

RÉPUBLIQUE DU MALI



unicef 

# Pauvreté des enfants et inégalités au Mali

Mali 2008

"Unissons-nous pour les enfants"

# RÉPUBLIQUE DU MALI



---

# Pauvreté des enfants et inégalités au Mali

Unissons-nous pour les « enfants au centre du développement au Mali »

---

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI)  
Ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Commerce  
Bamako, Mali

UNICEF/Mali  
Bamako, Mali

Novembre 2008



Cette étude a été réalisée en partenariat par l'équipe suivante de :

- la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) :
  1. Mr Seydou Moussa TRAORE, Directeur National,
  2. Mr Mahady Mamadou FOFANA, Chef de la Division Méthodes et Analyse Statistiques
  3. Mr Balla KEITA, Cadre Statisticien,
- l'Université du Mali :
  4. Mr Massa COULIBALY, Enseignant Économiste
  5. Mr Amadou DIARRA, Enseignant Économiste
- l'UNICEF :
  6. Mr Robert NDAMOBISSI, Chef de Section Planification, Suivi-Évaluation au bureau de l'UNICEF Mali ;
  7. Mr Ousmane NIANG, Spécialiste de Politique Sociale au Bureau Régional de l'UNICEF à Dakar ;
  8. Mme Fadimata HAIDARA, Chargé de Suivi-Évaluation au bureau de l'UNICEF Mali
  9. Mme Aissatou DOUMBIA, Assistante de Programme au bureau de l'UNICEF Mali

Avec l'appui de :

- Macro International basé aux États-Unis pour la production des tableaux statistiques sur les inégalités par conditions de vie, l'édition des textes et la publication du rapport ;
- Université de Bristol basé à Londres au Royaume Uni pour la production des tableaux statistiques sur la mesure des privations des enfants.

Ce rapport présente les résultats de l'étude sur la pauvreté des enfants et les inégalités afin d'aider le Mali à établir le diagnostic des conditions de vie des enfants aux fins de plaidoyer et de dialogue partenarial pour le renforcement du financement prioritaire du secteur social au Mali. L'étude a été réalisée de novembre 2007 à novembre 2008 au Mali par la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) du Ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Commerce en partenariat avec l'Université du Mali et l'UNICEF, et en collaboration avec Macro International Inc.

L'étude a bénéficié de l'appui financier du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (Unicef).

Des informations complémentaires sur l'étude peuvent être obtenues auprès de la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) : B.P. 12, Bamako, Mali. Téléphone : (223) 2022 24 55, Fax : (223) 2022 71 45, E-mail : [cnpemali@afribone.ml](mailto:cnpemali@afribone.ml), Internet : <http://www.dnsi.gov.ml>.

Concernant le programme de l'Unicef Mali, des renseignements peuvent être obtenus auprès de l'Unicef Mali : B.P. 96, Route de Niamakoro, Bamako, Mali. Téléphone : (223) 2020 4401 ; Fax : (223) 2020 4124, E-mail : [bamako@unicef.org](mailto:bamako@unicef.org), Internet : <http://www.unicef.org>.

Citation recommandée :

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) [Mali] et Unicef. 2008. *Pauvreté des enfants et inégalités au Mali*. Calverton, Maryland, USA.

# TABLE DES MATIÈRES

---

	Page
Liste des Tableaux et des Graphiques .....	v
Préface .....	xi
Sigles et Abréviations .....	xiii
Résumé .....	xv
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>CHAPITRE 1 CONTEXTE GÉNÉRAL DU PAYS</b> .....	<b>5</b>
1.1 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE DU PAYS .....	5
1.1.1 Situation géographique .....	5
1.1.2 Situation démographique .....	6
1.1.3 Contexte culturel .....	7
1.1.4 Contexte politique .....	7
1.1.5 Contexte macroéconomique .....	8
1.2 VISION ET ORIENTATIONS DE DEVELOPPEMENT.....	10
1.2.1 Vision actuelle de la politique de développement .....	10
1.2.2 Axes stratégiques de réduction de la pauvreté .....	11
1.2.3 Plan décennal de réalisation des OMD.....	13
1.3 PROGRAMMES ET PROJETS DE REDUCTION DE LA PAUVRETE .....	14
1.3.1 Inventaire des programmes et projets de réduction de la pauvreté .....	15
1.3.2 États de mise en œuvre des programmes et projets .....	16
1.3.3 Impacts sur la réduction de la pauvreté .....	17
1.4 LA SITUATION DES DROITS DES ENFANTS .....	18
<b>CHAPITRE 2 PAUVRETÉ DES MÉNAGES ET DES ENFANTS</b> .....	<b>19</b>
2.1 APPROCHES METHODOLOGIQUES.....	19
2.1.1 Approche monétaire ou welfariste.....	19
2.1.2 Approche des besoins de base ou conditions de vie .....	19
2.1.3 Approche de la méthode des capacités ou potentialités .....	20
2.2 AMPLEUR DE LA PAUVRETE MONETAIRE.....	20
2.2.1 Pauvreté monétaire des ménages .....	20
2.2.2 Profil de la pauvreté monétaire des enfants .....	25
2.2.3 Pauvreté monétaire et structure des dépenses .....	29

2.2.4	Pauvreté monétaire et structure des revenus .....	32
2.3	PAUVRETE DES CONDITIONS DE VIE.....	36
2.3.1	Variation selon le milieu de résidence .....	37
2.3.2	Ampleur de la pauvreté par région .....	38
<b>CHAPITRE 3</b>	<b>PRIVATIONS DES ENFANTS ET INÉGALITÉS .....</b>	<b>41</b>
3.1	PRIVATION DES ENFANTS .....	41
3.1.1	Approche méthodologique.....	41
3.1.2	Sévérité de la privation.....	43
3.1.3	Privations absolues .....	48
3.1.4	Déterminants de la privation des enfants.....	54
3.2	INEGALITES NUTRITIONNELLES DES ENFANTS.....	57
3.2.1	Inégalités de retard de croissance chez les enfants.....	58
3.2.2	Malnutrition aiguë et inégalités chez les enfants .....	60
3.2.3	Prévalence de l’anémie et inégalités chez les enfants.....	63
3.2.4	Inégalités chez les enfants face à la consommation de micronutriments.....	65
3.3	INEGALITES DES ENFANTS DANS L’ACCES A L’EDUCATION .....	68
3.3.1	Taux brut de fréquentation scolaire .....	68
3.3.2	Taux net de fréquentation scolaire .....	73
3.3.3	Taux d’achèvement de la 5ème année .....	77
3.3.4	Taux net d’achèvement de l’école primaire .....	79
3.3.5	Taux de transition à l’école secondaire.....	80
3.4	INEGALITES DANS LA SURVIE DES ENFANTS ET SANTE MATERNELLE.....	81
3.4.1	Inégalités dans la survie des enfants.....	81
3.4.2	Inégalités des enfants au regard de la santé maternelle .....	88
3.5	INEGALITES FACE AU RISQUE DE CONTRACTER LE VIH, LE PALUDISME ET LES IRA.....	94
3.5.1	Inégalités des jeunes face au risque de contracter le VIH.....	94
3.5.2	Inégalités des enfants concernant le recours aux antipaludéens pour traiter la fièvre.....	95
3.5.3	Inégalités des enfants face au risque de contracter des IRA.....	98
3.6	INEGALITES DANS L’ACCES A L’EAU POTABLE ET A L’ASSAINISSEMENT.....	100
3.6.1	Population ayant accès à l’eau potable.....	102
3.6.2	Population utilisant une chasse d’eau .....	104
3.6.3	Population utilisant des latrines améliorées.....	104
3.6.4	Population utilisant des sources d’eau potable et des toilettes améliorées .....	105

3.7	INEGALITES EN MATIERE DE PROTECTION DES DROITS DES ENFANTS ET DES FEMMES.....	106
3.7.1	Enregistrement des enfants âgés de moins de 5 ans à l'état civil.....	107
3.7.2	Inégalités des enfants dans le travail .....	109
3.7.3	Inégalités face aux droits d'éducation des orphelins.....	111
3.7.4	Inégalités dans le contrôle des ressources des femmes.....	114
3.7.5	Inégalités chez les femmes face aux pratiques néfastes .....	114
<b>CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....</b>		<b>117</b>
<b>RÉFÉRENCES .....</b>		<b>121</b>
<b>ANNEXE A</b>	<b>CONCEPTS DE PAUVRETÉ .....</b>	<b>125</b>
A.1	APPROCHE MONETAIRE (CAS ELIM 2006).....	125
A.1.1	Agrégats de consommation .....	125
A.1.2	Seuils de pauvreté.....	125
A.1.3	Limites d'ordre méthodologique .....	130
A.2	APPROCHE DES AVOIRS DES MENAGES .....	130
A.2.1	Construction de l'indice de bien-être économique.....	130
A.2.2	Limites d'ordre méthodologique .....	131
<b>ANNEXE B</b>	<b>SOURCES DES DONNÉES UTILISÉES DANS L'ÉTUDE .....</b>	<b>133</b>
<b>ANNEXE C</b>	<b>PROGRAMMES ET PROJETS DE RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ AU MALI.....</b>	<b>135</b>
<b>ANNEXE D</b>	<b>TABLEAUX SUR LA PAUVRETÉ.....</b>	<b>141</b>
<b>ANNEXE E</b>	<b>DONNÉES ÉDUCATION .....</b>	<b>143</b>
<b>ANNEXE F</b>	<b>DONNÉES NUTRITION .....</b>	<b>147</b>



# LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

	Page
<b>CHAPITRE 1</b>	<b>CONTEXTE GÉNÉRAL DU PAYS</b>
Tableau 1.1	Population (de droit) par âge selon différentes sources .....6
Tableau 1.2	Structure et répartition du PIB – en milliards de F CFA (prix constant 1987) .....9
Tableau 1.3	Finances publiques de 2002 à 2006 (%).....10
Tableau 1.4	Ressources publiques en faveur du bien-être des populations (millions fcfa) .....17
Graphique 1.1	Pyramide des âges de la population .....7
<b>CHAPITRE 2</b>	<b>PAUVRETÉ DES MÉNAGES ET DES ENFANTS</b>
Tableau 2.1	Pauvreté des ménages selon certaines caractéristiques du chef de ménage .....21
Tableau 2.2	Dépenses du ménage en fonction des postes de dépenses .....31
Tableau 2.3	Dépenses des ménages abritant des enfants en fonction des différents postes de dépenses .....32
Tableau 2.4	Composition des revenus des ménages par provenance des revenus (ensemble des ménages) .....33
Tableau 2.5	Provenance des revenus des ménages abritant des enfants .....33
Tableau 2.6	Répartition des sources de revenu entre pauvres et riches (ensemble des ménages) .....35
Tableau 2.7	Répartition des sources de revenu entre pauvres et riches par groupe d'âges des enfants .....36
Tableau 2.8	Évolution de 2001 à 2006 de la répartition (en %) de la population (de droit) par quintile de bien-être économique, selon le milieu de résidence et la région, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....39
Graphique 2.1	Incidence de la pauvreté des ménages selon la région et le sexe du chef de ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....22
Graphique 2.2	Incidence de la pauvreté des ménages selon la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....25
Graphique 2.3	Incidence de la pauvreté des enfants selon le groupe d'âges, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....26
Graphique 2.4	Ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de moins de 5 ans, selon le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....27
Graphique 2.5	Ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de 7-12 ans selon le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....28
Graphique 2.6	Postes de dépenses des ménages pauvres et non pauvres .....30
Graphique 2.7	Postes de dépenses des ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de moins de 18 ans .....30
Graphique 2.8	Provenance du revenu des ménages pauvres et non pauvres .....34

Graphique 2.9	Provenance du revenu des ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de moins de 18 ans .....	35
Graphique 2.10	Niveau de bien-être économique des ménages, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	37
Graphique 2.11	Répartition (en %) de la population (de droit) par quintile de bien-être, selon le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	38

### CHAPITRE 3 PRIVATIONS DES ENFANTS ET INÉGALITÉS

Tableau 3.1	Caractéristiques de la privation des enfants .....	42
Tableau 3.2	Caractéristiques des privations au Mali .....	44
Tableau 3.3	Risques relatifs de pauvreté absolue des enfants (indice de 2 privations ou plus) selon certaines caractéristiques en 2006 .....	56
Tableau 3.4	Classification des niveaux de malnutrition .....	58
Tableau 3.5	Évolution de la malnutrition chronique .....	59
Tableau 3.6	Évolution de la malnutrition aiguë .....	61
Tableau 3.7	Évolution de l'anémie selon le bien-être économique .....	63
Tableau 3.8	Évolution de la consommation de vitamine A entre 2001 et 2006 selon le niveau de bien-être économique du ménage .....	66
Tableau 3.9	Taux brut de fréquentation au niveau primaire selon le genre, entre 2002 et 2006 .....	69
Tableau 3.10	Taux brut de fréquentation au niveau primaire selon le genre et le milieu de résidence, entre 2001 et 2006 .....	70
Tableau 3.11	Taux brut de fréquentation au niveau primaire selon le genre et la région, entre 2001 et 2006 .....	71
Tableau 3.12	Taux brut de fréquentation au niveau secondaire selon le genre, entre 2001 et 2006 .....	72
Tableau 3.13	Taux brut de fréquentation au secondaire selon le genre par milieu .....	73
Tableau 3.14	Taux net de fréquentation au niveau primaire selon le genre .....	74
Tableau 3.15	Taux net de fréquentation au niveau primaire selon le genre par milieu .....	75
Tableau 3.16	Taux net de fréquentation au niveau secondaire selon le genre en 2001 et en 2006 .....	76
Tableau 3.17	Taux net de fréquentation au niveau secondaire selon le genre et le milieu en 2001 et 2006 .....	76
Tableau 3.18	Taux d'achèvement de la 5 <sup>ème</sup> année d'enseignement primaire .....	77
Tableau 3.19	Taux net d'achèvement de l'école primaire .....	79
Tableau 3.20	Évolution du taux net d'achèvement de l'école primaire par région .....	80
Tableau 3.21	Indicateurs de survie des enfants .....	82
Tableau 3.22	Mortalité infantile selon certaines caractéristiques (en ‰) .....	82
Tableau 3.23	Mortalité des enfants de moins de 5 ans selon certaines caractéristiques, entre 2001 et 2006 (en o/oo) .....	84
Tableau 3.24	Proportion d'enfants vaccinés contre la rougeole (en %) .....	85
Tableau 3.25	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu la troisième dose de DTCoq selon certaines caractéristiques en 2001 et en 2006 .....	86
Tableau 3.26	Types d'allaitement des enfants de moins de 2 ans (%) .....	86
Tableau 3.27	Allaitement exclusif des enfants de moins de 2 ans (en pour cent) .....	87
Tableau 3.28	Allaitement de complément des enfants de moins de 2 ans (en %) .....	88
Tableau 3.29	Indicateurs de santé maternelle .....	89

Tableau 3.30	Assistance lors de l'accouchement selon certaines caractéristiques, en 2001 et en 2006 (en%) .....	89
Tableau 3.31	Utilisation de la contraception selon certaines caractéristiques (en %) .....	91
Tableau 3.32	Consultation prénatale selon certaines caractéristiques (en %) .....	91
Tableau 3.33	Utilisation d'antipaludéens à titre préventif durant la grossesse par les femmes en 2006 (en %) .....	92
Tableau 3.34	Utilisation de moustiquaires par les enfants en 2001 (en %) .....	93
Tableau 3.35	Prévalence du VIH/sida parmi les jeunes de 15 à 24 ans en 2006 (en %) .....	94
Tableau 3.36	Taux de séroprévalence par groupe d'âge en 2001 et en 2006(en %) .....	94
Tableau 3.37	Prévalence et traitement de la fièvre en 2006 (en %).....	96
Tableau 3.38	Prévalence et traitement des IRA en 2001 et 2006 (en %) .....	99
Tableau 3.39	Indicateurs d'accès à l'eau potable et à l'assainissement .....	102
Tableau 3.40	Répartition de l'accès à l'eau potable selon certaines caractéristiques (en%).....	103
Tableau 3.41	Pourcentage de ménages utilisant une chasse d'eau selon certaines caractéristiques, en 2001 et en 2006 .....	104
Tableau 3.42	Pourcentages de ménages utilisant des latrines améliorées .....	105
Tableau 3.43	Utilisation des sources d'eau potable et des toilettes améliorées (en %) .....	105
Tableau 3.44	Enregistrement des enfants de moins de 5 ans à l'Etat civil selon le bien-être économique du ménage .....	107
Tableau 3.45	Évolution du pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans qui ont travaillé .....	109
Tableau 3.46	Pourcentage d'enfants âgés de 10-14 ans orphelins ou rendus vulnérables (OEV) qui fréquentent l'école primaire en 2001 et 2006 .....	112
Tableau 3.47	Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains (EDSM-2006) .....	114
Tableau 3.48	Evolution de la pratique de l'excision parmi les femmes âgées de 15-49 ans selon le milieu et la région de résidence, entre 2001 et 2006.....	115
Graphique 3.1	Prévalence des privations sévère chez les enfants au Mali .....	43
Graphique 3.2	Type de privation selon le milieu de résidence.....	45
Graphique 3.3	Type de privation selon la région .....	45
Graphique 3.4	Type de privation selon le niveau d'instruction du chef de ménage .....	46
Graphique 3.5	Type de privation selon la taille du ménage .....	47
Graphique 3.6	Type de privation selon le quintile de bien-être .....	48
Graphique 3.7	Privations absolues selon le groupe d'âges et le sexe de l'enfant .....	48
Graphique 3.8	Prévalence des privations multiples parmi les enfants.....	49
Graphique 3.9	Prévalence des privations sévères.....	50
Graphique 3.10	Prévalence des privations parmi les enfants selon le milieu de résidence .....	51
Graphique 3.11	Prévalence des privations parmi les enfants selon la région.....	51
Graphique 3.12	Prévalence des privations parmi les enfants selon le sexe du chef de ménage.....	52
Graphique 3.13	Prévalence des privations parmi les enfants selon le niveau d'instruction du chef de ménage .....	53
Graphique 3.14	Prévalence des privations parmi les enfants selon la taille du ménage.....	53
Graphique 3.15	Prévalence des privations parmi les enfants selon le quintile de bien-être du ménage .....	54

Graphique 3.16	Prévalence de la malnutrition chronique dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	60
Graphique 3.17	Prévalence de la malnutrition aiguë dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	62
Graphique 3.18	Prévalence de l'anémie des enfants dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	64
Graphique 3.19	Supplémentation en vitamine A dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	67
Graphique 3.20	Indice de parité de genre (taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	69
Graphique 3.21	Indice de parité de genre (taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	70
Graphique 3.22	Indice de parité de genre (taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006.....	73
Graphique 3.23	Indice de parité de genre (taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	74
Graphique 3.24	Indice de parité de genre (taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006.....	75
Graphique 3.25	Indice de parité de genre (taux net de fréquentation scolaire au niveau secondaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006.....	77
Graphique 3.26	Taux d'achèvement de la 5 <sup>e</sup> année d'enseignement primaire selon le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	78
Graphique 3.27	Taux d'achèvement de la 5 <sup>e</sup> année d'enseignement primaire selon le milieu de résidence et le niveau de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	78
Graphique 3.28	Taux d'achèvement net de la 5 <sup>e</sup> année d'enseignement primaire selon la région, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	79
Graphique 3.29	Taux de mortalité infantile selon le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	80
Graphique 3.30	Taux de mortalité infantile selon le niveau d'instruction de la mère, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	83
Graphique 3.31	Allaitement des enfants de moins de 2 ans, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	87
Graphique 3.32	Assistance à l'accouchement par du personnel de santé qualifié selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	90
Graphique 3.33	Consultation prénatale par du personnel de santé qualifié selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	92
Graphique 3.34	Utilisation d'antipaludéens au cours de la grossesse selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage .....	93

Graphique 3.35	Prévalence de la fièvre et traitement avec un antipaludéen selon le niveau d'instruction de la mère.....	96
Graphique 3.36	Prévalence de la fièvre et traitement avec un antipaludéen selon le milieu de résidence .....	97
Graphique 3.37	Prévalence de la fièvre et traitement avec un antipaludéen selon le quintile de bien-être économique du ménage .....	98
Graphique 3.38	Prévalence et traitement des IRA selon le milieu de résidence et le sexe, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	99
Graphique 3.39	Prévalence et traitement des IRA selon le quintile de bien-être économique du ménage .....	100
Graphique 3.40	Accès à l'eau potable selon le niveau de bien-être économique et le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	103
Graphique 3.41	Utilisation de sources d'eau potable et de toilettes améliorées selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	106
Graphique 3.42	Enregistrement à l'état civil.....	108
Graphique 3.43	Pourcentages d'enfants de 5-14 ans ayant travaillé selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être, EDSM-2001 et EDSM-2006 .....	110
Graphique 3.44	Fréquentation scolaire de l'école primaire par les enfants orphelins selon le niveau de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006...	113

## **ANNEXE A      CONCEPTS DE PAUVRETÉ**

Tableau A.1	Seuils de pauvreté par personne et par an en 2001 et 2006.....	126
-------------	--	-----

## **ANNEXE B      SOURCES DES DONNÉES UTILISÉES DANS L'ÉTUDE**

Tableau B.1	Sources des données utilisées .....	129
-------------	-------------------------------------	-----

## **ANNEXE C      PROGRAMMES ET PROJETS DE RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ AU MALI**

Tableau C.1.1	Projets/programmes axés spécifiquement sur la lutte contre la pauvreté (millions fcfa) .....	131
Tableau C.1.2	Autres projets/programmes contribuant à la lutte contre la pauvreté (millions fcfa) .....	132
Tableau C.2	Ensemble des programmes et projets du Mali.....	133
Tableau C.3	Tableau récapitulatif des OMD du Mali .....	134

## **ANNEXE D      TABLEAUX SUR LA PAUVRETÉ**

Tableau D.1.1	Incidence de la pauvreté des enfants et des ménages en 2001 et 2006.....	138
Tableau D.1.2	Incidence de la pauvreté des enfants de 0 à 5 ans et 7 à 12 ans en 2001 et 2006.....	139
Tableau D.1.3	Incidence de la pauvreté des enfants de 5 à 14 ans et 13 à 18 ans en 2001 et 2006.....	140

Tableau D.2	Variables sociodémographiques pour la caractérisation des ménages pauvres dans le modèle d'analyse par régression logistique multinomiale.....	141
Tableau D.3	Risques relatifs de pauvreté du ménage selon certaines caractéristiques en 2006.....	142

## **ANNEXE E      DONNÉES ÉDUCATION**

Tableau E.1	Evolution du taux net de fréquentation au .....	143
Tableau E.2	Taux brut de fréquentation secondaire selon l'inégalité genre par région.....	144
Tableau E.3	Taux net de fréquentation primaire selon l'inégalité genre par région.....	145
Tableau E.4	Taux net de fréquentation secondaire selon l'inégalité genre par région.....	146

## **ANNEXE F      DONNÉES NUTRITION**

Tableau F.1	État nutritionnel des enfants.....	147
-------------	------------------------------------	-----

## PRÉFACE

---

L'atteinte des objectifs du Cadre Stratégique de Croissance et de Réduction de la Pauvreté 2007-2011 et des Objectifs du Millénaire pour le Développement en 2015 au Mali constitue une préoccupation majeure pour le Gouvernement du Mali qui s'est résolument engagé dans l'amélioration du bien être économique et social de la population. L'amélioration de l'évidence sur la situation de pauvreté des groupes vulnérables que sont les enfants et les femmes, le développement économique et le renforcement du partenariat en faveur de la réduction des inégalités dans l'accès et l'utilisation des services sociaux essentiels font partie des stratégies majeures que le Gouvernement entend promouvoir avec le concours de la communauté internationale afin d'accélérer les progrès vers l'atteinte des OMD et l'accomplissement des droits des enfants et des femmes au Mali.

Après la tenue du 12 au 13 Juin 2008 au Mali de la table ronde des donateurs ayant permis de mobiliser un fort engagement de la solidarité internationale pour le financement du CSCRP et des OMD au Mali, le Ministère de l'Economie, de l'Industrie et du Commerce et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance ont le plaisir de mettre à la disposition des acteurs de développement (administration publique, société civile, secteur privé, Collectivités décentralisées, partenaires techniques et financiers, Institutions de la République, Chercheurs) les résultats de la présente étude portant sur la pauvreté des enfants et les inégalités au Mali.

La réalisation de cette étude fait suite à la déclaration effectuée par l'Assemblée Générale de l'ONU sur la pauvreté des enfants en janvier 2007 qui stipule entre autres que : « *Les enfants vivant dans la pauvreté sont privés de nutrition, d'eau et d'installations sanitaires, d'accès aux services de santé de base, au logement, à l'éducation, à la participation et à la protection ; bien qu'un manque sévère de biens et de services nuise à tout être humain, c'est pour les enfants que cela représente la pire menace et le mal le plus grand, en les rendant incapables de jouir de leurs droits, d'atteindre leur plein potentiel et de participer à la société comme membres à part entière.* »

Tout en mesurant les progrès réellement accomplis par le Mali dans la lutte contre la pauvreté des enfants et des inégalités sociales, le présent document constitue un outil majeur de plaidoyer pour l'orientation des ressources en faveur des interventions ciblant les privations des enfants à la lumière des évidences d'analyses statistiques et économiques. La mise en place des politiques effectives de protection sociale visant l'augmentation de la couverture universelle des pauvres et des groupes vulnérables aux services sociaux de base, fait également partie des attentes majeures de l'utilisation effective des résultats de cette étude.

Le Gouvernement du Mali invite les acteurs de Développement et les chercheurs à faire usage des résultats de cette étude aux fins de développement de politique et des programmes porteur de bien être pour les enfants et les femmes en vue de l'accélération des progrès pour l'atteinte des objectifs du CSCRP 2007-2011, du PDES 2007-2012 et du plan décennal des OMD 2008-2015 au Mali.

Les résultats d'analyse méthodique et objective démontrent à suffisance que des importants progrès ont été accomplis ces cinq dernières années au Mali dans l'augmentation de la richesse nationale, de la réduction de la pauvreté des ménages et de l'amélioration de l'accès des services sociaux de base aux populations. Cependant, l'ampleur des privations pour les enfants demeure trop importante, les écarts entre les enfants appartenant aux ménages pauvres et non pauvres sont trop élevés et que beaucoup de chemin reste à parcourir pour l'achèvement des OMD par le Mali si le rythme actuel des progrès est

maintenu. Aussi, la détermination des groupes à hauts risques de pauvreté et de privations des enfants issus des résultats de ces travaux de recherche, constitue un atout majeur qu'offre cette étude pour la planification stratégique orientée vers des résultats, basée sur l'évidence d'un meilleur ciblage. L'étude offre l'opportunité de disposer des éléments nouveaux convaincants pour la généralisation des stratégies intégrées de développement porteuses de bien être social pour les plus démunis dans le cadre de l'opérationnalisation de la politique de décentralisation.

Cette étude apporte une contribution substantielle majeure à la mise en œuvre effective du Schéma Directeur de la Statistique 2006-2010 et du cadre d'évaluation du CSCRP 2007-2011. Elle valorise l'utilisation des données d'enquêtes nationales auprès des ménages réalisées au Mali de 2001 à 2006 (EDS de 2001 et de 2006, EMEP 2001, ELIM 2006) avec l'appui des différents partenaires au développement.

Qu'il nous soit permis de saluer la bonne collaboration et l'esprit de partenariat des structures qui ont réalisé cette étude. Il s'agit de la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique, de l'Université de Bamako, de l'Unité de Recherche et d'Analyse de la Pauvreté de l'UNICEF au Mali, de Marco International (organisme chargé des enquêtes DHS basé aux USA) et de l'Université de Bristol à Londres.

En fin, nous exprimons notre profonde gratitude à l'UNICEF pour la mise à disposition des moyens techniques, financiers et matériels sans lesquels cette étude n'aurait été possible.

**Le Représentant Résident  
de l'UNICEF au Mali**



**Mr Marcel K. RUDASINGWA**



**Le Ministre de l'Economie  
de l'Industrie et du Commerce**



**Ahmadou Abdoulaye DIALLO**

## SIGLES ET ABRÉVIATIONS

---

ANICT	Agence nationale d'investissement des collectivités territoriales
APEJ	Agence pour la promotion de l'emploi des jeunes
BIT	Bureau international du travail
BTP	Bâtiments et travaux publics
CAN	Coupe d'Afrique des Nations
CCC	Centre de conseil communal
CDE	Convention sur les droits de l'enfant
CEDEF	Convention pour l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard de la femme
CNDIFE	Centre national de documentation et d'information sur la femme et l'enfant
CSLP	Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté
CSCR	Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté
DNPF	Direction nationale de la promotion de la femme
DNSI	Direction nationale de la statistique et de l'informatique
DTC3	Diphtérie – tétanos – coqueluche 3
EDS	Enquête démographique et de santé
ELIM	Enquête légère intégrée auprès des ménages
EMEP	Enquête malienne d'évaluation de la pauvreté
FAFPA	Fonds d'appui à la formation professionnelle et l'apprentissage
FARE	Fonds auto renouvelable pour l'emploi
FCFA	Franc de la communauté financière africaine
FED	Fonds européen de développement
GIRE	Gestion intégrée des ressources en eau
HCCT	Haut conseil des collectivités territoriales
IADM	Initiative d'annulation de la dette multilatérale
IHPC	Indice harmonisé des prix à la consommation
IST	Infection sexuellement transmissible
JNV	Journées nationales de vaccination
LOSP	Loi d'orientation du secteur privé
MAMA	Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OMD	Objectifs du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé

PAPME	Programme d'appui à la petite et micro entreprise
PARAD	Programme d'appui à la réforme administrative et à la décentralisation
PASAOP	Programme d'appui au secteur agricole et aux organisations paysannes
PCDA	Programme de compétitivité et de diversification agricole
PDDSS	Programme décennal de développement sanitaire et social
PDES	Programme pour le développement économique et social
PDI	Programme de développement institutionnel
PEJ	Programme emploi jeunes
PEJIMO	Programme emploi jeunes à haute intensité de main d'œuvre
PEV	Programme élargi de vaccination
PIB	Produit intérieur brut
PILE	Programme d'initiatives locales pour l'emploi
PISE	Programme d'investissement pour le secteur de l'éducation
PME	Petites et moyennes entreprises
PMI	Petites et moyennes industries
PNAE	Programme national d'action environnementale
PNAEP	Plan national d'accès à l'eau potable
PNA/ERP	Programme national d'action pour l'emploi en vue de la réduction de la pauvreté
PNE	Politique nationale de l'emploi
PNIR	Programme national d'infrastructures rurales
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PNLS	Programme national de lutte contre le sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PO	Plan opérationnel
PPTE	Pays pauvres très endettés (Initiative)
PRODEC	Programme décennal de développement de l'éducation
PRODEJ	Programme de développement de la justice
PRODESS	Programme de développement sanitaire et social
PROMIIEER	Programme multisectoriel d'investissements intensifs à fort coefficient d'emploi rural
PST	Projet sectoriel des transports
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
SDDR	Schéma directeur du développement rural
SLIS	Système local d'information sanitaire
TBS	Taux brut de scolarisation
TNF	Taux net de fréquentation
TNS	Taux net de scolarisation
UEMOA	Union économique et monétaire ouest africaine
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
VIH/SIDA	Virus d'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise

## RÉSUMÉ

---

Dans le cadre de la mise en œuvre du Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté (CSCR) 2007-2011 et du Schéma directeur de la statistique 2006-2010, le Gouvernement du Mali et l'UNICEF s'étaient engagés par le plan d'actions 2007 à réaliser cette étude sur la pauvreté des enfants et les inégalités afin d'aider le Mali à établir le diagnostic des conditions de vie des enfants aux fins de plaider et de dialogue partenarial pour le renforcement du financement prioritaire du secteur social au Mali. L'étude initiée au Mali a été intégrée dans l'étude mondiale lancée par la Direction Générale de l'UNICEF dans 40 pays dans le monde. Cette étude a pour objectif de mieux cerner l'ampleur des privations dont sont victimes les enfants dans le monde, cela en application de la nouvelle définition du concept de pauvreté des enfants adopté par l'Assemblée Générale des Nations Unies en janvier 2007 afin de servir d'instrument de plaider en faveur des politiques sociales pour les enfants auprès des Gouvernements et des donateurs dans le monde. À cet effet, il faut rappeler que le Mali, dans le préambule de sa constitution de février 1992, proclame solennellement sa détermination à défendre les droits de la femme et de l'enfant.

L'étude du Mali offre l'unique opportunité de combiner à la fois plusieurs méthodes de mesure de la pauvreté afin de mieux cerner les dimensions holistiques de la pauvreté. Trois approches ont ainsi été appliquées à savoir<sup>1</sup> : i) la méthode de pauvreté monétaire en appliquant la nouvelle mesure d'estimation dite « coûts des paniers » adoptés en 2007 par l'Observatoire Africain de Statistique (AFRISTAT) qui regroupe 19 états membres d'Afrique Francophone, la méthode de possession des biens des ménages (méthode dite des avoirs) communément appelée pauvreté des conditions de vie, et iii) la nouvelle méthode des privations des enfants adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies en janvier 2007. Le Mali est

ainsi l'un des premiers pays d'Afrique noire à avoir appliqué la nouvelle approche basée sur les privations qui a été développée par le Professeur David Gordon de l'Université de Bristol en 2003. Cette nouvelle méthode, basée sur des définitions de la pauvreté reconnues sur le plan international notamment lors du Sommet Mondial de Copenhague en 1995 et l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2007 considère sept dimensions de privations des enfants à savoir : l'alimentation, la santé, l'éducation, le logement, l'eau, l'assainissement et l'information.

La méthode d'analyse quantitative à l'aide d'outils statistiques adéquats a été privilégiée pour cette étude afin de garantir l'évidence des conclusions. L'analyse causale des déterminants de la pauvreté des enfants au Mali basée sur le modèle logistique statistique apporte une valeur ajoutée à cette étude du Mali. Les sources des données sont l'EDS-2001, EMEP-2001, ELIM-2006 et l'EDS-2006 (voir annexe 2 relatives aux contenus méthodologiques de ces enquêtes).

L'analyse des inégalités entre pauvres et non pauvres dans la couverture des services de base offerts aux enfants et aux femmes a été effectuée par région, milieu de résidence et selon le genre, ce qui constitue un apport important de cette étude pour l'opérationnalisation de la politique de décentralisation et de l'aménagement du territoire au Mali en terme de ciblage des écarts régionaux.

Les **principaux résultats et enseignements** qui se dégagent de l'étude sont les suivants :

### **1. Concernant l'environnement national de développement**

Peuplé d'environ 12,4 millions d'habitants en 2007, le Mali dispose d'un environnement politique démocratique et stable et d'un cadre cohérent de coordination du développement avec une vision claire, un leadership national soutenu suivant la Déclaration de Paris, des objectifs précis et des stratégies sectorielles et de partenariat bien établies à travers l'existence du CSCR 2007-2011, le plan décennal pour les OMD 2006-2015, le PDES 2007-

---

<sup>1</sup> Les définitions des concepts et des approches de mesure de la pauvreté sont développées dans le chapitre 2 ainsi qu'en annexe

2012, le PRODESS 2005-2009, le PRODEC, etc., ainsi qu'un environnement légal propice à la bonne jouissance des droits des enfants (CDE de 1990 promulgué, code de protection des enfants établi au Mali en 1999). Cependant, le défi majeur demeure celui de l'accélération des résultats en terme de changement réel du bien-être des populations et, particulièrement des enfants et des femmes.

En dépit d'un contexte économique difficile, marqué par la fluctuation des cours mondiaux des matières premières, dont dépend, en grande partie, l'économie malienne (cours du coton et de l'or), des efforts encourageants ont été accomplis ces cinq dernières années dans la stabilisation du cadre macro-économique, le renforcement des investissements productifs et la remise de la dette publique dans le cadre de l'initiative PPTE dont bénéficie le pays, ce qui a permis d'obtenir une croissance économique de l'ordre de 5,1 % entre 2002 et 2007.

La politique de décentralisation a enregistré une avancée importante par la mise en place effective de 703 communes rendues fonctionnelles et d'un Haut conseil à la décentralisation. Toutefois, le problème de transfert effectif des compétences et ressources financières pour le financement local des investissements et la maîtrise d'ouvrage demeure un handicap majeur.

Bien que la part d'allocation budgétaire de l'état aux secteurs sociaux demeure faible au regard des engagements régionaux et mondiaux (10,6 % pour la santé par rapport à l'objectif de 15 % d'Abuja, 17 % pour l'éducation par rapport à l'objectif de 20 % du sommet social de Copenhague), le Gouvernement Malien fait preuve d'une grande volonté dans le financement effectif des interventions en matière de santé et d'éducation (achat de vaccins, financement des campagnes de vaccination et des supervisions, gratuité de la césarienne et des soins antipaludéens pour les femmes enceintes, subventions pour les fournitures/manuels scolaires, et personnel contractuel, etc.). La bonne pratique de programmation budgétaire sectorielle impliquant tous les PTFs (CBMT et CDMT) axée sur les résultats désormais en vigueur, constitue autant de facteurs favorables

pour une bonne orientation des ressources pour satisfaire la demande sociale sans cesse grandissante.

L'espace budgétaire au Mali semble plus ou moins favorable aux nouvelles initiatives sociales et de développement avec un encours de la dette réduit de 90,2 % du PIB en 2002 à 21 % en 2006 et une pression fiscale de 15,3 %, bien qu'en dessous de la norme de 17 % de l'UEMOA.

Toutefois, le poids démographique élevé au niveau familial et macro, les faiblesses institutionnelles de gouvernance et de capital humain insuffisant, la récente flambée des prix du pétrole et surtout des denrées alimentaires, le faible ciblage prioritaire des interventions à haut impact pour les enfants et les femmes, les difficultés d'accès financier des ménages aux services sociaux, demeurent les défis majeurs qui risquent de freiner la marche vers la réalisation des OMD au Mali.

Le Mali a mis en œuvre plusieurs programmes et projets de développement durant les cinq dernières années, avec l'appui sans cesse croissant des partenaires au développement, orientés vers la réduction de la pauvreté (voir les détails de la section 1.3) mais dont l'impact en termes de résultat sur les populations demeure encore limité comme en témoignent les principaux constats d'analyse qui suivent.

## **2. En ce qui concerne l'ampleur de la pauvreté des ménages et des privations des enfants :**

*L'incidence de la pauvreté monétaire* touche en 2006 au Mali près de la moitié de la population (47,4 %), même si elle marque une légère baisse depuis 2001 (55,6 %). La pauvreté est plus accentuée en milieu rural (57,6 %) qu'en milieu urbain (25,5 %). Toutefois, les résultats font apparaître que la tendance à la baisse de l'incidence de la pauvreté monétaire des ménages enregistrée au niveau national, provient de la baisse en milieu rural (de 66,8 % en 2001 à 57,6 % en 2006) plutôt qu'en milieu urbain (de 24,1 % en 2001 à 25,5 % en 2006), où la pauvreté est restée pratiquement stationnaire. Les ménages dirigés par un homme sont plus affectés par la pauvreté monétaire (48,6 %) que les ménages dont le chef est de sexe féminin (28,1 %). L'ampleur de la pauvreté monétaire est plus importante dans les régions de Sikasso (80,8 % de pauvres) et de Ségou-

Mopti (48,7 % de pauvres) comparativement aux autres régions. Toutefois, l'incidence de la pauvreté monétaire a enregistré une baisse ces cinq dernières années dans les régions de Bamako, Ségou-Mopti et de Kayes-Koulikoro tandis qu'elle a connu une hausse ou une stagnation dans la région de Sikasso.

Quelle que soit la tranche d'âge considérée, on constate que les enfants ont sensiblement le même niveau de pauvreté monétaire que les ménages, avec toutefois une baisse assez importante pour les enfants de 5 à 14 ans pour lesquels l'incidence a baissé d'un tiers sur la période 2001-2006.

En outre, cette pauvreté des enfants est plus ou moins liée à la situation matrimoniale de leurs parents. Ainsi, trois enfants sur cinq sont pauvres lorsqu'ils vivent dans un ménage polygame ou lorsqu'ils ont des parents célibataires contre deux sur cinq dans les foyers monogames.

*En appliquant la méthode dite des conditions de vie*, on constate que plus de la moitié (58,4 %) de la population du Mali est affectée par la pauvreté en 2006 contre 60,5 % en 2001, soit une légère baisse de 2 points de pourcentage en 5 ans. Les régions de Koulikoro et Sikasso sont les plus affectées par la pauvreté des conditions de vie avec une tendance à la hausse. La réduction de la pauvreté des conditions de vie de 2001 à 2006 n'est évidente que dans les régions de Mopti, Ségou, Kayes et Bamako.

*En ce qui concerne les privations des enfants*, les résultats d'analyse ont permis de mettre en exergue la complémentarité entre les méthodes monétaires et celle des privations dans la caractérisation des enfants pauvres. En effet, les deux méthodes ont confirmé le niveau élevé de l'incidence de la pauvreté des enfants au Mali.

Si la pauvreté monétaire ne touche qu'un enfant sur deux (50 %) au Mali, par contre 8 enfants sur 10 (85 %) sont affectés par la sévérité des privations, c'est-à-dire au moins une privation sévère (tableau 1). Aussi, un enfant sur deux (50 %) au Mali subit des privations

absolues, c'est-à-dire avec au moins deux privations sévères. La sévérité des privations des enfants est plus fréquente dans les dimensions du logement (près de 8 enfants sur 10) et de l'éducation (près de 6 enfants sur 10) (graphique 1). Par contre, les enfants sont moins exposés aux privations concernant la santé et l'assainissement et encore moins à celles liées à l'eau et à l'information.

