisées que les hommes.

2.4 Hygiène et Assainissement⁷

Il sera examiné ici les principaux indicateurs de la situation d'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement au niveau de la population.

2.4.1 Accès à l'eau potable

D'une façon générale, le pourcentage de la population ayant accès à l'eau potable a augmenté, passant de 23 % en 1990 à 45 % en 1994; cette augmentation a été observée tant en milieu urbain qu'en milieu rural. En milieu urbain, ce pourcentage est passé de 41 % en 1990 à 53 % en 1991 puis à 46 % en 1994. En milieu rural, il a été de 38 % entre 1990 et 1991, pour ensuite passer à 43 % entre 1992 et 1994 .

2.4.2 Accès à un assainissement Sûr

Le constat est que, environ 48 % de la population vivaient dans un environnement sûr au cours de période 1990-1993. Il faut ajouter à cela le fait qu'au cours de la même période il y a eu une dégradation de la situation de l'assainissement. C'est ainsi que le pourcentage de la population ayant accès à un environnement sûr a chuté de 50 % en 1990 à 46 % en 1993.

Cette tendance semble résultée surtout de la dégradation de la situation de l'assainissement en milieu urbain au cours de la même période.

Aussi, des disparités existent entre les milieux urbain et rural. En effet, en 1990 seulement 5 % de la population rurale avaient accès à un environnement sûr contre 94 % en milieu urbain. Mais, on observe quand même une amélioration de la situation en milieu rural (10 % en 1993) .

Après avoir analysé la situation des enfants et des femmes à partir des principaux indicateurs relatifs à leurs conditions de vie, nous allons passer maintenant à l'examen du niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN. Ce sera l'objet du point III ci-dessous.

⁷ Voir les détails, tableau 2, annexe I .

III. NIVEAUX DE FINANCEMENT DU PLAN D'ACTION NATIONAL (PAN)

Le coût total du Plan d'Action National estimé dans le cadre des programmes en cours et des besoins par volet s'élevait à 132,7 milliards de francs CFA en 1992 .

Au titre des financements acquis (54,3 milliards F.CFA), l'on distingue deux sources principales. La première est alimentée par des ressources provenant de l'extérieur et la seconde par les ressources intérieures.

La différence entre les financements requis (132,7 milliards F.CFA) et les financements disponibles (70,9 milliards F.CFA) nous donne un solde correspondant aux financements à rechercher (61,8 milliards F.CFA).

Pour dégager le niveau de mobilisation des ressources pour financer le Plan d'Action National, la méthodologie suivante a été suivie par les consultants⁸ :

- a) Conception d'un canevas de collecte d'informations financières (voir annexe_II , tableaux relatifs aux financements) ;
- b) Collecte d'informations auprès des sources potentielles (Bailleurs de fonds et Partenaires au développement) ;
- c) Traitement et compilation des données ;
- d) Estimation du niveau de mobilisation des ressources par volets⁹

Après un examen approfondi des tableaux (1 à 5 de l'annexe II) , les résultats obtenus permettent d'apprécier le niveau estimé de mobilisation des ressources comme l'indique le tableau récapitulatif ci-dessous sur les financements . Mais avant, quelques remarques s'imposent :

■ Le tableau ci-dessous est établi dans le but de :

- dégager la part de l'État consacrée aux financements des volets "survie et développement de l'enfant" et de la "promotion de la femme" ;

⁸ Il convient de souligner ici les difficultés liées à la collecte d'informations auprès de certains partenaires. Les raisons sont multiples et vont du constat que les données financières sont confidentielles et par conséquent ne peuvent pas être disponibles au moment voulu. Pour d'autres, il faut dire que les informations n'étaient pas simplement à jour c'est - à - dire prêtes à être diffusées.

⁹ Il s'agit des volets concernant la survie et le développement de l'enfant et de la mère. Les autres volets tels que la protection (sens droit de l'enfant) ne sont pas traités dans le cadre de cette étude qui s'intéresse en priorité à la situation socio-économique de l'enfant et de la mère dans le cadre du Plan d'Action National du Mali.

- dégager les sources de financements extérieurs par rapport aux volets (survie, développement de l'enfant et promotion de la femme) du PAN;
- Il n'a pas été possible de trouver auprès de la plupart des sources de financement l'état actualisé des réalisations par rapport aux engagements ;
- Toutefois, ce tableau ne permet pas d'établir une comparaison entre les sources de financement parce que les délais de réalisation des budgets-programmes ne sont pas homogènes .

Tableau 24 : Récapitulatif du niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN.

Sources de financement	Niveau de financement (milliards de Francs CFA)	Apports en % du total
<u>ÉTAT:</u>	61,296	18,46
- Volet survie	23,837	
- Volet Développement de l'enfant	36,740	
- Volet Promotion de la femme	0,719	
<u>PARTENAIRES (UNICEF exclu):</u>	248,600	74,88
- Volet survie	149,500	
- Volet Développement de l'enfant	94,200	
- Volet Promotion de la femme	4,900	
<u>UNICEF¹⁰ (1990-95):</u> (Tous volets confondus)	22,117	6,66
<u>TOTAL:</u>	332,013	100,00

Source: Construit sur la base des tableaux I à 5 de l'annexe II.

¹⁰ Pour l'UNICEF il n'a pas été possible de faire une classification des financements par volet .

RÉSULTATS SUR LE NIVEAU DE MOBILISATION DES RESSOURCES POUR FINANCER LE PAN :

D'après le tableau ci-dessus, le niveau global des financements a atteint 332,013 milliards de F. CFA :

- l'apport de l'État a représenté **18,46%** ;
- les partenaires extérieurs (UNICEF exclu) y ont contribué pour **74,88 %** ; et
- l'UNICEF a contribué de 1990 à 1995 pour **6,6 %** .

Concernant les promesses de financement¹¹ 31,991 milliards de F. CFA seraient disponibles pour financer le PAN de 1995 à l'an 2000 :

- 24,901 milliards de F. CFA pour le volet "survie de l'enfant" ;
- 7,200 milliards de F. CFA pour le volet "développement de l'enfant" ;
- 0,590 milliards de F. CFA pour le volet "promotion de la femme".

¹¹ Il est à rappeler que toutes les promesses de financement ne font pas l'objet d'évaluation financière au stade actuel, par conséquent le tableau 5 de l'annexe II n'est pas exhaustif .

IV. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Au terme de cette étude qui a porté sur la situation des enfants et des femmes au Mali, nous sommes en mesure de tirer quelques enseignements et proposer certaines recommandations.

Entre autres enseignements, il faut noter :

- L'existence de nombreux projets (plus d'une cinquantaine) qui oeuvrent à l'amélioration des conditions de vie des enfants et des femmes dans l'optique d'un développement humain durable ; et
- L'engagement manifeste des principaux acteurs au développement à travers des programmes touchant en particulier les enfants et les femmes. Mais parmi ces acteurs, la participation des populations reste difficile à évaluer .

Résultats atteints :

1) L'examen de la situation d'ensemble du Mali révèle quelques progrès et/ou reculs face aux multiples contraintes :

En effet, l'on peut citer entre autres résultats atteints durant la période 1990-95:

- une reprise de la croissance du PIB par habitant surtout après la dévaluation du franc CFA (Janvier 1994) de l'ordre de 5,4 % contre 3,3 % en 1990 ;
- une tendance progressive à la baisse du taux d'inflation (à partir du déflateur du PIB) qui est passé de 34,1 % en 1994 à 5,4 % au second trimestre de 1995 ;
- une baisse du taux brut de mortalité qui est passé de 11,08‰ en 1990 à 9,66‰ en 1995 ;
- une baisse légère du taux brut de natalité qui est passé de 44,9‰ en 1990 à 43,1‰ en 1995 ;
- une augmentation de l'espérance de vie à la naissance qui est passée de 46 ans en 1990 à 53 ans en 1995 ;
- une augmentation de la population urbanisée qui est passée de 23,6 % en 1990 à 26,6 % en 1995 ;

- la part du secteur de la Santé dans le budget d'État est passée de 4,1 % en 1990 à 10 % en 1995 . En effet, cette évolution s'est effectuée en trois phases:
 - de 1990 à 1992 : tendance à la hausse de 4,1 % à 7,6 % ;
 - de 1992 à 1994 : légère fluctuation de 7,6 % à 7,3 % ;
 - de 1994 à 1995 : augmentation de 7,3 % à 10 % .
- la part de l'Éducation de base dans le budget d'État est passé de 8,5 % en 1990 à 6,3 % en 1995 . Cette évolution s'est effectuée comme suit en deux phases:
 - de 1990 à 1992 : hausse de 8,5 % à 11,1 % ;
 - de 1992 à 1995 : baisse de 11,1 % à 6,3 % .
- Par ailleurs, l'on note des reculs remarquables dans les domaines ci-après:
 - 72% de la population malienne vivent en dessous du seuil de pauvreté . Cette population vit à 90% en milieu rural ;
 - le volume de l'Aide Publique au Développement a baissé de 23% durant la période 1990-1993 ;
 - la capacité de remboursement de la dette extérieure du pays est faible.

2) **Concernant la situation particulière de l'enfant et de la mère, l'analyse des indicateurs révèle que :**

- D'une manière générale on observe une baisse des taux de mortalité infantile et juvénile par rapport à leur niveau de 1990 :
 - le taux de mortalité infantile est passé de 96,3 pour mille en 1990 à 86,3 pour mille en 1995 pour l'ensemble des deux sexes, soit une baisse de 10,4% ; de 105,7 à 90,6 pour mille et de 80,9 à 65,9 pour mille pour les garçons et les filles, avec les niveaux de baisse respectifs de 14,3% et 18,5% durant la même période;
 - le taux de mortalité juvénile est passé de 73,6 pour mille en 1990 à 41,1 pour mille en 1995 pour l'ensemble des deux sexes, soit une baisse de 44,1% ; de 77,0 à 46,5 pour mille et de 74,0 à 46 pour mille pour les garçons et les filles avec les niveaux de baisses respectifs de 39,6% et 37,8% durant la même période.
 - Par rapport à l'objectif d'ici l'An 2000 des progrès sont enregistrés dans la réduction de la mortalité des moins de cinq ans ;

- Dans le cadre de la lutte contre les maladies cibles de SMI/PF, des progrès comme des reculs ont été enregistrés dans la lutte contre ces maladies cibles :

- Des progrès sensibles ont été enregistrés dans la lutte contre certaines maladies telles que: **Tuberculose, Diarrhées, Malnutrition, Diphtérie, Polio, Tétanos** .
- Par contre, des reculs ont été enregistrés pour d'autres maladies à savoir : **Le paludisme, les affections respiratoires aiguës, la rougeole, la coqueluche** .
- Au niveau de la couverture vaccinale :
 - d'après les statistiques de routine (tableau 8, page 12), le taux de couverture vaccinale le plus élevé a été enregistré au niveau du BCG par rapport aux autres antigènes (DTCP3 et ROUGEOLE) durant la période 1990-1994 ;
 - selon les données de l'EMCES (tableau 9, page 13), les résultats obtenus sont les suivants:
 - (a) Pour l'ensemble des antigènes le taux de couverture vaccinale est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural;
 - (b) Au niveau national, on observe une tendance à l'homogénéisation de la couverture vaccinale pour les deux sexes ;
 - (c) Par rapport à l'objectif de couverture vaccinale d'ici l'an 2000 (au moins 90 % des enfants de moins d'un an devraient être vaccinés), les tendances actuelles montrent des progrès considérables ;
 - (d) Les résultats de l'EMCES montrent que l'objectif de 80 % de taux de couverture vaccinale en 1995 est presque atteint ;
 - (e) Dans le cadre de l'éradication du tétanos néonatal beaucoup d'efforts restent à fournir .

- Au niveau de la situation alimentaire et nutritionnelle les constats suivants ont été faits :

- Situation alimentaire:

- La quantité physique d'aliments consommée par an et par personne a été évaluée à 276,5 Kg en 1989. Cette consommation moyenne est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain et elle varie très peu d'une région à l'autre. La consommation physique la plus faible qui se situe à 257 Kg est enregistrée dans le district de Bamako;
- Les céréales représentent la principale composante de la quantité physique d'aliments consommée. Au niveau national, les céréales ont représenté 73,1% de la quantité moyenne d'aliments consommée par an et par personne en 1989 ;
- La quantité moyenne de céréale consommée comprend le mil (42,0%), le sorgho (26,5%), le riz (16,7%), le maïs (13,3%), le blé (0,8%) et le fonio (0,7%). La part des céréales a été plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain et varie sensiblement d'une région à l'autre. Elle est plus importante dans les régions de Mopti, Sikasso et Ségou et plus faible dans le district de Bamako, les régions de Kayes et de Gao/Kidal;

- État nutritionnel chez les enfants de moins de 5 ans:

- Les données de l'EMCES montrent que plus d'un tiers des enfants souffrent de malnutrition ;
- La région de Kayes avec 47,8 % enregistre la proportion la plus élevée suivie des régions de Sikasso avec 40,8 % et de Ségou avec 40,4 %. La plus faible prévalence 24,3 % est enregistrée dans la région de Tombouctou ;
- Ces résultats montrent que l'objectif de 1995 (20%) n'est pas atteint .