Avec ces deux niveaux de privations, on peut estimer la population des enfants de moins de 15 ans au Mali affectée de privation sévère à environ 4.389.910 enfants de moins de 15 ans et affectée de privation absolue à 2.582.300 enfants de moins de 15 ans<sup>2</sup>.

	Niveau de vie du ménage en 2006		
	Plus pauvre	Moins pauvre	Total
Privation des enfants			
Privation sévère	100	48	85
Privation absolue	68	10	50
Pauvreté monétaire des enfants de moins de 18 ans	-	-	50

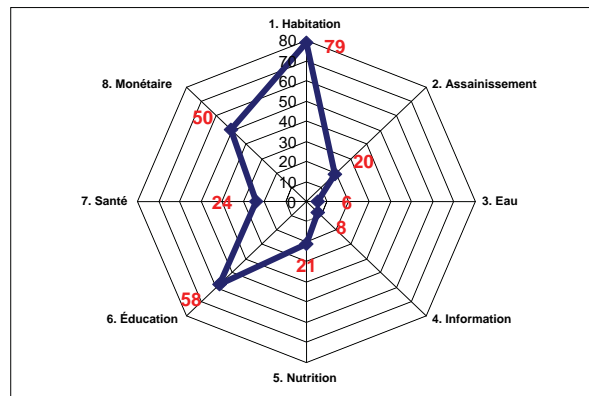
Effectif des enfants de moins de 15 ans au Mali (5 164 600) affectés par les privations en 2006:
- Privation sévère : 4 389 910 enfants
- Privation absolue : 2 582 300 enfants

Aussi la pauvreté et les privations des enfants au Mali sont un phénomène qui touche beaucoup plus le milieu rural comparé au milieu urbain. Par rapport à la répartition géographique, Bamako est la seule région où la pauvreté et les privations des enfants sont assez faibles. Par contre dans les autres régions, l'approche monétaire montre que Sikasso est la région où vit la plus grande proportion d'enfants pauvres (81 %), suivie des régions de Kayes-Koulikoro et Ségou-Mopti. La seconde approche montre que les enfants sont plus affectés par les privations, particulièrement dans les régions de Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal où 8 à 9

<sup>2</sup> Ces estimations sont basées sur une population d'enfants de 5.164.600 âgés de moins de 15 ans au 1<sup>er</sup> Juillet 2006. L'estimation de la population du Mali au 1<sup>er</sup> Juillet 2006, est basée sur les projections de population du Mali 2005-2050, à partir des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH de 1998) – Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) 2005.

enfants sur 10 sont affectés par la sévérité et 5 à 7 enfants sur 10 par la privation absolue.

### **Graphique 1** Prévalence de privations sévère chez les enfants au Mali en 2006



L'analyse multi variée des déterminants des privations a permis de mettre en exergue le profil sociodémographique des enfants à haut risque de pauvreté à savoir :

- les enfants vivant en milieu rural,
- les enfants résidant dans les régions de Kayes, Mopti, Tombouctou et Gao,
- paradoxalement les enfants appartenant aux ménages de petite taille,
- les enfants appartenant à la catégorie des ménages nucléaire et monoparental (la définition de la typologie des ménages est présentée en annexe),
- les enfants dont le chef de ménage est un adolescent ou une personne du troisième âge,
- les enfants vivant dans un ménage dirigé par une femme,
- les enfants vivant dans un ménage dont le chef n'a jamais été à l'école,
- et en toute logique, les enfants appartenant aux ménages pauvres.

L'analyse causale a ainsi montré que l'instruction des chefs de ménages est un important facteur pour la réduction de la pauvreté et des privations des enfants. Il en est de même du niveau de vie des ménages qui a une grande incidence sur les risques de privations des enfants. Cependant, il est

important de noter qu'un nombre significatif d'enfants vivant dans les ménages « riches » sont affectés par les privations absolues. En effet, 15 % des enfants appartenant aux ménages non pauvres vivent avec au moins trois privations sévères simultanément.

L'étude a mis en évidence la valeur importante de solidarité familiale en tant que stratégie de survie et de cohésion sociale fondamentale très développée au Mali. Ainsi, les enfants appartenant aux ménages de grande taille ou de famille élargie sont moins affectés par les privations que ceux issus des ménages de petite taille. Cependant, plutôt que d'être une variable explicative (la cause), l'élargissement de la taille du ménage pourrait être la conséquence du niveau de possession de biens. Ainsi, l'impact positif de la taille du ménage sur son niveau de vie pourrait traduire le fait que dans un contexte de pauvreté, les ménages mieux dotés en avoirs attireraient plus de dépendants (cousins, neveux, petits enfants, parents, grands parents, immigrants).

### **3. En ce qui concerne les inégalités entre pauvres et non pauvres dans la satisfaction de la demande de santé, de nutrition, d'éducation et de protection des enfants et des femmes :**

*Dans le domaine de la nutrition :* l'état nutritionnel des enfants, plus que la pauvreté monétaire, est préoccupant au Mali avec une tendance stationnaire depuis 2001. Près de deux enfants sur cinq accusent un retard de croissance (taille/âge) dont la moitié sous la forme sévère. Les enfants des ménages pauvres souffrent deux fois plus de malnutrition (44,2 %) que ceux des ménages non pauvres (22,1 %).

Quoique moins préoccupante, l'émaciation (poids/taille) touchait 15,2 % des enfants en 2006 avec un peu moins de la moitié sous sa forme sévère. Malheureusement, ces niveaux sont au-dessus du seuil de 10 % fixé par l'OMS. Les régions les plus affectées par la malnutrition aiguë chez les enfants sont celles du nord (Kidal, Tombouctou et Gao) et paradoxalement les régions de Sikasso et Koulikoro situées au sud qui sont les greniers agricoles du Mali.

En outre, la prévalence de l'anémie chez les enfants âgés de 6 à 59 mois est très élevée au Mali puisqu'elle touche quatre enfants sur cinq et même un enfant sur dix sous la forme sévère. Elle affecte les

enfants indépendamment de leur sexe mais plus sévèrement ceux des ménages pauvres (90,8 %) que ceux des ménages non pauvres (63,8 %) et les ruraux plus que les urbains. De plus, entre 2001 et 2006, les écarts entre les enfants pauvres et non pauvres se sont accrus au détriment des catégories les plus démunies, avec une augmentation de 5 points de pourcentage de la prévalence de l'anémie chez les enfants pauvres contre une diminution de la prévalence de 8 points chez les enfants des ménages non pauvres.

Le taux de supplémentation des enfants de 6-59 mois en vitamine A s'est accru de 40,8 % en 2001 à 73 % en 2006 et la consommation de sel iodé atteint 83,1 % parmi les non pauvres contre 79,1 % pour la catégorie d'enfants pauvres. Les résultats de l'EDSM-IV montrent que les disparités dans la couverture en micronutriments entre les enfants pauvres et non pauvres se sont atténuées, le ratio pauvre/riche étant de 0,9 contre un ratio de 0,6 en 2001 pour la vitamine A. L'analyse par région des disparités entre les catégories d'enfants pauvres et non pauvres vis-à-vis de la consommation de vitamine A et de sel iodé, révèle que :

- Pour la vitamine A, les enfants des ménages pauvres bénéficient davantage de la supplémentation en vitamine A que les enfants des ménages riches dans les régions de Mopti et de Kidal (ratio pauvre/riche supérieur à 1) ; par contre, sur ce plan, les enfants pauvres sont très défavorisés dans les régions de Tombouctou (ratio pauvre/riche de 0,44), de Gao (ratio pauvre/riche de 0,48), de Koulikoro (ratio pauvre/riche de 0,78) et de Kayes (ratio pauvre/riche de 0,79) ;
- Pour le sel iodé, les enfants des ménages pauvres résidant dans les régions de Kayes, de Sikasso, de Tombouctou et de Bamako y ont paradoxalement plus d'accès par rapport aux enfants des ménages riches (ratio pauvre/riche supérieur à 1) tandis que les enfants pauvres des régions de Kidal (ratio pauvre/riche de 0,4), de Gao et de Koulikoro sont nettement moins favorisés.

*Dans le domaine de l'éducation*, d'après l'EDSM-IV de 2006, le taux brut de fréquentation primaire s'établit à 60 % avec des disparités importantes selon le milieu (seulement 50 % des enfants de 7 à 12 ans en milieu rural contre 90 % en milieu urbain) ainsi que selon le sexe (65 % pour les garçons contre 55 % pour les filles). La discrimination vis-à-vis des filles est encore plus forte dans les ménages pauvres où leur taux de fréquentation n'atteint que 37 %. Il convient de signaler que l'annuaire statistique de l'éducation estime le taux brut de scolarisation en primaire à 75 % en 2007 au Mali.

Le taux net de fréquentation primaire dépasse à peine 40 %, avec aussi d'importantes disparités par milieu de résidence et par région. Les inégalités par sexe sont élevées : à peine deux filles sur cinq fréquentent l'école primaire contre près de trois garçons sur cinq. L'achèvement des OMD 2 et 3 visant la scolarisation primaire universelle (TNS de 100 % aussi bien pour les garçons que pour les filles) semble compromis au Mali.

Les inégalités sont persistantes depuis 2001 par rapport au niveau de bien-être économique des ménages face à la satisfaction du droit d'éducation de base des enfants avec un ratio pauvre/non pauvre de 0,4, soit deux enfants non pauvres scolarisés contre un enfant pour la catégorie des pauvres. Toutefois, l'indice de parité garçons/filles s'est nettement amélioré pour les pauvres durant les cinq dernières années sans pour autant rattrapé le retard de parité par rapport à la catégorie des non pauvres.

Les inégalités entre pauvres et non pauvres dans l'accès à l'instruction primaire par région, se sont réduites pour la région de Mopti (ratio pauvre/riche en hausse de 0,4 à 0,7) et elles se sont, par contre, accentuées dans les régions de Sikasso et de Gao et Tombouctou. Les initiatives spécifiques d'incitation de la demande scolaire (cash transfert aux familles pauvres), ciblant principalement les filles et pratiquées dans la région de Mopti ainsi que l'augmentation de l'offre scolaire auraient sans nul doute contribué à ce progrès encourageant en faveur des pauvres.

En ce qui concerne la transition du primaire au secondaire, on constate que sur dix enfants qui fréquentent l'école primaire, huit passent au niveau secondaire, avec un taux de transition de sept sur dix

pour les enfants de pauvres et de neuf sur dix pour ceux des non pauvres. Ramené à son niveau net, ce taux d'achèvement du premier cycle est dramatiquement faible au Mali, un enfant sur dix dans la tranche d'âges 7 à 12 ans. Il n'apparaît pas de disparité nette entre filles et garçons en matière de transition du primaire au secondaire. Le taux de transition des filles est même sensiblement supérieur à celui des garçons dans les ménages pauvres (75 % contre 63 %).

Au niveau secondaire, le taux brut de fréquentation chute à moins d'un enfant sur trois âgé de 13 à 18 ans, avec quatre sur cinq à Bamako contre seulement un sur deux à Gao. Ce taux n'est que d'un enfant sur cinq dans le cas spécifique des filles. Ici également, l'inégalité fille/garçon est plus prononcée en milieu rural (une fille sur dix pour deux garçons sur dix) qu'en milieu urbain (deux filles sur dix pour trois garçons sur dix).

*En matière de survie des enfants*, la situation reste très préoccupante avec un niveau de mortalité des enfants de moins de 5 ans qui est très élevé au Mali même si l'on observe une légère tendance à la baisse du taux de mortalité infanto-juvénile qui est passé de 229 pour mille d'après l'EDS-2001 à 191 pour mille selon l'EDS-2006. Il est peu probable que le Mali puisse atteindre l'objectif de 83 pour mille à l'horizon 2015 si le rythme actuel de réduction annuelle de 3,4 % est maintenu.

Concernant les enfants de moins de cinq ans, on constate que les inégalités entre les pauvres et les non pauvres, face aux risques de décès sont assez importantes au Mali : le taux de mortalité infanto-juvénile est de 124 pour mille pour les pauvres contre 80 pour mille pour les non pauvres. En outre, des inégalités existent entre régions et selon le genre. Durant les cinq dernières années, la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans a enregistré une baisse quasi identique parmi les catégories de pauvres (13 points) que parmi les catégories de riches (10 points de baisse). Les risques de décès avant 5 ans sont plus élevés parmi les garçons (222 ‰) que parmi les filles (207 ‰) ; toutefois les risques de mortalité post-néonatale sont

légèrement plus élevés parmi les filles (58 ‰) que parmi les garçons (53 ‰).

Durant les cinq dernières années, la réduction du taux de mortalité infanto-juvénile (de 17 % pour l'ensemble du pays) a davantage bénéficié aux enfants des ménages non pauvres qu'à ceux des ménages pauvres: 19 % de réduction pour les riches et 6 % de baisse pour les pauvres.

Les disparités régionales mettent en exergue le niveau élevé de la mortalité dans les régions de Ségou (262 ‰), Sikasso (237 ‰) et Mopti (227 ‰). Cependant, l'analyse des progrès par région révèle une réduction de la mortalité infanto-juvénile dans les régions de Mopti (de 291 à 227 ‰), de Kayes (de 250 à 158 ‰) et de Bamako contre une tendance à la hausse dans les régions de Ségou et de Sikasso.

*En ce qui concerne la vaccination*, l'objectif de vacciner 77 % des enfants à l'horizon 2015 ne semble pas hors de portée avec le rythme actuel d'accroissement de la couverture vaccinale contre la rougeole (48,7 % en 2001 contre 68,4 % en 2006) et le DTCoq (39,6 % en 2001 contre 67,6 % en 2006) compte tenu des efforts déployés dans le cadre du programme élargi de vaccination. La réduction des inégalités dans la prévention des maladies chez les enfants avant leur premier anniversaire a été très forte au Mali durant les cinq dernières années : le ratio pauvre/riche est proche de l'égalité (1 en 2006 contre 0,5 en 2001). Les stratégies avancées et les campagnes de masse auraient permis d'atteindre les groupes les plus vulnérables à cause de la difficulté d'accès en milieu rural réduisant ainsi les écarts entre les pauvres et les riches pour la protection des enfants contre la rougeole et la DTCoq.

*Dans le domaine de la santé maternelle*, des efforts importants restent à déployer dans les domaines suivants :

- L'assistance à l'accouchement par du personnel de santé qualifié, seulement 50 % des femmes en bénéficiant aujourd'hui pour une cible OMD de 85 % en 2015
- La contraception, notamment en milieu rural, un véritable défi pour la planification familiale quand on sait qu'aujourd'hui seulement 8 % des femmes de 15 à 49 ans en union y ont recours.

En dehors des consultations prénatales dont les inégalités d'accès entre les catégories pauvres et non pauvres se sont réduites, on constate, par contre, que les écarts demeurent très grands en matière d'accouchements assistés et d'utilisation de méthodes modernes de contraception. Les femmes en union appartenant aux ménages les mieux nantis ont 2 à 6 fois plus de chance de bénéficier de ces offres de service comparativement aux femmes issues de ménages démunis. L'amélioration du niveau d'instruction et du statut des femmes ainsi que le renforcement de l'accès à l'information contribueraient sans nul doute à la réduction de ces inégalités.

*En ce qui concerne le VIH/sida*, on constate que sa prévalence est plus élevée parmi les femmes que les hommes (1,5 % contre 1 %). De même, la prévalence est plus élevée à Bamako que dans les autres régions..

*En ce qui concerne le recours aux antipaludéens pour traiter la fièvre des enfants*, les résultats montrent qu'il est influencé par le niveau d'instruction de la mère.

*Dans le domaine de l'eau et de l'assainissement* : en dépit des progrès accomplis au niveau global au cours de la période 2001-2006, le taux d'accès à l'eau potable étant passé de 42 % à 56 % d'après les EDS, ce problème se pose toujours avec acuité en milieu rural, surtout pour les ménages les plus pauvres ; cette situation peut compromettre la réalisation de l'objectif qui vise à réduire d'un quart, d'ici 2015, la proportion de la population rurale n'ayant pas accès à l'eau potable.

Les inégalités dans l'accès à l'eau potable demeurent très importantes entre les ménages pauvres et ceux qui ne le sont pas. Il en est de même de l'accès des enfants aux installations d'hygiène au sein du ménage qui demeure principalement un bien lié au niveau de vie du ménage.

*Par rapport aux droits fondamentaux des enfants et des femmes*, l'enregistrement à l'état civil n'est encore effectif que pour la moitié des enfants, avec d'importantes disparités entre les deux milieux, entre les régions et entre les

quintiles de bien-être économique. Les naissances de garçons sont un peu plus fréquemment déclarées que celles des filles, y compris dans les ménages non pauvres, mais à fortiori chez les pauvres. Par ailleurs, les pratiques néfastes liées à l'excision affectent toutes les femmes quel que soit le niveau de bien-être économique du ménage. Il s'agit d'un problème culturel. Le droit au contrôle du revenu des femmes est inégalement respecté ; cependant, les femmes qui décident principalement de l'utilisation de leur revenus sont proportionnellement plus nombreuses dans les ménages les plus riches, en milieu urbain et parmi celles qui ont un niveau d'instruction au moins secondaire.

#### **4. Enseignements majeurs fournis par cette analyse**

- L'ampleur de la pauvreté des enfants est très élevée au Mali avec 85 % d'enfants affectés par les privations sévères et 50 % par les privations absolues ;
- L'éducation et les conditions de logement décent, sont deux privations majeures des enfants au Mali ;
- Il existe un lien entre la pauvreté des ménages et les progrès pour l'achèvement des OMD au Mali ;
- Une bonne stratégie de réduction de la pauvreté doit veiller à la redistribution des fruits de la croissance économique en faveur des pauvres ;
- L'impact des politiques publiques sur la réduction de la pauvreté des enfants demeure faible au regard de la sévérité des privations ;
- Les inégalités dans l'accès des pauvres aux services sociaux de base persistent, traduisant ainsi les contraintes d'accessibilité financière des familles auxdits services ;
- Les initiatives en faveur des pauvres, expérimentées dans les régions de Kayes et de Mopti peuvent constituer de bonnes pratiques à répliquer ailleurs dans le cadre de la décentralisation ;
- La pleine satisfaction des droits universels des enfants doit figurer parmi les priorités des principaux acteurs sur le terrain (communautés, collectivités décentralisées, Gouvernement, partenaires techniques et financiers, société civile, etc.) ;

- Les inégalités dans l'accès des pauvres aux services sociaux de base persistent, traduisant ainsi les contraintes d'accessibilité financière des familles aux services déjà existants ;
  - Des programmes d'offre de services sociaux de base doivent s'accompagner de mesures de renforcement des capacités financières des familles ou des mesures de protection sociale en faveur des groupes vulnérables afin de leur permettre de satisfaire leurs besoins essentiels, eu égard aux politiques de recouvrement de coût en vigueur dans le pays; le partenariat multisectoriel sur le terrain s'avère indispensable ;
  - Des initiatives prometteuses volontaristes de développement local intégral et d'incitation de la demande sociale (mesures en faveur des pauvres) au niveau communautaire expérimentées dans les régions de Kayes et de Mopti ayant contribué à accélérer l'accès des pauvres à la santé et à l'éducation peuvent constituer de meilleures pratiques pouvant être généralisées aux autres régions dans le cadre de la décentralisation ;
  - Tant que le niveau de la fécondité demeurera au niveau que nous connaissons à l'heure actuelle, les Communautés, les Collectivités, le Gouvernement avec l'appui des donateurs devront fournir un effort très important en matière de financement pour satisfaire pleinement les droits universels des enfants ;
  - L'universalité du nouveau concept de pauvreté des enfants liée aux privations, nécessite une adaptation au contexte socioculturel malien au regard de la perception de la notion de promiscuité de logement pour les enfants ;
  - Les capacités nationales de suivi et d'analyse de la pauvreté des enfants sont limitées, les études antérieures ayant toujours été focalisées sur la pauvreté des ménages en général.
- 5. Recommandations.** le Gouvernement devra avec l'appui de la communauté internationale :
1. Faire de la réduction de la pauvreté des enfants et des inégalités une des priorités de développement du Mali afin de réunir les conditions de base de la croissance et du progrès social ;
  2. Intégrer la privation des enfants dans la conception et la mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté ;
  3. Entreprendre la mise en œuvre effective de la politique d'éducation primaire gratuite et obligatoire prescrite dans la Loi d'orientation scolaire ;
  4. Assurer l'effectivité des politiques d'assurance maladie obligatoire et de facilité d'assistance médicale aux indigents ;
  5. Promouvoir les programmes de cash transferts conditionnés en faveur des enfants défavorisés, l'extension des cantines scolaires dans les zones défavorisées et l'appui à l'hébergement des élèves du secondaire dont les établissements se situent loin des localités de résidence de leurs parents comme politiques de ciblage des interventions publiques à fort impact sur la réduction de la pauvreté des enfants ;
  6. Renforcer le secteur productif et le partenariat entre l'Etat et le secteur privé en vue de générer des ressources pouvant garantir le financement durable du secteur social ;
  7. Renforcer les capacités nationales pour une meilleure coordination intersectorielle de la mise en œuvre effective de la déclaration de politique nationale de protection sociale visant la couverture universelle de l'accessibilité financière des pauvres aux services sociaux essentiels.

# INTRODUCTION

Le Programme de Développement Économique et Social (PDES) est une politique volontariste du second Mandat du Président de la République. Cette politique volontaire ambitionne une croissance économique forte d'au moins 7 % par an pour la période 2007-2012. Il est en phase avec le Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR) 2007-2011 adopté par le Gouvernement à la suite du Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP) 2002-2006 et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

La réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à l'horizon 2015 en Afrique et, particulièrement au Mali, est l'une des préoccupations majeures du Gouvernement et de la Communauté Internationale.

Or, certains rapports récents sur le Mali ont commencé à souligner les risques élevés pour le pays de ne pas pouvoir honorer ses engagements vis-à-vis des OMD, particulièrement en ce qui concerne la réduction de la mortalité infanto-juvénile et de la mortalité maternelle, l'accès universel équitable à l'éducation et l'amélioration de l'accès à l'eau potable au regard des défis majeurs liés à la persistance de la pauvreté monétaire au sein des familles.

C'est l'une des préoccupations qui ont amené les autorités maliennes à organiser les 12 et 13 juin 2008 à Bamako, la sixième table ronde des bailleurs de fonds du Mali en vue de soutenir sa politique de développement en général et ses priorités en matière de lutte contre la pauvreté en particulier.

L'incidence élevée de la pauvreté en Afrique et singulièrement au Mali en 2006 (47,4 % pour la pauvreté monétaire et 50,7 % pour la pauvreté des conditions de vie<sup>1</sup>) demeure l'une des causes majeures de la non-satisfaction des droits de survie, de développement et de protection des enfants de manière équitable.

Une connaissance approfondie de l'environnement économique et de l'ampleur des inégalités vis-à-vis des couches vulnérables s'avère nécessaire afin de mieux orienter l'utilisation des ressources en faveur des groupes cibles les plus défavorisés et d'accroître rapidement les progrès vers la réalisation des OMD et les engagements mondiaux pour un monde digne des enfants

Cet engagement de partenariat avec le Mali s'inscrit dans premier mandat de l'UNICEF, qui concerne l'amélioration des connaissances sur la situation des enfants et des femmes afin de servir au plaidoyer politique et de mobilisation des ressources ainsi que des communautés et des familles en faveur des enfants. L'UNICEF Mali, d'un commun accord avec le Gouvernement, s'est engagé, dans le cadre du plan d'actions 2007, à réaliser une étude sur la pauvreté et les inégalités des enfants au Mali. Dans le cas particulier de cette étude, l'engagement vise à contribuer à l'amélioration des politiques publiques et des stratégies multisectorielles, et en plaçant les enfants au centre des préoccupations de développement au Mali.

---

<sup>1</sup> Tendances et déterminants de la pauvreté au Mali (2001-2006), DNSI/Banque Mondiale/Partenariat Belge pour la Réduction de la Pauvreté, version préliminaire, septembre 2007.

La présente étude a pour objectif d'attirer, une fois de plus, l'attention de la communauté internationale et des communautés nationales sur la situation encore critique des enfants. Elle s'inscrit dans le cadre de l'étude globale comparative sur la pauvreté des enfants et les inégalités initiée par la Direction Générale de l'UNICEF dans 40 pays dans le monde.

**Les objectifs de l'étude** du Mali sont les suivants :

- i) De manière générale, le but de cette étude est d'améliorer la connaissance du Gouvernement et de tous les acteurs du développement du Mali sur l'ampleur des privations qui affectent les enfants et leurs familles afin de mieux cibler les politiques sociales en faveur des groupes vulnérables que sont les enfants et orienter la prise de décision sur l'utilisation optimale des ressources et de l'aide au développement en faveur des enfants en vue de l'accélération de la réalisation des OMD au Mali. L'appréciation objective de l'impact réel des stratégies appliquées dans le cadre de CLSP de première génération visant la réduction des inégalités entre « pauvres » et « non pauvres » dans l'amélioration du développement humain, permettrait sans nul doute de mieux recadrer les stratégies et futurs plans opérationnels pour mieux progresser vers la satisfaction des principes d'équité indissociables des droits humains.
- ii) De manière spécifique, l'étude doit permettre de :
  1. mesurer l'incidence et la sévérité de la pauvreté des ménages et particulièrement celle des enfants ;
  2. déterminer les progrès accomplis dans la réduction des inégalités parmi les pauvres et les non pauvres au plan national et entre les régions de 2001 à 2006 et tirer les enseignements des différences régionales des mesures ou programmes existants bénéfiques aux pauvres ;
  3. mesurer l'impact réel de la pauvreté des ménages sur l'ampleur des privations des enfants au Mali en terme d'inégalités dans l'accès aux services sociaux de base ;
  4. analyser la mise en œuvre des politiques et programmes publics en tant que facteurs contextuels de réduction de la pauvreté ;
  5. déterminer et cibler les groupes les plus vulnérables aux inégalités suivant leur profil sociodémographique ;
  6. proposer des recommandations et points d'actions stratégiques visant l'utilisation des résultats de l'étude.

Les données utilisées dans le cadre de cette étude proviennent de l'Enquête Malienne d'Évaluation de la Pauvreté (EMEP) de 2001, de l'Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages (ELIM) 2006 et des Enquêtes Démographiques et de santé (EDSM 2001 et 2006). Les caractéristiques des échantillons de ces enquêtes sont présentées au tableau B.1 en Annexe B. Les échantillons des enquêtes ont été jugés assez représentatif des régions et suffisant pour les analyses statistiques (tableau I1).

Il convient de préciser ici que l'échantillon de l'EDSM-III de 2001 n'a pas été conçu pour fournir des données pour chacune des trois régions du Nord, à savoir Kidal, Gao et Tombouctou. Par conséquent, en 2001, ces trois régions ont été regroupées en une seule. Cela n'a pas été le cas lors de l'EDSM-IV de 2006, ce qui ne permet donc pas une comparaison des deux enquêtes. Il n'a donc pas été possible de présenter une analyse des tendances régionales

Tableau I1 Taille de l'échantillon non pondéré des ménages avec enfants de moins de 15 ans ayant été inclus dans l'analyse des privations, par région, EDS 2006		
Région	Nombre total de ménages avec enfants de moins de 15 ans	% du pays
Kayes	1 312	11,6
Koulikoro	1 314	11,6
Sikasso	1 954	17,3
Ségou	1 333	11,8
Mopti	2 102	18,6
Tombouctou	904	8,0
Gao	871	7,7
Kidal	282	2,5
Bamako	1 224	10,8
Mali	11 296	100,0

des indicateurs concernant ces trois régions. Aussi, il est important de mentionner le faible effectif pour certains indicateurs pour chacune de ces trois régions au cours de l'EDS 2006, ce qui rend difficile l'interprétation de certaines estimations calculées en 2006 pour chacune des trois régions. C'est ainsi que certains indicateurs seront présentés entre parenthèse en 2006 pour chacune de ces 3 régions du nord, chaque fois que l'effectif est faible.

Les données de ces enquêtes ont été analysées à l'aide d'outils statistiques appropriés allant de l'analyse descriptive simple à l'analyse multivariée. Cette analyse a été complétée de résultats d'études qualitatives existantes sur les questions de pauvreté ainsi que des revues des dépenses du CSLP. Une revue documentaire et une analyse des fichiers d'enquête ont précédé tous ces travaux coordonnés par la Direction nationale de la statistique et de l'informatique assistée de l'UNICEF.

Trois méthodes ont été utilisées pour analyser la pauvreté des enfants au Mali : la pauvreté monétaire (méthode du coût du panier), la pauvreté des conditions de vie et l'approche des privations des enfants. Le détail des deux premières méthodes est donné en Annexe A et celui des privations au chapitre 3 (section 3.1).

Le rapport est structuré en trois chapitres. Le premier chapitre porte sur le contexte général du pays, le chapitre 2 traite de la pauvreté des ménages et des enfants selon les trois approches précitées et le chapitre 3 met en évidence les privations des enfants ainsi que les disparités qui persistent entre eux dans les domaines de :

- la nutrition
- l'éducation
- la survie des enfants et la santé maternelle
- la vulnérabilité au VIH/sida et aux infections respiratoires aiguës
- l'accès à l'eau potable et à l'assainissement
- la protection des droits des enfants et des femmes.

La réalisation de l'étude a été rendue possible grâce à la collaboration entre plusieurs institutions nationales attitrées à savoir la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique, l'Unité de Recherche et d'analyse de la pauvreté de l'UNICEF au Mali, l'Université de Bamako et Macro International (organisme partenaire des enquêtes EDS, basé aux USA). Un consensus national autour des résultats a été obtenu au cours d'un atelier national de validation.

Le Gouvernement du Mali et l'UNICEF espèrent à travers les conclusions de l'étude contribuer à créer un véritable sursaut au plan politique, financier et multi partenarial, afin de donner un nouvel élan aux actions déjà menées dans la lutte contre la pauvreté et l'amélioration des conditions de vie des couches les plus vulnérables, notamment les enfants, et permettre d'atteindre les objectifs que se sont fixés tous les pays à l'horizon 2015.



## CONTEXTE GÉNÉRAL DU PAYS

---

Après un aperçu général sur le Mali, ce chapitre présente les axes de développement, le plan décennal de réalisation des OMD et la situation des droits des enfants.

### 1.1 SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE DU PAYS

L'aperçu général s'articule autour de la position géographique du Mali, de sa démographie, du contexte culturel et de l'actualité politique.

#### 1.1.1 Situation géographique

Le Mali s'étend entre le 10° et le 25° degré de latitude nord d'une part et d'autre part entre le 4° degré de longitude est et le 12° degré de longitude ouest, sur une superficie de 1 241 231 km<sup>2</sup>. Situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le pays constitue un trait d'union entre l'Afrique noire et l'Afrique blanche. Il s'étend du nord au sud sur 1500 km et d'ouest en est sur 1 800 km partageant sur 7 200 km des frontières avec l'Algérie au nord, le Niger à l'est, la Mauritanie et le Sénégal à l'ouest, la Guinée Conakry, la Côte d'Ivoire et le Burkina Faso au sud.

Le relief est peu élevé et accidenté; c'est un pays de plaines et de bas plateaux. L'altitude varie de 25 m (vallée de Kayes) à 1155 m (falaises de Hombori) avec une moyenne de 500 mètres.

Le climat de type tropical, est caractérisé par l'alternance de deux saisons : une saison sèche et une saison des pluies. Les températures maximales dépassent les 42°C au mois de mai et les plus basses tournent autour de 13°C en janvier. Le Mali compte quatre grandes zones climatiques :

**La zone subsaharienne et saharienne :** La pluviométrie moyenne y est inférieure à 150 mm/an. Elle couvre près de 57 % du territoire et s'étend sur toute la partie nord du pays, dans les régions de Kidal, Gao et Tombouctou. C'est la zone du désert du Sahara. La production ligneuse y est faible, les températures sont élevées avec une moyenne annuelle supérieure à 30°C. La sécheresse est endémique dans cette partie du pays qui ne tolère que l'élevage transhumant et nomade.

**La zone sahélienne :** La zone sahélienne couvre plus de 18 % du territoire national. Elle se divise en deux sous zones : la zone sahélienne-nord et la zone sahélienne-sud. La pluviométrie y est comprise entre 200 et 550 mm/an. Le Sahel est, par excellence, la zone de l'élevage transhumant. Le Delta intérieur du Niger est une vaste zone humide située en plein Sahel. La présence d'eau fait qu'il offre de grandes opportunités d'irrigation, de pêche et de pâturage en saison sèche. Cette zone de transition a beaucoup souffert des sécheresses des années 1970 et 1980.

**La zone soudanienne :** La zone soudanienne couvre environ 14 % du territoire national. Elle se divise aussi en deux sous zones : la zone soudanienne Nord et la zone soudanienne Sud. La pluviométrie y est comprise entre 500 et 1100 mm/an. Elle s'étend sur le centre et une majeure partie du sud du pays. La production végétale y est relativement importante. Cette zone est de plus en plus occupée par les troupeaux des régions Nord qui fuient la précarité climatique.

**La zone soudano guinéenne :** Cette zone couvre environ 11 % du territoire national. La pluviométrie moyenne annuelle y est supérieure à 1200 mm. Elle est localisée dans l'extrême sud et sud-ouest du pays, notamment dans les régions de Sikasso et Kayes. La zone soudano-guinéenne conserve encore une riche diversité biologique. Le potentiel végétal y est important et la faune variée. C'est la zone de production agricole par excellence.

Deux fleuves traversent le Mali: le fleuve Niger (environ 1800 km au Mali) et le fleuve Sénégal (900 km au Mali). Le réseau hydrographique dessert surtout le sud du pays. La partie septentrionale de cette zone est arrosée par le fleuve Sénégal et ses affluents, la partie orientale par le fleuve Niger et ses constituants. Le régime de l'ensemble de ce réseau est tropical : hautes eaux en période d'hivernage et basses eaux en saison sèche.

Le pays est divisé en huit régions administratives, un district (Bamako, la capitale), 49 cercles et 703 communes (dont 607 rurales).

### 1.1.2 Situation démographique

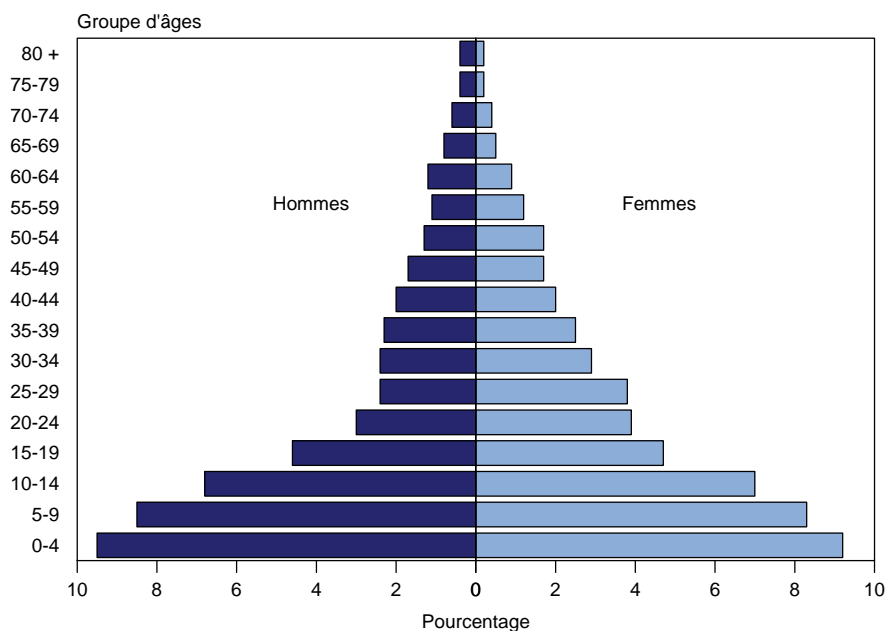
Selon les projections démographiques de la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) à partir des résultats du Recensement Général de la Population de l'Habitat de 1998, la population du Mali était estimée, en 2007, à environ 12,4 millions d'habitants. Elle devrait atteindre 13 415 millions en 2010 et 15 374 millions en 2015.

Selon les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé de 2006, (EDSM-IV) le rapport de masculinité s'établit à 95,8 hommes pour 100 femmes. Ce rapport est de 95 hommes pour 100 femmes en milieu rural contre 97,8 en milieu urbain. Il était de 96 hommes pour 100 femmes pour le milieu urbain et 93 femmes pour 100 hommes pour le milieu rural en 2001 (EDSM-III). Ce déséquilibre structurel est probablement la résultante de phénomènes migratoires qui touchent essentiellement les hommes.

Les ménages sont essentiellement dirigés par les hommes (88 %). C'est en milieu rural que la proportion de ménages dirigés par une femme est la plus faible : 12 % contre 14 % en ville. La taille moyenne des ménages s'établissait à 5,7 personnes par ménage en 2006 contre 5,3 personnes par ménage en 2001. L'EDSM-IV révèle aussi que la population malienne est jeune : 49 % ont moins de 15 ans et seulement 3 % ont 65 ans ou plus (tableau 1.1).

Tableau 1.1 Population (de droit) par âge selon différentes sources			
Groupes d'âges	RGPH 1998	EDSM-III 2001	EDSM-IV 2006
< 15 ans (%)	46,0	50,1	49,0
15-64 ans (%)	46,6	45,3	47,7
65 ans ou plus (%)	3,7	3,5	3,4
Âge médian (années)	-	15,0	15,5
Source : EDSM-IV (CPS/MS et al., 2007)			

## Graphique 1.1 Pyramide des âges de la population



EDSM-2006

### 1.1.3 Contexte culturel

Le Mali est un carrefour de civilisations avec de nombreux groupes ethniques et linguistiques constituant chacun une source de richesses culturelles. La culture malienne est un facteur du développement. En effet, selon l'étude nationale prospective « Mali 2025 », pour près de 8 Maliens sur 10 (83,5 %), la culture est un stimulant de développement contre seulement 7 % qui la considère comme un obstacle.

Malgré sa diversité, la société malienne vit dans un mixage conformément aux exigences de la coutume où les conflits sociaux se résolvent encore en général selon les principes traditionnels. Le « Sanankouya » (parenté à plaisanterie ou cousinage) existant entre individus, familles, villages et ethnies est à ce titre très illustratif.

Par ailleurs, le pays dispose de sites touristiques de renommée internationale (Tombouctou, Plateau Dogon, Djenné) qui constituent de véritables atouts pour l'essor du tourisme. En outre, malgré la prédominance de la religion musulmane, le Mali est un pays laïc, caractérisé par la coexistence de religions monothéistes et traditionnelles.

### 1.1.4 Contexte politique

Depuis les événements de mars 1991, le Mali vit dans un système de pluralisme démocratique concrétisé par la mise en place, à partir de 1992, des institutions de la III<sup>e</sup> République. Il se caractérisait par l'existence de 101 partis politiques et 13 046 associations en 2005<sup>1</sup>.

La Constitution s'appuie sur la Déclaration universelle des droits de l'Homme. L'organisation de l'état se fonde sur la séparation des pouvoirs. Le retour à une vie constitutionnelle normale a permis au

<sup>1</sup> Le Mali en chiffres 2001-2005, DNSI, décembre 2006.

gouvernement d'entreprendre des réformes d'envergure dans les domaines de la décentralisation et de la déconcentration administrative, de la participation de la société civile à la prise de décision, de la libéralisation de la presse, de l'économie, etc.

L'organisation et la tenue des dernières élections présidentielles et législatives, dans un climat politique consensuel et apaisé, ont contribué à la consolidation du processus démocratique. Le mandat du Président de la République a été reconduit lors des élections d'avril 2007. La dernière assemblée nationale élue en avril 2007 compte 147 députés dont 15 femmes.

L'installation du Haut conseil des collectivités territoriales (HCCT), la création d'une Commission interministérielle de pilotage des transferts de compétence et de ressources de l'état aux collectivités territoriales et la mise en place d'un dispositif d'appui technique et financier (Centres de conseils communaux, agence nationale d'investissement des collectivités territoriales) aux collectivités territoriales dénotent les efforts fournis en matière de décentralisation. Par ailleurs, un document cadre de politique nationale de décentralisation a été élaboré. Cependant, la problématique de transfert des ressources et des compétences aux collectivités décentralisées demeure.

Pour lutter efficacement contre la corruption, le département de la justice, par le biais du programme décennal de la justice (PRODEJ), a pris des mesures importantes pour renforcer la transparence dans le traitement des dossiers de la justice et renforcer les structures de contrôle. En 2003, le gouvernement a créé des pôles économiques et financiers. En 2004, a été mis en place le Bureau du Vérificateur Général.

Cependant, bien que le multipartisme soit aujourd'hui un fait acquis, le processus démocratique malien est encore fragile en raison de l'insuffisance de culture démocratique et de citoyenneté et d'un manque de civisme. Les difficultés de la société civile à constituer un contre pouvoir crédible sont également une manifestation du déficit démocratique.

### **1.1.5 Contexte macroéconomique**

Globalement, le dynamisme de l'économie malienne s'est renforcé entre 2002 et 2006 grâce à la bonne tenue du secteur primaire et de la production aurifère (tableau 1.2).

En 2005, avec le retour des pluies, la production agricole a augmenté de 19 % et la production aurifère a connu un bond de 17 %, entraînant une accélération de la croissance du PIB (prix courants) qui est passée de 2,3 % en 2004 à 6,1 % en 2005.

Le Mali a connu un taux de croissance économique moyen de 5,1 % sur la période 2002 à 2006 contre un taux de croissance de 3 % enregistré dans le reste de la zone UEMOA.

A l'exception des branches du coton et de la pêche, toutes les autres branches ont connu des évolutions moyennes supérieures à 3 %. Les plus fortes hausses ont été enregistrées dans les branches de l'agriculture (6,2 %) et des transports et télécommunications (10,5 %).