- Dans le domaine de l'accès aux soins de santé, le pourcentage de la population ayant accès aux soins de santé est passé de 15 % en 1990 à 40 % en 1993 ;

- Concernant la santé maternelle, les résultats ont montré que :

- le pourcentage des femmes en âge de procréer ayant reçu deux doses de Vaccin Anti-Tétanique (VAT) est passé de 11,46 % en 1990 à 6,24 % en 1994 soit une baisse de 45,5 % ;

- le pourcentage de femmes enceintes qui commencent à consulter au 2ème trimestre a été supérieur à celui des 1er et 3ème trimestres, tant au niveau national qu'à celui des régions durant la période 1990-1992 ;
 - Faute de donnée sur le taux de mortalité maternelle, l'indicateur de référence demeure le pourcentage de décès maternels avant, pendant et après l'accouchement. En effet, pour l'ensemble du pays, les cas de décès maternels ont été beaucoup plus nombreux avant et après que pendant l'accouchement ;
 - les consultations prénatales sont plus fréquentes aux 2ème et 3ème trimestres qu'au premier exceptés le District de Bamako et la région de Gao où le niveau de fréquentation au premier trimestre est le plus élevé ;
 - le pourcentage des consultations post-natales est passé de 18,11% en 1990 à 20,06% en 1992 soit une hausse d'environ 11% , exceptées les régions de Kayes, Ségou et Gao qui ont enregistré une baisse ;
- Concernant l'utilisation des contraceptifs, la tendance générale est qu'il y a une nette amélioration. De 1,3% en 1991, le taux d'utilisation des contraceptifs est passé à 4,6% en 1992 pour atteindre 5% en 1993 .

Recommandation N°1

Par rapport à la situation sanitaire des enfants, les actions ou programmes en cours devront être soutenus afin de préserver les acquis.

Quant à la santé maternelle, des actions spécifiques visant à renforcer la fréquentation par les femmes des centres de santé maternelle et infantile. Aussi, une sensibilisation des populations (hommes et femmes) incitant les femmes à se présenter en consultation dès le début de la grossesse est nécessaire. Elle aura pour avantage le dépistage et la prise en charge des risques liés à la grossesse, à l'accouchement et aux suites de couche.

D'autre part, il serait souhaitable que les opérations statistiques à venir prennent en compte les indicateurs relatifs à la mortalité maternelle et la nutrition chez les enfants de moins de cinq ans . Ceci contribuerait à une meilleure connaissance de ces indicateurs utiles pour des prises de décisions objectives en vue de l'amélioration des conditions de santé de la mère et de l'enfant.

3) **Dans le cadre de la situation éducationnelle, les enseignements tirés sont les suivants :**

■ Enseignement préscolaire

Le taux de préscolarisation a augmenté au niveau national, passant de 0,8 % en 1992 à 1,2 % en 1994; le taux record a été enregistré à Bamako (4,6% en 1992 7,6% en 1994).

Durant la même période, le taux de préscolarisation des garçons dépasse légèrement celui des filles (0,9% pour les garçons contre 0,7% pour les filles en 1994). La même tendance est observée au niveau des régions exceptées celles de Kayes et Tombouctou.

■ Enseignement fondamental

Le taux brut de scolarisation au premier cycle de l'enseignement fondamental a augmenté passant de 27,5 % en 1990 à 38,2% en 1995 ;

Le même constat reste valable au niveau des régions exceptée Tombouctou (23,5% en 1990 contre 14,9% en 1995) ;

Aussi, le taux brut de scolarisation reste toujours plus élevé chez les garçons que chez les filles (33,3 % contre 21,3 % en 1990 ; 36,18 % contre 21,91 % en 1993 ; et 46,9 % contre 29,9 % en 1995) ;

l'écart entre le taux brut de scolarisation des garçons et celui des filles n'a cessé d'augmenter durant la période 1990-1995 . En effet, il est passé de 12 % en 1990 à 14% en 1993 pour ensuite atteindre 17 % en 1995. Cette tendance montre que l'objectif de réduction de l'écart entre le taux brut de scolarisation des garçons et celui des filles n'a pas été atteint ;

Le taux d'achèvement du premier cycle de l'enseignement fondamental bien qu'étant en dessous de la norme (50%) a connu lui aussi une amélioration passant de 25,7% en 1990 à 41,1% en 1994.

■ Alphabétisation des femmes

D'une manière générale les taux régionaux d'alphabétisation n'atteignent pas celui du niveau national. Le taux national est beaucoup plus influencé par celui du district de Bamako ;

En particulier, dans le district de Bamako les femmes ont un taux 32 % inférieur à celui des hommes. Dans les autres régions, les femmes sont plus de deux fois moins alphabétisées que les hommes ;

L'évolution des taux d'alphabétisation dans le temps fait apparaître une réduction de l'écart entre le milieu urbain et le milieu rural. En 1976, le taux d'alphabétisation en milieu rural n'atteignait pas le cinquième de celui enregistré pour le milieu urbain, et en 1994, ce rapport dépasse à peine le 1/3 ;

L'examen des taux d'alphabétisation selon les régions révèle que plus de la moitié (52,5 %) de la population de 15 ans ou plus du district de Bamako est alphabétisée. Ce taux d'alphabétisation relativement élevé dans la capitale s'explique essentiellement par la présence à Bamako de la grande majorité des établissements scolaires et des services administratifs ;

Le taux d'alphabétisation des femmes de 15 ans et plus a augmenté , passant de 12,6 % en 1987 à 14,1 % en 1994 . Malgré cette augmentation, l'objectif de l'an 2000 (réduction de 50 % du taux d'analphabétisme) risque de ne pas être atteint .

Recommandation N°2

Les actions en cours dans la perspective de l'augmentation du taux brut de scolarisation devront être soutenues à tous les niveaux ; et plus particulièrement, l'accent devrait être mis sur la scolarisation des filles et la poursuite des programmes d'alphabétisation des femmes.

4) En matière d'hygiène et d'assainissement:

L'étude révèle que le pourcentage de la population vivant dans un environnement sûr a chuté de 50% en 1990 à 46% en 1993;

Cette tendance semble résultée surtout de la dégradation de la situation de l'assainissement en milieu urbain au cours de la même période ;

Aussi, des disparités existent entre les milieux urbain et rural. En effet, en 1990 seulement 5% de la population rurale avaient accès à un environnement sûr contre 94% en milieu urbain. Mais, on observe quand même une amélioration de la situation en milieu rural (10% en 1993) .

5) Au titre des financements acquis et / ou promis:

Il faut noter l'existence de nombreux projets relatifs aux volets survie, développement de l'enfant et de la mère, et ce avant même la mise en oeuvre du PAN en 1992. La plupart de ces projets chevauchent ceux mis en place dans le cadre du PAN.

Par conséquent, il n'a pas été possible de dissocier clairement les deux phases.

Cependant, il a été possible de dégager un niveau indicatif (sous réserve de changements éventuels). Ce niveau indicatif montre que :

- par rapport aux deux principaux volets du PAN (survie, développement de l'enfant et promotion de la femme), les apports des différentes sources de financement se chiffrent à 332,013 milliards F.CFA ;
- il existe quelques promesses de financements estimées à 31,991 milliards de F.CFA d'ici l'an 2000, quoique certains programmes de coopération n'aient pas encore été budgétisés.

Recommandation N°3

Par rapport au financement du PAN, l'évaluation du taux de financement n'a pu se faire pour diverses raisons évoquées plus haut. A cet effet, un effort de collecte et d'harmonisation de l'ensemble des financements extérieurs semble plus que jamais nécessaire pour une meilleure connaissance du niveau de mobilisation des ressources destinées au financement du Plan d'Action National; ceci permettrait d'affiner et de compléter les résultats ainsi obtenus.

Recommandation N°4

D'une façon générale, le système statistique national actuel gagnerait à être davantage renforcer afin qu'il soit plus performant pour répondre aux besoins en informations dans tous les domaines .

A cet effet, l'accent devrait être mis entre autres sur :

- *l'amélioration des conditions de travail (satisfaction des besoins en formation continue du personnel et en équipements plus adéquats) ;*
- *le renforcement du personnel par des ressources complémentaires ;*

Ceci aurait pour avantage de faire moins d'enquête et de produire des informations fiables à partir des statistiques de routine ●/●

ANNEXES

A N N E X E _ I :
Indicateurs relatifs aux enfants et aux femmes

TABLEAU 1 : Indicateurs de base au Mali (1990-95)

INDICATEURS	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Taux de mortalité Juvenile des moins de 5 ans (%0)	73,6	67,1	60,6	54,1	47,6	41,1
Taux de mortalité (%0) infantile (moins d'un an)	96,3	94,3	92,3	90,3	88,3	86,3
Population (millions d'hts)	8,129	8,289	8,464	8,648	8,832	9,013
Nombre annuel de naissances (milliers)	...	62	110	108	...	...
Nombre annuel des décès des moins de 5 ans (milliers)	0,953	...	0,781	...	...	...
PIB par habitant * (milliers F.CFA)	82	82,7	84,3	82	110,2	120,7
Espérance de vie à la naissance (années)	45	45	46	46	53	53
Taux brut d'inscription à l'école primaire du groupe d'âge pertinent (brut)	21,2	23,8	25,9	35,05	33,29	

* source: Comptes Economiques du Mali, DNSI, 1995.

TABLEAU 2 : Indicateurs de Santé au Mali (1990–1995)

Principaux Indicateurs	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
% de la population ayant accès à l'eau potable :						
– totale	23	46	...	45	45	...
– urbaine	41	53	...	46	46	...
– rurale	38	38	...	43	43	...
% de la population ayant accès à un assainissement sûr :						
– totale	50	...	...	46	...	...
– urbaine	94	...	...	81	...	...
– rurale	5	...	...	10	...	...
% de population ayant accès aux services de santé						
– totale	15	35	...	40	...	...
– urbaine	...	...	...	...	...	...
– rurale	...	...	...	...	...	...
% d'enfants complètement vaccinés (enfants d'un an) :						
– BCG	82,39	68,08	69,84	76,82	67,23	...
– DTCP3	43,26	33,75	37,7	46,35	38,93	...
– ROUGEOLE	42,9	39,44	35,16	50,76	45,69	...
– Femmes enceintes (Tétanos)	11,46	8,63	7,67	6,22	6,24	...
NB : Apartir de 1991 le vac- cination couvre l'ensemble des femmes en âge de procréer (15–49 ans)						

TABLEAU 3 : Indicateurs du niveau d'éducation au Mali

Principaux Indicateurs	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Postes pour 1000 habitants :						
– Radio	...	...	...	...	...	...
– TV	...	...	...	...	...	...
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire						
– Taux Brut :						
* Garçons	27,82	28,86	37,3	36,18	39,94	46,9
* Filles	16,49	16,95	18,34	21,91	25,02	29,9
– Taux Net :						
* Garçons	...	24	17	...	...	35
* Filles	...	14	14	...	...	23
% d'enfants entrés en 1 ^{ere} année et ayant terminé le premier Cycle de l'EF.	25,7	...	27,6	40,8	41,1	...
Taux d'inscription dans l'enseignement secondaire (brut) :						
* Garçons	...	9	10	...	...	...
* Filles	...	4	5	...	...	...

TABLEAU 4 : Indicateurs Démographiques au Mali (1990–95)

Principaux Indicateurs	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Taux annuel d'accroissement de la population (%)	1,8	1,8	1,8	2	2	2
Taux brut de mortalité (‰)	11,08	11,08	11,08	9,66	9,66	9,66
Taux brut de natalité (‰)	44,9	44,9	44,9	43,1	43,1	43,1
Espérance de vie	46	46	46	46	...	53
Indice synthétique de Fécondité	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7
% de la population urbanisée	23,6	24,2	24,8	25,4	26	26,6
Taux annuel moyen d'accroissement de la population urbaine (%)	4,3	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6

TABLEAU 5 : Indicateurs économiques au Mali (1990–95)

Principaux Indicateurs	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
PIB par habitant* (milliers F.CFA)	82	82,7	84,3	82	110,2	120,7
Taux annuel moyen de croissance du PIB par habitant (%)	0,4	– 0,9	8,4	– 4,5	2,3	6
Taux d'inflation (%) (en prix)	3,3	3,8	– 4,0	4,2	34,1	5,4
% de la population au dessous du seuil de pauvreté absolue :						
– Pop. urbaine	...	...	...	10	...	...
– Pop. rurale	...	...	...	90	...	...
% des dépenses du gouvernement affecté aux secteurs :						
– Santé	3,1	4,8	5,28	4,81	...	...
– Education	17	...	9	...	...	...
– Défense	17	...	8	...	...	...
Aide Publique au Développement (en milliards de F.CFA)	238,4	183,4	216	183,4	...	...
Service de la dette en % des exportations de biens et de Services	...	3	7,4	4,5	...	...

* Source : Comptes Economiques du Mali, DNSI, 1995.