Néanmoins, l'économie du Mali, pays sahélo-saharien enclavé, demeure encore vulnérable aux chocs exogènes (aléas climatiques, fluctuations des termes de l'échange, prix du pétrole, crises sociopolitiques en Afrique de l'Ouest).

Tableau 1.2 Structure et répartition du PIB – en milliards de F CFA (prix constant 1987)							
	2002	2003	2004	2005	2006	2007 <sup>a</sup>	2008 <sup>b</sup>
<b>Taux de croissance du PIB réel (en %)</b>	4,3	7,6	2,3	6,1	5,3	3,2	6,4
<b>PIB Secteur primaire dont</b>	<b>378,3</b>	<b>452,0</b>	<b>433,6</b>	<b>462,4</b>	<b>482,4</b>	<b>498,5</b>	<b>533,0</b>
Branche consolidée du riz	40,9	55,7	49,0	54,5	57,7	62,0	66,9
Branche consolidée coton	28,4	39,9	38,1	35,4	27,7	20,2	26,6
Élevage	115,0	120,2	128,9	131,0	136,2	142,5	149,6
Sylviculture	48,1	49,5	50,8	52,5	54,5	57,0	60,4
<b>PIB Secteur secondaire dont</b>	<b>287,9</b>	<b>263,2</b>	<b>270,4</b>	<b>292,5</b>	<b>316,7</b>	<b>318,4</b>	<b>318,9</b>
Produits de l'extraction	128,2	104,1	88,3	105,4	124,1	125,0	119,8
Agroalimentaire-boisson-tabac	33,6	31,7	37,8	37,8	38,1	37,5	41,2
Industries textiles	29,8	28,1	33,5	33,6	33,9	30,3	24,6
Bâtiment et travaux publics	49,0	51,1	55,2	57,4	59,1	61,0	64,0
<b>PIB Secteur tertiaire dont</b>	<b>395,1</b>	<b>422,6</b>	<b>452,6</b>	<b>473,2</b>	<b>517,6</b>	<b>545,6</b>	<b>575,7</b>
Commerce	150,9	164,7	174,7	177,1	201,9	212,0	227,1
Transport et télécommunication	53,8	59,5	68,3	78,4	90,9	98,3	107,1
Services non marchands	107,1	110,9	115,2	123,7	126,7	128,3	130,9
<b>PIB au coût des facteurs, prix de 1987</b>	<b>1 061,4</b>	<b>1 137,7</b>	<b>1 156,5</b>	<b>1 228,1</b>	<b>1 316,7</b>	<b>1 362,5</b>	<b>1 427,6</b>
Taxes indirectes (moins subventions)	92,0	103,5	112,7	119,0	101,1	116,3	120,8
<b>PIB aux prix du marché, prix de 1987</b>	<b>1 153,4</b>	<b>1 241,3</b>	<b>1 269,2</b>	<b>1 347,1</b>	<b>1 417,8</b>	<b>1 478,8</b>	<b>1 548,3</b>
<b>EMPLOIS DU PIB</b>							
<b>CONSOMMATION FINALE dont</b>	<b>886,3</b>	<b>944,0</b>	<b>1 075,3</b>	<b>1 041,6</b>	<b>1 089,1</b>	<b>1 139,0</b>	<b>1 198,6</b>
Menages	717,7	744,2	859,8	820,1	846,1	879,1	914,2
<b>FORM. BRUTE DE CAPITAL (Investissements)</b>	<b>162,3</b>	<b>252,6</b>	<b>170,1</b>	<b>241,5</b>	<b>265,7</b>	<b>274,0</b>	<b>310,6</b>
<b>FBCF</b>	<b>186,1</b>	<b>199,0</b>	<b>214,7</b>	<b>228,5</b>	<b>237,6</b>	<b>262,0</b>	<b>283,4</b>
Privée	...	115,8	121,1	126,3	128,8	145,4	159,2
Publique	...	83,2	93,6	102,2	108,8	116,6	124,2
<b>VARIATION DE STOCKS</b>	<b>-23,6</b>	<b>53,6</b>	<b>-44,6</b>	<b>13,0</b>	28,0	12,0	27,3
<b>EXPORTATIONS</b>	<b>426,8</b>	<b>388,0</b>	<b>363,9</b>	<b>408,8</b>	<b>414,1</b>	<b>411,2</b>	<b>403,1</b>
<b>IMPORTATIONS</b>	<b>322,9</b>	<b>343,3</b>	<b>340,1</b>	<b>344,8</b>	<b>351,0</b>	<b>345,4</b>	<b>364,1</b>
Source : DNSI, Comptes économiques							
<sup>a</sup> Provisoire							
<sup>b</sup> Prévisionnel							

La maîtrise des prix a permis la réalisation d'un taux d'inflation moyen (mesuré par la variation annuelle de l'indice des prix à la consommation – IHPC – à Bamako) de 1,7 % entre 2002 et 2006. Après 5,1 % en 2002, le taux d'inflation a été négatif en 2003 (-1,3 %) et en 2004 (-3,1 %) pour rebondir en 2005 (+6,4 %) à cause de l'insuffisance de l'offre de produits alimentaires, suite à la mauvaise campagne agricole de 2004/2005 où la production céréalière a chuté de 16 %. En 2006, l'inflation a été ramenée à 1,5 % grâce à la chute des prix de denrées alimentaires.

La période 2002-2006 a été également marquée par d'énormes flux d'investissements privés et publics. Les premiers ont porté essentiellement sur la construction des mines d'or, le développement de la téléphonie mobile et les grands chantiers immobiliers. Quant aux investissements publics, ils ont concerné la réalisation des infrastructures de la Coupe d'Afrique des Nations (CAN) 2002, les grands projets routiers, les programmes immobiliers et d'aménagements hydro agricoles.

Les flux nets d'investissements directs étrangers ont été, en moyenne, de 109 milliards de FCFA par an avec un niveau exceptionnel de 168,8 milliards de FCFA en 2002, suite au financement des infrastructures de la CAN 2002. Ces résultats se sont traduits par une amélioration du taux d'investissement qui est passé de 16 % du PIB en 2002 à 22 % en 2006.

En moyenne, le Mali a respecté tous les critères de convergence de l’UEMOA entre 2002 et 2006, à l’exception des normes de pression fiscale (14,6 %, en moyenne, contre une norme de 17 %) et de déficit extérieur en pourcentage du PIB (8,6 %, en moyenne, contre une cible d’au plus 5 %) (tableau 1.3).

	2002	2003	2004	2005	2006
Part du budget de l’éducation dans le budget global	11,76	14,05	15,37	15,13	17
Part du budget de la santé dans le budget global	10,7	10,23	11,09	10,18	10,63
Part du budget de fonctionnement de la santé dans le budget de la santé <sup>1</sup>	37,6	33,6	44,2	42,8	40,5
Part du budget de fonctionnement de l’éducation dans le budget de l’éducation <sup>1</sup>	81,8	72,2	70,6	75,2	69,5
Solde budgétaire de base hors PPTE/PIB	0,1	1,7	0,4	-0,2	0,8
Pression fiscale	14,7	14,5	14,9	15,4	15,3
Masse salariale/recette fiscale	27,7	27,7	30,9	30,9	31,5
APD					
Encours de la dette/PIB	90,2	72,1	67,9	63,9	21,0
Montant total du budget d’état en milliard CFA	679,33	732,52	787,2	836,2	935,8

<sup>1</sup> Y compris les investissements sur budget ordinaire et sur appui budgétaire  
Source : Rapport final de la deuxième revue du DSRP, Juin 2007 (Républic du Mali, 2007)

Durant cette même période, le pays a mis en œuvre son premier cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP I). Ainsi, le pays a enregistré en 2006, un taux de croissance réel du PIB de 4,9 % contre un objectif de 6,7 %. Les taux de croissance escomptés par secteur n’ont pas été également atteints (primaire : 4,8 % contre 7,3 %, secondaire : 4,8 % contre 6,2 %, tertiaire : 5,1 % contre 5,9 %). Sur les neuf indicateurs macroéconomiques de référence, cinq n’ont pas été atteints : taux de croissance du PIB réel, taux d’investissement global, taux d’investissement public, taux d’épargne intérieure et taux de pression fiscale. Cependant, l’incidence de la pauvreté monétaire<sup>2</sup> (calculée selon la méthode des coûts des besoins de base ou du panier) est passée de 55,6 % (données de l’EMEP 2001 recalculées) à 47,4 % en 2006 (résultats ELIM 2006).

Ainsi, en reconnaissance des progrès accomplis par le Gouvernement dans la mise en œuvre des politiques macroéconomiques et structurelles, le Mali est devenu le 7<sup>ème</sup> pays à atteindre le point d’achèvement (en février/mars 2003) dans le cadre de l’Initiative Pays Pauvres Très Endettés (PPTE) renforcée. En outre, le pays a bénéficié en 2006 de l’Initiative d’Annulation de la Dette Multilatérale (IADM).

## 1.2 VISION ET ORIENTATIONS DE DEVELOPPEMENT

La présentation des axes de développement se limite ici à la revue du contexte macroéconomique, aux axes stratégiques de réduction de la pauvreté, à la politique de population et à la vision actuelle des politiques de développement par les autorités en place.

### 1.2.1 Vision actuelle de la politique de développement

La vision actuelle de la politique de développement du pays est exprimée à travers le Projet pour le Développement Économique et Social (PDES) 2007-2012. Conceptuellement, le PDES poursuit la

<sup>2</sup> Tendances et déterminants de la pauvreté au Mali (2001-2006), DNSI/Banque Mondiale/Partenariat Belge pour la Réduction de la Pauvreté, version préliminaire, septembre 2007.

vision contenue dans l'Etude nationale prospective Mali 2025 qui traduit les aspirations profondes du Mali. Il « concorde avec le cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté (CSLP II) adopté par le gouvernement dans le prolongement du CSLP I et des Objectifs du millénaire pour le développement ».

Il s'agit « d'un projet de société » que le Président de la République tient à réaliser au cours de la mandature en cours à travers un ensemble d'actions précises réalisables dans cinq ans.

Les actions prévues sont concentrées sur six axes prioritaires d'intervention :

- mieux organiser l'action publique pour soutenir efficacement les autres composantes du projet ;
- améliorer la production primaire et assurer la sécurité alimentaire ;
- mettre en place un environnement propice à l'émergence et au développement du secteur privé ;
- insérer les femmes et les jeunes dans les circuits productifs ;
- développer les secteurs sociaux ;
- procéder aux indispensables réformes de société.

Comme principaux résultats à atteindre on peut retenir :

- une croissance économique forte d'au moins 7 % par an entre 2007 et 2012 ;
- l'affectation de 20 % du budget national au secteur agricole pour atteindre une production céréalière de 10 millions de tonne par an à l'horizon 2012 ;
- l'affectation de 20 % du budget national au secteur santé et autres secteurs sociaux hors éducation nationale ;
- un investissement de 600 milliards de FCFA dans le réseau routier et 700 milliards de FCFA dans le secteur énergétique ;
- l'injection de 400 milliards de FCFA dans l'économie réelle pour l'essor du secteur privé ;
- l'adoption d'une Loi d'Orientation du Secteur Privé (LOSP) en 2008 ;
- la construction de 10 000 nouveaux logements sociaux ;
- Un taux de scolarisation en primaire de 100 % en 2012.

### **1.2.2 Axes stratégiques de réduction de la pauvreté**

Le Mali met en œuvre depuis 2007, son deuxième Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté dénommé Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR) 2007-2011. Ce cadre est la référence de toutes les politiques de développement au Mali.

L'objectif général du CSCR est de promouvoir une croissance redistributive et réductrice de la pauvreté, par la relance des secteurs productifs et la consolidation des réformes du secteur public.

Les objectifs spécifiques sont :

- accélérer la croissance: + 7 % par an sur la période 2007-2011 ;
- améliorer le bien-être des populations maliennes par la réduction, entre autres, de la pauvreté monétaire de 5 points de pourcentage à l'horizon 2011.

Pour atteindre ces objectifs, le CSLP II propose trois grands axes d'orientations stratégiques, qui ont vocation à se renforcer mutuellement pour atteindre l'objectif central de croissance forte, durable et réductrice de pauvreté :

- le développement des infrastructures et du secteur productif ;
- la poursuite et la consolidation des réformes structurelles ;
- le renforcement du secteur social.

Ces trois axes d'orientations stratégiques sont explicités dans quatorze domaines prioritaires d'intervention qui recouvrent l'ensemble des activités de l'administration, de la société civile, du secteur privé et du secteur productif :

- La sécurité alimentaire et le développement rural ;
- Le développement des petites et moyennes entreprises ;
- La préservation et la gestion durable des ressources naturelles ;
- La consolidation de la réforme des administrations publiques ;
- La poursuite de la réforme de l'environnement des affaires ;
- Le développement du secteur financier ;
- Le développement des infrastructures ;
- La promotion de la gouvernance démocratique et des libertés publiques ;
- Le renforcement des capacités de la société civile ;
- Le renforcement des initiatives d'intégration régionale et sous régionale ;
- La création et la promotion d'emplois durables ;
- Le développement de l'accès aux services sociaux de base ;
- La lutte contre le VIH/sida ;
- L'intégration au Système commercial multilatéral.

Dans les axes d'intervention ci-dessous, on retrouve plusieurs actions prévues en direction de la femme et de l'enfant dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la lutte contre le sida et du travail des enfants, de l'équité et de l'égalité des genres, etc.

En ce qui concerne le cadrage macroéconomique et budgétaire, il est volontariste et repose sur les principales hypothèses suivantes :

- une croissance moyenne du PIB (au coût des facteurs) de 7 % par an ;
- une pression fiscale de plus de 17 % dès 2008 ;
- la prise en compte des engagements vis-à-vis des OMD et de l'UEMOA ;
- les cours des produits de base, de l'inflation mondiale et du taux de change selon les prévisions du FMI ;
- la baisse de l'incidence de la pauvreté monétaire de 6 points de pourcentage à l'horizon 2011 ;
- un encours de la dette publique sur le PIB de l'ordre de 22,6 %, en moyenne, sur la période 2007-2011 contre 64,3 % entre 2002-2006 (grâce aux différentes annulations de dette) ;
- un besoin de financement extérieur optimiste de 397 milliards par an (contre 233 milliards entre 2002 et 2005) et un scénario moins optimiste qui dégagerait un gap de financement de 97 milliards de FCFA en moyenne par an pour la période 2007-2011 ;
- un revenu national réel par habitant de 4 % entre 2007 et 2011 contre 2,6 % entre 2002 et 2005 (soit 328 400 FCFA en 2011).

Les dépenses résultant de la mise en œuvre du CSLP II passeront de 976,6 milliards de FCFA en 2007 à 1241,7 milliards de FCFA en 2011. Certains secteurs d'activité concernent directement la femme et l'enfant et représentent 26,6 % du total des dépenses (éducation de base : 12,8 %, enseignement

secondaire et supérieur et recherche scientifique : 4,6 %, culture, jeunesse et sport : 1,5 %, santé : 7 %, emploi : 0,7 %).

### **1.2.3 Plan décennal de réalisation des OMD**

Si, dans certains domaines comme l'autosuffisance alimentaire, la scolarisation primaire universelle, l'accès à l'eau potable, le Mali a fait des avancées notables, selon les conclusions du Premier Rapport de Suivi de la Mise en Œuvre des OMD au Mali (2005), au rythme actuel de mise en œuvre des politiques et stratégies, le pays a peu de chance d'atteindre tous les OMD à l'horizon 2015.

En vue d'atteindre les objectifs OMD, un Plan décennal de réalisation des OMD pour la période 2006-2015 a été élaboré dont le CSLP constitue la première tranche quinquennale d'opérationnalisation. Ce document, après une analyse diagnostique dans les différents secteurs (agriculture et lutte contre la faim, éducation, genre et autonomisation des femmes, santé, eau et assainissement, infrastructures de base), fixe les axes stratégiques pour chacun d'eux.

- **Agriculture et lutte contre la faim**

Les stratégies pour atteindre les OMD dans le secteur du développement rural visent l'augmentation et la diversification de la production agricole, l'amélioration des revenus des populations par une meilleure organisation du marché des aliments de base et le développement de la transformation des produits locaux. Elles sont censées avoir en 2015 une incidence de la pauvreté alimentaire de 38 % et s'articulent autour de quatre axes d'interventions que sont : (i) l'amélioration de la productivité agricole en milieu rural, (ii) le développement des « Autres Activités Génératrices de Revenus (AAGR) » en milieu rural, (iii) les interventions directes en matière de nutrition et, (iv) la sensibilisation par les mass médias.

- **Éducation**

Il est prévu de circonscrire les OMD aux sous secteurs du système éducatif malien qui composent l'Éducation de Base, à savoir l'éducation préscolaire, l'enseignement fondamental (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> cycles), l'éducation non formelle et l'enseignement normal. Toutefois, les formations initiale et continue des formateurs sont prises en compte pour les sous secteurs retenus.

Il est prévu entre autres de porter le taux de scolarisation du préscolaire de 5,6 % à 15 % pendant la décennie.

- **Genre et autonomisation des femmes**

Les interventions prévues sont réparties entre sept composantes: sensibilisation sur la prise de conscience des problèmes de santé de la reproduction (mutilation génitale, VIH/sida), aide à l'insertion des jeunes filles dans le marché du travail, appui à la participation des femmes à la vie politique, éradication de la violence contre les femmes, renforcement de la gestion et du pilotage du ministère chargé de la Promotion de la Femme, appui aux femmes opératrices économiques, soutien au programme de l'entrepreneuriat des femmes.

- **Santé**

Les interventions retenues sont relatives à l'accroissement de l'accès à la santé de la reproduction à travers le planning familial, les soins prénatals, les urgences obstétricales et la prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

- **Eau et assainissement**

En matière d'accès à l'eau potable aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, l'objectif fixé par la Politique nationale à l'horizon 2015 est d'atteindre un taux d'accès global de 82 % contre un taux de 78,5 % en 2006 (source ELIM). Dans le domaine de l'assainissement, l'objectif global est d'assurer un meilleur accès des populations à un service d'hygiène et d'assainissement de base en portant le taux d'accès à 57,5 % (assainissement de base) et à 53 % (assainissement pluvial dans la ville de Bamako) d'ici 2015.

- **Infrastructures de base**

Les interventions sont orientées vers les secteurs de l'énergie et des routes et transport. Pour le premier, il s'agit entre autres de permettre l'utilisation des combustibles modernes par 50 % des ménages qui utilisent actuellement la biomasse traditionnelle pour la cuisson, assurer la fourniture d'électricité fiable à tous les habitants des zones urbaines et périurbaines et fournir aux équipements communautaires (école, centre de santé, hôpital) du milieu rural un accès aux services énergétiques modernes

Quant au secteur routes et transport, les stratégies sont les suivantes: instauration d'une saine concurrence entre les modes de transport d'une part et entre les entreprises de transport d'autre part, extension et meilleure gestion du réseau de pistes rurales et restructuration des entreprises publiques du secteur transport dont la mise en concession des Aéroports du Mali.

En outre, l'objectif retenu pour le Mali est de passer d'une densité de routes revêtues de 0,34 km/1000 habitants en 2006 à 0,50 km/1 000 habitants pour espérer réaliser les OMD en 2015.

- **Coût du plan**

Le coût global du plan est estimé à 8 848,7 milliards de FCFA soit une moyenne de 884,9 milliards par an sur les 10 ans et une dépense moyenne annuelle par tête de 64 850 FCFA. L'analyse des dépenses attendues par secteur montre que l'éducation de base (28 %), la santé (21 %) l'agriculture et la lutte contre la faim (17 %) et l'énergie (16 %) absorbent la plus grande partie des ressources nécessaires pour assurer la réalisation des OMD. Les infrastructures routières et de transport (9 %) et l'eau et l'assainissement (8 %) représentent le second groupe d'investissement important en matière de coût. Le genre ne représente que 1 % du total des besoins de ressources estimées nécessaires pour la réalisation des OMD en 2015.

Le plan est assorti d'une stratégie de financement et de partenariat pour chaque secteur faisant appel aux apports des ménages (23 %), de l'Etat (32 %) et des partenaires (45 %) et de mesures d'accompagnement relatives à la mobilisation des ressources internes et externes, aux capacités institutionnelles et humaines et à l'efficacité de la dépense publique.

### **1.3 PROGRAMMES ET PROJETS DE REDUCTION DE LA PAUVRETE**

Les politiques macroéconomiques mises en œuvre depuis le début des années 1980 ont visé surtout à rétablir les équilibres macro-économiques et la viabilité des finances publiques. Les résultats obtenus à ce jour restent mitigés car accompagnés de la persistance de la pauvreté. C'est justement pour insuffler de nouvelles dynamiques que le Gouvernement s'est engagé depuis la fin des années 1990 dans des réformes structurelles visant à réduire cette pauvreté. Ces réformes sont contenues dans un document-cadre appelé CSLP (CSLP [2002]).

L'opérationnalisation des axes stratégiques de développement économique et social contenus dans le CSLP s'opère à travers des projets et programmes majeurs dont les objectifs et activités ont été recentrés principalement autour de la réduction de la pauvreté.

Le présent chapitre rappelle les principaux programmes et projets initiés à cet effet, procède à un état des lieux quant à la mise en œuvre desdits programmes et projets, évalue leurs impacts réels sur la réduction de la pauvreté et explore les pistes de réflexion quant aux défis de ciblage des politiques "pro-pauvre".

### 1.3.1 Inventaire des programmes et projets de réduction de la pauvreté

L'objectif général de la plupart des programmes et projets de développement aujourd'hui mis en œuvre au Mali est la réduction de la pauvreté. Ces programmes et projets totalisaient, au 31 décembre 2006, un coût global de 863 milliards de francs CFA, soit 42 % du portefeuille de tous les programmes et projets du Mali. Sur ce coût total, 44 % du financement sont acquis (à raison de 8 % sur ressources internes et 36 % sur apport extérieur).

Ces programmes et projets de réduction de la pauvreté peuvent être regroupés en deux catégories (tableaux C.1.1, C.1.2, et C.2 en Annexe C), à savoir :

- les programmes et projets axés spécifiquement sur la lutte contre la pauvreté
- les programmes et projets qui contribuent à la lutte contre la pauvreté.

Dans la première catégorie, les programmes et les projets les plus importants sont :

- Projet de réduction de la pauvreté
- Aide non remboursable aux agriculteurs défavorisés
- Projet d'appui aux initiatives de base et lutte contre la faim et la pauvreté
- Projet d'Appui à l'Amélioration des Conditions de Vie des Pauvres et des couches vulnérables en zone lacustre (PAACVP)
- Plateformes multifonctionnelles de lutte contre la pauvreté.

Un autre projet, non moins important, est le Projet de réduction de la pauvreté à Mopti qui semble connaître quelques difficultés de mobilisation des ressources.

La seconde catégorie de programmes et de projets de réduction de la pauvreté se caractérisent par une couverture soit nationale, soit sectorielle. On peut citer, entre autres :

- Appui au PRODESS/PDDSS
- PISE/PRODEC
- Projet Éducation IV
- Projet Éducation II
- Programme Emploi-jeunes (PEJ)
- Programme national de pluies provoquées
- Programme Lutte contre VIH/sida
- PNIR
- Programme d'Appui aux Communautés Rurales (PACR)
- Programme de protection Phase II
- Survie et développement du jeune enfant

- Programme Décennal de Développement de la Justice (PRODEJ)
- PCDA
- Programme d'alimentation en eau potable et assainissement en milieu rural
- Programme d'investissement et Développement Rural régions du Nord (PDIRN)
- Programme d'Appui au Développement de la Région de Mopti / PADER
- Projet énergie domestique et accès aux services de base en milieu rural.

### 1.3.2 États de mise en œuvre des programmes et projets

Les programmes et projets de réduction de la pauvreté, inventoriés dans le présent chapitre, ont connu des niveaux d'exécution différents.

Ainsi, dans le domaine de la santé, le PDDSS est en cours d'exécution depuis 1998 et devra certainement se poursuivre en vue de la réalisation des objectifs, entre autres, d'amélioration de l'accessibilité géographique des populations aux centres de santé et de réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux principales maladies qui sont cause de mortalité au Mali. Le Programme de développement sanitaire et social 1998-2002 (PRODESS) est la traduction opérationnelle du PDDSS dont il fixe les actions prioritaires de sa mise en œuvre pour une durée de 5 ans. La première phase du PRODESS a duré de 1998 à 2002 et la deuxième est toujours en cours.

Quant au PRODEC, son exécution s'opère à travers le Programme d'investissement dans le secteur de l'éducation. La première phase de ce programme d'investissement devait s'étendre sur la période 2001-2004 et la seconde sur la période 2005-2007 pour qu'enfin la troisième s'étende de 2008 à 2010. À cause des retards accumulés dans le démarrage du PISE I, une nouvelle planification a été adoptée en 2004. Ainsi, le PISE I a été prolongé jusqu'en 2005, le PISE II a été reprogrammé de 2006 à 2008 et le PISE III de 2009 à 2010.

La mise en œuvre du Programme décennal de l'éducation a permis d'enregistrer à ce jour un certain nombre de résultats tangibles dont :

- l'augmentation du taux de pré-scolarisation qui est passé de 1 % en 1994-95 à 4 % en 2004-05
- la multiplication, au cours de la période 1994-2004, d'infrastructures préscolaires dont le nombre est passé de 108 à 412 et d'écoles d'enseignement fondamental dont le nombre est passé de 1 943 à 9 759 dont 8 079 écoles du premier cycle contre 1 680 du second cycle
- l'accroissement du taux brut de scolarisation sur la période 1991-2005, de 29 % à 74 % pour le premier cycle et de 12 % à 38 % pour le second cycle.

Dans le domaine de l'emploi, les premiers programmes et projets ont principalement consisté en l'appui en faveur de la création de petites et micro entreprises. Les projets FED/PME-PMI, PNUD/BIT « Assistance à l'emploi des jeunes diplômés », PNUD/BIT « Promotion de l'emploi par la création de PME/PMI » ainsi que le Programme PAPME-Canada, ont été exécutés dans le contexte de cette promotion de l'auto-emploi. Ils ont été, pour la plupart, exécutés entre 1990 et 2000.

En dehors de quelques créations de PME/PMI et de quelques emplois, les réalisations de cette première génération de projets sont restées en deçà des attentes. Bien au contraire, le problème du chômage et du sous-emploi s'est aggravé. Ainsi, le nombre de diplômés sans emplois et le nombre de jeunes ruraux sans qualification n'ont cessé d'augmenter. C'est dans ce contexte que le Gouvernement a adopté un Document-cadre sur la Politique Nationale de l'Emploi (PNE), matérialisée dans le Programme National d'Action pour l'Emploi en vue de la Réduction de la Pauvreté (PNA/ERP), ainsi qu'un

programme spécifique pour la mise en œuvre de l'ensemble des dispositifs destinés à la création d'emplois pour les jeunes, dénommé Programme emploi-jeunes (PEJ). Ces deux programmes sont actuellement en cours d'exécution.

La réforme du secteur de la justice est en cours depuis 2000, dans le cadre de la mise en œuvre du PRODEJ. L'exécution de ce programme a produit à ce jour quelques résultats significatifs dont:

- le renforcement du nombre et de la capacité du personnel judiciaire
- la construction et la réhabilitation des infrastructures de l'administration judiciaire
- la lutte contre la corruption et la délinquance financière, à travers notamment le renforcement des structures de contrôle.

### 1.3.3 Impacts sur la réduction de la pauvreté

La mise en œuvre du CSLP (2002-2006) et de l'ensemble des programmes et projets de réduction de la pauvreté a permis de réduire le niveau de pauvreté monétaire (établi par l'approche de l'énergie nutritive de 2 450 kcal par jour et par personne) de 68,3 % en 2001 à 64,4 % en 2006 sur la base d'un seuil de pauvreté actualisé de 157 920 FCFA. Cette amélioration correspond à une diminution annuelle moyenne de 1,2 % de l'incidence de la pauvreté. Au regard des résultats de cette méthode, l'objectif de ramener l'incidence de la pauvreté à 47,5 % en 2006 n'a pas été atteint. Cependant, en utilisant la méthode des coûts de besoins de base, la pauvreté monétaire s'établit à 55,6 % en 2001 et à 47,4 % en 2006, réalisant ainsi l'objectif de 2006. En restant dans les estimations de cette seconde méthode, la pauvreté monétaire n'aura baissé qu'en milieu rural (de 66,8 % en 2001 à 57,6 % en 2006) et non en milieu urbain où au contraire elle est passée de 24,1 % à 25,5 % sur la même période.

Au vu de ces résultats, les actions jusqu'ici entreprises en faveur de la réduction de la pauvreté semblent avoir été plutôt favorables eu milieu rural et plus particulièrement aux agriculteurs dont l'incidence est passée de 70,1 % en 2001 à 59,2 % en 2006. Cette amélioration ne semble pas avoir profité aux agriculteurs travaillant le coton puisque la pauvreté a augmenté dans la région de Sikasso.

Les progrès enregistrés en matière de lutte contre la pauvreté s'expliquent par les taux positifs de croissance de l'économie dont 7,7 % en 2003 et 6,1 en 2005. A cela, s'ajoutent les efforts consentis par l'Etat en matière d'investissements en faveur du bien-être des populations (tableau 1.4).

	2001	2006
Éducation	2 074	2 567
Eau	558	745
Santé	2 556	1 561
Développement rural	500	1 208
Femmes et enfants	212	614
Réduction de la pauvreté	361	6 769
Appui aux collectivités	1 590	1 470
Emploi et formation professionnelle	32	2 658
Total	7 883	17 592

Source: DNPDP, Rapports d'exécution du BSI, 2002 et 2007

L'effort public pour l'amélioration du bien-être des populations a progressé au cours de la période 2001-2006 de 17 % l'an. En 2006, les secteurs qui ont le plus bénéficié de ces efforts sont la réduction de la pauvreté (6,77 milliards FCFA dont 2,75 pour la seule construction de logements sociaux), l'emploi et la formation professionnelle (2,66 milliards FCFA), l'éducation (2,57 milliards), la santé (1,56 milliards), l'appui aux collectivités (1,47 milliards) et le développement rural (1,21 milliards). Ces investissements dans ces différents secteurs ont contribué à réduire le niveau de la pauvreté au Mali.

## 1.4 LA SITUATION DES DROITS DES ENFANTS

Dans ce domaine, la situation du Mali est caractérisée par deux phénomènes : l'existence d'un arsenal normatif et institutionnel favorable aux droits de l'enfant (Code de protection des enfants de 1999, Code de la minorité pénale de 2001) et la persistance de nombreux obstacles à la jouissance effective de ces droits, aussi bien civils et politiques qu'économiques, sociaux et culturels, et au fonctionnement effectif des différentes institutions œuvrant en ce domaine. Parmi les obstacles structurels à la jouissance et au respect effectifs des droits humains, la pauvreté joue un rôle déterminant, de même que le poids des traditions, particulièrement en ce qui concerne le statut de la femme et de l'enfant<sup>3</sup>. Quant aux aspects normatifs, institutionnels et opérationnels, les obstacles relèvent principalement : 1) du non respect des procédures conventionnelles internationales, 2) de la faiblesse des institutions nationales œuvrant dans le domaine des droits humains, 3) de l'insuffisance de coordination des activités et programmes en ce domaine.

- Concernant la situation des femmes et des enfants, des progrès ont été certes enregistrés, mais des efforts importants restent à faire. Dans cette perspective, la création d'un ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille et ses structures déconcentrées, du Parlement des enfants, du Gouvernement des enfants dans les écoles et une plus grande implication des femmes dans la gestion des affaires publiques, constituent des signaux forts (gouvernement : 7 femmes/21 en 2001 contre 6 femmes/26 en 2007 ; Assemblée Nationale : 18 femmes/143 en 2001 contre 15 femmes/147 en 2007 ; enseignement primaire : 4097 femmes enseignantes/17788 en 2001 contre 8566 femmes enseignantes/31734 en 2005, collectivités territoriales : 11 femmes maires/703 en 2001 contre 7 femmes maires/703 en 2005). Des progrès sont également en cours en faveur des enfants. Toutefois, une attention accrue devra être portée à leur attention dans plusieurs domaines (santé, éducation, travail précoce, etc.).

---

<sup>3</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Rapport sur la situation des femmes et des enfants au Mali en 2001, page 45

Ce chapitre traite, dans un premier temps, de la pauvreté monétaire à partir des données issues de l'Enquête Malienne d'Évaluation de la Pauvreté au Mali (EMEP 2001) et de l'Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages (ELIM 2006). Ces enquêtes fournissent d'abord un profil de la pauvreté des ménages et des enfants selon certaines caractéristiques. Puis, dans un second temps, sont abordées les privations des enfants par rapport à un ensemble de facteurs. Les approches théoriques pour les méthodes d'analyse de la pauvreté monétaire, des avoirs et des privations sont développées en annexe A de ce rapport.

## 2.1 APPROCHES METHODOLOGIQUES

La pauvreté qui apparaît aujourd'hui comme le défi majeur du 3<sup>e</sup> millénaire, et contre laquelle les gouvernements, les bailleurs de fonds, le secteur privé et la société civile luttent avec beaucoup d'acharnement, n'est pas un sujet nouveau. Beaucoup de chercheurs se sont ou se penchent encore sur cette question. Aussi, la littérature qui y est consacrée est-elle extrêmement abondante et se caractérise par un niveau important d'ambiguïté. En effet, elle fournit plusieurs définitions de la pauvreté qui conduisent évidemment à une identification différente des pauvres et à des recommandations tout aussi différentes en matière d'allègement de la pauvreté.

Aujourd'hui, trois approches dominent les recherches sur la pauvreté. Il s'agit de l'approche monétaire (ou « welfariste ») qui définit le bien-être en fonction du niveau de consommation des biens et services, de l'approche des besoins de base (ou conditions de vie) et enfin de celle des capacités (ou potentialités). Les deux dernières approches, qui sont une remise en cause de la première, privilégient quant à elles un certain nombre de biens jugés nécessaires et définissent le bien-être à partir de ces biens sans tenir compte des choix individuels.

### 2.1.1 Approche monétaire ou welfariste

Elle est actuellement l'approche dominante, privilégiée par la Banque Mondiale. Elle mesure la pauvreté par le revenu. Ainsi, la pauvreté est-elle définie comme étant la négation du bien-être économique, i.e. de l'utilité générée par la consommation totale, résultant donc de l'insuffisance de ressources à se procurer une consommation suffisante.

Dans cette approche, l'un des éléments fondamentaux de la mesure de la pauvreté est le seuil de pauvreté, i.e. le niveau de revenu ou de consommation critique en dessous duquel un individu ou un ménage est dit pauvre. Généralement, le pourcentage de la population dont le revenu ou la consommation tombe en dessous du seuil de pauvreté permet d'évaluer l'étendue de la pauvreté. D'autres indicateurs sont également calculés tels que l'ampleur de la pauvreté et la sévérité de la pauvreté. Pour réduire la pauvreté, l'école welfariste préconise donc des politiques d'augmentation du revenu axées sur l'augmentation de la productivité, la création d'emploi, etc.

### 2.1.2 Approche des besoins de base ou conditions de vie

Contrairement à l'approche monétaire, celle fondée sur les besoins de base définit la pauvreté comme étant une situation d'exclusion par rapport à un certain mode de vie matériel et culturel, résultant de l'impossibilité de satisfaire des besoins essentiels (relatifs à l'alimentation, à l'eau potable, à

l'assainissement, à la santé, à l'éducation, au logement, aux services de transport, etc.). La satisfaction de tels besoins constitue un préalable pour atteindre une certaine qualité de vie, sans pour autant contribuer nécessairement au bien-être.

Les indicateurs de mesure de la pauvreté sont ici nombreux. On peut retenir le pourcentage de ménages vivant dans un logement précaire, le pourcentage de ménages utilisant l'électricité, le taux d'alphabétisation, le taux d'accès à l'eau potable, le taux de mortalité infantile, etc. Ils sont mesurés au niveau macro, décomposés par zones géographiques et par sous-groupes de population, ensuite désagrégés en équivalents ménage.

Quoiqu'elle reconnaisse le bien fondé des politiques de lutte contre la pauvreté orientées vers l'accroissement des revenus, cette approche privilégie plutôt des politiques ayant pour objectif la satisfaction des besoins de base. En effet, elle considère que les besoins de base en éducation, santé, eau et assainissement peuvent être plus facilement satisfaits par des services publics que par des augmentations de revenus individuels, d'autant plus que les individus n'utilisent pas toujours leurs revenus supplémentaires pour satisfaire davantage les besoins en cause, en plus du fait que les revenus sont inégalement distribués à l'intérieur des ménages.

### **2.1.3 Approche de la méthode des capacités ou potentialités**

Depuis 1990, le PNUD a mis en avant les notions de capacité, d'opportunités et de potentialités pour expliquer la pauvreté. Contrairement aux deux premières approches, l'état de pauvreté d'une personne ne se définit pas uniquement par son état d'indigence (faiblesse des revenus ou de moyens matériels), mais aussi par l'inégalité d'opportunité ou de choix dans des domaines considérés comme essentiels, que ce soit dans le domaine des services sociaux (santé primaire, éducation et accès à de l'eau salubre) ou dans le domaine économique (accès au crédit ou à l'épargne, accès à la terre, accès au marché, à la formation ou à l'emploi, ainsi que la bonne gouvernance).

Cette approche remédie à la lacune des choix contraints, faute de facilités, ne reflétant donc pas la rationalité des individus. Ainsi, un individu qui n'est pas pauvre du point de vue monétaire, le sera s'il est incapable d'envoyer ses enfants à l'école faute d'établissement scolaire disponible. Toutefois, elle présente des difficultés de mesure d'indicateurs appropriés et donc de choix pertinent de variables entrant dans le calcul desdits indicateurs.

Dans les sections qui suivent, toutes les approches seront utilisées sauf celle des capacités ou potentialités, faute de données.

## **2.2 AMPLEUR DE LA PAUVRETE MONETAIRE**

### **2.2.1 Pauvreté monétaire des ménages**

Le profil de pauvreté monétaire des ménages est analysé au niveau national, par milieu, selon les régions, par sexe du chef de ménage, son niveau d'instruction et sa catégorie socioprofessionnelle.

- **Incidence au niveau national**

Sur la base du seuil de pauvreté établi à partir du panier de consommation courante, l'incidence de la pauvreté monétaire au niveau national était estimée en 2006 à 47,5 % contre 55,6 % en 2001, soit une diminution de 8,1 points de pourcentage (tableau 2.1). Toutefois, le nombre de pauvres reste en augmentation du fait de la croissance démographique : il serait passé de 5 687 000 en 2001 à 5 841 000 en

2006. Par ailleurs, malgré la baisse de l'incidence de la pauvreté, l'ELIM 2006 révèle que beaucoup de non pauvres demeurent encore très proches du seuil de pauvreté, ce qui dénote de la précarité de leur situation.

	2001			2006		
	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice
<b>Milieu</b>						
Urbain	75,9	24,1	0,3	74,5	25,5	0,3
Rural	33,2	66,8	2,0	42,4	57,6	1,4
<b>Sexe</b>						
Homme	43,0	57,0	1,3	51,4	48,6	0,9
Femme	66,2	33,8	0,5	71,9	28,1	0,4
<b>Situation matrimoniale</b>						
Célibataire/jamais marié	70,9	29,1	0,4	58,0	42,0	0,7
Marié monogame	49,3	50,7	1,0	57,5	42,5	0,7
Marié polygame	32,1	67,9	2,1	43,6	56,4	1,3
Union libre/Concubinage				35,6	64,4	1,8
Divorcé(e)/séparé(e)	59,6	40,4	0,7	64,9	35,1	0,5
<b>Niveau d'instruction</b>						
Aucun	64,9	35,1	0,5	47,0	53,0	1,1
Fondamental 1 partiel	58,7	41,3	0,7	55,2	44,8	0,8
Fondamental 1 complet	80,4	19,6	0,2	62,8	37,2	0,6
Fondamental 2 partiel	63,0	37,0	0,6	73,2	26,8	0,4
Fondamental 2 complet	86,3	13,7	0,2	81,9	18,1	0,2
Post Fondamental	89,7	10,3	0,1	90,7	9,3	0,1
<b>Catégorie socioprofessionnelle</b>						
Salarié Public	87,1	12,9	0,1	87,5	12,5	0,1
Salarié Privé	77,0	23,0	0,3	70,5	29,5	0,4
Employeur	-	-	-	83,9	16,1	0,2
Indépendant agricole	30,3	69,7	2,3	40,7	59,3	1,5
Indépendant non agricole	74,5	25,5	0,3	77,1	22,9	0,3
Autres employés	84,6	15,4	0,2	22,4	77,6	3,5
Sans emploi	54,8	45,2	0,8	50,1	49,9	1,0
<b>Région</b>						
Kayes-Koulikoro	34,9	65,1	1,9	55,4	44,6	0,8
Sikasso	19,9	80,1	4,0	19,2	80,8	4,2
Ségou-Mopti	48,1	51,9	1,1	51,3	48,7	0,9
Tombouctou-Gao-Kidal	69,2	30,8	0,4	71,2	28,8	0,4
Bamako	82,4	17,6	0,2	92,1	7,9	0,1
Total	44,4	55,6	1,3	52,6	47,4	0,9

Source : EMEP 2001 (DNSI, 2004) et ELIM 2006 (DNSI, 2007)

### • Pauvreté selon le milieu

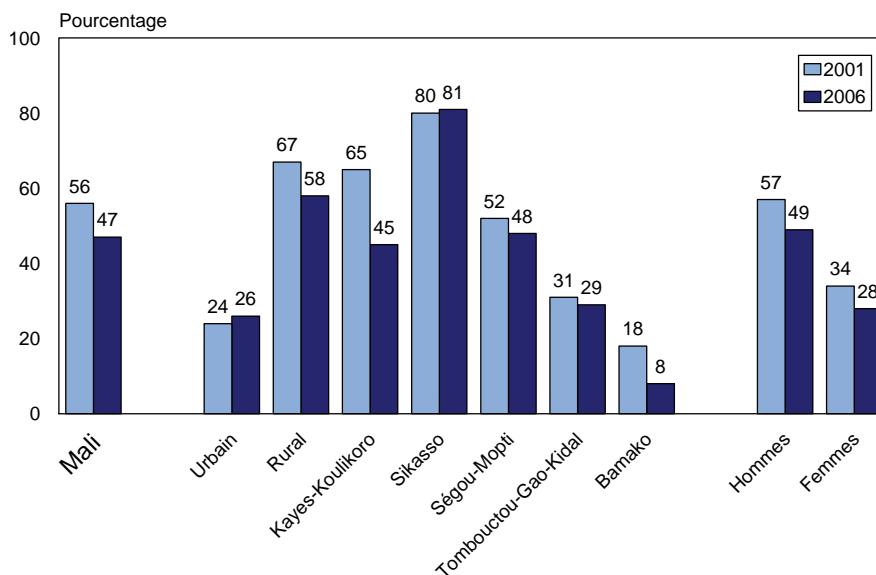
Les résultats de l'ELIM 2006 montrent que le niveau de la pauvreté n'a pas changé en milieu urbain entre 2001 et 2006 (25,5 % en 2006 et 24,1 % en 2001). Par contre, en milieu rural, la pauvreté semble diminuer en milieu rural (57,6 % en 2006 contre 66,8 % en 2001). Cette situation pourrait être due en partie aux performances économiques enregistrées (croissance moyenne du PIB de l'ordre de 5 %) et la relocation des ressources, surtout dans le secteur primaire (environ 34 % du PIB en 2005). Mais certainement, la situation pourrait résulter également de la migration de ruraux pour venir s'installer dans les villes. Ainsi, l'augmentation de la pauvreté en milieu urbain (sauf Bamako qui a enregistré un recul de près de 10 points en pourcentage), pourrait s'attribuer à la fois, à la forte croissance de la population des « sans emplois » ou « inactive » en ville, mais aussi de la migration de beaucoup de ruraux vers les villes.