TABLEAU 6 : Indicateurs relatifs aux femmes au Mali (1990-95)

Principaux Indicateurs	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Espérance de vie des femmes en % de celle des hommes	109,3	...	107	107	...	...
Taux d'alphabétisation des femmes adultes en % de celui des hommes	59	59	59	59	...	...
Taux d'inscription des filles en % de celui des garçons :						
- Ens. Primaire	36,6	36,5	37,1	37,8	38,6	41,04
- Ens. Secondaire	40	50	44	...	...	...
Femmes en âge de procréer vaccinées contre le Tétanos (%)	11,46	8,63	7,67	6,22	6,24	...
Taux de Couverture des accouchements assistés.	...	23	24	26	...	...
Taux de prévalence de l'utilisation des contraceptifs	...	1,3	4,6	5	...	...

TABLEAU 7 : Taux de Progrès au Mali (1990–1995)

Principaux Indicateurs	Années					
	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Taux de mortalité des moins de 5 ans :						
– Taux annuel moyen de regression (%)	1,3	...	2,9	2,7	...	...
– Taux requis (%) (1993–2000) (%)	14	...	...	16,2	16,2	16,2
Taux annuel moyen de croissance du PIB par habitant (%)	0,4	–0,9	8,4	–4,5	2,3	6
Indice synthétique de fécondité :	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7
Taux annuel moyen de regression (%)	0	0	0	0	0	0

A N N E X E _ II:
Niveaux de financements

Tableau 1 : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN : Volet "Survie de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Programmes d'Activités	Période		Financements (En milliards de F.CFA)			
	Début	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
1 - Soins de santé Primaires (Bandiagara)	Jan. 1991	Déc. 1995			1,8	GTZ
2 - Foyers Améliorés en pays Dogons	Jan 1994	Déc. 1996			1,2	GTZ
3 - lutte contre les paludismes	-	-			0,6	Projet SSP Bandiagara
4 - Santé de base et planning Familial	Juin 1992	An 2000			38,2	FED - IDA - FAC - USAID
5 - programme sectoriel Eau-Potable I	juillet 1992	Déc. 1993	0,6	Budget d'Etat	0,9	GTZ
6 - projet Santé, et population et Hydraulique Rurale	mars 1992	Déc. 1997	0.235	Budget d'Etat	57,8	-Banque Mondiale; -UNICEF; - FED ; -USAID ; - KFW ; -BELGIQUE ; - FAC
7- Aide Alimentaire	1988	1995			4,4	ACDI
8 - Adduction d'eau Goundam-Niafunké	-	-			1,9	ACDI
9 - Médicaments (I et II)	1995	1996			3,8	ACDI
10 - Sous total I			0,835		110,6	Partenaires extérieurs

Source: Différents bailleurs de fonds ; et budget d'Etat du Mali .

Tableau 1 (suite) : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN : Volet "Survie de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Programmes d'activités	Période		FINANCEMENTS (milliards de F CFA)			
	Début	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
10 - Report sous-total (I)			0,835	Budget d'Etat	110,6	
11 - Appui à la Surveillance épidémiologique	Nov. 1992	Avr. 1995			8,3	ACDI
12 - Hydraulique urbaine, Santé Communautaire assainissement	1993	1995			0,1	EUMC / ACDI
13 - Appui aux femmes; Agro- alimentaire et Santé	1991	1996			0,2	SAHEL 21 ACDI - CANADA
14 - Renforcement des programmes SMI/PF au Sahel	1991	1996			0,9	
15 - Sous - Total (II)			0,835	budget d'Etat	120,1	partenaires extérieurs

Tableau 1 (suite) : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN : Volet "Survie de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Activités	Période		FINANCEMENTS (milliards de F CFA)			
	Début	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	Source
			Montant	Source	Montant	
15 - Report sous-total (II)			0,835		120,1	
16 - Amélioration de la Couverture vaccinale	-	-			0,06	CRDI/CANADA
17 - Fonds Spécial Mali : Effets Sociaux-dévaluation	1994	1995			0,5	ACDI
18 - Hydraulique Rurale Bandiagara	1988	1994			0,6	PAYS-BAS, Suisse, AID, Grande Bretagne Allemagne
19 - Appui aux groupements ruraux de tombouctou	1989	1996			1,5	PAYS-BAS Groupe AID Deutsche Welt CAFOR,SOS-FAIM; UE et FAC
20 - Appui à l'unité de pilotage et aux systèmes d'information et d'évaluation permanente de la stratégie de l'énergie domestique	1994	1995			0,7	PAYS-BAS Banque Mondiale
21 - Recherche multidisciplinaire sur l'usage rationnel des médicaments dans la région de Ségou	1992	1995			0,1	PAYS-BAS Université Amsterdam
22 - Sous - Total (III)			0,835	Budget d'Etat	123,6	Partenaires extérieurs

Tableau 1 (suite et fin) : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN : Volet "Survie de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Programmes d'activités	Période		Financements (Milliards de F CFA)			
	Debut	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
22 - Sous-Total (IV)			0,835		123,6	
23 - Appui aux soins de Santé primaire : Région de Ségou	1985	1995			4,1	PAYS-BAS CARE INTERNATIONAL
24 - Appui aux programmes de développement Sanitaire des cercles de Dioila et Kangaba	1995	1998			1,6	PAYS-BAS
25 - Soins de santé primaire Sikasso	1995	1998			1,7	PAYS-BAS
26 - Opérations puits de Macina	1990	1993			0,5	PAYS-BAS
27 - Filet Social : Santé	1994	1995	1,902	Budget d'Etat		
28 - Groupe-Pivot "Survie de l'Enfant"	1990	1995			18,0	ONG
29 - MSSPA /Mali	1990	1995	21,1	Budget d'Etat		
TOTAL			23,837	Budget d'Etat	149,5	Partenaires Extérieurs

Tableau 2 : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN Volet "Développement de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Programme d'activités	Période		Financements (Milliards de F CFA)			
	Debut	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
1 - Enseignement de base en pays Dogon	1994	1997			1,7	GTZ
2 - Promotion des Ecoles primaires	1995	1997			3,4	GTZ
3 - Consolidation du Secteur de l'Education	1990	1995			26,0	Banque Mondiale; USAID ; NORVEGE ; ACDI/CANADA
4 - Projet d'ajustement Structurel du secteur de l'éducation	1992	1997			28,0	Banque Mondiale
5 - Développement des ressources par la Formation	1990	1995			2,4	PREFEP/ACDI
6 - Développement économique, Social et Culturel	1994	1995			0,4	CECI/ACDI
7 - Sous-Total (I)					61,9	

Tableau 2 (suite) : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN Volet "Développement de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Programmes d'activités	Période		Financements (Milliards de F CFA)			
	Debut	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
7 - Report s/total (I)					61,9	
8 - Politiques des langues Nationales (Phase II)	-	-			0,01	CRDI/CANADA
9 - Education, Formation Alphabétisation	-	-			0,7	USC/CANADA
10 - Projet d'Urgence de réhabilitation de Tombouctou : Education et puits	1993	1995	0,032	Budget d'Etat	1,4	COOP. SUISSE PAYS-BAS CANADA
11 - Filet Social : Education	1994	1995	2,758	Budget d'Etat		
12 - Dictionnaire Visuel	1993	-			0,9	OCDE/CANADA
13 - Matériel didactique	1992	-			0,5	RFA/UNESCO
14 - S/TOTAL (II)			2,79	Budget d'Etat	65,41	Partenaires Extérieurs

Tableau 2 (suite et fin) : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN Volet "Développement de l'Enfant"
(milliards de F.CFA)

Source: Bureau des Projet Education / MEB

Programmes d'Activités	Période		Financements (Milliards de F CFA)			
	Debut	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
14 - Report s/Total (II)			2,79	Budget d'Etat	65,41	Partenaires
5 - CONFEMEN	1993	-			0,2	UNESCO
16 - Education	1991	-			2,5	Norvège/UNESCO
17 - Education de Base	1990	1995	33,95	Budget d'Etat		
18 - Bureau Projets Education	1989	1995			26,1	
18.1- Education de Base	1989	1994	*	*	10,0	IDA
18.2- Appui à l'éducation de Base	1993	1997	*	*	5,0	OPEP
18.3- Prêt BID	1991	1994	*	*	3,0	BID
18.4- promotion Ecoles Primaires	1995	1997	*	*	3,4	KFW
18.5- Amélioration /Infrastruc. Scolaires	1994	1994	*	*	1,0	NORVEGE
18.6- Construt. et Réabitation de salles de classes à Kayes	1994	1994	*	*	0,3	BELGIQUE
18.7 Promotion des écoles primaires	1995	1997			3,4	KFW
TOTAL (I+II)			36,74		94,2	

* = pourrait signifier : soit l'apport de l'Etat, soit celui des communautés et/ou des autres partenaires de l'école; les montants de ces apports n'étaient pas disponibles au moment de cette étude, quoique leurs montants pourraient être calculés sur la base de taux successifs compris selon le cas de 0 à 50 % du financement .

Tableau 3 : Niveau de mobilisation des ressources pour financer le PAN : Volet "promotion de la femme"
(milliards de F.CFA)

Programmes d'activités	Période		FINANCEMENTS (Milliards de F CFA)			
	Debut	Fin	Gouvernement du Mali		Partenaires Extérieurs	
			Montant	Source	Montant	Source
1 - AFCRED/Accès des Femmes au Crédit	1993	1996			0,3	DID/ACDI
2 - CFAR/Centre de Formation des Animatrices Rurales	1987	1993			1,8	ACDI
3 - Femmes et Développement: zone Mali-Sud	1987	1995	0,232	Budget d'Etat	1,968	PAYS-BAS
4 - Appui Technique aux groupements de Femmes	1990	1994			0,2	PAYS-BAS
5 - Promotion Technique et économique des Femmes	1990	1994			0,2	PAYS-BAS
6 - Appui à la Promotion des Femmes	1994	1998	0,187	Budget d'Etat	0,413	- PNUD/BIT - CANADA
7 - Financement Activité Féminine	1994	1995	0,300	Budget d'Etat		
8 - Femme et Développement	1992	1994			0,016	Coopération Suisse
9 - TOTAL			0,719		4,9	

Tableau 4 : **UNICEF** : Niveaux de mobilisation des ressources pour financer le PAN
(milliards de F.CFA)

Programmes d'Activités	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1990-95	Futur (1996 -97)
- Education	0,144	0,115	0,187	0,240	0,157	0,394	1,237	0,550
- Santé	1,387	1,426	1,902	1,268	1,656	1,110	8,749	1,376
- Hydraulique / Assainissement	0,711	0,506	0,856	0,581	0,495	0,548	3,697	0,382
- Nutrition	0,190	0,217	0,253	0,431	0,577	0,446	2,114	0,555
- Soutien aux Programmes	0,657	0,768	0,638	-	-	-	2,063	-
- sécurité alimentaire	0,391	0,379	0,923	-	-	-	1,693	-
- Urgence - santé	-	-	-	0,0	0,050	0,223	0,273	0,031
- Ajustement structurel	-	-	-	0,002	0,001	0,0001	0,0031	0,0
- Lutte contre le SIDA	-	-	-	0,059	0,0005	0,080	0,1395	0,101
- Mobilisat/Plaidoy	-	-	-	0,132	0,089	0,084	0,305	0,197
- Suivi Situation Femme./Enfant	-	-	-	0,036	0,027	0,028	0,091	0,046
- Appuis aux programmes	-	-	-	0,660	0,532	0,560	1,752	0,925
TOTAL	3,480	3,411	4,759	3,409	3,585	3,473	22,117	4,163

SOURCE : UNICEF / MALI

Tableau 5 : Promesses de Financement (milliards de F.CFA)

Volets	Période	Montant milliards F CFA
Survie de l'enfant	1995 - 2000	24,201
Développement de l'Enfant	1995 - 2000	7,200
Promotion de la Femme	1995 - 1998	0,590
TOTAL		31,991

Source : différents bailleurs de Fonds.

A N N E X E _III:
Liste des organismes consultés

LISTE DES PERSONNES ET ORGANISMES RENCONTRES

N°	PRENOM ET NOM	ORGANISME	FONCTION
1	Ousmane Sidibé	Ministère Santé/CPS	Chef de division
2	Dr Sidi Sidibé	- " -	Chargé de Statistique
3	Souleymane Traoré	Comissariat Promotion féminine	Chargé de projet FAAF
4	Mme Traoré, Hadiza	- " -	Chargé de mission
5	Mme Bah Aïssata	- " -	Chargé de mission
6	Mamadou Traoré	- " -	Chargé de mission
7	Dr Sidi Konaré	Centre National d'Immunisation DNSP	Directeur
8	Dr Sangaré, Madina Ba	Div. Santé Familiale et Communautaire/DNSP	Adjointe du Chef de division
9	Ousmane Touré	DNSP	Chef Division Hygiène et assainissement
10	Amadou Dao	Ministère Educat° Base CPS	Directeur
11	Théodore Nseka Vita	Ministère Education Base	Consultant/USAID
12	Bonaventure Maiga	MEB/Direction National Enseignement Préscolaire et Spéciale	Directeur
13	Mme Dicko, Aïssata	- " -	Chef Division Education spéciale
14	Barthélemy Togo	Bureau Projet Educ/MEB	Directeur
15	Daoudou Coulibaly	- " -	Directeur adjoint
16	Lassana M. Sacko	Direct° Nat. Trésor et comptabilité Publique	agent comptable central
17	Sidi Almoctar Oumar	- " -	Fondé de pouvoir
18	Boubacar Touré	Ministère des finances	Conseiller Technique
19	Jean Zima Diallo	Direction Nationale de la Statistique et de l'informatique	Chef Division Enquêtes Statisticien