La ville de Bamako n'échappe pas non plus à ce phénomène, mais elle semble beaucoup plus bénéficier de la croissance des activités tertiaires, des BTP et de la branche « transports et télécommunications », qui aurait contribué à cacher l'augmentation de la pauvreté à Bamako due à la migration des ruraux, comme cela s'aperçoit dans les autres villes.

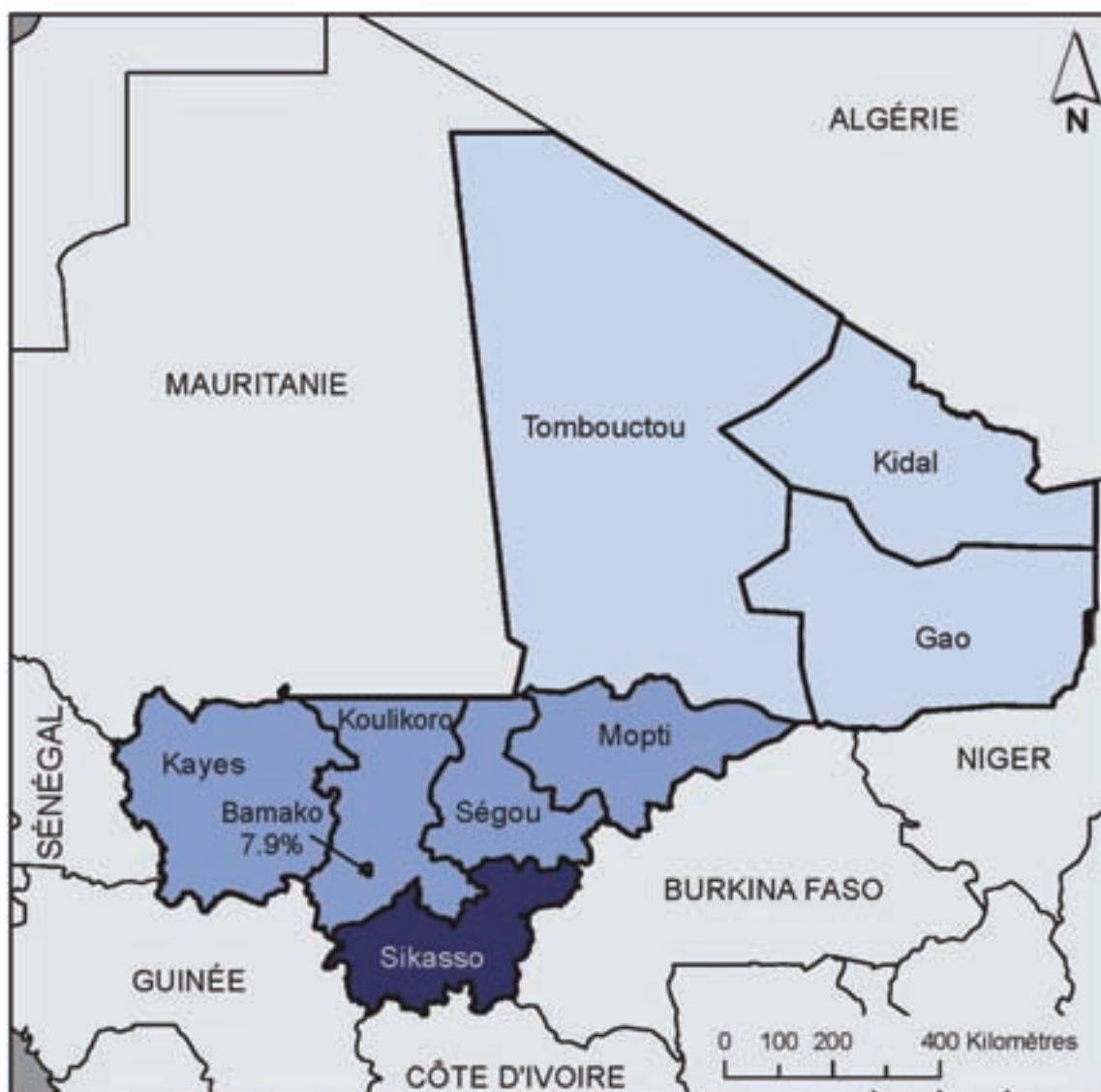
- **Pauvreté selon les régions**

Les résultats selon les régions montrent que c'est dans celles de Kayes-Koulikoro que la baisse du taux de pauvreté a été la plus importante (de 15 à 20 points de baisse entre 2001 et 2006). Le recul de la pauvreté est moins important à Mopti/Ségou (48,7 % en 2006 contre 51,9 % en 2001) et Tombouctou/Gao/Kidal (28,8 % en 2006 contre 30,8 % en 2001). Par contre, Sikasso enregistre à la fois le niveau de pauvreté le plus élevé, ainsi que la stagnation de la pauvreté (80,8 % en 2006 contre 80,1 en 2001). Cette région enregistre aussi les plus importants taux de malnutrition des enfants, malgré le potentiel de la région en ressources agricoles et l'implantation de la Compagnie Malienne pour le Développement des Textiles (CMDT) depuis la période coloniale (graphique 2.1). Ce constat paradoxal, déjà mis en évidence par beaucoup d'autres résultats d'enquêtes, mérite d'autres types d'études socio-économiques ou même anthropologiques.

**Graphique 2.1 Incidence de la pauvreté des ménages selon la région et le sexe du chef de ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006**



**Carte 1 : Cartographie de la pauvreté monétaire des ménages au Mali en 2006**



**Pauvreté monétaire en % en 2006 au Mali**

- < 10%
- 10.0% - 29.9%
- 30.0% - 49.9%
- 50.0% - 85.0%

Source : DNSI\_Enquête légère intégrée auprès des ménages (ELIM2006)

- **Pauvreté selon le sexe du chef de ménage**

En 2006, le pourcentage de ménages pauvres est plus élevé lorsqu'ils sont dirigés par un homme (48,6 %), que s'ils sont dirigés par une femme (28,1 %). Le même phénomène entre sexe du chef de ménage existait en 2001. Cette situation s'explique par les caractéristiques individuelles qui influencent le niveau de vie d'un ménage au même titre que les caractéristiques du marché du travail et les revenus. Bien que certains travaux<sup>1</sup> ont montré que, dans certains pays africains au sud du Sahara, les ménages dirigés par une femme sont plus pauvres, on constate le phénomène inverse au Mali ; et cela peut s'expliquer par le fait que les femmes chefs de ménage sont plus nombreuses à exercer des activités rémunératrices d'indépendants non agricoles (plus de 35 % contre 10 % pour les hommes), un secteur de métiers relativement rentable sur le marché du travail au Mali. Toutefois, ce n'est pas parce que les ménages dirigés par une femme ont un taux de pauvreté moins important, que les femmes sont en général moins pauvres.

- **Pauvreté selon le niveau d'instruction du chef de ménage**

Selon le niveau d'instruction, il apparaît clairement que l'incidence de la pauvreté est plus élevée chez les chefs de ménage qui n'ont aucun niveau d'instruction, avec en plus une tendance à la hausse entre 2001 et 2006 (53,0 % en 2006 contre 35,1 en 2001). Cette tendance à la hausse s'observe également chez les chefs de ménages qui ont achevé le cycle complet d'enseignement fondamental 1 ou 2.

- **Pauvreté selon la catégorie socioéconomique du chef de ménage**

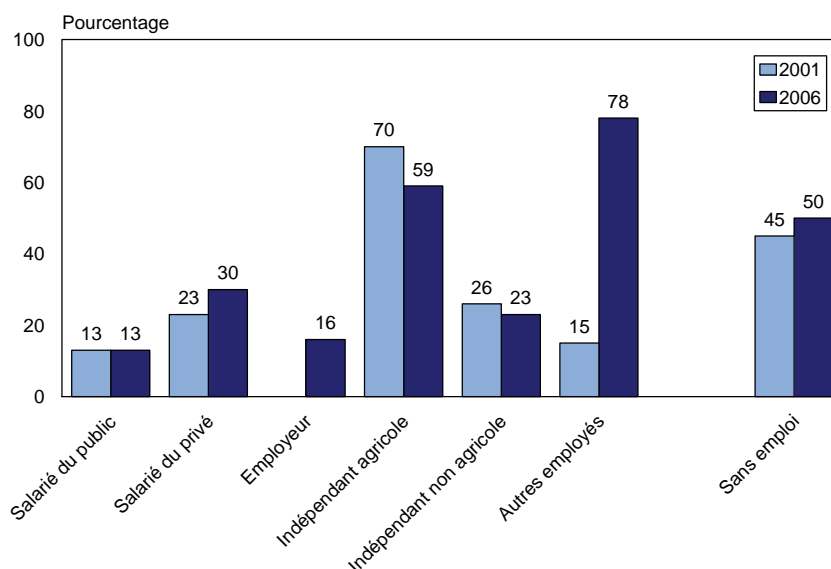
Selon la situation socioéconomique en 2006, on constate que l'incidence de la pauvreté monétaire est moins élevée chez les salariés du public (12,5 %), les employeurs (16,1%) et les indépendants non agricoles (22,9 %) (graphique 2.2). Dans cette dernière catégorie, qui constituent, rappelons le un métier rentable sur le marché du travail au Mali, les femmes sont relativement plus nombreuses que les hommes (plus de 35 % des femmes chefs de ménages figurent dans ce groupe contre 13 % des hommes).

Par contre, l'incidence de la pauvreté porte sur la quasi-totalité de la catégorie autres employés (77,6 %) et plus de la moitié de la catégorie des indépendants agricoles (59,3 %). Elle reste néanmoins aussi élevée chez les sans emplois (49,9 %) où un tiers est constitué de femmes. Par conséquent, il n'est pas exclu que certaines de ces femmes vivent également de transferts privés en provenance d'autres membres de familles ou conjoints.

---

<sup>1</sup> ELIM 2006, tendances et déterminants de la pauvreté au Mali (DNSI, 2007)

**Graphique 2.2 Incidence de la pauvreté des ménages selon la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006**



### 2.2.2 Profil de la pauvreté monétaire des enfants

Pour cette approche, l'étude considérera l'hypothèse selon laquelle la pauvreté du ménage est celle de l'ensemble de ses membres. Ainsi le calcul de l'incidence de la pauvreté monétaire des enfants au Mali, se base sur le nombre d'enfants dans les différentes tranches d'âge considérées selon le type de ménage (pauvre et non pauvre).

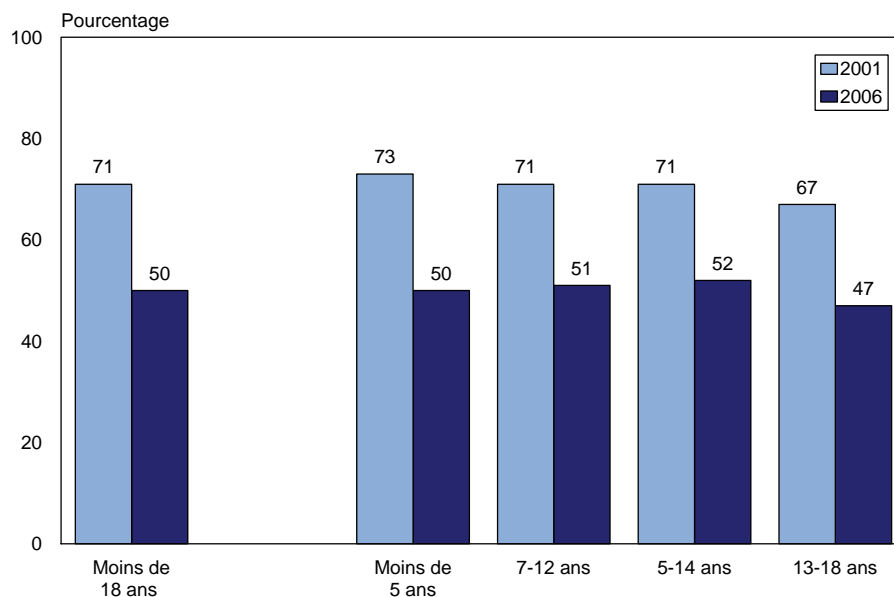
Les analyses sont faites par rapport aux caractéristiques du chef du ménage auquel appartiennent les enfants à l'image de celles des ménages eux-mêmes. Les tranches d'âges retenues sont celles qui sont généralement utilisées par les politiques et programmes sectoriels concernant des domaines tels que la survie de l'enfant, la scolarisation primaire, la scolarisation secondaire, ou encore la protection sociale. Il s'agit des classes d'âge de moins de 5 ans, de 7-12 ans, de 5-14 ans, de 13-18 ans et de moins de 18 ans (tableau D.1.1 en annexe D).

- **Pauvreté des enfants de moins de 18 ans**

La pauvreté monétaire est assez répandue chez les enfants de moins de 18 ans au Mali avec une incidence globale de l'ordre de 50 % (graphique 2.3 et tableau D.1.1 en annexe D). Comparé à son niveau de 2001, la pauvreté a connu une baisse importante de près de 20 points (50 en 2006 contre 71 % en 2001), soit un indice pauvres/riches de 2,4.

Selon le milieu de résidence (tableau D.1.1 en annexe D), on constate en 2006 que la pauvreté monétaire des enfants est plus importante dans le milieu rural où presque 6 enfants sur 10 (60 %) vivent dans un ménage pauvre contre 3 sur 10 (28 %) en milieu urbain. Sikasso est la région où vit la plus grande proportion d'enfants pauvres (82 %), suivie des régions de Ségou-Mopti (51 %) et Kayes-Koulikoro (46 %). À l'opposé, avec un peu moins d'un enfant sur 10 (9 %), la région de Bamako est celle qui se caractérise par l'incidence de la pauvreté des enfants la plus faible. Cela s'explique par la forte concentration des activités économiques dans la capitale.

**Graphique 2.3 Incidence de la pauvreté des enfants selon le groupe d'âges, EDSM-2001 et EDSM-2006**



Du point de vue des caractéristiques sociodémographiques, on constate en 2006 que la pauvreté des enfants de moins de 18 ans est très importante dans les ménages dirigés par un homme (51 %) et où le chef de ménage est célibataire ou en union libre/concubinage (61 %). De même, les résultats montrent que la pauvreté des enfants de moins de 18 ans au Mali diminue avec l'augmentation du niveau d'étude du chef de ménage. L'incidence passe de 56 % en 2006 dans les ménages où le chef n'a reçu aucun niveau d'instruction à 10 % dans ceux dirigés par une personne qui a reçu le niveau post fondamental (tableau D.1.1 en annexe D).

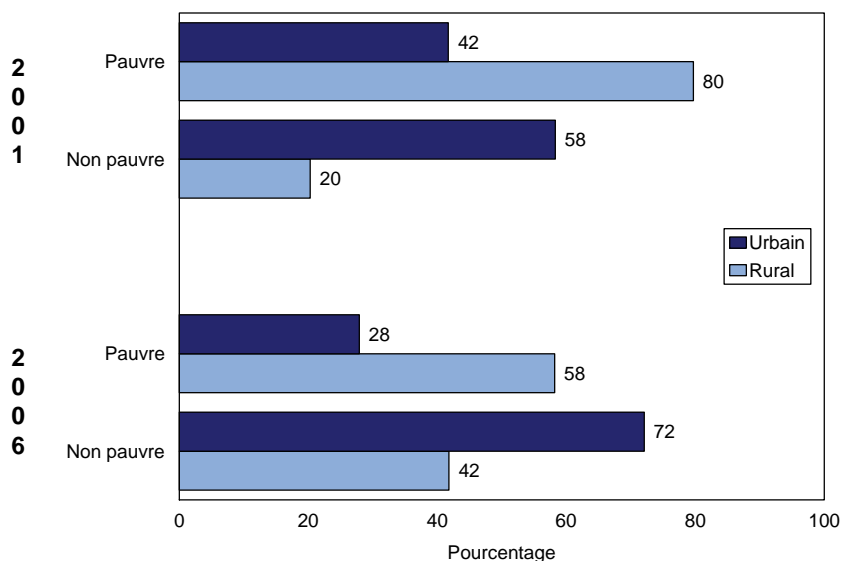
Selon les caractéristiques socioprofessionnelles toujours en 2006, on note que la proportion d'enfants de moins de 18 ans pauvres est plus importante dans les ménages où le chef travaille comme indépendant dans le secteur agricole (62 %) (tableau D.1.1 en annexe D). Ce résultat confirme le caractère rural de la pauvreté au Mali et l'importance de l'agriculture dans la formation des revenus des parents. Par ailleurs, un peu plus de 5 enfants sur 10 (54 %) vivent dans un ménage où le chef est sans emploi. Les enfants vivant dans un ménage dirigé par des employeurs ou travaillant dans le secteur moderne sont les moins touchés par la pauvreté.

- **Pauvreté des enfants de moins de 5 ans**

En 2006, l'incidence de la pauvreté chez les enfants de moins de 5 ans est évaluée à 50 % au niveau national contre 47 % au niveau de la population générale du pays (tableau D.1.2 en annexe D). Ce niveau de pauvreté parmi les enfants de moins de 5 ans est le même que chez l'ensemble des enfants de moins de 18 ans, constaté précédemment. En 2001, l'incidence de la pauvreté parmi les enfants de moins de 5 ans était plus élevée qu'en 2006 (73 % contre 50 %). Les écarts entre pauvres et non pauvres restent aussi plus marqués en 2001 puisque l'indice pauvres/non pauvre est de 1,0 en 2006 contre 2,6 en 2001 (tableau D.1.2 en annexe D).

Les résultats selon le milieu de résidence montrent en 2006 que l'incidence de la pauvreté des ménages qui comptent des enfants est deux fois plus élevée en milieu rural (58 %) qu'en milieu urbain (28 %) (graphique 2.4). Tandis que l'indice pauvres/non pauvres est de 0,4 en milieu urbain et 1,4 en milieu rural. Les mêmes tendances sont observées en 2001 (incidence de 42 % en milieu urbain contre 80 % en milieu rural, avec un indice pauvres/non pauvres de 0,7 pour le milieu urbain contre 3,9 pour le milieu rural).

**Graphique 2.4 Ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de moins de 5 ans, selon le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006**



En fonction du sexe du chef de ménage (tableau D.1.2 en annexe D), on constate que les enfants des ménages dirigés par une femme sont moins pauvres que ceux dirigés par un homme, avec une incidence de la pauvreté en 2006 de 50 % contre 37 %. Le même phénomène est observé en 2001 (74 % contre 40 %). On note cependant que la pauvreté a sensiblement diminué en 2006 parmi les ménages dirigés par les hommes car l'indice pauvres/non pauvres est passé de 2,8 en 2001 à 1 en 2006, alors que la situation est plutôt restée stationnaire parmi les ménages dirigés par les femmes : indice de pauvres/non pauvre de 0,7 en 2001 contre 0,6 en 2006.

L'analyse selon la situation matrimoniale montre en 2006 que les enfants des ménages polygames sont plus pauvres avec une incidence de 58 % contre 43 % pour les ménages monogames (incidence la plus basse de toutes les situations matrimoniales). Les ménages dont le chef est célibataire et ceux ayant à leur tête un homme divorcé, veuf ou séparé viennent immédiatement après avec des incidences respectives de 52 % et 50 %. Les indices pauvres/non pauvres suivent les mêmes tendances. En 2001, ce sont également les ménages polygames qui étaient les plus pauvres mais suivis cette fois par ceux qui étaient monogames.

Selon le niveau d'instruction du chef de ménage, les résultats montrent en 2006 que ce sont les enfants des ménages dirigés par une personne sans instruction (54 %) suivis par ceux qui vivent dans un ménage ayant à la tête une personne n'ayant pas terminé le fondamental 1 (47 %) qui sont les plus pauvres. L'indice entre pauvres et non pauvres est également important chez les sans instruction (1,2) alors qu'il est inférieur à 1 chez tous les autres. On constate par ailleurs que plus on est instruit moins on est

pauvre (incidence de la pauvreté de 54 % chez les sans instruction contre 12 % parmi le niveau post fondamental) (tableau D.1.2 en annexe D).

Par catégorie socioprofessionnelle, on constate qu'en 2006, les moins pauvres sont les salariés du secteur public (13 %) et les plus pauvres sont ceux classés dans la catégorie Autres employés (ceux du privé exclus) avec 77 % suivis des indépendants agricoles (60 %). Aussi en 2001, les indépendants agricoles constituaient toujours le groupe où la pauvreté est très élevée (82 %).

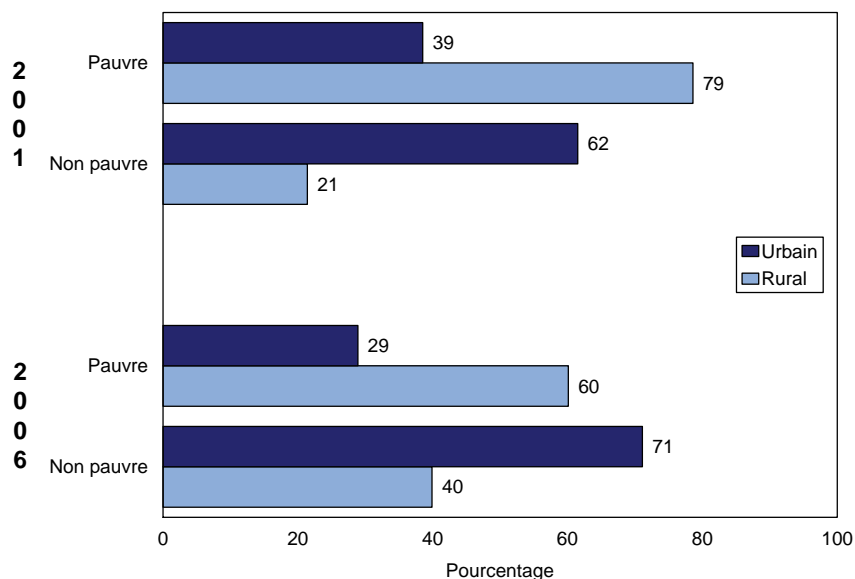
Au plan régional, c'est à Sikasso que l'on rencontre l'incidence de la pauvreté la plus élevée avec 83 % en 2006 et 90 % en 2001. L'incidence la plus faible est observée à Bamako avec 7 % en 2006 et 34 % en 2001. Les indices pauvres/riches les plus importants sont observés également à Sikasso en 2006 avec 5,0 de parité contre seulement 0,1 à Bamako. La même tendance était observée en 2001.

- **Pauvreté des enfants de 7-12 ans**

En 2006, l'incidence de la pauvreté dans les ménages qui comptaient des enfants de 7-12 ans était de 51 %, soit plus de 3,6 points de pourcentage que pour l'ensemble des ménages et plus d'1 point de pourcentage que celle de la population totale des enfants (tableau D.1.2 en annexe D). En 2001, elle était de 71 % contre 56 % pour l'ensemble des ménages soit un écart de 15,2 points de pourcentage. Comme pour les enfants de moins de 5 ans, les ménages abritant des enfants de 7 à 12 ans ont connu une baisse de l'incidence de la pauvreté. Cela se reflète d'ailleurs pour l'ensemble des enfants de moins de 18 ans, dont l'incidence est passée de 71% en 2001 à 50 % en 2006 (tableau D.1.1 en annexe D) (graphique 2.5).

Les différences constatées pour la tranche d'âges de moins de 5 ans selon le milieu, la région, la catégorie socioprofessionnelle, le sexe du chef de ménage et son niveau d'instruction restent valables pour la classe d'âge 7-12 ans (graphique 2.5). On note cependant que la pauvreté a sensiblement diminué en 2006 aussi bien dans les ménages dirigés par un homme que dans ceux dirigés par une femme. Aussi en 2001, l'incidence de la pauvreté des enfants vivant dans un ménage dont le chef a un niveau d'instruction post fondamental (22 %) est légèrement supérieure à celle dont le chef a un niveau du fondamental 1 complet (20 %) et du fondamental 2 complet (21 %).

**Graphique 2.5 Ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de 7-12 ans selon le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Pauvreté des enfants de 5-14 ans**

Que ce soit en 2001 ou en 2006, l'incidence de la pauvreté dans les ménages qui comptent des enfants de 5-14 ans est de respectivement 52 % et 71 %, c'est-à-dire à un niveau très proche de celui des enfants de 7-12 ans. Elle reste cependant supérieure à celle des ménages du Mali et des enfants dans leur ensemble en 2006 (tableau D.1.1 en annexe D).

Les analyses concernant le milieu, la région, le sexe, le niveau d'instruction et la catégorie professionnelle du chef de ménage de l'enfant ne font pas apparaître de divergences par rapport à celles concernant les enfants du groupe d'âges de moins de 5 ans.

Cependant, on constate en 2006 que les enfants des ménages dont le chef est célibataire sont plus pauvres, l'incidence étant de 68 % contre 41 % pour les ménages dont le chef est en rupture d'union (veuf, divorcé ou séparé). Si les indices pauvres/non pauvres restent plus élevés pour les ménages dirigés par un célibataire (2,1), ils sont aussi significatifs pour les ménages dirigés par un polygame (1,4) et pour ceux dirigés par une personne en union libre et en concubinage (1,5). En 2001 et comme pour les autres tranches d'âges, ce sont les enfants des ménages polygames qui sont les plus pauvres (78 %) mais suivis par ceux des ménages monogames (65 %).

- **Pauvreté des enfants de 13-18 ans**

C'est la seule tranche d'âges qui présente une incidence de la pauvreté inférieure mais proche de la moyenne nationale (47 % contre 47 %). Les résultats concernant l'incidence de la pauvreté par milieu de résidence et selon le sexe du chef de ménage sont similaires à ceux déjà observés pour les tranches d'âges de moins de 5 ans, 7-12 ans et 14-15 ans (tableau D.1.1 en annexe D).

Cependant, on note que ce sont les enfants vivant dans un ménage dont le chef est en concubinage ou en union libre qui sont les plus pauvres : en effet, l'incidence est de 67 %, soit le double de celle des ménages dirigés par un divorcé, veuf ou séparé qui est la plus faible.

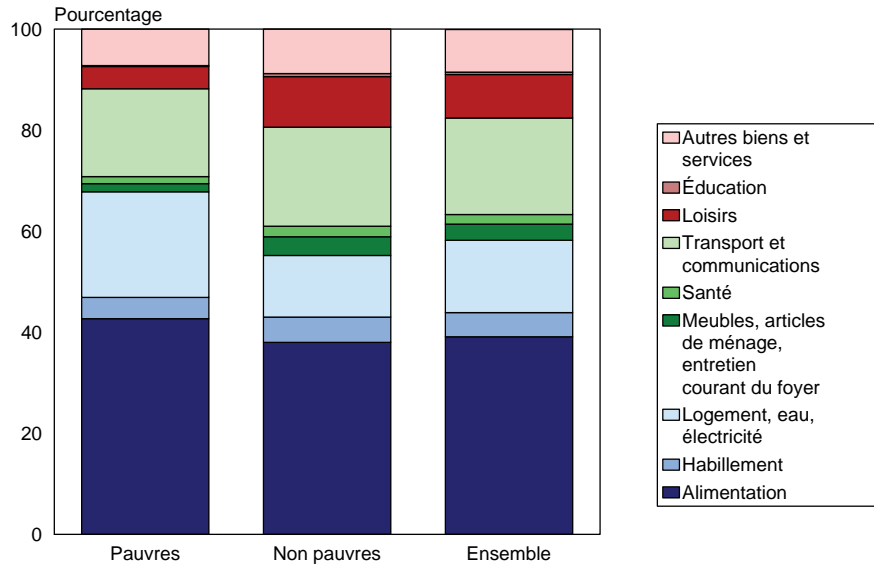
Comme pour les analyses précédentes, on constate que la pauvreté diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction du chef de ménage, situation qui était encore plus nette en 2001. Les résultats concernant le groupe d'âges 13-18 ans font apparaître les mêmes variations selon la catégorie socioprofessionnelle que celles précédemment constatées, à savoir que l'incidence de la pauvreté est plus faible dans les ménages dont le chef est un salarié du public et, par contre, plus élevée dans ceux dirigés par une personne appartenant à la catégorie des indépendants agricoles et des autres employés, ceux du privé exclus. Il en est de même de la situation par région où l'on constate que Sikasso reste la région la plus pauvre et Bamako la moins pauvre, suivie des régions du Nord (Tombouctou, Gao et Kidal) (tableau D.1.1 en annexe D).

### **2.2.3 Pauvreté monétaire et structure des dépenses**

Au niveau global, les données de l'ELIM 2006 montrent qu'au Mali, les dépenses d'alimentation qui représentent près de 40 % des dépenses totales, constituent la plus grande source de dépenses des ménages (graphiques 2.6 et 2.7). Elles sont suivies des dépenses de transport (19 %) et de logement (14 %). Selon le niveau de vie des ménages, on constate que les postes de dépenses sont très voisins sauf qu'au Mali les pauvres consacrent près de 43 % de leurs dépenses à l'alimentation contre 38 % pour les non-pauvres.

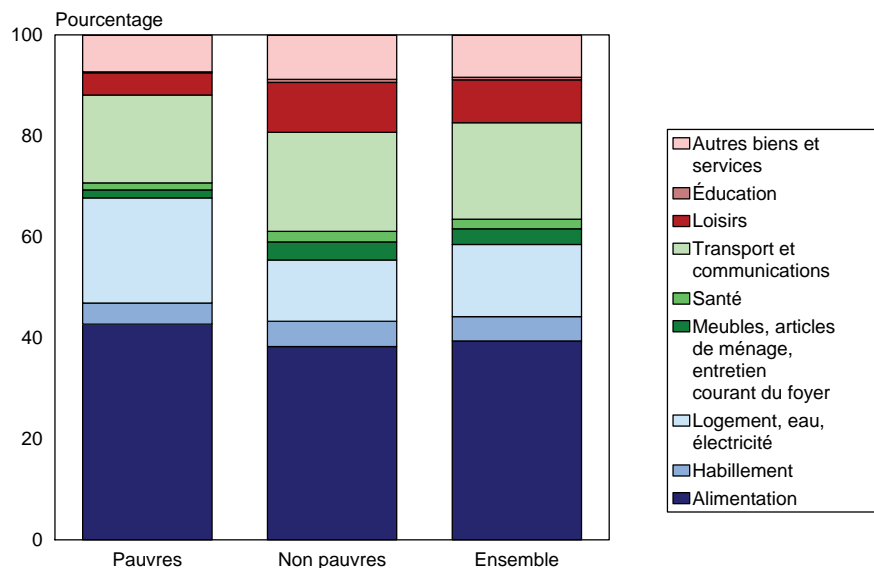
Ce qui est frappant dans cette structure des dépenses, c'est la très faible part des dépenses allouées à la santé et à l'éducation qui est reléguée au dernier plan. Aussi bien chez les pauvres que chez les non pauvres, cette proportion est insignifiante (1 % et 2 %). Pour l'éducation, elle est inférieure à 1 %. Paradoxalement, en dépit de la forte incidence de la pauvreté, les dépenses de loisir ne sont pas négligeables (10 % chez les non pauvres et 4 % chez les pauvres) ; et cela s'explique par le poids de la tradition (graphique 2.6 et tableau 2.2).

**Graphique 2.6 Postes de dépenses des ménages pauvres et non pauvres**



ELIM-2006

**Graphique 2.7 Postes de dépenses des ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de moins de 18 ans**



ELIM-2006

Fonctions de dépenses	Non pauvre	Pauvre	Total
Alimentation	38,0	42,7	39,1
Habillement	5,0	4,2	4,8
Logement, eau, électricité	12,2	20,9	14,3
Meubles, articles de ménage et entretien courant du foyer	3,7	1,6	3,2
Santé	2,1	1,4	1,9
Transport et communication	19,6	17,4	19,1
Loisir	10,0	4,4	8,6
Education	0,6	0,2	0,5
Autres biens et services	8,8	7,2	8,4
Total	100,0	100,0	100,0

Source : ELIM 2006 (DNSI, 2007)

La présence des enfants dans le ménage n'a pas un impact significatif sur les postes de dépenses (tableau 2.3). Quel que soit le niveau de vie, les dépenses alimentaires constituent toujours le principal poste de dépense des ménages. Leur proportion est légèrement plus importante comparée à celle de l'ensemble des ménages. Comme analysé précédemment, les postes de dépenses relatives à l'éducation et à la santé sont plus faibles comparés à leur niveau pour l'ensemble des ménages. Dans les ménages pauvres, ou non pauvres abritant des enfants de moins de 18 ans, les dépenses affectées à l'éducation atteignent à peine 1 % et celles allouées à la santé entre 1 % et 2 %.

Les postes de dépenses où riches et pauvres sont assez proches sont l'habillement (respectivement 5 % et 4 %) et les « autres biens et services » (respectivement, 9 % et 7 %). La situation est différente en ce qui concerne les autres postes. En effet, si avec 21 %, le poste « logement, eau et électricité » se situe en deuxième position chez les pauvres, c'est, par contre, le poste « transport et communications » (20 %) qui occupe la seconde place chez les riches. Des écarts très importants sont observés pour les dépenses concernant le poste « Meubles, articles de ménage et entretien courant du foyer » (4 % chez les riches et 2 % chez les pauvres), celles concernant la « Santé » (respectivement 2 et 1 %) et celle concernant le poste « Loisirs » (respectivement et 10 % et 4 %) (tableau 2.2).

Les mêmes grandes tendances sont observées dans les ménages abritant les enfants des différents groupes d'âge considérés (moins de 18 ans, 7-12 ans et moins de 5 ans). Cependant, dans les ménages comptant des enfants de moins de 5 ans, les pauvres consacrent une part plus importante de leur budget à l'alimentation (45 %) par rapport aux riches (39 %) et à la moyenne nationale et aux autres catégories de ménages qui comprennent des enfants (tableau 2.3).

Tableau 2.3 Dépenses des ménages abritant des enfants en fonction des différents postes de dépenses			
	Non pauvre	Pauvre	Total
<b>Dépenses des ménages comprenant des enfants de moins de 5 ans</b>			
<b>Postes de dépenses</b>			
Alimentation	38,7	44,5	40,3
Habillement	5,0	4,4	4,8
Logement, eau, électricité	11,5	18,8	13,5
Meubles, articles de ménage et entretien courant du foyer	3,4	1,7	2,9
Santé	1,9	1,5	1,8
Transport et communication	19,7	18,6	19,4
Loisir	10,5	2,8	8,4
Éducation	0,5	0,2	0,5
Autres biens et service	8,8	7,4	8,4
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Structure des dépenses des ménages abritant des enfants de 7-12 ans</b>			
<b>Fonctions de dépenses</b>			
Alimentation	38,5	41,6	39,4
Habillement	4,9	4,2	4,7
Logement, eau, électricité	11,3	21,7	14,4
Meubles, articles de ménage et entretien courant du foyer	3,7	1,6	3,1
Santé	2,3	1,3	2,0
Transport et communication	19,7	17,7	19,1
Loisir	10,5	4,5	8,8
Éducation	0,7	0,3	0,6
Autres biens et service	8,4	7,1	8,0
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Dépenses des ménages comprenant des enfants de moins de 18 ans</b>			
<b>Postes de dépenses</b>			
Alimentation	38,3	42,7	39,4
Habillement	5,0	4,2	4,8
Logement, eau, électricité	12,1	20,8	14,3
Meubles, articles de ménage et entretien courant du foyer	3,6	1,6	3,1
Santé	2,1	1,4	1,9
Transport et communication	19,6	17,4	19,1
Loisir	9,9	4,4	8,5
Éducation	0,6	0,2	0,5
Autres biens et service	8,7	7,2	8,3
Total	100,0	100,0	100,0
Source : ELIM 2006 (DNSI, 2007)			

### 3.2.4 Pauvreté monétaire et structure des revenus

Bien que la population malienne soit essentiellement rurale, les ménages tirent principalement leurs revenus des salaires et des activités non agricoles dans 55 % des cas contre 27 % de la vente des produits agricoles (tableau 2.4). Les transferts privés reçus constituent la troisième source de revenus des ménages avec 11 % (14 % pour les pauvres contre 10 % pour les riches).

Tableau 2.4 Composition des revenus des ménages par provenance des revenus (ensemble des ménages)			
Sources de revenus	Non pauvre	Pauvre	Total
Vente de produits agricoles	20,8	55,7	27,4
Salaires et revenus des activités non agricoles	61,5	27,8	55,0
Transferts publics reçus par le ménage	3,3	1,5	3,0
Transferts privés reçus par le ménage	10,2	14,2	10,9
Autres revenus	4,3	0,8	3,6
Total	100,0	100,0	100,0
Source : ELIM 2006 (DNSI, 2007)			

Au Mali, les transferts et particulièrement les transferts privés occupent une place importante dans la composition du revenu des ménages puisqu'ils atteignent près de 11 % du total des sources de revenus des ménages. Leur proportion est plus importante chez les ménages pauvres puisqu'elle représente près de 14 % de leurs sources de revenus. Cela s'explique non seulement par l'importance de la solidarité au sein de la société, mais aussi par l'importance de la diaspora malienne à l'extérieur du pays.

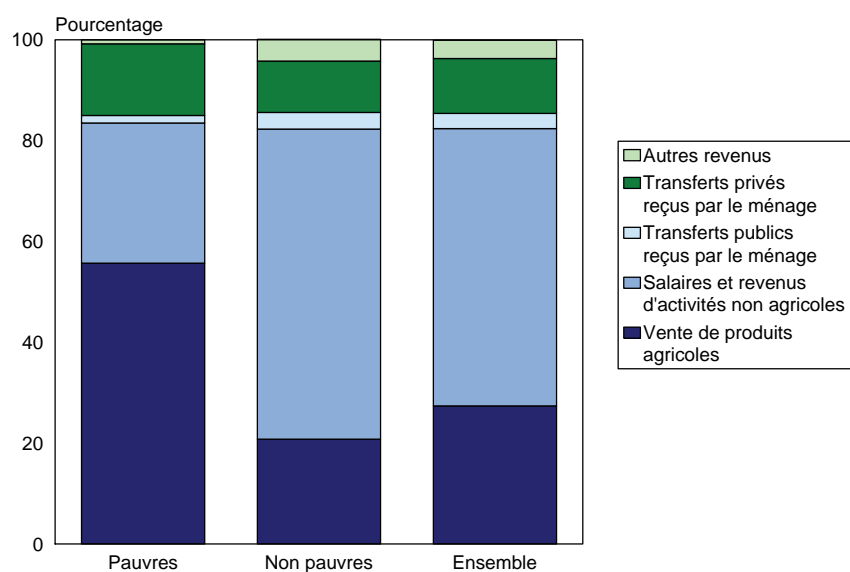
Cependant, les pauvres tirent l'essentiel de leurs revenus (56 %) de la vente ou petits commerces des produits agricoles contre seulement 21 % chez les riches, dont les revenus proviennent plutôt dans 62 % des cas des salaires et des activités non agricoles. Ce poste ne porte que près d'un tiers des ménages pauvres (28 %).

Les résultats concernant les sources de revenus ne font pas apparaître de différences (tableau 2.5) entre l'ensemble des ménages et ceux qui comprennent des enfants des différents groupes d'âges considérés (moins de 18 ans, 7-12 ans et moins de 5 ans) (graphiques 2.8 et 2.9).