Liste des personnes et Organismes consultés (suite)

	Nom et Prénom	Organismes	Fonction
20	Boubacar Touré	Direction National du plan/Division Ressources humaines	Statisticien
21	Idrissa Druté	PNUD	Economiste
22	Abdramane Maiga	PSPHR	Administrateur
23	Daouda Diakité	PSPHR/FASEF	Administrateur
24	Emmanuel Mabwiré	OMS/MALI	Administrateur
25	Mme Traoré/Aminata	PNUD/BIT Appui à la Promotion des Femmes	Chargé d'étude suivi de projet
26	Mme Gakou Alima Danfaga	PNUD/BIT Appui à la promotion des femmes	Chargée de la collecte des données projet
27	Dr Cheick T. Tall	Enda-Santé	Représentant
28	Dr Daouda Mallé	Save the children UK programme santé	Directeur de programme
29	Mme Maiga sina Demba	ONG/AFOTEC	Directrice
30	Mamadou K. Konaté	CERPOD	Sociologue
31	Dr Modibo Maiga	Groupe Pivotal " suivie de l'enfant"	Cordonnateur
32	Daws Williams	Aide à l'Enfance-Canada	Directrice
33	Melle Kady Dembélé	GTZ/Mali	Agente d'étude
34	Abou Doumbia	CPS/Ministère Dévelop. Rural	Chef de division statistique et duc.
35	Mme Anne Gaudet	Ambassade du Canada	Premier Secrétaire
36	Samuel Carson	Banque Mondiale	Economiste

A N N E X E IV:
Bibliographie

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES

I. Publications Gouvernementales

- * Primature, Commissariat au Plan, DNSI (1994) "Comptes Economiques du Mali : séries révisées 1980-1991 ; Résultats provisoires, 1992-1993-1994 ; et Résultats Prévisionnels 1995." République du Mali.
- * Primature, Commissariat au Plan DNSI (1995) "Bulletin sur le suivi des indicateurs de la situation des enfants et des femmes" n°4. République du Mali.
- * Primature, Commissariat au Plan, DNSI (1994) "Bulletin sur le suivi des indicateurs de la situation des enfants et des femmes"; n°3. République du Mali.
- * Primature, Commissariat au Plan, DNSI (1993) "Bulletin sur le suivi des indicateurs de la situation des enfants et des Femmes ; n°2. République du Mali.
- * Primature, Commissariat au Plan, DNSI (1992) "Bulletin sur le suivi des indicateurs de situation des enfants et des femmes; n°1. République du Mali
- * Ministère du Plan et de la Coopération Internationales, DNSI (Juin 1992), Bureau central de Recensement, "Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Mali" (Tome 6) et Perspectives de la Population Résidente du Mali de 1987 à 2022.
- * Ministère du Plan, DNSI "Annuaire Statistique du Mali", Séries 1990 à 1993, République du Mali.
- * Ministère de la santé de la solidarité et des personnes âgées/DNSI/Division de la santé Familiale et communautaire, "Rapport d'Analyse des données statistiques de SMI/PF, Année 1992. République du Mali.
- * Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan/Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (1993) " Mali: Profil de pauvreté".
- * Ministère de la santé, Solidarité et Personnes Agées (MSSPA) (Avril 1994), "Mise en Oeuvre des stratégies de la santé pour tous, en l'an 2000, 3ème exercice de suivi des progrès réalisés". République du Mali.
- * Ministère de la santé Publique solidarité et Personnes âgées DNSI/ Division de l'épidémiologie "Annuaire Statistique des services de santé 1993), République du Mali.

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES (suite)

- * Ministère de la santé, de la solidarité et des Personnes âgées cellule de planification et de statistique "Données sur la santé de la mère et de l'enfant au Mali (Nov. 1994) République du Mali.
- * Ministère de la santé, de la solidarité et des personnes âgées DNSI/Division de l'épidémiologie/Section Statistiques, "Annuaire statistique des services de santé (1990), République du Mali.
- * Ministère du Plan /DNSI/ "Annuaire Statistique du Mali" (1990), République du Mali.
- * Primature / Commissariat au Plan / DNSI, "Annuaire statistique du Mali (1993) ; du Mali.
- * Primature / Commissariat /DNSI "Annuaire Statistique du Mali" (1992), République du Mali.
- * Ministère du Plan /DNSI/ "Annuaire Statistique du Mali" (1991), République du Mali.
- * Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan /DNSI "Perspectives de population (1993-1997) République du Mali.
- * Ministère des Mines, de l'Energie et de l'hydraulique /DNHE (1995) "Rapport Final : Initiative 2000" portant sur l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement ; Bamako, les 30, 31 Mai et 1er Juin 1995.
- * Ministère de l'Education de base /cellule de Planification et de statistique "Annuaire de statistiques scolaires de l'enseignement Fondamental (1993-1994) République du Mali.
- * Gouvernement de la République du Mali (1993) "Relance des soins de santé primaires, Programme santé 1993-1997 ; république du Mali.
- * Ministère, de la santé, de la solidarité et des personnes âgées DNSP Division Santé Familiale (1993-1995) et communautaire "PROGRAMME NATIONAL DE PERINATALITE" .
- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI (1989) "Résultats 2ruts de l'Enquête sur le secteur Informel". République du Mali.