Tableau 2.5 Provenance des revenus des ménages abritant des enfants			
Sources de revenu	Non pauvre	Pauvre	Total
<b>Provenance des revenus des ménages abritant des enfants de moins de 5 ans</b>			
Vente de produits agricoles	22,9	56,8	30,6
Salaires et revenus des activités non agricoles	58,7	27,4	51,6
Transferts publics reçus par le ménage	2,3	1,1	2,0
Transferts privés reçus par le ménage	10,9	13,9	11,6
Autres revenus	5,2	0,8	4,2
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Provenance des revenus des ménages abritant des enfants 7-12 ans</b>			
Vente de produits agricoles	22,0	56,8	30,1
Salaires et revenus des activités non agricoles	60,2	27,4	52,6
Transferts publics reçus par le ménage	3,2	1,5	2,8
Transferts privés reçus par le ménage	9,7	13,6	10,6
Autres revenus	5,0	0,8	4,0
Total	100,0	100,0	100,0
<i>A suivre...</i>			

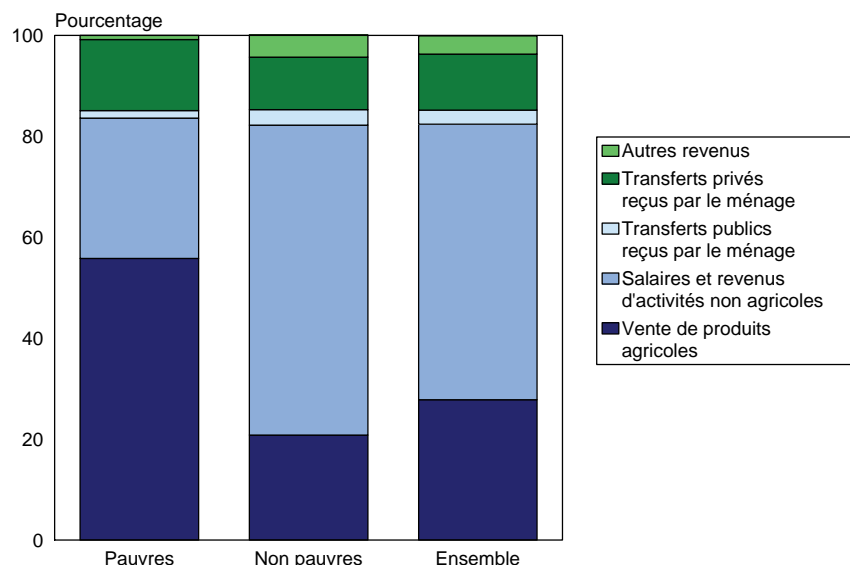
Tableau 2.5—Suite			
Sources de revenu	Non pauvre	Pauvre	Total
<b>Provenance des revenus des ménages abritant des enfants de moins de 18 ans</b>			
Vente de produits agricoles	20,8	55,8	27,8
Salaires et revenus des activités non agricoles	61,4	27,8	54,6
Transferts publics reçus par le ménage	3,1	1,5	2,8
Transferts privés reçus par le ménage	10,4	14,1	11,1
Autres revenus	4,4	0,8	3,6
Total	100,0	100,0	100,0
Source : ELIM 2006 (DNSI, 2007)			

**Graphique 2.8 Provenance du revenu des ménages pauvres et non pauvres**



ELIM-2006

### Graphique 2.9 Provenance du revenu des ménages pauvres et non pauvres abritant des enfants de moins de 18 ans



ELIM-2006

Sur un autre plan, on peut observer que quelle que soit la source de revenus considérée, les non pauvres ont une diversité de sources de revenus plus élevée que les pauvres, avec des pourcentages plus élevés à tous les niveaux (entre 61 % et 96 %) (tableau 2.6). On constate en particulier, que dans 91 % des cas, les transferts publics constituent une source de revenus pour les plus riches contre seulement 9 % pour les ménages les plus pauvres. On observe le même type d'écart entre ménages riches et pauvres pour ce qui concerne la présence des enfants (tableau 2.7).

Sources de revenu	Non pauvre	Pauvre	Total
Vente de produits agricoles	61,3	38,7	100,0
Salaires et revenus des activités non agricoles	90,4	9,6	100,0
Transferts publics reçus par le ménage	90,6	9,4	100,0
Transferts privés reçus par le ménage	75,3	24,7	100,0
Autres revenus	95,5	4,5	100,0
Total	80,9	19,1	100,0

Tableau 2.7 Répartition des sources de revenu entre pauvres et riches par groupe d'âges des enfants			
Sources de revenu	Non pauvre	Pauvre	Total
<b>Répartition des sources de revenu entre pauvres et riches dans les ménages abritant des enfants de moins de 5 ans</b>			
Vente de produits agricoles	57,7	42,3	100,0
Salaires et revenus des activités non agricoles	87,9	12,1	100,0
Transferts publics reçus par le ménage	87,6	12,4	100,0
Transferts privés reçus par le ménage	72,7	27,3	100,0
Autres revenus	95,9	4,1	100,0
Total	77,2	22,8	100,0
<b>Répartition des sources de revenu entre pauvres et riches dans les ménages abritant des enfants de 7-12 ans</b>			
Vente de produits agricoles	56,1	43,9	100,0
Salaires et revenus des activités non agricoles	87,9	12,1	100,0
Transferts publics reçus par le ménage	87,3	12,7	100,0
Transferts privés reçus par le ménage	70,2	29,8	100,0
Autres revenus	95,7	4,3	100,0
Total	76,7	23,3	100,0
<b>Répartition des sources de revenu entre pauvres et riches dans les ménages abritant des enfants de moins de 18 ans</b>			
Vente de produits agricoles	59,5	40,5	100,0
Salaires et revenus des activités non agricoles	89,7	10,3	100,0
Transferts publics reçus par le ménage	89,2	10,8	100,0
Transferts privés reçus par le ménage	74,4	25,6	100,0
Autres revenus	95,4	4,6	100,0
Total	79,8	20,2	100,0

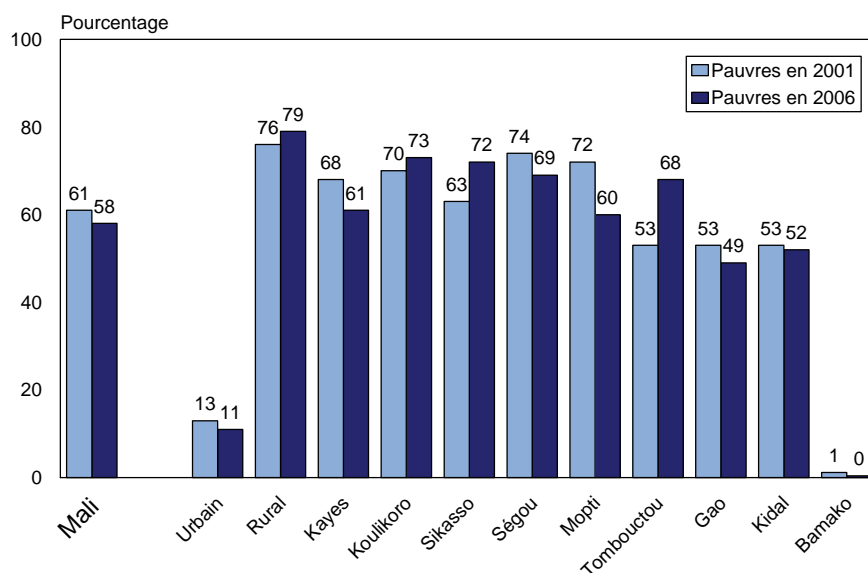
## 2.3 PAUVRETE DES CONDITIONS DE VIE

Dans cette section, nous allons tenter d'appréhender l'ampleur de la pauvreté des ménages par le biais de la nouvelle approche dite des « avoirs des ménages » différente de l'approche monétaire.

Les données de l'Enquête démographique et de santé réalisée en 2006 sur un échantillon national de 12 998 ménages, ont permis de construire l'indicateur composite proxy de niveau de vie de la population en considérant les biens possédés par les ménages et leur cadre de vie. La population est ainsi classée en 5 quintiles de bien être économique allant de la catégorie très pauvre, pauvre, moyennement pauvre, riche et très riche.

Au niveau national (graphique 2.10), si l'on considère les 3 premiers quintiles de bien être économique (très pauvre, pauvre, moyennement pauvre), la pauvreté de masse affecterait 58 % de la population du Mali en 2006. En d'autres termes, plus de la moitié de la population du Mali (58 %) ne vivraient pas dans les conditions de confort minimum requises en 2006. Cette incidence de la pauvreté de conditions de vie ne couvrirait que 37 % de la population si l'on exclut la catégorie moyenne. A titre de comparaison, l'incidence de la pauvreté monétaire estimée par la méthode du panier (approche de coûts des besoins) atteignait 47 % en 2006 contre une estimation de 64 % par la méthode d'énergie nutritive (norme nationale de 2 450 kilocalories) d'après l'enquête ELIM 2006.

**Graphique 2.10 Niveau de bien-être économique des ménages, EDSM-2001 et EDSM-2006**

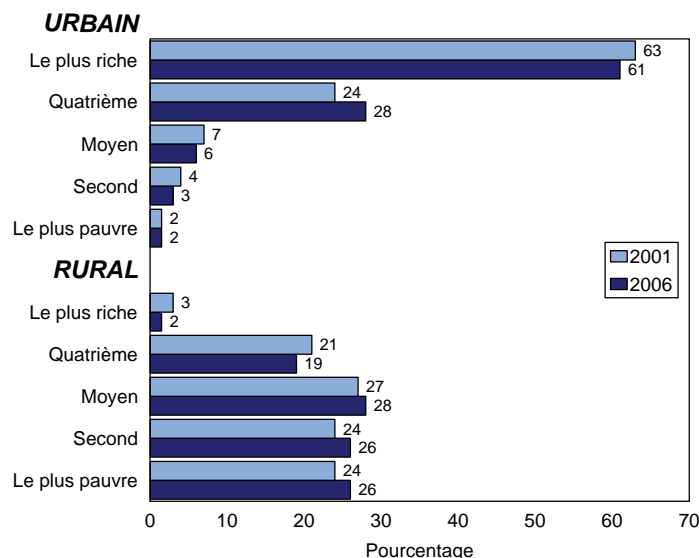


Sur une population totale estimée en 2007 par la DNSI à 12 377 542, environ 7 228 485 habitants pourraient être considérés comme vivant dans des conditions de pauvreté de masse d’après la méthode de possession des biens par les ménages. En appliquant le poids démographique des enfants dans la population totale, l’effectif des enfants de moins de 18 ans affectés par la pauvreté de masse avoisinerait 4 millions de personnes dont environ 1 millions d’enfants âgés de moins de 5 ans. Ces estimations d’effectif d’enfants pauvres en appliquant la structure par âge de la population n’est qu’une approximation scientifiquement à défaut de la structure des enfants pauvres par ménage, afin de caractériser l’ampleur de la situation.

### 2.3.1 Variation selon le milieu de résidence

Les résultats sur le plan spatial mettent en évidence des inégalités par milieu de résidence (graphique 2.11). En effet, la population rurale est 7,5 fois plus touchée par la pauvreté (79 %) que celle du milieu urbain (11 %). L’ampleur de la pauvreté se serait légèrement accentuée en milieu rural, passant d’un pourcentage de pauvre de 76 % en 2001 à 79 % en 2006 alors qu’en milieu urbain, il y aurait eu une légère stagnation, 13 % et 11 %. Selon cette approche des avoirs du ménage, la réduction de la pauvreté de 3 % en 5 ans au Mali n’aurait-elle pas exclusivement profité qu’aux citadins ?

**Graphique 2.11 Répartition (en %) de la population (de droit) par quintile de bien-être, selon le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006**



### 2.3.2 Ampleur de la pauvreté par région

La cartographie régionale de la pauvreté de masse en 2006 révèle qu'elle est plus élevée dans les régions du sud du pays, régions essentiellement agricoles (73 % à Koulikoro, 72 % à Sikasso, 69 % à Ségou et 61 % à Kayes) que dans celles du nord (tableau 2.8).

Comparée à 2001, l'incidence de la pauvreté, évaluée selon l'approche des avoirs des ménages, aurait connu une augmentation dans les régions de Sikasso (63 % à 72 %, soit 9 % en 5 ans), de Tombouctou (53 % à 68 %, soit 15 % en 5 ans) et à Koulikoro (70 % à 73 %). Par contre, l'ampleur de la pauvreté aurait baissé dans les régions de Mopti, de Ségou, de Kayes et de Gao.

La mesure de la pauvreté par la méthode des « avoirs du ménage » semble donner des résultats quasi similaires à ceux issus de la méthode monétaire en ce sens qu'environ la moitié de la population du Mali serait effectivement dans l'incapacité de satisfaire les besoins essentiels. L'estimation de l'incidence de la pauvreté par la méthode du panier est la méthode qui est recommandée par la DNSI. Selon cette méthode, pour obtenir la proportion des pauvres, on ajoute aux personnes des deux premiers quintiles les plus pauvres (37 %), la moitié de celles qui sont classées dans le quintile moyen. Calculé de cette façon, la mesure de l'ampleur de la pauvreté par la méthode des avoirs du ménage (48 %) issue de l'EDS-2006 serait alors très proche de celle de la méthode monétaire par l'approche du panier (47 %) issue de ELIM-2006.

Il convient cependant de mentionner que l'estimation de la pauvreté par l'approche de la possession de biens, présente certaines insuffisances comme en témoigne l'absence de population appartenant aux deux premiers quintiles (très pauvre et pauvre) à Bamako et à Kidal.

Tableau 2.8 Évolution de 2001 à 2006 de la répartition (en %) de la population (de droit) par quintile de bien-être économique, selon le milieu de résidence et la région, EDSM-2001 et EDSM-2006

Résidence/région	Quintile du bien-être économique					Ensemble	Effectif
	Le plus pauvre	Second	Moyen	Quatrième	Le plus riche		
<b>Milieu de résidence</b>							
Urbain 2006	1,5	3,1	6,0	28,0	61,4	100,0	3 960
Urbain 2001	1,5	4,1	7,3	24,0	63,0	100,0	3 040
Rural 2006	25,5	26,3	27,6	19,1	1,5	100,0	9 038
Rural 2001	24,4	24,4	27,2	21,0	3,0	100,0	9 291
<b>Région</b>							
Kayes 2006	13,2	22,2	25,5	25,1	14,0	100,0	1 764
Kayes 2001	19,2	19,7	29,0	21,3	10,8	100,0	1 618
Koulikoro 2006	26,5	22,5	24,2	18,0	8,8	100,0	2 070
Koulikoro 2001	27,4	21,8	20,4	21,7	8,7	100,0	1 940
Sikasso 2006	25,0	24,6	22,3	19,8	8,4	100,0	2 093
Sikasso 2001	16,6	22,1	23,8	26,1	11,4	100,0	2 191
Ségou 2006	26,1	21,2	21,6	21,2	9,9	100,0	2 136
Ségou 2001	26,1	26,2	21,3	20,0	6,5	100,0	2 433
Mopti 2006	21,7	17,6	20,2	31,1	9,4	100,0	2 055
Mopti 2001	23,2	21,5	27	22,6	5,7	100,0	2,039
Tombouctou 2006	6,4	29,7	31,4	23,0	9,5	100,0	717
Tombouctou 2001	0,4	11,9	40,8	36,1	10,8	100,0	
Gao 2006	2,6	16,8	29,8	30,7	20,1	100,0	587
Gao 2001	0,4	11,9	40,8	36,1	10,8	100,0	
Kidal 2006	0,0	0,4	51,4	28,6	19,6	100,0	58
Kidal 2001	0,4	11,9	40,8	36,1	10,8	100,0	
Bamako 2006	0,0	0,0	0,4	9,7	89,9	100,0	1 517
Bamako 2001	0,0	0,6	0,6	9,6	89,2	100,0	1,397
Total 2006	18,2	19,2	21,0	21,8	19,8	100,0	12 998
Total 2001	18,8	19,4	22,3	21,6	17,7	100,0	12,331

Comparée à 2001, l'incidence de la pauvreté selon la méthode des avoirs des ménages aurait même baissé de 61 % en 2001 à 58 % en 2006, si l'on considère les trois quintiles les plus pauvres. Cependant, si l'on ne considère que la moitié de la catégorie « quintile moyen » plus les deux premiers quintiles de pauvres, alors la pauvreté aurait le même niveau en 2001 (49 %) qu'en 2006 (48 %).



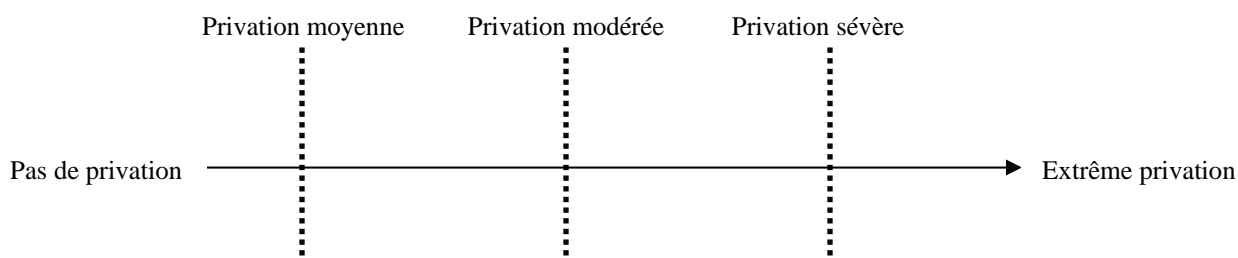
## 3.1 PRIVATION DES ENFANTS

### 3.1.1 Approche méthodologique

Cette approche a été développée à la suite de l'étude menée par David Gordon et d'autres chercheurs en 2003 intitulée « *Child Poverty in the Developing World* ». Cette étude a défini la pauvreté des enfants comme un ensemble de privations. Ces privations sont considérées comme un ensemble de facteurs qui jouent un rôle important sur le développement physique, mental et émotionnel de l'enfant. Cette étude a été d'un apport capital pour caractériser plus clairement la pauvreté des enfants. Ainsi, elle a servi de fondement à la déclaration effectuée par l'Assemblée Générale de l'ONU sur la pauvreté des enfants en janvier 2007 (UNICEF 2008) :

*« Les enfants vivant dans la pauvreté sont privés de nutrition, d'eau et d'installations sanitaires, d'accès aux services de santé de base, au logement, à l'éducation, à la participation et à la protection, et bien qu'un manque sévère de biens et de services nuise à tout être humain, c'est pour les enfants que cela représente la pire menace et le mal le plus grand, en les rendant incapables de jouir de leurs droits, d'atteindre leur plein potentiel et de participer à la société comme membres à part entière. »*

Les privations peuvent être conceptualisées comme un continuum qui va de « pas de privation » à « peu » et « modéré » et de « privation sévère » à « extrême privation ».



Source : Gordon et al., 2003

Dans le but de mesurer la pauvreté absolue parmi les enfants, il est nécessaire de définir un seuil pour la privation sévère des besoins humains de base tels que :

- |                   |                             |
|-------------------|-----------------------------|
| 1. Nutrition      | 5. Habitation               |
| 2. Eau potable    | 6. Éducation                |
| 3. Assainissement | 7. Information              |
| 4. Santé          | 8. Services sociaux de base |

En considérant sept privations sévères au niveau des besoins humains, l'étude de Bristol a procédé à une estimation du nombre d'individus frappés par la pauvreté. L'expression « pauvreté absolue » a été utilisée dans les cas où des enfants étaient exposés à deux privations sévères ou plus, en partie pour étayer encore davantage les constatations de l'étude, et en partie parce que des facteurs autres

que la pauvreté (matérielle), comme par exemple la discrimination, peuvent également se solder par des privations pour les enfants. Les dimensions et indicateurs utilisés dans cette étude sont les suivants :

1. Logement : enfants vivant dans une habitation avec cinq personnes ou plus par pièce et ayant un revêtement de sol précaire exposant les enfants aux maladies (sol en terre, sable, fumier).
2. Assainissement : enfants qui n'ont pas accès à des toilettes quelles qu'elles soient.
3. Eau potable : enfants utilisant des eaux de surface (rivières, mares, ruisseaux et rétentions de barrages), ou à qui il faut un minimum d'une demi-heure pour aller chercher de l'eau et revenir.
4. Information : enfants (de plus de 2 ans) n'ayant pas accès à une radio, une télévision, un téléphone, un journal ou un ordinateur (c'est-à-dire toutes les formes de médias).
5. Nutrition : enfants qui se situent à plus de trois écarts-types au-dessous de la population internationale de référence pour leur taille par rapport à leur âge, leur poids par rapport à leur âge. Cela est également connu sous le nom de dénutrition anthropométrique sévère.
6. Éducation : enfants (de plus de 6 ans) d'âge scolaire qui ne sont jamais allés à l'école ou qui n'y vont pas actuellement.
7. Santé : enfants qui n'ont reçu aucune vaccination, et aucun traitement contre une maladie récente mettant en jeu une infection respiratoire aiguë ou des diarrhées.

Privation	Faible	Modéré	Sévère	Extrême
Nutrition	Alimentation pas riche	De temps en temps faim	Malnutrition	Famine
Eau	N'ayant pas assez d'eau en raison du manque d'argent	Pas accès à l'eau à domicile, mais à l'eau du robinet public à 200 m de la maison ou moins de 15 mn de marche	Longue distance pour accéder à l'eau potable (plus de 200m ou plus de 15 mn de marche)	Pas d'accès à l'eau
Installations sanitaires	Partage des installations (toilette ou autre) avec d'autres ménages	Les installations sanitaires en dehors du ménage	Pas d'installations sanitaires proches de la maison	Pas d'accès à des installations sanitaires
Santé	Accès occasionnel aux soins de santé en raison du manque d'argent	Soins de santé inadéquats	Non immunisé contre les maladies. Seuls des soins médicaux non professionnels sont disponibles en cas de maladie	Pas d'accès aux soins de santé
Habitation	Habitation assez délabrée. Plus d'une personne par pièce	Peu de facilité pour le logement, plus de 3 personnes par pièce	Plancher en terre, en sable ou en fumier ou plus de 5 personnes par pièce	Sol en terre, sable, fumier ou plus de 5 personnes par pièce
Éducation	Enseignement inadéquat dû à un manque de ressources	Pas capable d'atteindre le secondaire mais suit le premier cycle	Les enfants ont 7 ans ou plus et n'ont reçu ni instruction primaire ou secondaire	Interdit d'accès en raison de persécution et préjudice
Information	Ne peut pas acquérir de journaux et de livres	Pas de télévision mais peut avoir accès à la radio	Pas d'accès à la radio, à la télévision, aux livres ou aux journaux.	Interdit d'accès à l'information par le gouvernement ou autre
Services sociaux de base	Services d'éducation et de santé sont disponibles occasionnellement et sont de faible qualité	Services de santé et d'éducation inadéquats et éloignés (moins d'une heure de trajet)	Accès très limité aux services de santé et d'éducation : une journée de trajet	Pas d'accès aux services de santé et d'éducation
Source : Gordon et al., 2003				

L'analyse de la pauvreté au Mali selon l'approche des privations considère deux niveaux de privations chez les enfants, à savoir la sévérité et la privation absolue. Ainsi, selon la définition utilisée dans les travaux du Professeur David Gordon de l'Université de Bristol en 2003, un enfant est considéré comme sévèrement pauvre lorsqu'il vit avec au moins une des sept privations considérées comme sévères. Il est considéré comme absolument pauvre lorsqu'il subit simultanément au moins deux des sept privations sévères. Pour le calcul des privations, les données de l'EDS 2006 ont été utilisées. Les privations principales considérées dans le cas du Mali concernent l'alimentation, la santé, l'éducation, le logement, l'information, l'eau et l'assainissement.

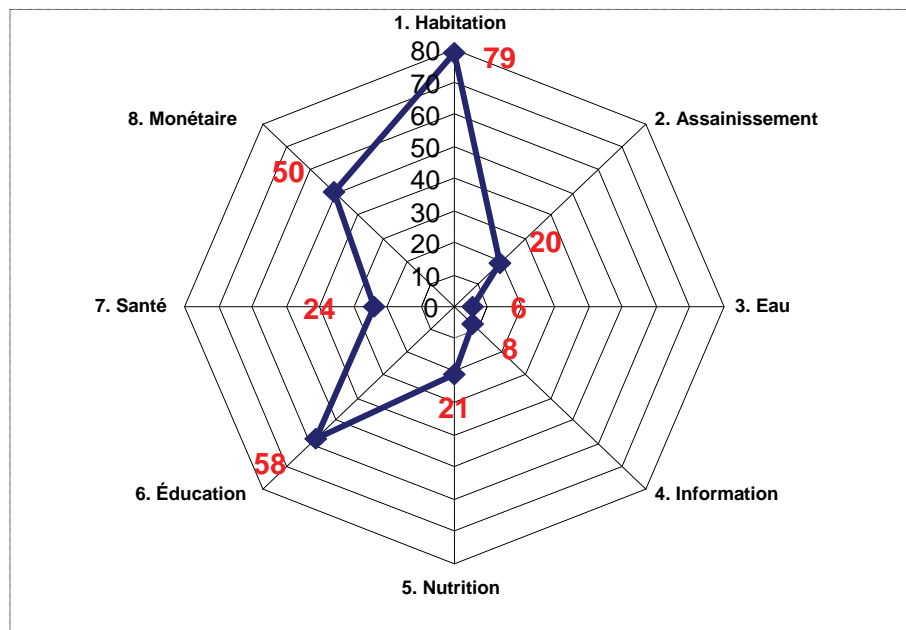
Afin de donner un profil assez exhaustif de ce que sont les privations au Mali, cette section analysera dans un premier temps la sévérité des privations. La dernière sous section sera une analyse multidimensionnelle de la pauvreté selon les privations.

### 3.1.2 Sévérité de la privation

Avec une prévalence de 85 %, soit plus de 8 enfants sur 10, la sévérité des privations chez les enfants (qui sont exposés à au moins une privation sévère) est un phénomène très répandu au Mali. Le graphique 3.1 montre que la sévérité des privations des enfants est plus fréquente en ce qui concerne le logement pour près de 8 enfants sur 10 (79 %) et l'éducation près de 6 enfants sur 10 (58 %) (graphique 3.1). Par contre, les enfants sont moins exposés aux privations concernant l'accès à l'eau (6 %), l'information (8 %), l'assainissement (20 %) et la santé (24 %). Le degré de sévérité des privations est presque indépendant des groupes d'âges et du sexe.

La détermination du profil (tableau 3.2) se fera en analysant les sept dimensions des privations des enfants selon les caractéristiques géographiques (milieu de résidence et région) et sociodémographiques des ménages (taille du ménage, sexe et niveau d'instruction du chef de ménage, niveau de bien-être économique).

**Graphique 3.1** Prévalence des privations sévère chez les enfants au Mali, 2006



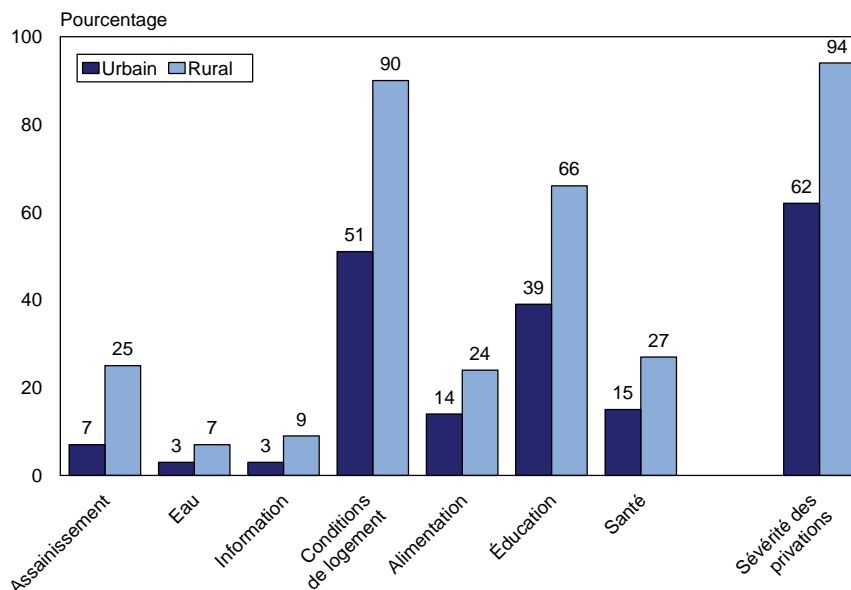
	Caractéristiques du ménage	Assainissement	Eau	Information	Condition logement	Alimentation	Éducation	Santé	Sévérité (P+1)	Pauvreté absolue (P+2)
Taille du ménage	< 3 membres	25	7	25	78	17	83	36	92	67
	3-4 membres	24	6	11	75	20	65	24	83	51
	5-6 membres	23	7	9	82	21	58	25	87	50
	7 membres et +	17	5	6	79	22	57	23	85	47
Niveau d'instruction du chef de ménage	Aucun	22	6	9	84	23	64	26	90	60
	Primaire	15	4	3	73	19	45	19	71	21
Sexe du chef de ménage	Secondaire et +	3	3	0	39	9	20	11	53	12
	Homme	19	6	7	80	21	58	23	86	49
Quintiles de bien-être économique	Femme	21	6	15	72	20	55	26	81	49
	Plus pauvre	31	6	9	99	25	71	26	100	68
Adulte en âge standard (18-54) travaille	Second	23	7	7	96	26	66	28	98	60
	Troisième	25	8	12	90	23	66	27	95	59
	Quatrième	17	5	8	71	20	56	23	82	42
	Plus riche	1	2	0	33	11	28	13	48	10
	Non	32	6	41	85	17	62	57	93	71
Région	Oui	19	6	7	79	21	58	24	85	48
	Kayes	10	11	5	80	16	65	30	88	51
	Koulikoro	14	3	5	88	23	58	24	91	49
	Sikasso	16	3	4	84	26	61	20	89	50
	Ségou	13	1	5	72	21	58	19	80	42
	Mopti	44	7	17	93	23	69	33	97	71
	Tombouctou	47	10	17	93	29	63	31	94	68
	Gao	42	21	21	92	24	48	25	94	61
	Kidal	4	20	6	90	26	64	67	93	65
	Bamako	1	3	1	31	11	30	9	47	9
Milieu de résidence	Urbain	7	3	3	51	14	39	15	62	23
	Rural	25	7	9	90	24	66	27	94	59
Total		20	6	8	79	21	58	24	85	49

Source : EDSM-2006

Selon le milieu de résidence, on constate que la sévérité des privations est beaucoup plus élevée en milieu rural (94 %) comparé au milieu urbain (62 %). En effet, neuf enfants sur dix en milieu rural sont atteints de pauvreté sévère alors que cette proportion est de 6 enfants sur 10 en milieu urbain (graphique 3.2).

**En effet, le niveau de privation sévère diffère selon la dimension domaine et milieu de résidence** (graphique 3.2). C'est en ce qui concerne le logement que l'on constate les niveaux de privation les plus élevés : 9 enfants sur 10 en milieu rural (90 %) et près de la moitié (51 %) des enfants en milieu urbain subissent des privations dans le domaine du logement. L'éducation vient en deuxième position avec des privations qui touchent plus de 6 enfants sur 10 (66 %) en milieu rural et 4 sur 10 (39 %) en milieu urbain. La sévérité des privations des enfants dans les autres domaines, à savoir l'eau (7 % contre 3 %), l'information (9 % contre 3 %), la santé (27 % contre 15 %) et l'assainissement (25 % contre 7 %) est toujours plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain, mais avec une intensité plus faible que dans les domaines précités. Concernant la santé, les résultats montrent un faible niveau de privations en milieu rural, résultats très discutables au regard des résultats enregistrés dans la mortalité infantile au Mali (voir section 3.4.1).

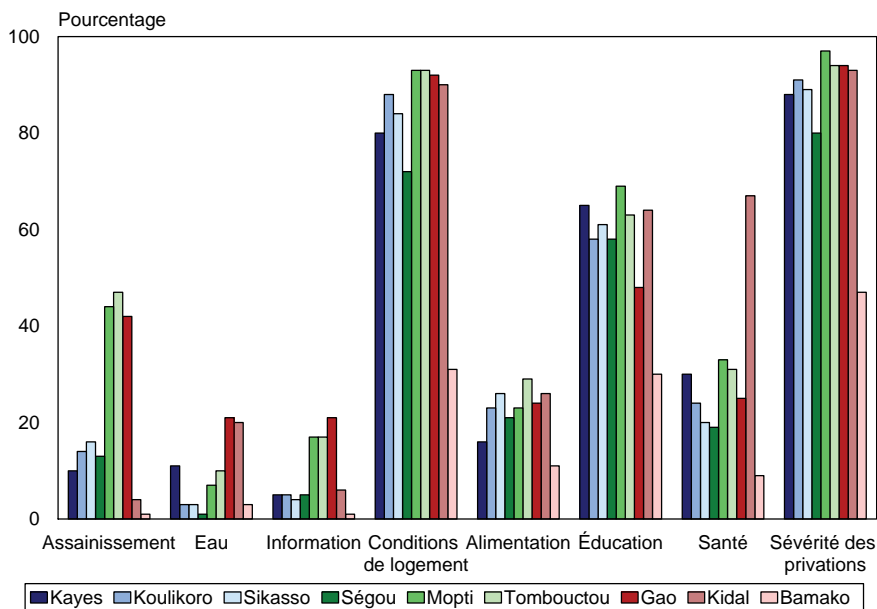
**Graphique 3.2 Type de privation selon le milieu de résidence**



EDSM-2006

L'analyse au niveau régional révèle que la région de Bamako est la seule où la sévérité des privations chez les enfants est faible (47 %) (graphique 3.3 et tableau 3.2). Par contre, avec, en moyenne, 8 enfants sur 10 affectés par des privations sévères, les autres régions sont beaucoup plus touchées par le phénomène de la grande pauvreté. Les régions de Mopti (97 %), Tombouctou et Gao (94 %), Kidal (93 %) et Koulikoro (91 %), avec une prévalence de la sévérité d'au moins 9 enfants sur 10, sont les régions les plus affectées.

**Graphique 3.3 Type de privation selon la région**



EDSM-2006

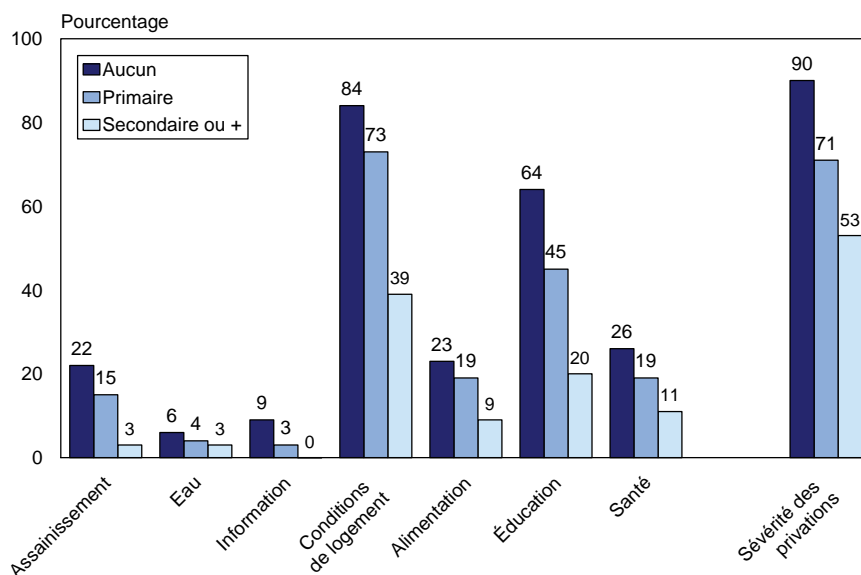
Comme l'ont déjà montré les résultats selon les milieux de résidence, c'est dans les domaines de conditions de logement et de l'éducation que la proportion d'enfants souffrant de privations sévères est la plus élevée dans les régions. En effet, concernant le logement, au moins 8 enfants sur 10 sont sévèrement privés dans toutes les régions, à l'exception de Bamako (31 %) et relativement Ségou (72 %). Concernant l'éducation, les privations sévères touchent pratiquement 6 enfants sur 10 en moyenne, à l'exception de Bamako (30 %) et Gao (48 %).

Les privations sévères dans le domaine de l'assainissement sont plus fréquentes chez les enfants dans les régions de Tombouctou (47 %), Mopti (44 %) et Gao (42 %), où au moins 4 enfants sur 10 sont touchés par ce type de privation. Dans le domaine de la santé, c'est la région de Kidal (67 %) qui enregistre la plus grande proportion d'enfants sévèrement privés à ce niveau. Cette prévalence est, par contre, assez faible à Bamako (9 %) et dans les régions de Ségou (19 %), Sikasso (20 %). Les privations alimentaires chez les enfants sont généralement plus faibles, de l'ordre de 16 % à Kayes à 29 % à Tombouctou, et singulièrement 11 % à Bamako.

Les fortes disparités entre le milieu urbain et le milieu rural et entre la capitale et les autres régions du pays pourraient s'expliquer essentiellement par la forte concentration des infrastructures économiques et sociales de base (santé, éducation, eau et assainissement) dans les villes et principalement dans la capitale. Aussi, l'éloignement et la faible densité de la population dans les régions de Mopti, Tombouctou, Gao, Kidal pourraient aussi être considérés comme des facteurs explicatifs dans la mesure où un accès difficile et une faible disponibilité des infrastructures et des services de base constituent un obstacle à leur utilisation par les populations.

Certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques des ménages sont fortement corrélées au degré de sévérité des privations chez les enfants. Il en est ainsi du niveau d'instruction du chef de ménage (graphique 3.4). En effet, dans les ménages où le chef est sans instruction, la privation sévère touche 90 % des enfants contre 71 % dans les ménages dirigés par une personne ayant un niveau d'instruction primaire et 53 % dans les ménages où les chefs est de niveau secondaire ou plus. Quelque soit le domaine, les proportions d'enfants privés sont élevés dans les ménages des deux plus faibles de niveau d'instruction.

**Graphique 3.4 Type de privation selon le niveau d'instruction du chef de ménage**

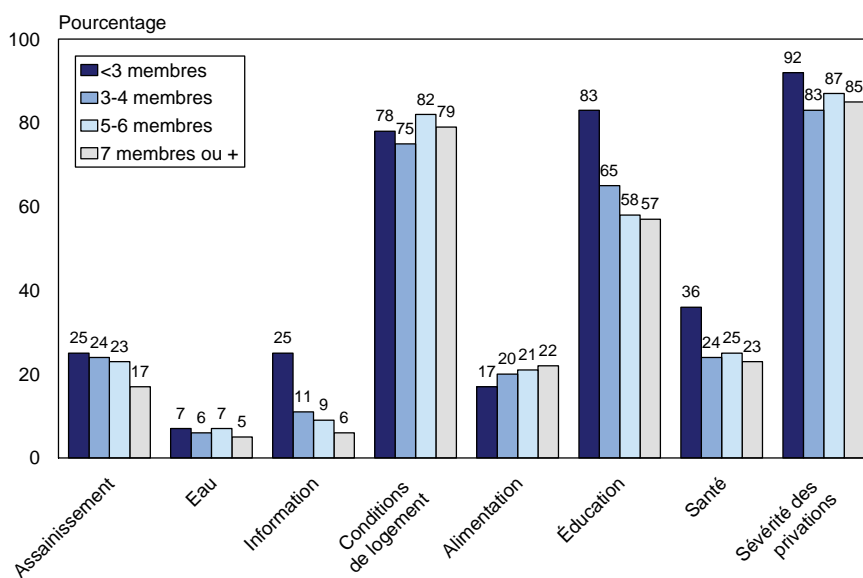


EDSM-2006

A l’opposé, il n’apparaît pas de corrélation entre la privation et le sexe du chef de ménage (86 % pour les hommes contre 81 % pour les femmes) (tableau 3.2). Mais, en fonction de la dimension, le niveau de privation diffère selon que le chef du ménage est un homme ou une femme. Concernant les domaines du logement, de l’éducation et de l’alimentation, qui sont les dimensions dans lesquelles les privations sont les plus fréquentes, on constate que la proportion d’enfants souffrant de privations est plus élevée dans les ménages dirigés par un homme que dans ceux dirigés par une femme. Par contre, pour des dimensions comme l’accès à l’eau, à l’assainissement, à l’information et à la santé, on constate le résultat inverse, la proportion d’enfants privés étant plus importante dans les ménages dirigés par une femme que dans ceux dirigés par un homme.

Au Mali, la taille du ménage n’affecte pas non plus de façon significative le degré de sévérité des privations chez les enfants; quelle que soit la taille du ménage, la proportion d’enfants souffrant de privations sévères concerne entre 8 et 9 enfants sur 10 (83 % à 92 %) ; dans les ménages de taille inférieure à 3 personnes, cette proportion est de 9 enfants sur 10 (92 %) avec des privations sévères dans les dimensions de l’éducation (83 %), logement (78 %), la santé (36 %), l’information et l’assainissement (25 %), et l’eau (7 %) (graphique 3.5).

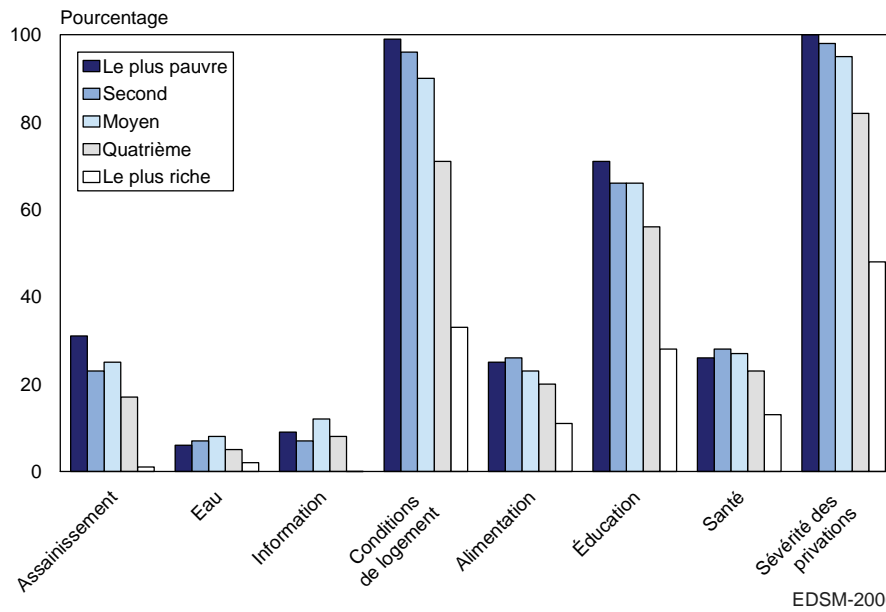
**Graphique 3.5 Type de privation selon la taille du ménage**



EDSM-2006

La pauvreté du ménage est aussi un facteur qui influence le degré de privation sévère. Le tableau 3.2 montre globalement que tous les enfants du quintile le plus pauvre et presque tous les enfants du second quintile souffrent de privations sévères. *La sévérité des privations des enfants est aussi significativement présente dans les ménages se situant dans les quintiles riches avec une prévalence globale de l’ordre de 8 enfants sur 10 dans les ménages riches et de 1 sur 2 dans les ménages très riches.* Ce sont dans les dimensions du logement et de l’éducation que les enfants des ménages nantis sont les plus sévèrement privés (graphique 3.6).

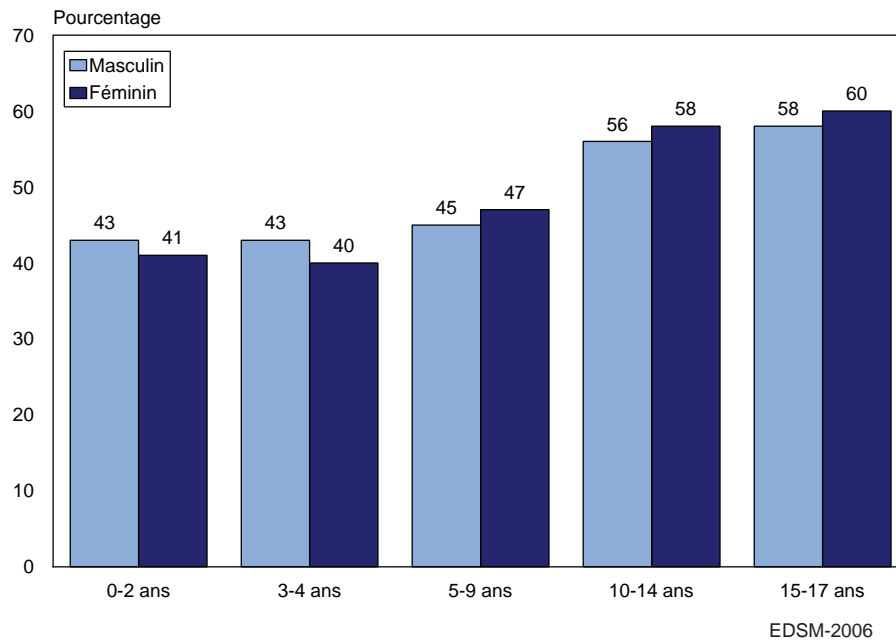
**Graphique 3.6** Type de privation selon le quintile de bien-être



### 3.1.3 Privations absolues

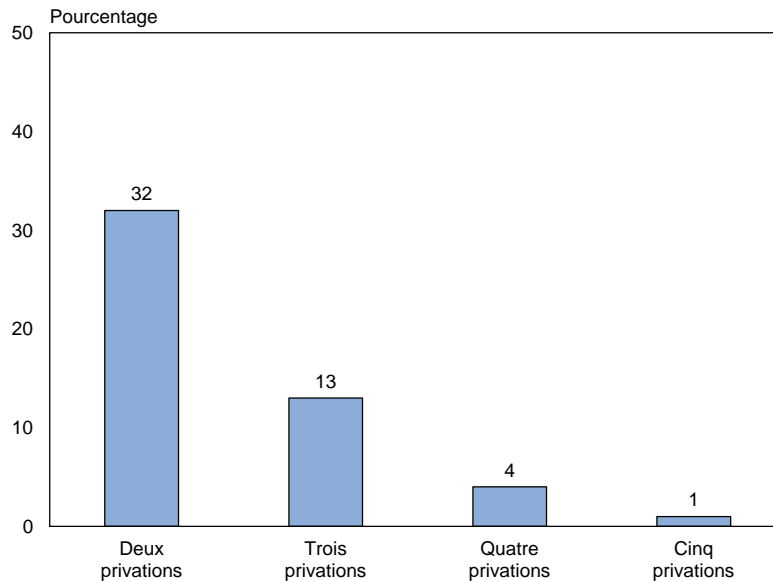
Au Mali, les privations absolues affectent environ un enfant sur deux. Les enfants âgés de 5 à 17 ans sont les plus exposés aux privations absolues et les filles (60 %) plus que les garçons (58 %). À l’opposé, les enfants de moins de 5 ans sont plus faiblement affectés (graphique 3.7).

**Graphique 3.7** Privations absolues selon le groupe d’âges et le sexe de l’enfant



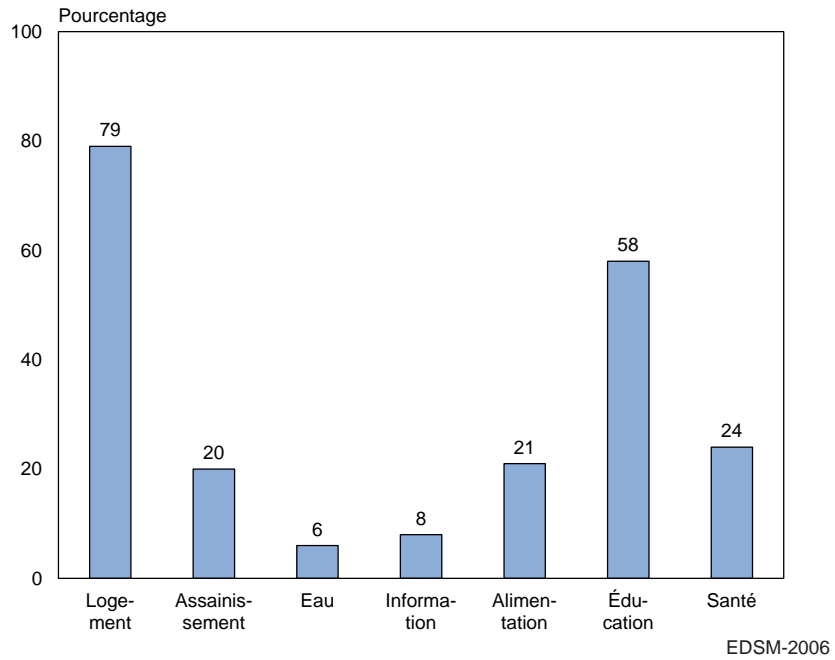
La décomposition de la prévalence selon le nombre de privations absolues montre qu'un tiers (32 %) des enfants sont affectés simultanément par deux privations sévères, 13 % par trois privations simultanées et 4 % par quatre privations sévères (graphique 3.8). Cependant, la prévalence de la privation par domaine, montre (graphique 3.9) que la plupart des enfants vivent avec au moins une privation, c'est-à-dire qu'ils sont privés d'au moins un bien essentiel de subsistance. Le logement vient en première position, concernant près de 8 enfants sur 10 (79 %), ensuite l'éducation (58 %), la santé (24 %), l'alimentation (21 %), l'assainissement (20 %), l'information (9 %) et l'eau (7 %). Autrement dit, la privation sévère, c'est-à-dire des enfants vivant avec au moins une privation, touche tous les domaines. Pour aider les politiques de réduction de la pauvreté à atteindre ces enfants, l'analyse portera sur les disparités selon le milieu de résidence, les régions et les caractéristiques des ménages dans lesquels ils vivent.

**Graphique 3.8** Prévalence des privations multiples parmi les enfants



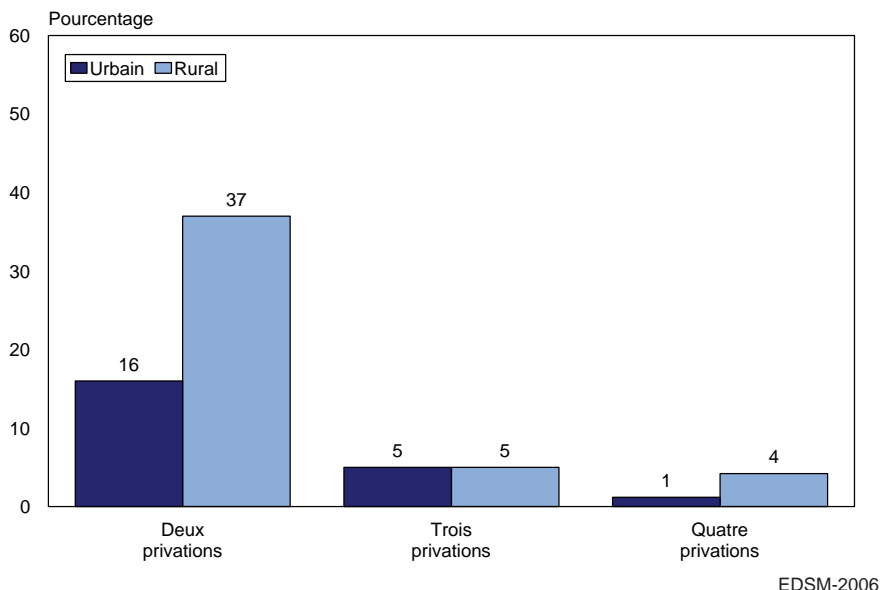
EDSM-2006

**Graphique 3.9** Prévalence des privations sévères



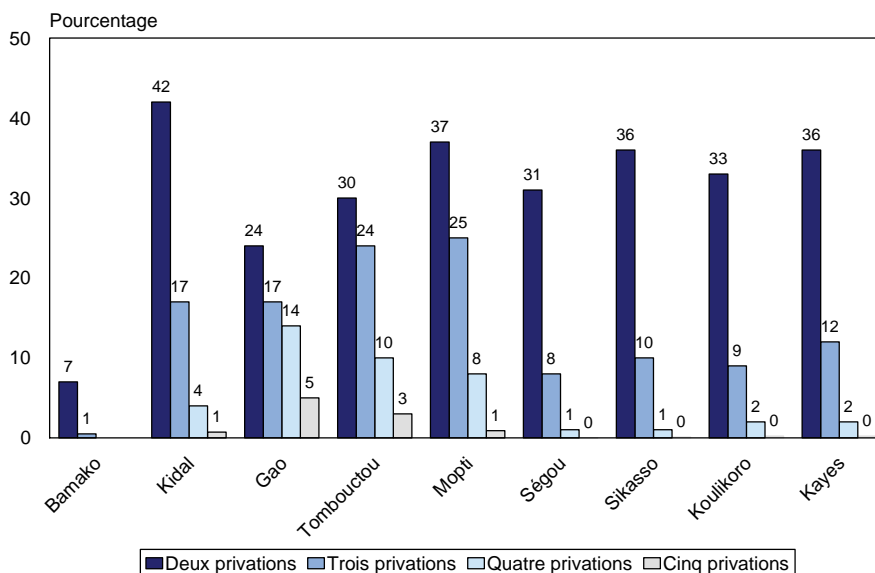
Les privations absolues chez les enfants sont plus fréquentes en milieu rural. En effet, la proportion d'enfants affectés par les privations absolues est deux fois plus importante en milieu rural (37 %) qu'en milieu urbain (16 %) (graphique 3.10). La décomposition de la privation absolue montre que la proportion d'enfants souffrant de quatre privations simultanées est de 4 % en milieu rural et 1 % en milieu urbain ; celle des enfants souffrant de trois est la même en milieu rural qu'en milieu urbain (5 %).

**Graphique 3.10** Prévalence des privations parmi les enfants selon le milieu de résidence



La répartition régionale montre que la proportion d'enfants considérés atteints de privation absolue est élevée dans toutes les régions du Mali, à l'exception de Bamako où elle est seulement de 7 %. Avec au moins 4 enfants sur dix souffrant de privations absolues, ce sont les régions de Kidal (42 %), Mopti (37 %), Sikasso et Kayes (36 %) qui enregistrent les plus fortes prévalences de privation absolue chez les enfants (graphique 3.11). Dans les autres régions, la prévalence de la privation absolue est élevée mais dans des proportions un peu plus faibles : Gao (24 %), Tombouctou (30 %) et Ségou (31 %). La décomposition du nombre de privations simultanées subies par les enfants fait apparaître des proportions plus élevées de trois privations dans les régions de Mopti (25 %), Tombouctou (24 %), Gao et Kidal (17 %). C'est dans les régions de Ségou et Sikasso (1 %), Kayes et Koulikoro (2 %) et Kidal (4 %) que l'on observe les proportions les plus faibles d'enfants vivant simultanément avec 4 privations.

**Graphique 3.11** Prévalence des privations parmi les enfants selon la région

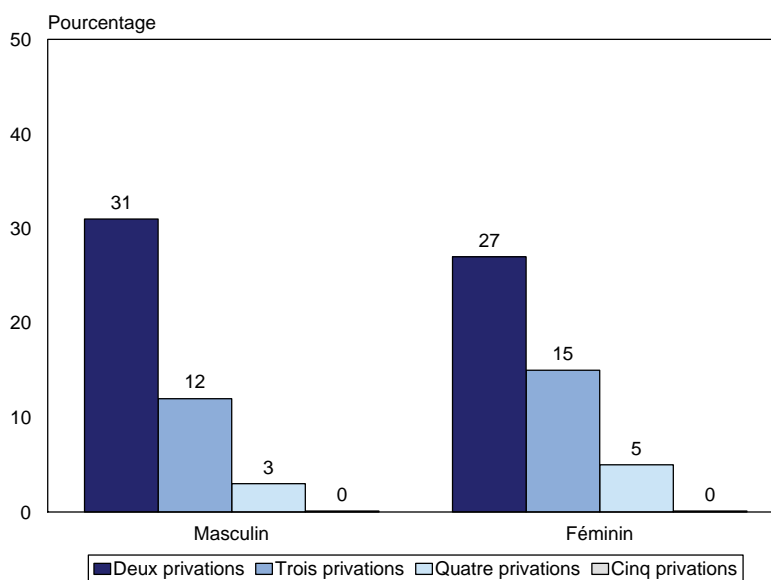


EDSM-2006

La privation absolue des enfants au Mali est fortement corrélée avec certaines caractéristiques des ménages comme le sexe du chef de ménage, la taille du ménage, le niveau d’instruction du chef de ménage et le niveau de bien-être économique du ménage.

Cependant, le sexe du chef du ménage n’est pas un facteur caractéristique du degré de privation absolue chez les enfants. En effet, la proportion d’enfants absolument privés est identique quel que soit le sexe du chef de ménage dans lequel vit l’enfant. La décomposition montre que la proportion d’enfants privés simultanément de deux dimensions est un peu plus importante dans les ménages dirigés par un homme que dans ceux dirigés par une femme (graphique 3.12). Par contre c’est l’inverse qui est constaté à partir de trois privations.

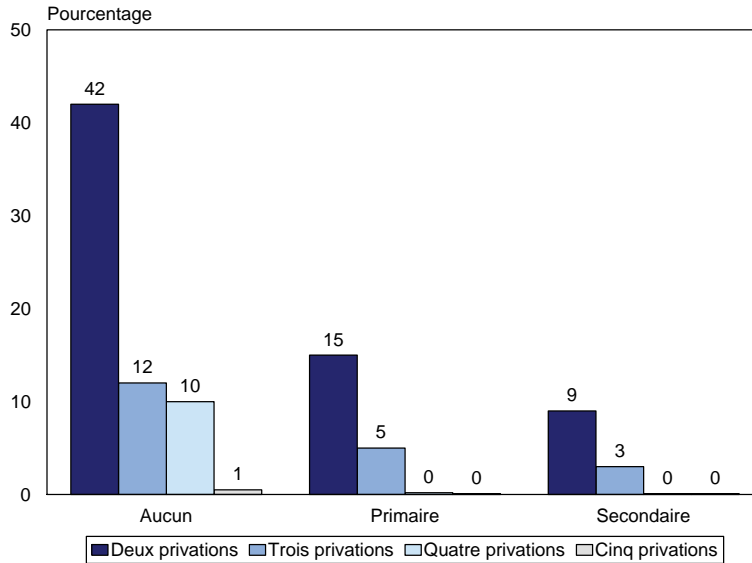
**Graphique 3.12 Prévalence des privations parmi les enfants selon le sexe du chef de ménage**



EDSM-2006

Le niveau d’étude du chef de ménage est aussi un important déterminant du degré de privation absolue chez les enfants. Plus le niveau d’étude du chef de ménage est élevé, et plus la prévalence des privations absolues des enfants est faible. Dans les ménages où le chef n’a aucun niveau d’étude, plus de deux enfants sur cinq (42 %) sont affectés par au moins deux privations. C’est aussi dans ce type de ménages que les enfants souffrant de 3, 4 et 5 privations sont proportionnellement les plus nombreux (graphique 3.13).

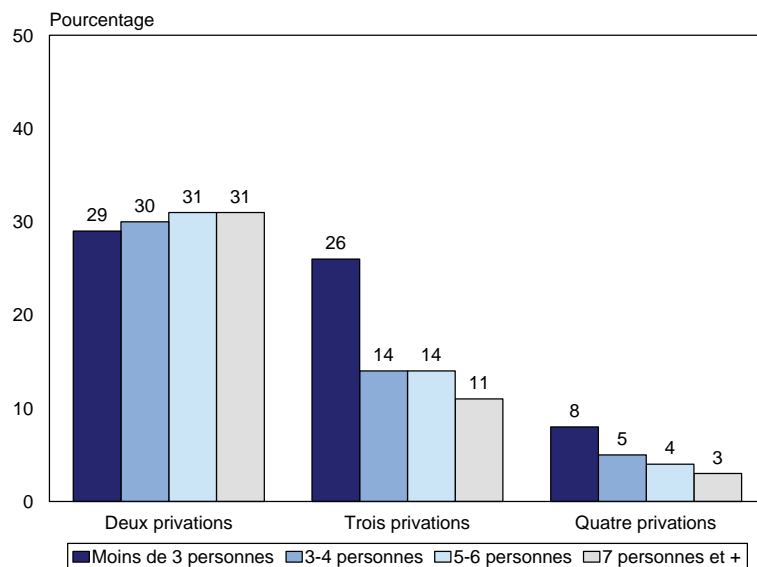
**Graphique 3.13** Prévalence des privations parmi les enfants selon le niveau d'instruction du chef de ménage



EDSM-2006

Au regard de la taille du ménage, on constate que la privation absolue est plus fréquente chez les enfants des ménages de moins de trois enfants que chez ceux vivant dans des familles nombreuses. C'est aussi dans ces catégories de ménages de petite taille que l'on rencontre les proportions les plus élevées d'enfants vivant avec simultanément trois et quatre privations (respectivement 26 % et 8 %). Ce résultat paradoxal serait en partie lié au fait que ces ménages de petites tailles (moins de trois personnes), seraient des ménages jeunes qui viennent probablement de se constituer et, en d'autres parties lié au mode de vie communautaire le plus souvent vécu dans les ménages plus larges. En d'autres termes, le résultat serait en relation avec la pensée populaire au Mali que, plus le ménage a de bras travailleurs, plus il est riche (graphique 3.14).

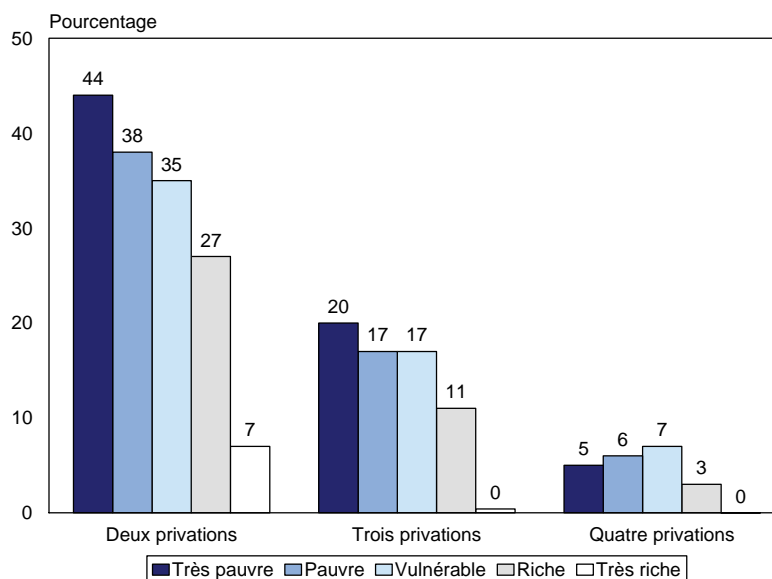
**Graphique 3.14** Prévalence des privations parmi les enfants selon la taille du ménage



EDSM-2006

Selon le niveau socio-économique du ménage, on constate que c'est parmi les ménages classés dans les trois premiers quintiles que la proportion d'enfants exposés à la privation absolue est la plus élevée. En effet, la proportion d'enfants atteints d'au moins deux privations est de 44 %, 38 % et 35 % dans les premier, second et troisième quintiles alors qu'elle n'est que de 7 % dans le quintile le plus riche (graphique 3.15). Dans les ménages très pauvres et donc vulnérables, les enfants sont plus fréquemment affectés simultanément par deux à cinq privations sévères que dans les autres ménages.

**Graphique 3.15** Prévalence des privations parmi les enfants selon le quintile de bien-être du ménage



EDSM-2006

### 3.1.4 Déterminants de la privation des enfants

Cette section traite des déterminants de la pauvreté en cherchant à établir la typologie des ménages selon le risque qu'ils courent de s'appauvrir encore davantage ou d'avoir des enfants qui courent davantage de risques d'être affectés par les privations. A cet effet, deux mesures de la pauvreté seront utilisées, à savoir la méthode des avoirs pour déterminer la pauvreté des ménages et celle des privations pour déterminer la pauvreté des enfants. Toutefois, il ne s'agit pas d'établir de relations de cause à effet mais plutôt de simples relations fonctionnelles permettant de caractériser les populations en fonction de leur niveau de vie. Cette caractérisation permet à son tour de dresser le profil sociodémographique des pauvres et donc d'identifier les ménages dont les enfants sont les plus vulnérables.

Les caractéristiques du ménage susceptibles d'affecter sa pauvreté sont sa taille, sa composition et les caractéristiques de son chef, à savoir l'âge, le sexe, l'instruction, etc. Avant d'établir les liens entre ces caractéristiques et la pauvreté, il faut, au préalable, rappeler les différentes approches de mesure de la pauvreté ainsi que les indicateurs rattachés à ces approches.

La situation de la pauvreté dans le monde est devenue suffisamment grave pour que l'année 1996 ait été déclarée « année de lutte contre la pauvreté » suite au Sommet Mondial sur le Développement Social qui s'est tenu en mars 1995 à Copenhague.

- **Cadre conceptuel**

Des travaux réalisés, il ressort que la dégradation des conditions de vie des populations résulte de trois catégories de facteurs, qui, selon la manière dont ils affectent les populations, déterminent leur appartenance à l'une ou l'autre des catégories de pauvres et conditionnent leur maintien ou leur émergence de cette catégorie. Ce sont des facteurs d'ordres naturel, économique ou social.

Dans les modèles d'analyse, la variable d'intérêt est l'indice de richesse qui permet de distinguer les ménages en 5 groupes à partir desquels, une nouvelle variable dépendante polytomique est définie dans le cadre de l'analyse multivariée. En fonction de cette dernière variable, les ménages sont classés en trois catégories, à savoir :

- les ménages pauvres constitués de ceux appartenant aux premier et deuxième quintiles
- les ménages moyens appartenant au troisième quintile
- les ménages riches appartenant aux quatrième et cinquième quintiles.

Les facteurs explicatifs sont les suivants :

- la structure du ménage, soit la taille, la typologie et le rapport de dépendance (ratio inactifs/actif)
- les zones géographiques, à savoir le milieu de résidence et les régions administratives
- les caractéristiques du chef de ménage (âge, sexe, niveau d'instruction, état matrimonial).

Cette méthode de mesure de la pauvreté des ménages par les avoirs est utilisée pour analyser les déterminants des privations des enfants. Deux modèles d'analyse ont été appliqués pour cerner les facteurs déterminants en utilisant les "odds ratio" afin de cibler les ménages qui courent le plus de risques d'être pauvres ou d'avoir des enfants privés des 7 droits fondamentaux. Pour la pauvreté des ménages, l'analyse par régression multinomiale a été préférée à l'analyse logistique ordonnée ou binaire. Pour les privations des enfants (au moins deux privations), le modèle de régression logistique a été appliqué car la variable dépendante est binaire.

- **Présentation des résultats**

L'application du modèle multinomial pour caractériser les ménages pauvres au Mali selon l'approche par les avoirs du ménage, met en exergue l'influence des facteurs géographiques, de structure des ménages et des caractéristiques sociodémographiques des chefs de ménage. Les déterminants du niveau de vie du ménage ici dégagés seront repris en détail dans l'analyse causale des privations des enfants, d'autant plus que les constats sont presque les mêmes.

Les données du tableau 3.3 montrent que les ménages les plus exposés au risque de pauvreté sont les ménages avec une ou plusieurs des caractéristiques suivantes qui constitue le profil de pauvreté par les avoirs:

- les régions de Mopti, Tombouctou et Gao
- le milieu rural
- une taille de ménage d'au moins 3 personnes
- une femme chef de ménage
- les ménages de type nucléaire et monoparental
- les chefs de ménages sans instruction.

Tableau 3.3 Risques relatifs de pauvreté absolue des enfants (indice de 2 privations ou plus) selon certaines caractéristiques en 2006

Déterminants de la pauvreté absolue des enfants au Mali : 2 privations et plus							
Caractéristiques	Déterminants	Odds ratio	Std. Err.	z	P>  z	[95% Intervalle confiance]	
<b>Résidence</b>	Milieu urbain	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	Milieu rural	1,822359	,0577864	18,93	0,000	1,712548	1,939212
<b>Région</b>	Bamako	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	Kayes	1,548494	,2453541	2,76	0,006	1,135113	2,112417
	Koulikoro	1,005244	.1418226	0,04	0,970	0,7623981	1,325444
	Sikasso	1,120632	.1420736	0,90	0,369	0,8740728	1,43674
	Ségou	1,166078	.1828831	0,98	0,327	0,8574892	1,585721
	Mopti	2,753883	.4219876	6,61	0,000	2,039448	3,718589
	Tombouctou	3,807555	.8885273	5,73	0,000	2,409964	6,015638
	Gao	3,466859	.7187092	6,00	0,000	2,309271	5,204721
	Kidal	1,215432	.4774127	0,50	0,619	0,56284	2,62468
<b>Taille du ménage</b>	1-2 personnes	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	3-4 personnes	0,7833274	0,0637178	-3	0,003	0,7612936	,9740073
	5-6 personnes	0,8284897	0,0613217	-2,54	0,011	0,7674042	,9536512
	7+ personnes	0,6468629	0,0460431	-6,12	0	0,5457176	,6725405
<b>Composition du ménage</b>	Adultes 20-59 ans actifs	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	Adolescent						
	0-19 ans inactif	8,14971	5,950887	2,87	0,004	-	-
	Âgé inactif						
	60 ans +	8,38E-08	1,15E-07	-11,85	0	1,05E-09	6,69E-08
<b>Âge du chef de ménage</b>	CM < 25 ans	3,240268	2,396302	1,59	0,112	0,760475	13,80629
	CM 25-59 ans	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	CM 60 ans et+	6,08e+07	-	-	-	-	-
<b>Sexe du chef de ménage</b>	CM Masculin	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	CM Femme	1,03e-09	1,25e-09	-17,03	0,000	9,51E-11	1,11E-08
<b>Niveau d'instruction du chef de ménage</b>	Secondaire	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.
	Sans Niveau	2,65	-	-	-	-	-
<b>Quintile de bien-être économique</b>	Plus pauvre	17,53261	1,020341	49,21	0,000	15,64261	19,65095
	Moins pauvre	12,95329	.7372041	45,01	0,000	11,58607	14,48185
	Moyennement pauvre	12,67686	.7084088	45,45	0,000	11,36174	14,1442
	Moins riche	6,213958	.3328393	34,11	0,000	5,59468	6,901784
	Plus riche	Réf.=1	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.	Réf.

L'analyse des privations des enfants est faite selon les caractéristiques géographiques dans lesquelles vivent les ménages et selon les conditions sociodémographiques des ménages. Ainsi, par milieu de résidence, les enfants vivant en milieu rural ont significativement plus de risque de privation que ceux vivant en milieu urbain. Les différences sont tout aussi significatives entre les enfants vivant à Bamako comparativement à ceux des régions de Kayes, Mopti, Tombouctou et Gao.

Au regard des caractéristiques des ménages, on constate que la taille du ménage a une relation négative avec la privation des enfants. Ainsi, les enfants appartenant aux ménages de grande taille ou de famille élargie sont moins affectés par les privations que ceux issus des ménages de petite taille. Les enfants des ménages comptant 5-6 personnes courent un risque d'être pauvres inférieur de 80 % par rapport à ceux des ménages qui ne comptent qu'1-2 personnes. En terme de typologie, les enfants appartenant aux catégories de ménage nucléaire et monoparental courent un risque d'être pauvres supérieur de 60 % par rapport aux enfants vivant dans un ménage de grande taille.

En ce qui concerne les caractéristiques du chef de ménage, les résultats montrent que les ménages dont le chef est inactif (soit un adolescent, soit une personne trop âgée pour travailler) courent respectivement 3 et 6 fois plus de risque d'avoir des enfants affectés par la pauvreté absolue que les ménages dirigés par une personne d'âge actif. Les enfants vivant dans un ménage dirigé par les grands parents sont très affectés par les privations. De même, les enfants dont le ménage est dirigé par une femme courent 3 % de plus de risques d'être pauvres par rapport à ceux qui vivent dans un ménage dirigé par un homme. De même, les enfants vivant dans un ménage dont le chef n'est jamais allé à l'école courent 2 à 3 fois plus de risque d'être pauvres que les enfants qui vivent dans un ménage dirigé par une personne ayant achevé le niveau secondaire.

Par rapport au bien-être économique des ménages, l'impact sur les privations absolues des enfants est très significatif. Les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus pauvre courent 17 fois plus de risques d'être affectés par au moins deux privations de droits sociaux essentiels par rapport à ceux vivant dans un ménage non pauvre.

L'analyse des déterminants de la pauvreté monétaire à l'aide des données de ELIM 2006 a mis en exergue la corrélation négative entre la taille des ménages et le niveau de vie, ce qui est en contradiction avec les résultats obtenus. Cette contradiction entre l'approche par les privations et l'approche monétaire en termes d'influence de la taille du ménage s'explique, en partie, par les normes de mesure des privations des enfants selon lesquelles les privations liées au logement sont très prépondérantes (70 %) suivies de l'éducation, aspects que l'approche monétaire sous-estime. Dans le contexte du Mali, la solidarité familiale est une stratégie de survie et de cohésion familiale fondamentale. D'après l'adage populaire au Mali, « est pauvre celui qui n'a pas assez de bras ». Il est tout aussi plausible que plutôt que d'être une variable explicative (la cause), la taille du ménage semble plutôt être un effet de la possession de biens qu'autre chose. Ainsi, l'impact positif de la taille du ménage sur son niveau de vie traduit le fait que dans un contexte de pauvreté, les ménages mieux dotés en avoirs attirent plus de dépendants (cousins, neveux, petits enfants, parents, grands parents, immigrants) pour des besoins de scolarité, de nutrition ou de recherche d'emploi.

### **3.2 INEGALITES NUTRITIONNELLES DES ENFANTS**

Le premier Objectif du millénaire pour le développement (OMD1) vise à éliminer l'extrême pauvreté et la faim. Les résultats escomptés de cet agenda global sont d'une part de réduire de moitié entre 1990 et 2015, la proportion de la population (hommes, femmes et enfants) dont le revenu est inférieur au seuil de pauvreté et d'autre part de réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population (hommes, femmes et enfants) souffrant de la faim.

Pour atteindre ces objectifs, le Gouvernement du Mali a élaboré un cadre global de développement (CSCR) dont le premier axe stratégique prioritaire vise, non seulement, à assurer la sécurité alimentaire et le développement rural mais aussi à renforcer les capacités en production agricole et à faciliter l'accès des populations aux denrées alimentaires essentielles. Aussi, sur le plan sectoriel, une Loi d'orientation agricole (Loi n°06-045 du 5 septembre 2006) a-t-elle été promulguée définissant la politique générale de développement rural du pays à l'horizon 2025 en vue de garantir la souveraineté alimentaire, de faire du secteur agricole le moteur de l'économie nationale et d'assurer le bien-être des populations. Par ailleurs, un plan national d'action nutritionnel a été adopté en 2006 de même qu'une politique nationale de prise en charge nutritionnelle des enfants.

Pour évaluer les résultats enregistrés par le Mali, ce chapitre analyse les inégalités qui affectent les enfants et qui les privent de leurs droits sur le plan de la nutrition au regard de l'OMD 1. Dans ce cadre, les indicateurs nutritionnels universels seront analysés afin d'évaluer la situation des enfants dans

le contexte de la pauvreté au Mali. Ces indicateurs sont: les inégalités de retard de croissance, de malnutrition, de prévalence de l'anémie et de consommation insuffisante de micronutriments.

### 3.2.1 Inégalités de retard de croissance chez les enfants

La malnutrition protéino énergétique chez les enfants désigne un ensemble de désordres caractérisés avant tout par un arrêt ou un retard de la croissance. Elle résulte à la fois des apports alimentaires inadéquats et de la morbidité.<sup>1</sup> La malnutrition peut être évaluée par des critères cliniques, des analyses biochimiques ou des mesures anthropométriques. Cependant, pour des raisons pratiques, la plupart des enquêtes nutritionnelles utilisent des indicateurs anthropométriques (CPS/DNSI et Macro International, 2007).

La malnutrition peut être évaluée par des critères cliniques, des analyses biochimiques ou des mesures anthropométriques. Cependant, pour des raisons pratiques, la plupart des enquêtes nutritionnelles utilisent des indicateurs anthropométriques. Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, les indicateurs les plus utilisés sont le poids en fonction de l'âge (poids-pour-âge), la taille en fonction de l'âge (taille-pour-âge) et le poids en fonction de la taille (poids-pour-taille). Ces indices sont exprimés en terme de nombre d'unités d'écart-type (Z-score) par rapport à la médiane des normes OMS de la croissance de l'enfant, adoptées en 2006. La définition conventionnelle de la malnutrition chez les enfants, proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est le poids-pour-âge, la taille-pour-âge ou le poids-pour-taille inférieurs à moins 2 écarts-type ; lorsque le niveau atteint moins 3 écarts-type, la malnutrition est considérée comme sévère. Il convient de préciser:

- la taille-pour-âge est une mesure spécifique du retard de croissance et permet de cerner la malnutrition dite chronique.
- le poids-pour-taille est une mesure spécifique de la maigreur ou de l'émaciation.
- le poids-pour-âge constitue un bon reflet de l'état nutritionnel global de l'enfant et peut être utilisé pour suivre le gain pondéral d'un enfant. Cependant, il ne permet pas de distinguer l'émaciation du retard de croissance.

Le tableau ci-dessous est une classification des niveaux de prévalence de la malnutrition (-2 écart type) utilisés par l'OMS pour catégoriser l'importance des niveaux de malnutrition en termes de santé publique :

Tableau 3.4 Classification des niveaux de malnutrition				
Indicateurs	Niveau de malnutrition			
	Faible	Moyen	Élevé	Très élevé
Taille-pour-âge	<20	≥20 et <30	≥30 et < 40	≥ 40
Poids-pour-taille	<5	≥5 et <10	≥10 et <15	≥15
Poids-pour-âge	<10	≥10 et <20	≥20 et <30	≥30

Toutefois, il convient de noter que la population de référence a changé entre l'EDS de 2001 (population de référence de CDC Atlanta) et celle de 2006 (population de référence établie par l'OMS). Cependant, il n'y a pas trop d'écart entre les estimations (voir annexe F).

<sup>1</sup> D'après l'UNICEF (1998), «la malnutrition est en général le fruit de l'association d'un apport alimentaire inadéquat et d'une infection. Chez les enfants, la malnutrition est synonyme de troubles de la croissance, les enfants mal nourris étant plus petits et plus légers que ne le voudrait leur âge» (Unicef, 1998).

- **Niveau national**

L'état nutritionnel des enfants est préoccupant au Mali malgré une légère amélioration depuis 2001. En effet, les résultats concernant le retard de croissance (taille/âge), calculés en utilisant l'ancienne référence internationale du NCHS/CDC/OMS pour être comparables avec ceux de l'EDSM de 2001 touchait 34 % des enfants en 2006 (voir annexe F) dont 16 % sous la forme sévère contre 38 % en 2001 dont 19 % sous la forme sévère. Si l'on considère la nouvelle population de référence de l'OMS, le retard de croissance touche 38 % des enfants de moins de 5 ans en 2006 (tableau 3.5). La réalisation de l'OMD1 pour les enfants semble bien compromise au Mali.

L'analyse différentielle selon le niveau de bien-être économique du ménage indique qu'il existe d'importantes inégalités parmi les enfants face à la malnutrition structurelle : les enfants des pauvres sont 2 fois plus atteints de malnutrition (44 %) que ceux des non pauvres (22 %).

L'analyse de la tendance des inégalités face à la malnutrition chronique qui affecte les enfants de moins de 5 ans indique que le ratio pauvre/riche (P/R) est demeuré stable pendant les cinq dernières années (soit 2,2 en 2001 contre 2,0 en 2006), cela quel que soit le milieu de résidence (tableau 3.5).

Caractéristiques sociodémographiques	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Moyenne	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Moyenne
<b>Sexe</b>								
Masculin	47,9	22,0	2,2	39,0	46,9	23,1	2,0	40,2
Féminin	42,5	18,4	2,3	37,4	41,3	21,1	2,0	35,2
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	52,8	19,6	2,7	24,0	30,2	22,1	1,4	26,1
Rural	45,0	27,1	1,7	42,5	44,5	22,5	2,0	42,1
<b>Région</b>								
Kayes	43,9	27,5	1,6	38,7	32,4	16,5	2,0	30,7
Koulikoro	43,0	12,6	3,4	35,9	40,7	19,7	2,1	39,1
Sikasso	49,7	35,0	1,4	47,5	47,3	29,6	1,6	45,2
Ségou	44,1	35,1	1,3	40,3	45,4	26,4	1,7	40
Mopti	45,4	14,3	3,2	39,3	50,4	17,1	2,9	40,9
Tombouctou <sup>1</sup>					57,0	31,2	1,8	43,9
Gao <sup>1</sup>	18,0	26,6		40,1	49,0	12,2	4,0	33,5
Kidal <sup>1</sup>			0,7		15,7	37	0,4	32,6
Bamako	22,7	16	-	16,4	24,9	22,8		23,2
Ensemble	45,2	20,2	2,2	38,2	44,2	22,1	2,0	37,7

Source: Calculé à partir des données de l'EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

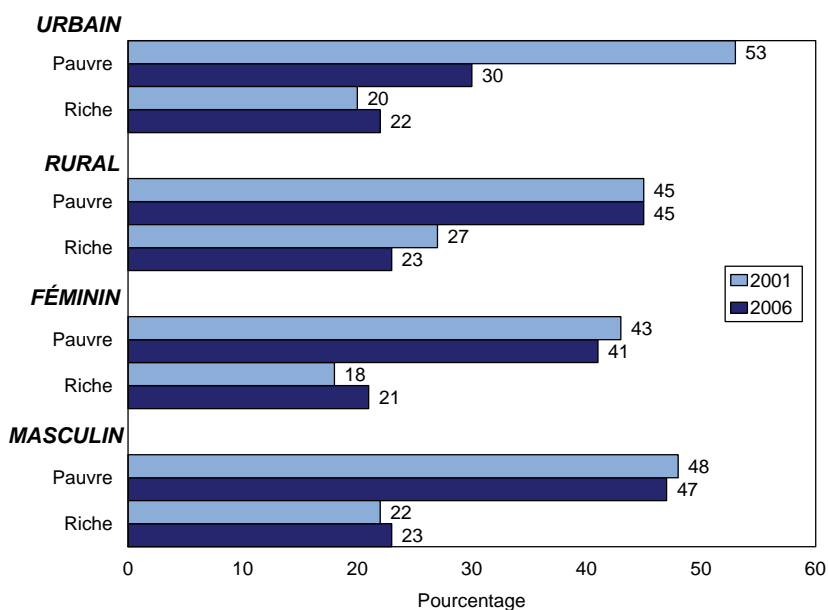
- **Inégalités selon le genre**

Les résultats selon le genre montrent que les garçons sont un peu plus touchés (40 %) que les filles (35 %) par le retard de croissance. En outre, si l'on examine le niveau de la malnutrition chronique dans les ménages pauvres et dans ceux qui ne le sont pas, on ne constate pratiquement pas d'écart de prévalence entre les filles et les garçons, le ratio pauvre/riche étant de 2,0 pour les deux genres.

- **Inégalités selon le milieu de résidence**

Il existe aussi des disparités significatives selon le milieu de résidence, le taux de malnutrition chronique étant plus élevé en milieu rural (42 %) qu'en milieu urbain (26 %). En outre, les inégalités concernant la malnutrition chronique entre les enfants appartenant aux deux catégories extrêmes sont un peu plus prononcées en milieu rural (ratio pauvre/riche de 2,0) qu'en milieu urbain (1,4) (graphique 3.16).