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES (suite)

- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI (Octobre 1993) " contexte, Objectifs, Méthodologie et Evaluation de la qualité des données de l'enquête secteur informel du Mali, 1989; République du Mali.
- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI (1989) "EMPLOI, PLURI-ACTIVITE, SECTEUR INFORMEL ET CHOMAGE, République du Mali.
- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI Octobre 1993, "Analyse de l'emploi et du chômage" République du Mali.
- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI (1988-89) "Evaluation de la Qualité des données, Par Zoumana CAMARA, statisticien Economiste. République du Mali.
- * Ministère de l'économie des Finances et Plan / DNSI "Analyse des données de l'enquête sur le secteur informel" ; République du Mali.
- * Ministère du Plan, DNSI. (Oct. 1993) "Enquête Nationale sur les activités économiques des ménages" ; Par Amadou DAO, consultant .
- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI (Sept. 1993) " Mali : Profil de pauvreté" Par : Pierre Meyer (IRIS - CONSEIL, Paris), Bakary SACKO (DNSI-MALI), Amadou DEMBELE (DNSI- MALI).
- * Ministère de l'économie, des Finances et du Plan / DNSI (1989) "Analyse de la structure des dépenses" ; Par Mamadou MAGASSA / consultant.
- * Ministère de l'économie des Finances et du Plan / DNSI (1989) "Enquête Budget consommation, Résultats définitifs.
- * Ministère du Plan /DNSI/Division Population (1989) "Analyse du recensement de 1976, tome III" République du Mali.
- * Ministère du Plan et de la coopération Internationale / DNSI/BCR (1991) : "Recensement Général de la population et de l'Habitat, Tome 2, Juin 1991 République du Mali
- * Primature /Commissariat à la promotion des femmes (1994) : "Rapport National sur la situation des Femmes au Mali" destiné à la IVe conférence Mondiale sur les Femmes Beijing 1995 ; République du Mali.
- * Primature / Commissariat à la Promotion des Femmes (Août 1995) : "La situation des Femmes Rurales annexe au Rapport National sur la situation des femmes au Mali ;

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES (suite et fin)

II. PUBLICATION D'ORGANISATIONS INTERNATIONALES ET MISSION DE COOPERATION BILATERALE

- * Banque Mondiale (1995) "Rapport sur le développement dans le monde".
- * Banque Mondiale (1994) "Rapport sur le développement dans le monde.
- * Banque Mondiale/Mission Résidente Bamako, Mali (1995) "Programme de la coopération Mali-Banque Mondiale.
- * PNUD (1995) "Rapport sur le Développement Humain.
- * PNUD (1994) "Rapport sur le Développement Humain.
- * PNUD (1993) "Rapport sur le Développement Humain.
- * UNICEF (1992, 1993, 1994, 1995) "Rapport sur la situation des enfants dans le Monde"
- * CEE / Bruxelles / Bureau d'Etudes PLANI-STATS (juillet 1993) "Mali : Revue des Dépenses Publiques";
- * GTZ (1995) "Présentation de la coopération Germano-Malienne", Représentation de la GTZ au Mali.
- * Ambassade du Canada /Coopération Canadienne (1995) : "Présentation de la Coopération Canadienne au Mali" ; République du Mali.

III. Publication des ONG et PROJETS

- * Groupe Pivot survie de l'enfant (Février 1995) : "Rapport d'évaluation de l'impact des actions des ONGs membres du Groupe Pivot survie de l'enfant", Préparé par Modibo MAIGA (GPSE) Dr DIALLO Fanta (AMRAD), Souleymane DOLO JIGI, Mamadou DEMBELE (3 A), et Dr Daouda MALLE. (SCF-UK) ; République du Mali .

A N N E X E _ V

TERMES DE REFERENCE

OBJET Bulletin d'analyse

L'étude vise l'analyse des données statistiques relatives aux enfants et aux femmes en vue d'apprécier les progrès réalisés dans l'amélioration de leur condition de vie depuis la tenue du sommet mondial pour les enfants en 1990 et l'engagement des États à travers des PAN (Plan d'Action National).

OBJECTIF

Cette étude vise l'analyse des données statistiques relatives aux enfants et aux femmes en vue d'apprécier les progrès réalisés dans l'amélioration de leur condition de vie depuis la tenue du sommet mondial pour les enfants en 1990 et l'engagement des États à travers des PAN (Plan d'Action National).

RÉSULTATS ATTENDUS

L'étude comprend deux parties :

La première partie correspond à l'analyse des données statistiques à partir de leur niveau de 1990 pour apprécier les progrès réalisés depuis. Cette analyse tiendra compte du cadre économique et démographique.

La seconde, est le niveau de mobilisation des ressources pour financer le plan d'action national. Il mettra en évidence l'apport (en % du total) public et celui des partenaires au développement. Aussi, il sera dressé un inventaire des promesses de financement et d'engagement politique indispensable à l'atteinte des objectifs de l'an 2000.

Le rapport ou bulletin d'analyse contiendra les informations suivantes :

- Niveau et évolution des indicateurs dans le temps : progrès ou non, ralentissement ou non du progrès ces dernières années par rapport à la tendance longue ;
- Dans quels zones (géographiques : régions) et quels domaines (exemple santé) les progrès ou les recueils ont-ils été les plus marqués ? Dans l'ensemble, observe-t-on une tendance à l'homogénéisation des situations régionales ou à l'accentuation des écarts. Même approche lorsque cela est pertinent entre zones rurales et urbaines, hommes et femmes (y compris femmes en % des hommes) ;
- Niveau de financement du PAN en comparaison des réalisations afin de dégager l'efficience.

A N N E X E _ V (suite et fin)

Le rapport présentera à la fin les données suivantes :

Tableau - 1 : Indicateurs de base, Tableau - 2 : Nutrition, Tableau - 3 : Santé, Tableau - 4 : Éducation, Tableau - 5 : Indicateurs démographiques, Tableau - 6 : Indicateurs économiques, Tableau - 7 : Femmes (Voir modèles points).

DOMAINE ET SOURCES DES DONNÉES

Les domaines concernés sont ceux couverts par les indicateurs du "Sommet mondial pour les enfants". Ces domaines seront complétés par les données démographiques et économique. La prise en compte de l'aspect "genre" est obligatoire à tous les niveaux. En plus les données seront ségréguées par niveau géographique (National, Régional).

Les consultants confronteront les données de plusieurs sources afin de dégager les tendances. Voici quelques unes des sources possibles :

- Le Commissariat au Plan (DNP, DNSI et CERPOD) ;
- Les ministères de la Santé, de l'Éducation, Développement rural, Finances et de l'Énergie, des Mines et de l'Hydraulique, Banques ;
- Les partenaires au Développement : Banque Mondiale, FMI, le reste du système des Nations Unies, US-AID, FED, Canada, Allemagne, Suisse, France, PSPHR ;

PÉRIODE

L'étude se déroulera du 17 Août au 11 Octobre. La collecte des données se déroulera du 17/08/95 au 06/09/95. L'analyse et la rédaction du rapport portera sur la période du 07/09/95 au 27/09/95. Le rapport final sera soumis le 11 Octobre 1995 simultanément la DNSI et l'UNICEF.

ANNEXE VI

TAUX DE CHANGE (Au 12 septembre 1995)

Devises	Valeur en F. CFA
1 \$ US	509,45
1 \$ Canadien	378,58
1 F. Suisse	422,20
1 DTS	752,30
1 ECU	645,60
1 DM	345,58
1 FH	308,50
1 FF	100,00

Source: BCEAO / Mali.