**Graphique 3.16 Prévalence de la malnutrition chronique dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Inégalités selon la région**

Les enfants vivant dans les régions de Sikasso, Tombouctou, Mopti, Ségou et Koulikoro sont plus affectés par la malnutrition chronique (prévalence de 40 % ou plus) que ceux des autres régions (taux en dessous de la moyenne nationale). Rappelons que même si les données pondérées pour la région de Kidal portent sur des effectifs trop faibles (41 cas), les indicateurs présentés ici portent en réalité sur les effectifs non pondérés de 247 enfants de moins de 5 ans pour Kidal (CPS/MS et al., 2007) dont le poids et la taille ont été mesurés, et donc statistiquement suffisante comme taille.

Sur le plan géographique, les inégalités vis-à-vis de la malnutrition chronique entre les enfants appartenant aux deux catégories extrêmes sont un peu plus importantes dans les régions de Gao (les enfants des pauvres y sont 4 fois plus affectés par la malnutrition que ceux des riches) et Mopti (ratio de 2,9) contrairement à Bamako et Kidal où la malnutrition chronique semble affecter les enfants de manière égale quel que soit le bien-être économique des ménages.

### 3.2.2 Malnutrition aiguë et inégalités chez les enfants

La malnutrition aiguë est l'indicateur le plus sensible en termes de morbidité des enfants. Il s'agit d'un indice conjoncturel, qui est très influencé par certains facteurs qui peuvent causer un déséquilibre entre le poids et la taille de l'enfant, comme des maladies ou des déficits alimentaires.

- **Niveau national**

Au niveau national, 15,2 % d'enfants âgés de moins de 5 ans souffraient en 2006 de malnutrition aiguë ; en d'autres termes, ils étaient émaciés (tableau 3.6). Le Mali a connu en 2004/2005 une situation de pénurie alimentaire qui a touché l'ensemble des pays sahéliens et dont les effets sur les enfants n'avaient pas encore disparu en 2006.

Caractéristiques socio démographiques	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Ensemble	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Ensemble
<b>Sexe</b>								
Masculin	11,9	6,9	1,7	11,2	16,4	13,3	1,2	16,0
Féminin	9,2	6,0	1,5	9,9	15,1	13,6	1,1	14,4
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	16,0	6,2	2,6	7,9	19,7	13,4	1,5	14,0
Rural	10,3	8,4	1,2	11,4	15,6	13,5	1,2	15,7
<b>Région</b>								
Kayes	11,7	3,4	3,4	10,0	15,7	11,5	1,4	15,2
Koulikoro	10,1	7,5	1,3	10,8	17,2	12,6	1,4	16,2
Sikasso	11,2	5,1	2,2	9,5	16,6	10,0	1,7	15,8
Ségou	11,2	22,0	0,5	13,9	13,9	15,0	0,9	14,6
Mopti	7,8	4,5	1,7	10,3	14,9	14,9	1,0	12,7
Tombouctou <sup>1</sup>					14,3	9,3	1,5	16,5
Gao <sup>1</sup>	3,6	4,3	0,8	15,7	8,5	11,6	0,7	17,4
Kidal <sup>1</sup>					34,3	35,4	0,9	27,2
Bamako	00	5,6		5,9	0	4,5	-	4,7
Ensemble	10,4	6,5	1,6	10,6	15,7	13,4	1,17	15,2

Source : Calculé à partir des données de l'EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

Il convient d'ajouter que 6 % des enfants souffraient de la forme sévère de l'émaciation, ce qui est fort inquiétant. Le taux global est largement au-dessus du seuil de 10 % fixé par l'OMS. En outre, si l'on compare le niveau de l'émaciation estimé par l'EDSM de 2006 avec celui de l'EDSM de 2001, en utilisant la population de référence internationale définie par le NCHS qui constituait jusqu'en 2006 la norme de référence, on constate que ce niveau de malnutrition aiguë a légèrement augmenté : de 11 % en 2001, la proportion est passée à 13 % en 2006 (annexe F).

En considérant l'indicateur de bien-être économique, il apparaît que la malnutrition aiguë qui est de nature conjoncturelle semble affecter tous les enfants de moins de 5 ans de manière uniforme quel que soit le niveau socio-économique de leur ménage (ratio pauvre/riche de 1,2 aussi bien pour le taux global que pour les cas sévères).

L'analyse de la tendance des inégalités face à la malnutrition aiguë qui affecte les enfants de moins de 5 ans indique que les disparités entre pauvres et riches se sont réduites au cours des cinq dernières années avec une baisse du ratio pauvre/riche de 1,6 en 2001 à 1,2 en 2006. Cette réduction d'inégalités touche autant les filles que les garçons.

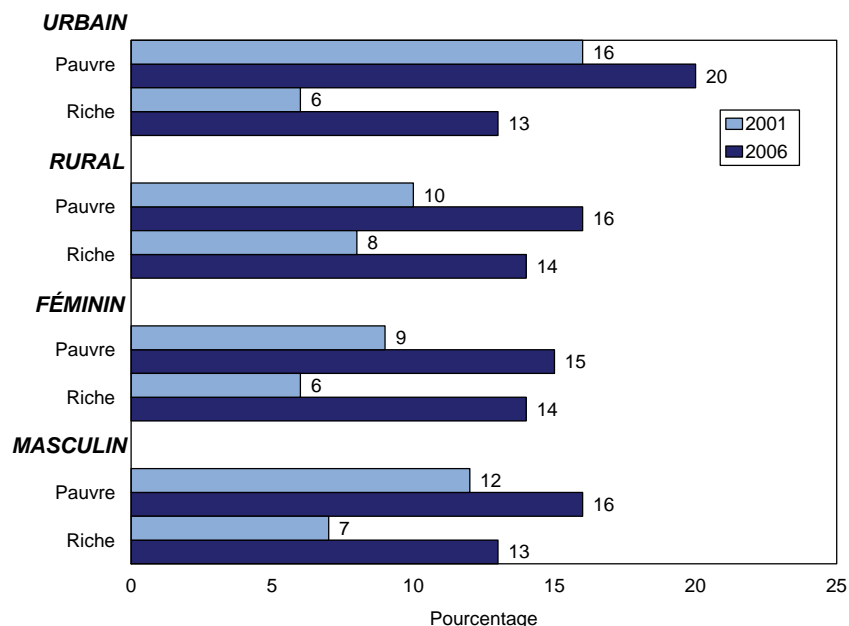
- **Inégalités selon le genre**

Les résultats selon le genre font apparaître une prévalence de l'émaciation légèrement plus élevée chez les garçons que chez les filles (16 % contre 14 %). Cependant, l'analyse des inégalités de l'émaciation selon le genre entre les enfants des ménages pauvres et des non pauvres ne fait pas apparaître d'écart (respectivement 1,2 et 1,1).

- **Inégalités selon le milieu de résidence**

Les résultats selon le milieu de résidence ne montrent quasiment pas d'écarts (16 % pour le milieu rural contre 14 % pour le milieu urbain). Cependant, il semble qu'en milieu urbain, le niveau de richesse du ménage influence davantage la prévalence de la malnutrition chronique des enfants qu'en milieu rural (ratio pauvre/riche de 1,5 en urbain contre un ratio de 1,2 en rural). Par contre, en milieu rural, les enfants des ménages pauvres sont plus vulnérables à la malnutrition aiguë sévère (6 %) que ceux des ménages non pauvres (3 %) (graphique 3.17).

**Graphique 3.17** Prévalence de la malnutrition aiguë dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006



- **Inégalités selon la région**

Il existe des disparités entre les régions ; en effet, en 2006, la prévalence est plus élevée dans les régions du nord (27 % à Kidal, 17 % à Gao et 17 % à Tombouctou). Au sud, on constate que dans la région de Sikasso, la malnutrition aiguë touche, paradoxalement, 16 % des enfants dont 7 % sous la forme sévère. Rappelons que même si les données pondérées pour la région de Kidal portent sur des effectifs trop faibles (4 cas pondérés), les indicateurs présentés ici portent en réalité sur les effectifs non pondérés de 247 enfants de moins de 5 ans pour Kidal (CPS/MS et al., 2007) dont le poids et la taille ont été mesurés.

Les disparités entre les catégories socioéconomiques d'enfants sont très prononcées surtout en ce qui concerne la forme sévère de la malnutrition aiguë. De façon paradoxale, les enfants appartenant aux

ménages riches semblent plus affectés par la malnutrition aiguë sévère que les enfants appartenant aux ménages pauvres dans les régions de Kidal (17 % de prévalence parmi les enfants des ménages non pauvres), de Sikasso (ratio pauvre/riche de 0,6), de Mopti (prévalence de 11 % pour les riches contre 5 % pour les plus pauvres) et de Bamako (5 % pour les non pauvres). Les enfants des ménages pauvres sont plus vulnérables à la malnutrition aiguë sévère dans les régions de Ségou (ratio pauvre/riche de 4,8) et de Gao.

Ces taux élevés de malnutrition sont, en partie, la conséquence de pratiques d'allaitement et d'alimentation souvent inappropriées, combinées à un accès limité aux services de santé.

### 3.2.3 Prévalence de l'anémie et inégalités chez les enfants

L'anémie est une affection caractérisée par une réduction du nombre de globules rouges et un affaiblissement de la concentration de l'hémoglobine dans le sang. L'anémie est habituellement la conséquence d'une déficience alimentaire en fer, en vitamine B12 ou en d'autres nutriments. Bien que l'anémie puisse être causée par des parasitoses, des hémorragies, des affections congénitales ou des maladies chroniques, elle est due le plus souvent à une déficience alimentaire, dont à la base, un manque de fer (DeMaeyer, 1989; Yip, 1994). L'anémie est considérée comme sévère si la mesure d'hémoglobine par décilitre de sang est inférieure à 7,0 g/dl, elle est modérée si cette valeur se situe entre 7,0 et 9,9 g/dl et enfin, elle est qualifiée de légère si la mesure se situe entre 10,0 et 11,9 g/dl. Pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, l'anémie sera considérée comme légère si le niveau d'hémoglobine se situe entre 10,0 et 10,9 g/dl.

- **Niveau national**

Le prélèvement de sang effectué auprès d'un sous échantillon de 3 689 enfants au cours de l'EDSM-IV de 2006 a permis d'estimer la prévalence de l'anémie parmi les enfants âgés de 6 à 59 mois au Mali. Les résultats révèlent que la prévalence de l'anémie parmi les enfants âgés de 6 à 59 mois est très élevée au Mali: huit enfants sur dix (81 %) sont atteints d'anémie (tableau 3.7) : 21 % sous une forme légère, 50 % sous une forme modérée et 10 % sont atteints d'anémie sévère.

Caractéristiques sociodémographiques	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Moyenne	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Moyenne
<b>Sexe</b>								
Masculin	88,2	69,5	1,3	82,2	90,7	60,2	1,5	79,9
Féminin	84,0	73,9	1,1	83,5	90,9	67,8	1,3	82,6
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	96,6	70,8	1,4	76,3	89,5	63,3	1,4	69,4
Rural	85,8	78,1	1,1	84,6	90,8	71,4	1,3	85,6
<b>Région</b>								
Kayes	67,4	75,4	0,9	70,8	91,5	39,6	2,3	80,5
Koulikoro	89,8	91,4	1,0	91,4	91,8	45,2	2,0	85,0
Sikasso	92,0	62,1	1,5	88,8	91,0	84,5	1,1	85,8
Ségou	81,7	67,4	1,2	78,0	94,1	66,3	1,4	89,6
Mopti	95,1	66,3	1,4	89,8	83,0	77,0	1,1	81,5
Tombouctou <sup>1</sup>					88,3	23,2	3,8	61,3
Gao <sup>1</sup>	79,9	63,9	1,3	82,2	100,0	70,8	1,4	78,3
Kidal <sup>1</sup>					24,7	24,3	1,0	24,7
Bamako	100,0	71,8		72,7	100,0	65,7		65,7
Ensemble	86,1	71,7	1,2	82,8	90,8	63,8	1,4	81,2

Source : Calculé à partir des données de l'EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

L'analyse des inégalités selon le niveau de bien-être économique du ménage montre que les enfants appartenant aux ménages classés dans le quintile le plus pauvre sont 1,4 fois plus vulnérables à l'anémie (prévalence de 91 %) que ceux qui vivent dans un ménage du quintile le plus riche (prévalence de 64 %). En ce qui concerne la prévalence de l'anémie sévère, on constate un écart important entre les enfants des ménages les plus pauvres et ceux des plus riches : en effet, les enfants vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre sont 5 fois plus affectés par l'anémie sévère (prévalence de 15 %) que ceux vivant dans un ménage du quintile le plus riche (seulement 3 %).

L'analyse des tendances depuis 2001 ne fait pas apparaître de changement important (83 % en 2001 contre 81 % en 2006). Cependant, le pourcentage d'enfants pauvres anémiés est passé de 86 % en 2001 à 91 % en 2006 ; par contre, chez les enfants des ménages riches, la prévalence a baissé de 72 % en 2001 à 64 % en 2006 (tableau 3.7).

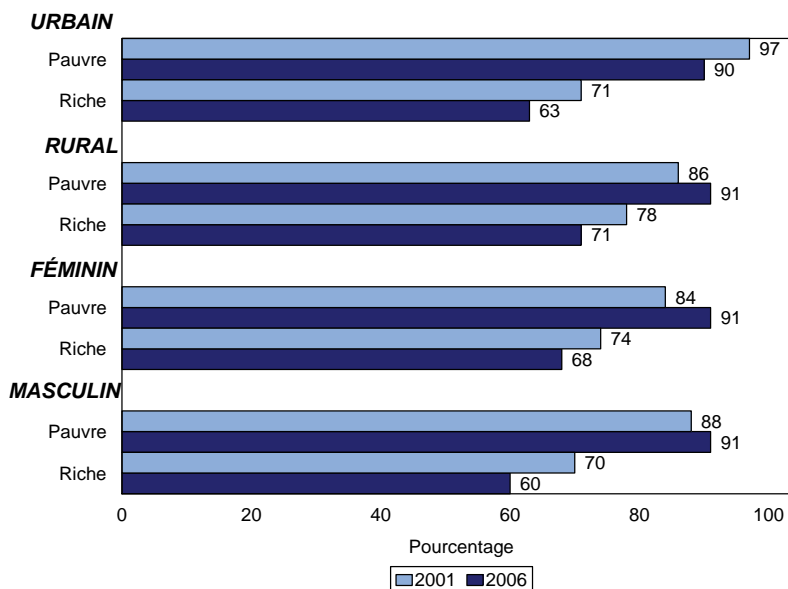
- **Inégalités selon le genre**

On ne constate pas de disparités selon le genre. Tout au plus peut-on souligner que la proportion de filles anémiées est très légèrement supérieure à celle des garçons (83 % contre 80 %). Il n'existe pas non plus d'inégalités importantes entre les enfants des ménages pauvres et riches par sexe (ratio pauvre/riche de 1,5 pour le sexe masculin et ratio pauvre/riche de 1,3 pour le sexe féminin). Cependant, les résultats concernant l'anémie sous la forme sévère montrent que dans les ménages pauvres, les filles courent un risque d'être sévèrement anémiées plus élevé que les garçons (ratio pauvre/riche de 6,1 contre 4,5 pour les garçons) (tableau 3.7).

- **Inégalités selon le milieu de résidence**

Il existe des différences selon le milieu de résidence: les enfants résidant en milieu rural sont un peu plus touchés (86 %) que ceux du milieu urbain (69 %). Les inégalités selon le milieu de résidence entre les enfants des ménages pauvres et ceux des ménages non pauvres sont importantes : les enfants citadins appartenant à la catégorie des ménages pauvres courent 1,4 fois plus de risques d'être atteints d'anémie que les enfants des ménages riches alors que ce ratio n'est que de 1,3 pour les enfants résidant en milieu rural (tableau 3.7 et graphique 3.18).

**Graphique 3.18 Prévalence de l'anémie des enfants dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Inégalités selon la région**

Sur le plan géographique, ce sont les enfants vivant dans les régions du sud du pays qui sont les plus affectés par l'anémie: Ségou (90 %), Sikasso (86 %), Koulikoro (85 %). Ces régions sont également celles qui enregistrent les prévalences les plus élevées de la malnutrition chronique. Elles constitueraient également les zones de fortes endémies du paludisme du Mali. Les prévalences les plus faibles de l'anémie sont observées dans les régions de Kidal (25 %) et de Tombouctou (61 %). Ces deux régions quasi désertiques connaissent très peu de cas de paludisme. Rappelons que même si les données pondérées pour la région de Kidal portent sur des effectifs trop faibles (41 cas pondérés), les indicateurs présentés ici portent en réalité sur les effectifs non pondérés de 247 enfants de moins de 5 ans pour Kidal (CPS/MS et al., 2007) dont le poids et la taille ont été mesurés.

L'influence de la pauvreté sur les risques de carences alimentaires, que ce soit en fer, en vitamine B12 ou en d'autres micronutriments, varie de manière importante selon les régions. En effet, les enfants pauvres sont particulièrement touchés par l'anémie sévère dans les régions du sud : Koulikoro (prévalence d'anémie sévère de 19 % parmi les enfants pauvres contre 4 % parmi les non pauvres), Sikasso (ratio pauvre/riche de 4), Ségou (ratio pauvre/riche de 3). Il en est de même de la région de Tombouctou (ratio pauvre/riche de 11 pour la forme sévère et de 3,8 pour le taux global). A Kidal, l'exposition au risque d'anémie est quasiment identique parmi les enfants quel que soit le niveau de bien-être économique de leur ménage (tableau 3.7).

S'agissant de la tendance de l'anémie par région, on constate que si les régions du nord ont enregistré une baisse sensible des inégalités entre pauvres et riches de 2001 à 2006, il en va autrement des régions du sud qui ont enregistré une stagnation ou une aggravation des inégalités entre les enfants des ménages pauvres et ceux des ménages riches. C'est dans les régions du nord que les progrès accomplis dans la lutte contre les inégalités face aux carences en fer et micronutriments chez les enfants sont les plus visibles.

### **3.2.4 Inégalités chez les enfants face à la consommation de micronutriments**

- **Niveau national**

Les résultats de l'EDSM-IV ont montré qu'en 2006 près des trois quarts des enfants âgés de 6-59 mois (73 %) avaient reçu des suppléments en vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'enquête (tableau 3.8) ; en outre, toujours selon les résultats de l'EDSM de 2006, 79 % (8 enfants sur 10) ont accès au sel iodé.

Au niveau national, des inégalités existent en matière de consommation de micronutriments par les enfants selon le bien-être économique des ménages : le taux de couverture en vitamine A chez les enfants des ménages les plus pauvres est de 70 % contre 81 % chez les enfants des riches. De même, 83 % des enfants des ménages les plus riches consomment du sel iodé contre 79 % parmi ceux des ménages les plus pauvres. La décision politique d'interdire la vente de sel non iodé a probablement contribué à améliorer la consommation de sel iodé par les ménages, cela quel que soit leur niveau socio-économique.

Caractéristiques sociodémographiques	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Moyenne	Pauvre	Riche	Ratio P/R	Moyenne
<b>Sexe</b>								
Masculin	33,5	58,3	0.6	41,0	70,3	79,7	0.9	72,0
Féminin	35,0	54,1	0.6	40,7	69,6	81,3	0.9	72,0
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	60,7	57,0	1.1	56,1	76,9	80,8	1.0	78,2
Rural	33,7	51,3	0.7	36,1	69,8	76,3	0.9	69,6
<b>Région</b>								
Kayes	38,1	75,1	0.5	43,4	67,4	84,9	0.8	70,5
Koulikoro	49,1	49,8	1.0	47,9	65,5	84,1	0.8	73,4
Sikasso	25,9	35,6	0.7	35,4	75,9	88,6	0.9	78
Ségou	41,5	61,7	0.7	39,9	75,2	81,8	0.9	78,6
Mopti	9,8	37,6	0.3	20,9	67,0	58,3	1.1	59,4
Tombouctou					39,0	89,1	0.4	57,7
Gao <sup>1</sup>	32,7	71,7	0.5	50,5	35,4	73,3	0.5	59,9
Kidal <sup>1</sup>					68,6	63,8	1.1	24,8
Bamako <sup>1</sup>	-	58,3	-	57,9	40,8	81,5	-	81,1
Ensemble	34,3	56,2	0.6	40,8	70,0	80,5	0.9	73,0

Source : Calculé à partir des données de l'EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

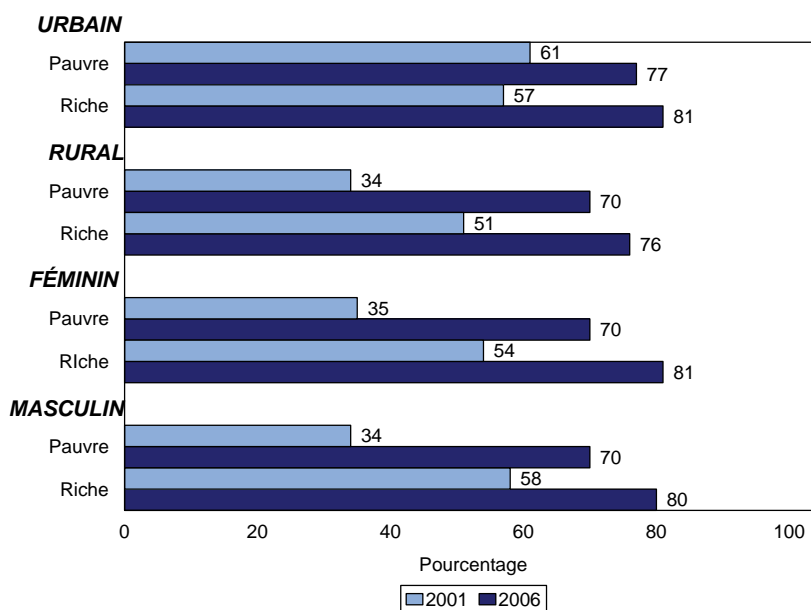
- **Inégalités selon le genre**

Dans l'ensemble, il n'existe pas de différence selon le sexe. Par contre, on constate des inégalités de genre entre les enfants des ménages pauvres et ceux des non pauvres en matière de couverture des enfants en vitamine A et en sel iodé : ainsi, le taux d'utilisation de la vitamine A atteint 80 % parmi les garçons dans les ménages riches contre 70 % pour ceux vivant dans un ménage pauvre ; de même ce taux est respectivement de 81 % et 70 % pour les filles. En ce qui concerne la consommation du sel iodé, le ratio pauvre/riche est de 0,9 pour le sexe masculin et 1,0 pour le sexe féminin.

- **Inégalités selon le milieu de résidence**

Au niveau global, on observe des disparités entre le milieu urbain (78 % de consommation de vitamine A et 81 % de consommation de sel iodé) et le milieu rural (respectivement 70 % et 78 %). Cependant, l'écart de couverture en vitamine A entre les enfants des pauvres et ceux des riches est quasi identique entre le milieu urbain et le milieu rural (écart de l'ordre de 3 à 6 points en faveur des non pauvres). Toutefois, il convient de noter qu'en milieu rural, le niveau de bien-être du ménage n'est pas un facteur discriminant en ce qui concerne l'accès au sel iodé, alors qu'en milieu urbain, les enfants des ménages pauvres sont, sur ce plan, un peu plus défavorisés (taux de 68 %) que les enfants des ménages riches (taux de 83 %) (graphique 3.19).

**Graphique 3.19 Supplémentation en vitamine A dans les ménages pauvres et riches, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Inégalités selon la région**

Les résultats selon les régions mettent en évidence un faible taux de couverture des enfants en vitamine A dans les régions du Nord du Mali : Kidal (25 %), Gao (60 %), Tombouctou (58 %) et Mopti (59 %). S’agissant du sel iodé, on note que c’est dans les régions de Gao (58 %), de Kayes (58 %) et de Tombouctou (62 %) que les proportions d’enfants qui vivent dans un ménage disposant de sel adéquatement iodé sont les plus faibles. L’analyse des résultats concernant la consommation de vitamine A et de sel iodé par région en fonction du niveau de bien-être des ménages, révèle que :

- **pour la vitamine A** : les enfants des ménages pauvres bénéficient davantage de la supplémentation en vitamine A que les enfants des ménages riches dans les régions de Mopti et de Kidal (ratio pauvre/riche supérieur à 1) ; par contre, les enfants des pauvres sont très défavorisés dans les régions de Tombouctou (ratio pauvre/riche de 0,44), de Gao (ratio pauvre/riche de 0,48), de Koulikoro (ratio pauvre/riche de 0,78) et de Kayes (ratio pauvre/riche de 0,79) ;
- **pour le sel iodé** : les enfants des ménages pauvres résidant dans les régions de Kayes, de Sikasso, de Tombouctou et de Bamako y ont, paradoxalement, un accès plus facile par rapport aux enfants des ménages riches (ratio pauvre/riche supérieur à 1) ; par contre, dans les régions de Kidal (ratio pauvre/riche de 0,4), de Gao et de Koulikoro, ce sont les enfants des ménages pauvres qui sont les moins favorisés.

Y aurait-il une politique d’offre de service spécifique dans les régions de Mopti et de Kidal, orientée vers les catégories pauvres, qui contribuerait à faire augmenter la couverture des services en faveur des enfants des couches les plus démunies au détriment des catégories les plus nanties ? Eu égard à l’impact direct de la consommation de vitamine A sur la survie des enfants, l’existence de pratiques d’offre de service novatrices en faveur des enfants des ménages pauvres dans la région de Mopti contribuerait sans nul doute à la réduction de la mortalité des enfants parmi les pauvres pour un progrès

rapide vers la réalisation des OMD dans cette région comparativement aux autres régions, ce qui pourrait constituer une expérience très positive à renouveler dans les autres régions du Mali ou à généraliser.

Au plan régional, si la région de Mopti a enregistré une baisse sensible des inégalités entre pauvres et riches de 2001 à 2006, par contre les autres régions ont enregistré une stagnation et une aggravation des inégalités entre les enfants des pauvres et des riches. Les progrès accomplis dans la lutte contre les inégalités en matière de consommation de micronutriments sont plus évidents dans la région de Mopti que dans les autres régions.

### **3.3 INEGALITES DES ENFANTS DANS L'ACCES A L'EDUCATION**

Conformément aux objectifs 2 et 3 des OMD qui visent à « assurer l'éducation primaire pour tous d'ici l'an 2015 » et la « promotion dans l'égalité des sexes à travers l'élimination des disparités entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire et à tous les niveaux de l'éducation au plus tard d'ici 2015 ainsi que la réduction des disparités entre les sexes dans la vie économique et politique », ce chapitre analyse les résultats obtenus au Mali dans l'accès à l'éducation en utilisant les taux brut et net de fréquentation scolaire dans l'enseignement primaire, secondaire ; ainsi que l'indice de parité de genre selon les quintiles de bien-être économique des ménages (niveau de vie).

Les efforts du Gouvernement dans le secteur se traduisent par la mise en œuvre du Programme d'Investissement dans le Secteur de l'Éducation (PISE) à travers le Programme Décennal de l'Éducation (PRODEC). Ce programme a permis l'augmentation des infrastructures préscolaires et des écoles d'enseignement fondamental avec comme incidence positive, le recrutement d'enseignants.

A la différence de la scolarisation qui prend en compte un ensemble d'enfants qui ont été au moins inscrits dans l'enseignement, le taux de fréquentation se calcule sur la base des enfants qui fréquentent actuellement l'école (période de référence). A ce titre, le présent chapitre analyse les disparités entre les filles et les garçons dans le secteur de l'éducation sur la base de la fréquentation selon le milieu, la région et le niveau de bien être économique.

#### **3.3.1 Taux brut de fréquentation scolaire**

Ce taux est utilisé pour analyser le niveau de la fréquentation scolaire aux niveaux d'enseignement primaire et secondaire.

- **Niveau primaire**

Au niveau national, le taux brut de fréquentation se situait à 60 % en 2006 contre 52 % en 2001. Une analyse en fonction du niveau de bien-être en 2006 laisse apparaître une disparité importante entre les plus pauvres et les plus riches (respectivement 44 % et 107 %). On constate aussi que plus le niveau de vie augmente, plus le taux brut de fréquentation scolaire augmente (48 %, 49 % et 61 % pour les second, troisième et quatrième quintiles) (tableau 3.9).

Les résultats selon le milieu de résidence font apparaître une plus forte fréquentation en milieu urbain (88 %) qu'en milieu rural 49 %.

Au plan régional, on constate que seuls le district de Bamako et les régions de Gao et de Koulikoro ont atteint des taux appréciables en 2006 alors qu'ailleurs les taux sont restés faibles.

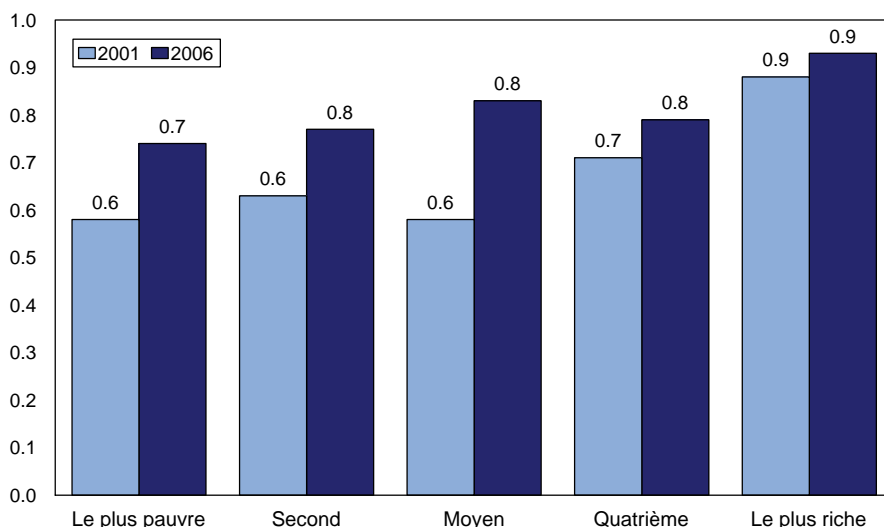
En outre, ce taux est plus élevé chez les garçons que chez les filles (65 % contre 54 %). En 2001, ce taux était estimé à 61 % pour les garçons et 43 % pour les filles (tableau 3.9). En outre, la disparité entre filles et garçons a tendance à diminuer, l'indice de parité du genre étant passé de 0,71 en 2001 à 0,84 en 2006. La réduction de l'écart entre filles et garçons dans la fréquentation de l'école, au niveau primaire, est due à la politique de sensibilisation des autorités en faveur de l'inscription des filles et également par la distribution gratuite des manuels aux filles.

Quintiles de bien-être économique	2001				2006			
	Total	Masculin	Féminin	Indice de parité	Total	Masculin	Féminin	Indice de parité
Le plus pauvre	36,2	46,1	26,8	0,58	44,0	50,3	37,0	0,74
Second	35,5	43,8	27,6	0,63	47,8	53,7	41,3	0,77
Moyen	42,1	53,5	30,9	0,58	49,4	54,0	45,0	0,83
Quatrième	56,6	66,2	46,8	0,71	61,4	68,9	54,2	0,79
Le plus riche	99,5	106,1	93,4	0,88	107,2	111,3	103,3	0,93
Ensemble	52,2	61,4	43,4	0,71	59,7	65,0	54,3	0,84

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

Toutefois, on constate que la disparité entre les genres est plus importante dans les ménages les plus pauvres (0,58 en 2001 contre 0,74 en 2006) que dans les plus riches (0,88 en 2001 contre 0,93 en 2006) (graphique 3.20). L'inégalité garçons/filles montre que les ménages les plus riches ont tendance à envoyer tous leurs enfants à l'école (indice de 0,93) (tableau 3.9). Cet indice est beaucoup plus élevé dans les ménages dont le niveau de bien-être est moyen (0,83) que dans les ménages les plus pauvres (0,74). Les taux de fréquentation chez les garçons atteignent 50 % dans le quintile le plus pauvre et à 111 % dans le plus riche. Pour les filles, il varie de 37 % pour les ménages pauvres à 103 % pour les ménages nantis. Comme on pouvait s'y attendre, le taux brut de fréquentation des garçons et des filles augmente avec le niveau de bien être économique des ménages.

**Graphique 3.20** Indice de parité de genre (taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006



Comme au niveau national, des disparités de genre existent aussi par milieu. Le taux brut de fréquentation des garçons en milieu urbain est plus élevé (91 %) qu'en milieu rural (56 %). Pour les filles, il est de 85 % en milieu urbain contre 43 % en milieu rural (tableau 3.10).

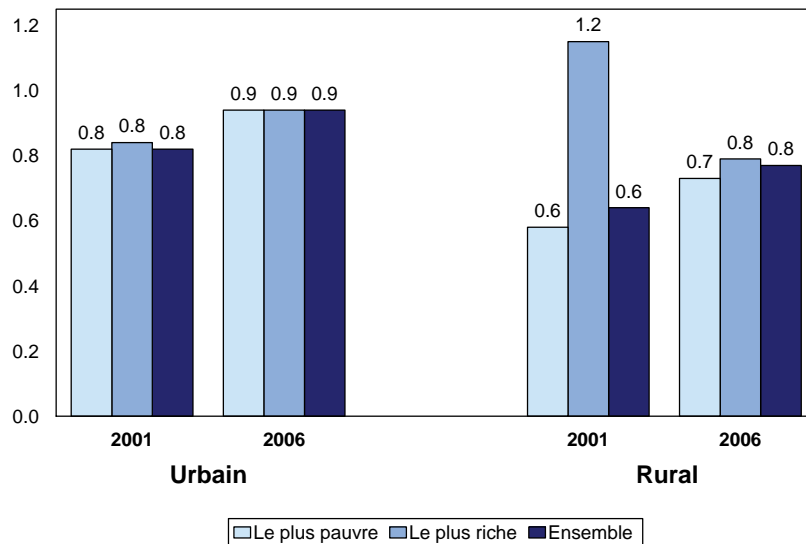
Si le taux brut de fréquentation des garçons a diminué entre 2001 (98 %) et 2006 (91 %), celui des filles a augmenté, l'indice de parité passant de 0,82 à 0,94 en milieu urbain et de 0,64 à 0,77 en milieu rural. Sur la même période, l'écart entre riches et pauvres est moins élevé en milieu urbain qu'en milieu rural. En outre, en 2006, le fait que les plus pauvres et les plus riches aient le même indice de parité de 0,94 laisse présager que la fréquentation scolaire en milieu urbain n'est pas liée au niveau de vie mais à d'autres facteurs socioculturels (tableau 3.10 et graphique 3.21).

Tableau 3.10 Taux brut de fréquentation au niveau primaire selon le genre et le milieu de résidence, entre 2001 et 2006

Quintiles de bien-être économique	Urbain								Rural							
	2001				2006				2001				2006			
	Total	Masculin	Féminin	Indice	Total	Masculin	Féminin	Indice	Total	Masculin	Féminin	Indice	Total	Masculin	Féminin	Indice
Plus pauvre	27,8	30,6	25,0	0,82	55,7	57,3	53,7	0,94	36,4	46,4	26,9	0,58	43,7	50,2	36,7	0,73
Second	52,9	66,4	42,4	0,64	59,6	70,0	50,1	0,72	34,7	42,9	26,8	0,63	47,1	52,9	40,8	0,77
Moyen	52,1	63,9	40,3	0,63	57,8	50,8	67,7	1,33	41,3	52,7	30,2	0,57	48,5	54,4	43,1	0,79
Quatrième	74,7	85,3	62,3	0,73	64,9	71,4	58,5	0,82	49,2	57,6	41,2	0,71	59,0	67,1	51,5	0,77
Plus riche	102,3	111,5	94,0	0,84	107,7	111,2	104,4	0,94	82,5	77,1	88,7	1,15	101,1	112,5	89,4	0,79
Ensemble	89,0	98,3	80,2	0,82	88,2	91,2	85,3	0,94	41,0	50,1	32,1	0,64	49,4	55,7	42,9	0,77

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

**Graphique 3.21** Indice de parité de genre (taux brut de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006



Les résultats selon la région administrative montrent une amélioration de l'indice de parité de genre entre 2001 et 2006, notamment à Mopti (de 0,66 à 1,04). Cette amélioration est consécutive à l'expérience des programmes de cash transferts et de cantines scolaires en faveur des filles, expérience qui mériterait d'être étendue à l'ensemble des régions du pays, surtout dans les zones les plus défavorisées. En dépit de l'amélioration générale, on note une diminution des taux chez les garçons des ménages pauvres, notamment dans les régions du Nord (tableau 3.11).

Tableau 3.11 Taux brut de fréquentation au niveau primaire selon le genre et la région, entre 2001 et 2006						
Région	2001			2006		
	Masculin <sup>1</sup>	Féminin <sup>1</sup>	Indice de parité	Masculin	Féminin	Indice de parité
<b>Kayes</b>						
Le plus pauvre	44,3	26,4	0,60	53,0	24,6	0,46
Le plus riche	92,9	63,7	0,69	107,6	118,9	1,10
Ensemble	56,6	33,9	0,60	62,1	44,5	0,72
<b>Koulikoro</b>						
Le plus pauvre	58,8	27,5	0,47	64,2	41,4	0,65
Le plus riche	124,9	110,4	0,88	110	101,8	0,93
Ensemble	72,3	45,0	0,62	70,5	53,1	0,75
<b>Sikasso</b>						
Le plus pauvre	44,4	27,4	0,62	48,0	34,0	0,71
Le plus riche	89,0	67,1	0,75	119,1	124,3	1,04
Ensemble	59,1	38,7	0,65	62,3	49,7	0,80
<b>Ségou</b>						
Le plus pauvre	43,5	27,9	0,64	52,2	36,5	0,70
Le plus riche	86,2	126,5	1,47	104,3	107	1,03
Ensemble	46,8	35,1	0,75	63,5	51,6	0,81
<b>Mopti</b>						
Le plus pauvre	33,1	23,2	0,70	37,1	45,1	1,22
Le plus riche	104,5	57,9	0,55	80,6	82,3	1,02
Ensemble	37,8	25,0	0,66	42,2	43,7	1,04
<b>Tombouctou<sup>1</sup></b>						
Le plus pauvre	90,4	103,9	1,15	24,5	26,9	1,10
Le plus riche	90,0	122,8	1,37	91,2	104,9	1,15
Ensemble	5,07	46,4	0,81	49,2	50,9	1,03
<b>Gao<sup>1</sup></b>						
Le plus pauvre	90,4	103,9	1,15	28,3	20,6	0,73
Le plus riche	90,0	122,8	1,37	105,2	108,5	1,03
Ensemble	57,0	46,4	0,81	74,5	68,6	0,92
<b>Kidal<sup>1</sup></b>						
Le plus pauvre	90,4	103,9	1,15			
Le plus riche	90,0	122,8	1,37	82,9	89,8	1,08
Ensemble	57,0	46,4	0,81	54,6	41,1	0,75
<b>Bamako</b>						
Le plus pauvre	54,0	100,0	1,85	68,0	100,0	1,47
Le plus riche	113,8	98,3	0,86	120,6	100,8	0,84
Ensemble	112,2	97,4	0,87	116,2	98,3	0,85

<sup>1</sup> En 2001, les niveaux présentés pour Tombouctou, Gao et Kidal sont les niveaux combinés des 3 régions

- **Niveau secondaire**

Le taux brut de fréquentation pour le niveau secondaire est la proportion des élèves du niveau secondaire, quelque soit leur âge, dans la population d'âge officiel du niveau secondaire (13-18 ans). En 2006, seulement 28 % des élèves âgés de 13 à 18 ans fréquentaient une école secondaire. La faiblesse de ce taux est surtout imputable au milieu rural et notamment aux ménages les moins riches.

Par région administrative, on constate en 2006 que seul le district de Bamako a un taux au-dessus de la moyenne ; cependant, on observe, entre 2001 et 2006, une nette amélioration dans toutes les régions du pays.

Au niveau national, le taux brut de fréquentation des filles dans le secondaire en 2006 (23 %) est inférieur à celui des garçons (33 %). Il en était de même en 2001 (respectivement 16 % et 24 %). Les garçons restent toujours plus nombreux que les filles à fréquenter l'école au niveau secondaire ; cependant, l'indice de parité de genre est passé de 0,66 en 2001 à 0,70 en 2006. En fonction du niveau de vie du ménage, on constate des disparités de genre importantes. En effet, en 2006, on remarque que dans les ménages très pauvres, le taux de fréquentation des garçons au niveau secondaire est beaucoup plus faible que celui des ménages les plus riches (14 % contre 84 %) ; en 2001, ces taux étaient respectivement de 3 % et 76 %. En ce qui concerne les filles, on retrouve les mêmes écarts, les taux de fréquentation variant de 1 % dans les ménages les plus pauvres à 41 % dans les plus riches en 2001 contre 8 % dans les ménages les plus pauvres à 51 % en 2006 (tableau 3.12).

Quintiles de bien-être économique	2001				2006			
	Total	Masculin	Féminin	Indice de parité	Total	Masculin	Féminin	Indice de parité
Le plus pauvre	2,3	3,2	1,3	0,4	11,0	13,9	7,5	0,54
Second	2,4	3,2	1,4	0,42	16,4	22,5	9,7	0,43
Moyen	4,7	6,7	2,7	0,41	15,2	22,1	8,6	0,39
Quatrième	12,9	17,5	8,5	0,49	23,7	25,7	21,6	0,84
Le plus riche	55,2	76,1	40,5	0,53	64,0	84,3	51,2	0,61
Ensemble	19,4	23,5	15,5	0,66	28,0	33,1	23,2	0,70

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

Les résultats en fonction du milieu de résidence mettent en évidence une plus forte fréquentation des garçons (60 %) et des filles (44 %) en milieu urbain que rural (21 % pour les garçons et 11 % pour les filles) (graphique 3.22). Si le milieu urbain a enregistré une baisse entre 2001 et 2006 chez les garçons (62 % en 2001 contre 60 % en 2006), le taux de fréquentation féminin a, par contre, considérablement augmenté, celui-ci étant passé de 2,9 % à 10,5 % pendant la même période. On retrouve cet écart entre milieux de résidence dans les ménages les plus riches puisque le taux de fréquentation s'établit à 86,1 % pour les garçons des ménages les plus riches en milieu urbain contre 57,8 % pour la même catégorie de ménage en milieu rural (tableau 3.13).

Au niveau régional, on note que c'est Mopti qui enregistre l'indice de parité de genre le plus élevé en 2006 (1,4) avec un taux de fréquentation des filles (24 %) plus élevé que celui des garçons (18 %). Par niveau de bien être, des écarts considérables sont observés entre les ménages les plus pauvres et les plus aisés. A Kayes, les trois premiers quintiles qui sont sensiblement égaux chez les filles restent largement inférieurs au taux observé chez les garçons.

**Graphique 3.22** Indice de parité de genre (taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006

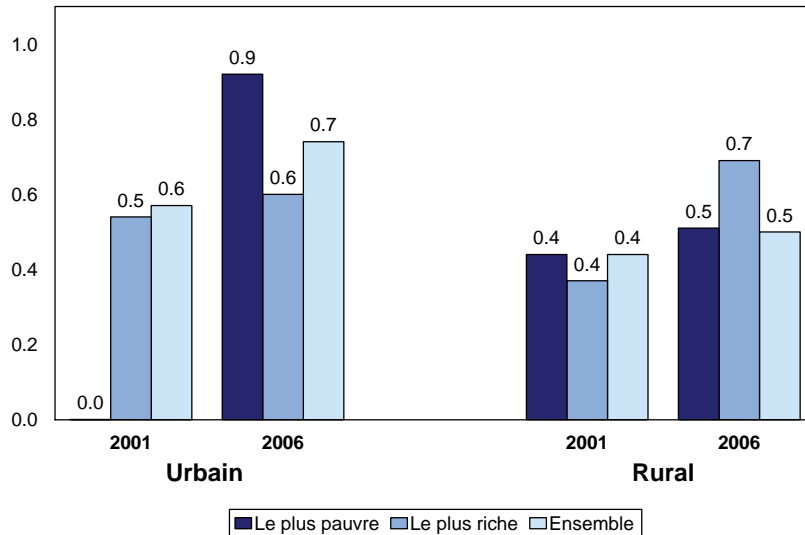


Tableau 3.13 Taux brut de fréquentation au secondaire selon le genre par milieu

Quintiles de bien-être économique	Urbain								Rural							
	2001				2006				2001				2006			
	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice
Plus pauvre	6,2	14,1	0,0	0,0	19,2	20,1	18,4	0,92	2,2	2,9	1,3	0,44	10,7	13,7	7,0	0,51
Second	9,1	10,8	7,4	0,69	16,1	19,6	11,9	0,61	2,0	2,8	0,9	0,32	16,4	22,7	9,6	0,42
Moyen	14,3	19,6	9,9	0,5	18,4	25,7	11,4	0,44	3,6	5,3	1,8	0,34	14,8	21,7	8,3	0,38
Quatrième	25	32,8	17,4	0,53	26,6	23,9	30,2	1,26	6,8	9,7	3,9	0,41	21,6	27,3	16,4	0,6
Plus riche	56,6	77,4	42,1	0,54	65,0	86,1	51,8	0,6	41,1	63,8	23,6	0,37	47,7	57,8	39,9	0,69
Ensemble	46,6	61,8	35,0	0,57	51,2	60,0	44,3	0,74	4,8	6,6	2,9	0,44	15,9	21,0	10,5	0,5

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

### 3.3.2 Taux net de fréquentation scolaire

Ce taux est également utilisé pour l'analyse de la fréquentation scolaire aux niveaux d'enseignement primaire et secondaire.

- **Niveau primaire**

Contrairement au taux brut de fréquentation scolaire, le taux net pour le niveau primaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (7-12 ans) qui fréquente l'école primaire et non tous ceux qui fréquentent une école primaire indépendamment de l'âge.

Au niveau national, ce taux s'établit à 43 % et il est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (62 % contre 36 %). En outre, il augmente avec l'amélioration du niveau de vie du ménage, aussi au niveau global que par milieu de résidence (tableau 3.14).

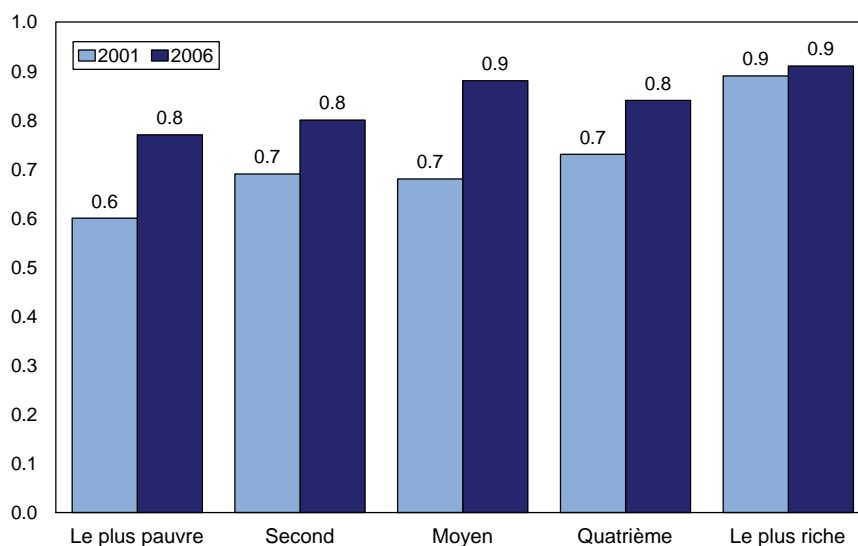
Quintiles de bien-être économique	2001				2006			
	Total	Garçons	Filles	Indice de parité	Total	Garçons	Filles	Indice de parité
Le plus pauvre	28,0	35,2	21,2	0,60	31,0	34,8	26,9	0,77
Second	27,1	32,3	22,2	0,69	35,1	38,9	31,0	0,80
Moyen	31,0	37,0	25,0	0,68	35,1	37,4	32,9	0,88
Quatrième	41,0	47,4	34,4	0,73	45,3	49,3	41,5	0,84
Le plus riche	71,3	75,7	67,3	0,89	75,3	78,8	72,0	0,91
Ensemble	38,5	44,3	32,9	0,74	42,8	45,9	39,6	0,86

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

Les régions de Bamako (77 %) et Gao (52 %) se détachent des autres grâce à une meilleure fréquentation des enfants issus des ménages non pauvres (annexe E).

Le taux net de fréquentation chez les garçons (46 %) est supérieur à celui des filles (40 %) et l'écart reste maintenu parmi les plus pauvres (35 % pour les garçons et 27 % pour les filles) et parmi les plus riches (79 % et 72 % pour les mêmes groupes respectifs) : l'indice de parité est estimé à 0,8 dans le quintile le plus pauvre contre 0,9 dans le plus riche (graphique 3.23).

**Graphique 3.23 Indice de parité de genre (taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006**



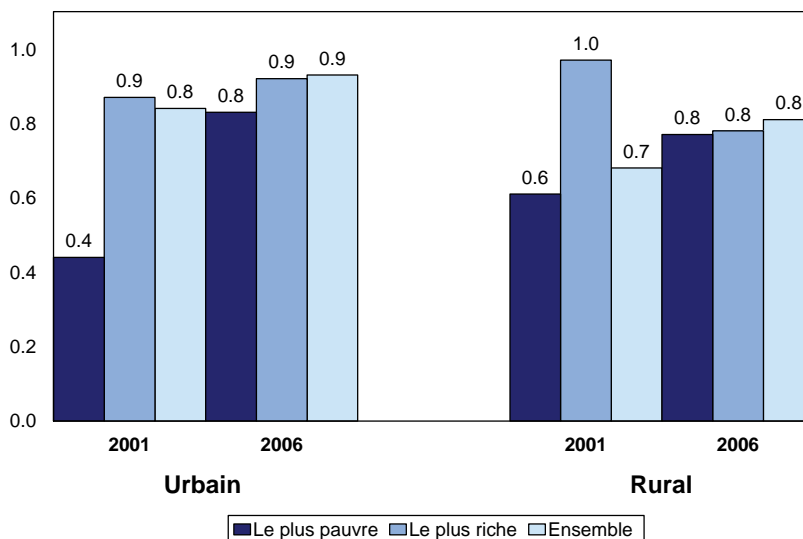
En milieu urbain, le taux net de fréquentation est de 65 % pour les garçons (69 % en 2001) et 60 % pour les filles (58 % en 2001). En milieu rural, il est de 39 % pour les garçons (37 % en 2001) et de 32 % pour les filles (25 % en 2001). Quel que soit le milieu de résidence, on constate que les plus pauvres (tableau 3.15) ont à peu près les mêmes taux nets de fréquentation pour les filles (28 % en milieu urbain et 27 % en milieu rural) qui sont inférieurs à ceux des garçons (34 % en milieu urbain et 35 % en milieu rural) (graphique 3.24).

Corrélativement à l'augmentation du taux de fréquentation dans toutes les régions, le taux net de fréquentation des filles a également augmenté sur la période 2001-2006 (tableau 3.15).

Quintiles de bien-être économique	Urbain								Rural							
	2001				2006				2001				2006			
	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice
Plus pauvre	22,0	30,6	13,5	0,44	31,1	33,7	27,8	0,83	28,2	35,3	21,4	0,61	31,0	34,8	26,9	0,77
Second	36,5	39,0	34,6	0,89	40,9	47,2	35,2	0,74	26,7	32,0	21,6	0,67	34,8	38,4	30,7	0,80
Moyen	36,0	45,6	26,2	0,58	40,7	37,8	44,7	1,18	30,6	36,3	24,9	0,69	34,5	37,3	31,9	0,85
Quatrième	53,4	60,2	45,4	0,75	47,0	50,2	43,9	0,88	35,9	41,6	30,4	0,73	44,2	48,7	39,9	0,82
Plus riche	73,1	78,4	68,5	0,87	75,9	79,0	73,0	0,92	60,4	61,3	59,5	0,97	67,4	75,9	58,9	0,78
Ensemble	63,6	69,0	58,3	0,84	62,4	64,5	60,2	0,93	30,8	36,7	25,1	0,68	35,7	39,4	32,1	0,81

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

**Graphique 3.24** Indice de parité de genre (taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006



- **Niveau secondaire**

En ce qui concerne le taux net de fréquentation pour le niveau secondaire qui mesure le pourcentage de la population en âge officiel de fréquentation du niveau secondaire (13-18 ans) qui fréquente l'école secondaire, on constate qu'il n'était en 2006 que d'environ 20 % (tableau 3.16), ce qui signifie que seulement un jeune de 13-18 ans sur cinq fréquentait l'école secondaire. Ce taux était de 13 % en 2001.

Quintiles de bien-être économique	2001				Indice de parité de genre	2006			
	Total	Garçons	Filles			Total	Garçons	Filles	Indice de parité de genre
Le plus pauvre	1,8	2,3	1,2	0,51	8,4	10,2	6,2	0,61	
Second	2,1	2,9	1,1	0,36	13,0	17,6	8,0	0,45	
Moyen	3,6	5,1	2,0	0,40	12,5	18,0	7,4	0,41	
Quatrième	9,7	13,5	6,0	0,44	18,5	20,3	16,5	0,81	
Le plus riche	35,0	46,6	26,9	0,58	40,6	5,01	34	0,67	
Ensemble	12,9	15,3	10,4	0,68	19,7	23,0	16,6	0,72	

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

Si globalement en milieu urbain, le taux net de fréquentation a augmenté de 12 % entre 2001 et 2006 (30 % en 2001 contre 34 % en 2006), l'augmentation a été plus importante dans les ménages les plus pauvres que dans les plus riches. On constate la même situation en milieu rural (tableau 3.17).

Au plan administratif, on constate qu'aucune région n'atteint un taux de 50 %. Seule Bamako atteint 40 %. C'est la région de Kayes qui enregistre le plus faible taux (84 %) suivie de Mopti (15 %).

Quelle que soit la caractéristique considérée, les résultats permettent de constater que le taux est toujours plus élevé chez les garçons que chez les filles. Même dans les ménages les plus riches, on constate des disparités de genre, les filles étant toujours défavorisées par rapport aux garçons sur le plan scolaire.

Quintiles de bien-être économique	Urbain								Rural							
	2001				2006				2001				2006			
	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice	Total	Garçon	Fille	Indice
Plus pauvre	2,3	5,2	0,0	0,00	15,4	16,2	14,6	0,91	1,8	2,3	1,2	0,53	8,2	10,0	5,9	0,58
Second	7,5	7,6	7,4	0,97	14,4	16,4	11,9	0,73	1,7	2,6	0,6	0,22	12,9	17,7	7,8	0,44
Moyen	11,3	15,6	7,7	0,49	15,8	21,5	10,3	0,48	2,7	4,0	1,3	0,33	12,2	17,6	7,1	0,40
Quatrième	18,0	24,0	12,3	0,51	19,9	18,5	21,7	1,18	5,4	8,1	2,7	0,34	17,5	22,0	13,3	0,61
Plus riche	35,6	46,8	27,9	0,60	41,2	51,9	34,5	0,67	28,5	44,5	16,3	0,37	30,3	38,2	24,2	0,63
Ensemble	29,9	38,4	23,5	0,61	33,6	38,0	30,1	0,79	3,7	5,2	2,1	0,40	12,5	16,3	8,4	0,52

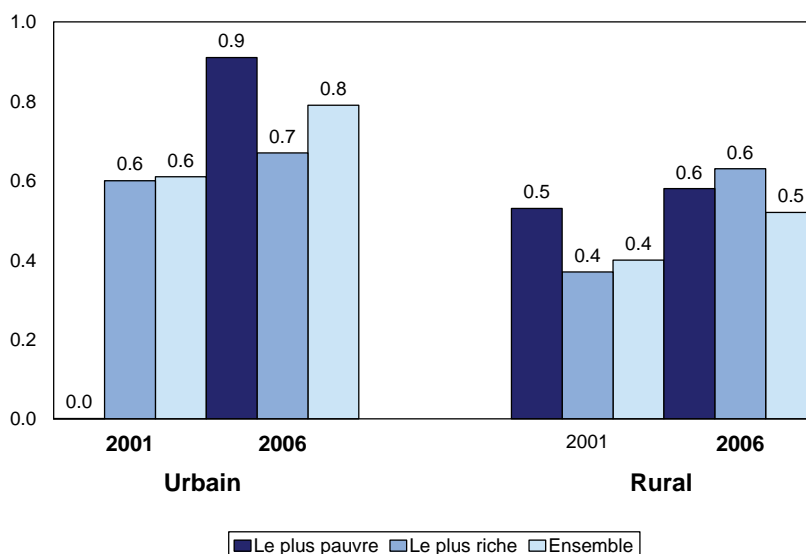
Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

En milieu urbain, le taux net de fréquentation se situait en 2006, à 38 % pour les garçons et à 30 % pour les filles ; en 2001, ces taux étaient respectivement de 38 % et de 24 % ; en milieu rural, le taux s'établissait en 2006 à 16 % pour les garçons contre 8 % pour les filles. En 2001, ces valeurs étaient respectivement de 5 % et 2 %.

En milieu rural, le taux net de fréquentation des filles (tableau 3.17 et graphique 3.25) est beaucoup faible pour les deux années dans les trois premiers quintiles de pauvreté (de 5,9 % à 7,1 % en 2006) alors qu'en milieu urbain il dépasse les 10 % en 2006 quelque soit le niveau de bien être (de 10,3 % à 14,6 %).

Dans toutes les régions administratives, à l'exception de Mopti (taux de 12 % pour les garçons contre 19 % à Mopti), le taux net de fréquentation des garçons est plus élevé que celui des filles. Les taux pour les garçons et les filles sont assez proches dans la région de Ségou (indice de parité proche de 1) (graphique 3.25). C'est parmi les ménages les plus pauvres des régions de Sikasso et Ségou que les taux nets de fréquentation scolaire des garçons au niveau secondaire sont les plus faibles (respectivement 7 % et 9 %). Chez les filles, on constate des taux très faibles dans les ménages pauvres des régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Mopti, Tombouctou et Gao (annexe E).

**Graphique 3.25** Indice de parité de genre (taux net de fréquentation scolaire au niveau secondaire) selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006

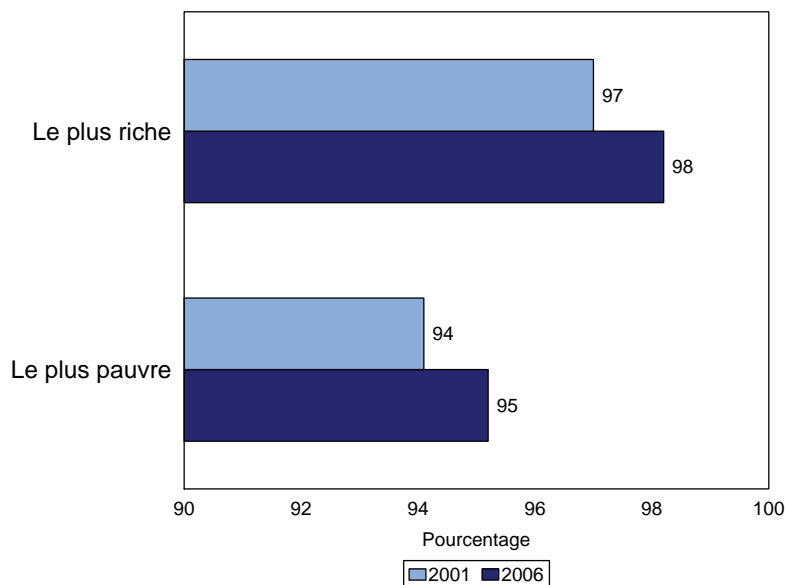


### 3.3.3 Taux d'achèvement de la 5ème année

A l'opposé des taux brut et net de fréquentation, le pourcentage d'enfants qui atteint la 5ème année parmi ceux entrant en 1ère année est très élevé au Mali (98 % en 2006 contre 95 % en 2001) et cela quel que soit le niveau de bien-être économique du ménage (tableau 3.18 et graphique 3.26).

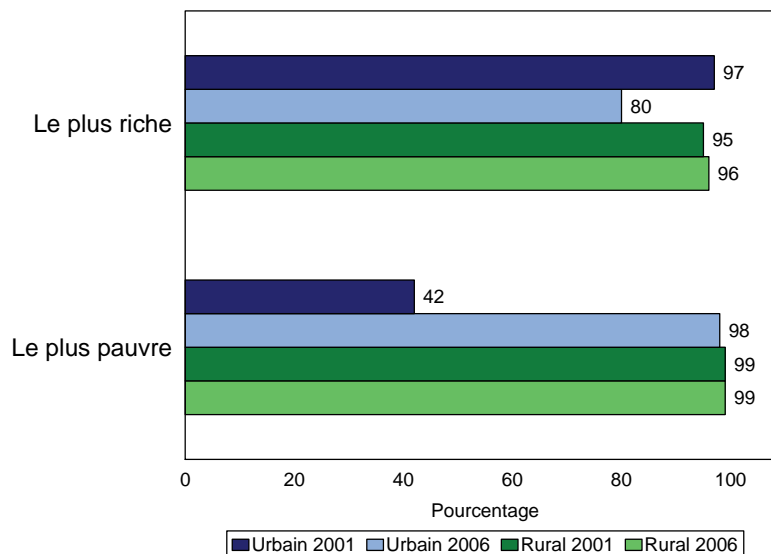
Quintiles de bien-être économique	National		Milieu urbain		Milieu rural	
	2001	2006	2001	2006	2001	2006
Plus pauvres	94,1	95,2	41,8	80,1	94,7	95,9
Second quintile	93,3	98,3	100,0	96,4	92,9	98,4
Troisième quintile	92,6	96,6	98,7	99,9	92,0	96,2
Quatrième quintile	95,9	98,5	98,2	97,7	94,3	99,1
Plus riche	97,0	98,2	96,7	98,1	99,2	100,0
Ensemble	95,4	97,0	96,9	97,8	94,1	97,4

**Graphique 3.26 Taux d'achèvement de la 5<sup>e</sup> année d'enseignement primaire selon le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006**



Les résultats selon le milieu de résidence montrent que le taux d'achèvement des enfants dans le premier cycle est aussi bon en milieu urbain (98 %) que rural (97 %) ; en 2001, ces taux étaient de 97 % en milieu urbain et de 94 % en milieu rural (graphique 3.27).

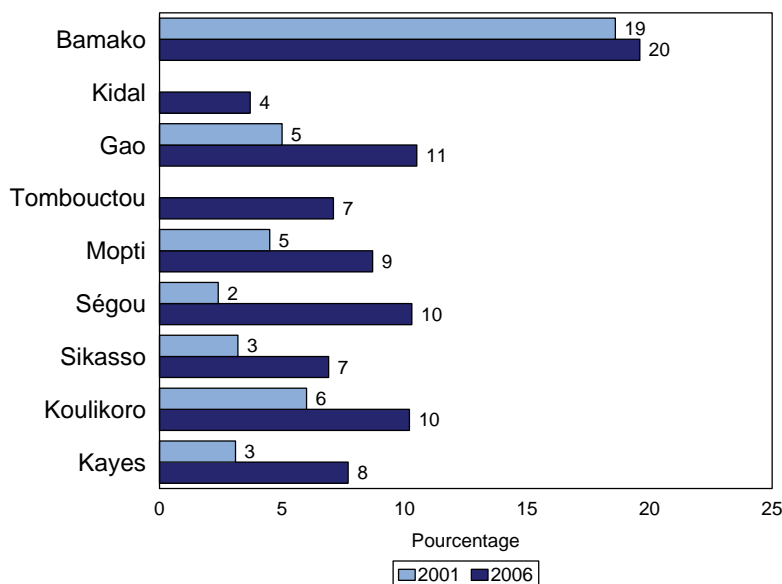
**Graphique 3.27 Taux d'achèvement de la 5<sup>e</sup> année d'enseignement primaire selon le milieu de résidence et le niveau de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006**



Par région, on constate que c'est la région de Gao qui réalise la meilleure performance en 2006 (100 %) alors qu'en 2001 c'était plutôt la région de Ségou qui enregistrait les meilleurs résultats (98 %) (graphique 3.28).

On ne constate pratiquement pas d'écart entre les garçons et les filles (98 % contre 97 %) en 2001, ces proportions étaient de 95 % pour les garçons et de 96 % pour les filles.

**Graphique 3.28 Taux d'achèvement net de la 5<sup>e</sup> année d'enseignement primaire selon la région, EDSM-2001 et EDSM-2006**



### 3.3.4 Taux net d'achèvement de l'école primaire

Le taux net d'achèvement du cycle primaire est le rapport de la population de 7-12 ans scolarisée qui achève effectivement le premier cycle sur la population totale de ce groupe d'âges. Ce taux n'est que de 10 % en 2006 contre 6 % en 2001. Il est encore plus faible en milieu rural et dans les ménages pauvres (tableau 3.19).

Quintiles de bien-être économique	National		Milieu urbain		Milieu rural	
	2001	2006	2001	2006	2001	2006
Plus pauvres	1,6	5,0	0,0	5,8	1,7	5,0
Second	2,1	7,4	6,6	2,9	1,8	7,7
Moyen	2,0	6,0	6,6	4,0	1,6	6,2
Quatrième	5,1	7,0	9,6	6,8	3,4	7,2
Plus riche	17,7	25,9	17,6	25,8	18,7	26,7
Ensemble	5,6	9,8	14,2	17,8	2,6	6,8

Par région, on constate que c'est Bamako qui détient le taux le plus élevé avec 20 %. Ce taux était de 19 % en 2001. Le taux le plus faible pour 2006 est enregistré dans la région de Kidal (4 %) alors qu'en 2001, c'était la région de Ségou qui, avec seulement 2 % d'enfants ayant achevé le primaire à l'âge normal, enregistrait la performance la plus faible (tableau 3.20 et graphique 3.28).

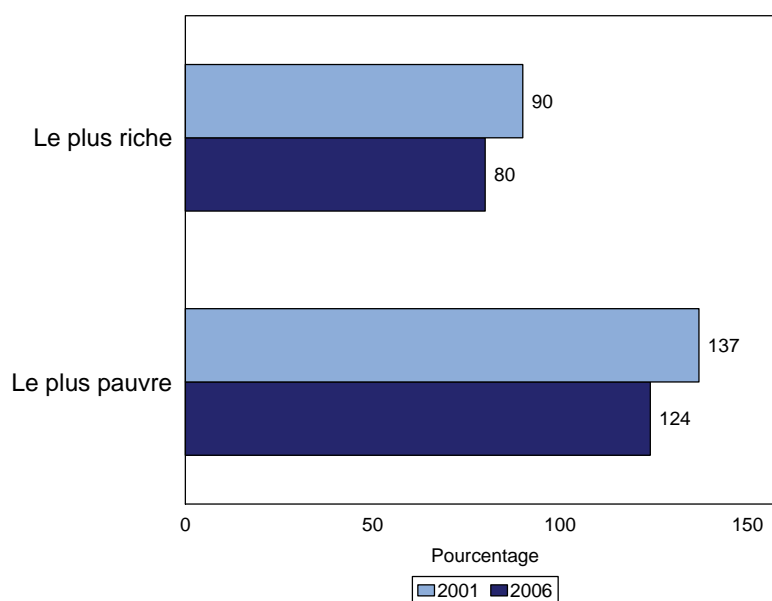
Le taux d'achèvement est aussi plus élevé parmi les garçons (11 % en 2006 contre 7 % en 2001) que parmi les filles (8 % en 2006 contre 5 % en 2001). En 2001, les écarts très importants observés entre les plus pauvres (3 % pour les garçons et 1 % pour les filles) et les plus riches (23 % pour les garçons et 14 % pour les filles) se sont maintenus en 2006 (6 % pour les garçons et 4 % pour les filles dans les ménages les plus pauvres contre 28 % pour les garçons et 24 % pour les filles dans les ménages les plus riches). Cependant, malgré la persistance d'inégalités entre genre et entre niveau de bien-être du ménage, on constate des améliorations.

Tableau 3.20 Évolution du taux net d'achèvement de l'école primaire par région

	2001	2006
Kayes	3,1	7,7
Koulikoro	6,0	10,2
Sikasso	3,2	6,9
Ségou	2,4	10,3
Mopti	4,5	8,7
Tombouctou <sup>1</sup>		7,1
Gao <sup>1</sup>	5,0	10,5
Kidal <sup>1</sup>		3,7
Bamako	18,6	19,6

<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

### Graphique 3.29 Taux de mortalité infantile selon le quintile de bien-être économique, EDSM-2001 et EDSM-2006



### 3.3.5 Taux de transition à l'école secondaire

Au niveau national, on constate une augmentation du taux de transition du primaire au secondaire qui est passé de 64 % en 2001 à 82 % en 2006. En outre, ce taux a augmenté quelle que soit la catégorie de bien-être à laquelle appartient le ménage : de 40 % en 2001 à 68 % en 2006 chez les plus pauvres et de 76 % en 2001 à 87 % en 2006 chez les plus riches.

En fonction du sexe, les résultats ne font pas apparaître d'écart important (82 % pour les garçons contre 81 % pour les filles). Cette situation est aussi similaire à celle de 2001 où l'écart entre les filles et les garçons était très faible (respectivement 64 % contre 63 %). En ce qui concerne la catégorie de bien-être économique du ménage, on constate que, parmi les ménages les plus pauvres, le taux de transition des

garçons est inférieur à celui des filles (63 % contre 75 %). Il en est de même pour la catégorie moyenne où les filles (85 %) ont un taux plus élevé que les garçons (81 %).

Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'en 2006 le taux de transition est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (87 % contre 77 %) ; en 2001, ces taux étaient de 68 % en urbain contre 54 % en rural. Quelle que soit la catégorie de bien-être du ménage, le taux de transition en milieu urbain est supérieur à celui du milieu rural.

L'analyse par région en 2006 montre que c'est dans la région de Tombouctou que le taux de transition est le plus élevé (95 %) suivie par Gao (91 %), Bamako (87 %), Kayes (86 %), Kidal (86 %), Mopti (81 %), Sikasso et Ségou (76 % chacune). Dans la région de Kayes, le taux de transition parmi les enfants des ménages les plus pauvres et pauvres est aussi élevé (100 %) que celui atteint par les plus riches de la région.

En 2001, les régions de Bamako, Sikasso, Ségou, Koulikoro et Mopti les taux de transition de niveau primaire au secondaire s'établissaient à respectivement 70 %, 62 %, 60 %, 50 % et 46 %.

### **3.4 INEGALITES DANS LA SURVIE DES ENFANTS ET SANTE MATERNELLE**

Le Mali dispose de deux cadres sectoriels majeurs de référence en matière de coordination et de financement du secteur de la santé axé sur les résultats à savoir le PRODESS 2005-2009 et la stratégie nationale en matière de survie de l'enfant adoptée en 2007. Le système de santé du Mali est l'un des plus solidement construits dans toute l'échelle pyramidale avec une bonne pratique de participation communautaire dans le financement et la gestion responsabilisée des services communautaires de santé à travers les associations appelées ASACO. Plus de 700 centres de santé communautaires sont opérationnels dans l'ensemble du pays avec une gestion autonome sous l'encadrement des districts de santé et des collectivités locales.

#### **3.4.1 Inégalités dans la survie des enfants**

L'OMD 4 vise à réduire des deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. Trois indicateurs sont utilisés pour mesurer les progrès accomplis :

le taux de mortalité infantile :

- le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
- la proportion des enfants vaccinés contre la rougeole.

A ces 3 indicateurs, s'ajouteront pour cette analyse :

- la proportion d'enfants ayant reçu les trois doses de DTC0q
- le taux d'allaitement exclusif
- le taux d'allaitement de complément.

Chacun de ces 6 indicateurs sera analysé pour mesurer les progrès réalisés pour atteindre les OMD ou pour évaluer le niveau d'inégalités entre les enfants en terme de survie. Les résultats seront analysés au niveau global et en fonction de certaines variables comme le milieu de résidence (urbain et rural), la région et le quintile de bien-être économique des ménages et, en partie, selon le sexe de l'enfant ou le niveau d'instruction de la mère.

- **Inégalité dans la mortalité infantile**

Le taux de mortalité infantile était estimé en 2006 à 96 pour mille naissances vivantes. Comparé à son niveau de 2001 (113 pour mille), ce niveau actuel traduit une diminution de 15 % du taux de mortalité sur les 5 années écoulées, soit l'équivalent d'une baisse annuelle de 3,2 % (tableau 3.21). Si ce taux était maintenu, la mortalité infantile se situerait à 71,6 pour mille en 2015, niveau très éloigné de la cible visée qui est de 41,3 pour mille. Pour atteindre un tel objectif de 41,3 pour mille, le Mali devrait réussir à diminuer sa mortalité infantile de 8,9 % l'an de 2006 à 2015.

	2001	2006
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)	113,0	96,0
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	229,0	191,0
Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (pour cent)	48,7	68,4
Proportion d'enfants de moins de 1 an ayant reçu les 3 doses de DTCoq (pour cent)	39,6	67,6
Source: EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006		

Le niveau préoccupant de la mortalité infantile observé au niveau national cache d'importantes disparités entre les enfants selon le milieu, la région, le niveau d'instruction de la mère et les quintiles de bien-être économique tel que défini dans l'EDS. Les niveaux les plus élevés de mortalité infantile s'observent (tableau 3.22) en milieu rural (122 contre 83 pour le milieu urbain) et dans les régions de Sikasso (132) et de Ségou (131). D'autre part, plus le niveau d'instruction de la mère est élevé et plus le niveau de mortalité infantile est faible : de 71 pour mille lorsque la mère a le niveau secondaire ou plus, il atteint 115 pour mille lorsqu'elle n'a aucun niveau.

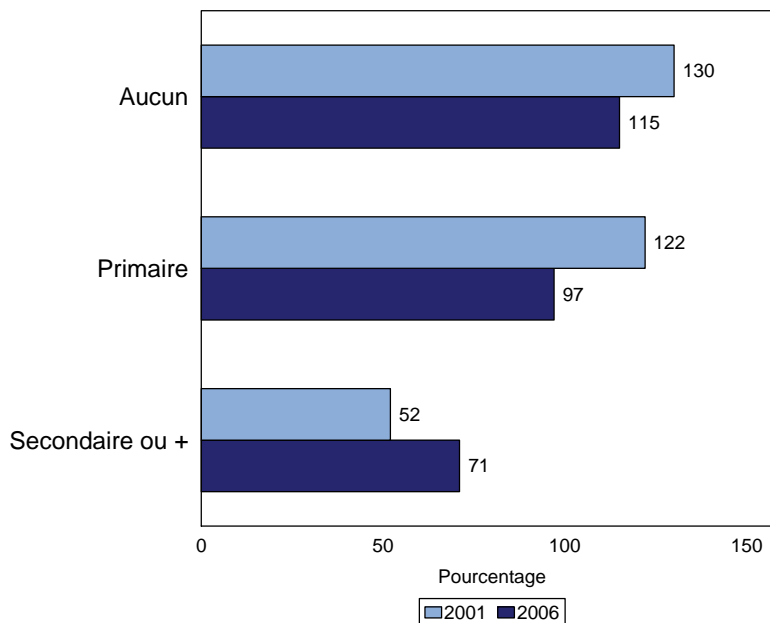
Au regard des quintiles de bien-être économique, le taux de mortalité varie de 80 pour mille (pour les plus riches) à 124 pour mille (pour les plus pauvres) (graphique 3.29). Il est aussi important de noter un certains progrès dans la réduction de la mortalité infantile chez les plus pauvres de 13 points de pourcentage comparativement aux riches (10 points).

Il résulte de ces quelques observations que les disparités dans la mortalité infantile semblent plus marquées entre régions qu'à travers les quintiles de pauvreté. L'inégalité devant la mortalité infantile ne serait pas liée exclusivement à l'état de bien-être matériel des ménages mais aussi aux facteurs exogènes tels que la décision de recours à un centre de santé.

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	106	83
Rural	132	122
<b>Région</b>		
Kayes	125	105
Koulikoro	121	114
Sikasso	126	132
Ségou	119	131
Mopti	159	108
Tombouctou <sup>1</sup>		
Gao <sup>1</sup>	142	
Kidal <sup>1</sup>		(37)
Bamako	94	66
<b>Niveau d'instruction de la mère</b>		
Aucun	130	115
Primaire	122	97
Secondaire ou plus	52	71
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	137	124
Second	125	121
Moyen	141	114
Quatrième	129	114
Plus riche	90	80
Ensemble	113	96
Source: EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006		
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble. Le taux de mortalité infantile en 2006 pour la région de Kidal (37) porte sur des effectifs assez faibles.		

Au tableau 3.22, on constate pour la période 2001–2006 que la mortalité infantile a baissé, en moyenne, de 3,2 % par an, beaucoup plus en faveur du milieu urbain (-4,8 %) que du milieu rural (-1,6 %) et plus tiré par les derniers quintiles que par les premiers. Paradoxalement la mortalité infantile a augmenté dans les ménages où la mère a le niveau d’instruction secondaire ou plus (+6,4 %) sans doute en relation avec les augmentations constatées dans les régions de Ségou (+1,9 %) et de Sikasso (+0,9 %) (graphique 3.30).

**Graphique 3.30 Taux de mortalité infantile selon le niveau d’instruction de la mère, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Inégalités dans la mortalité des enfants de moins de 5 ans**

Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 229 pour mille en 2001 à 191 pour mille en 2006, soit une diminution annuelle moyenne de 3,6 % (tableau 3.22). A ce rythme, la mortalité infanto-juvénile se situerait à 137,8 pour mille en 2015, niveau très éloigné de la cible visée qui est de 79,6 pour mille, objectif qui ne peut être atteint qu’au taux annuel d’amélioration de 9.3% l’an de 2006 à 2015.

En 2006, les disparités, concernant cet indicateur s’observent quelle que soit la caractéristique considérée (tableau 3.23). En fonction du niveau d’instruction de la mère, on constate que le taux varie du simple au double selon que celle-ci a au moins le niveau secondaire ou qu’elle n’a aucun niveau du tout. De même, toutes les régions, à l’exception de Gao et de Kidal détiennent des taux deux fois plus élevés que ceux de Bamako, Ségou ayant le plus fort taux (262 pour mille).

En ce qui concerne les quintiles de bien-être, on constate également des écarts importants : en effet, les taux varient pratiquement du simple au double entre les ménages les plus riches et les plus pauvres (124 pour mille pour les plus riches contre 233 pour mille pour les plus pauvres). Le niveau de bien-être apparaît donc comme étant un facteur pouvant jouer sur la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Tableau 3.23 Mortalité des enfants de moins de 5 ans selon certaines caractéristiques, entre 2001 et 2006 (en o/oo)		
Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	185	158
Rural	253	234
<b>Région</b>		
Kayes	250	186
Koulikoro	219	222
Sikasso	235	237
Ségou	248	262
Mopti	291	227
Tombouctou <sup>1</sup>		229
Gao <sup>1</sup>	288	136
Kidal <sup>1</sup>		(83)
Bamako	134	108
<b>Niveau d'instruction de la mère</b>		
Aucun	147	223
Primaire	220	176
Secondaire ou plus	90	102
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	248	233
Second	264	241
Moyen	262	226
Quatrième	244	227
Plus riche	148	124
Ensemble	229	191
Source: EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006		
() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés (43 cas)		
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble. Le taux de mortalité infanto-juvenile en 2006 pour la région de Kidal (83) porte sur des effectifs assez faibles.		

La comparaison des résultats montre que l'amélioration constatée bénéficie de façon inégale aux enfants, selon les milieux, les régions et selon les quintiles de bien-être économique. Ainsi, la baisse de la mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 3,1 % en milieu urbain contre seulement 1,5 % en milieu rural. Les risques de décès des enfants avant leur premier anniversaire auraient augmenté pour les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (+8.7 % d'augmentation entre 2001 et 2006) alors qu'elle aurait baissé pour le niveau primaire (-4.4 %). Les meilleurs scores sont observés dans les régions de Kayes (-5.7 % de baisse annuelle moyenne), de Mopti (-4.8 %) et de Bamako (-4.2 %) tandis que les régions de Koulikoro, Sikasso et Ségou enregistrent de légères augmentations de cette mortalité.

- **L'inégalité dans la vaccination des enfants de 1 an**

Concernant la vaccination, les résultats montrent que le taux de couverture contre la rougeole est passé de 48,7 % en 2001 à 68,4 % en 2006 (tableau 3.24) à peine différent de la proportion d'enfants qui ont reçu la troisième dose de DTCoq (67,6 %). L'objectif de vacciner 77,4 % des enfants à l'horizon 2015 ne semble pas hors de portée au rythme actuel d'accroissement de la couverture vaccinale contre la rougeole (7,0 % l'an) compte tenu de la campagne intense d'immunisation menée cours des journées nationales de vaccination (JNV) dans le cadre du programme élargi de vaccination (PEV).

- **La vaccination contre la rougeole**

L'amélioration de la couverture vaccinale s'observe quelle que soit la caractéristique sans que l'on constate des disparités très importantes entre les différentes populations d'enfants. Il faut néanmoins souligner que si le taux de couverture vaccinale est estimé à 81 % à Bamako et à 77 % à Ségou, il n'est que de 32 % à Kidal (tableau 3.24). Il faut cependant préciser que les données concernant la région de Kidal ne sont pas significatives dans la mesure où elles sont basées sur des effectifs trop faibles. Le peu de vaccination en milieu rural est dû à la plus faible couverture vaccinale des filles.

Les inégalités ne sont pas significatives en 2006 au regard du bien-être économique, la vaccination contre la rougeole étant gratuite. Cependant il est important de noter que les actions du Gouvernement ont été plus profitables aux classes pauvres comparativement aux riches.

La progression constatée (7 % d'accroissement annuel moyen) résulte des efforts fournis dans la couverture vaccinale en faveur des ruraux (10 % contre 1 % aux urbains), en particulier dans les régions de Ségou (14 %) et de Mopti (14 %). Corrélativement, les trois premiers quintiles ont beaucoup plus profité de cette amélioration que les deux derniers quintiles (11 % pour le premier quintile contre 0,4 % pour le dernier). L'écart entre les garçons et les filles s'est davantage creusé en 2006 par rapport à 2001 et les progrès enregistrés ont beaucoup plus profité aux premiers qu'aux seconds.

- **Vaccination contre le DTCoq**

A l'instar de la rougeole, le taux de vaccination contre le DTCoq semble satisfaisant ; la couverture régionale est bonne et elle ne cache pas de disparités très importantes entre les milieux de résidence et entre les quintiles de bien-être économique (tableau 3.25). Par contre, les régions de Kayes (49 %), de Tombouctou (49 %) et surtout de Kidal (25 %) semblent en total déphasage pour rapport au reste du pays. Le climat difficile (très grande chaleur) qui caractérise ces régions n'en rend pas l'accès facile et peut expliquer ces résultats. Rappelons que les données concernant la région de Kidal ne sont pas significatives dans la mesure où elles sont basées sur des effectifs trop faibles.

Malgré ce bon niveau de couverture, on n'en constate pas moins des écarts entre les genres. Le taux de vaccination est plus élevé chez les garçons que chez les filles (71 % contre 64 %) ; cette situation est d'autant moins explicable que les opérations de vaccination sont gratuites. Les rumeurs concernant l'utilisation des opérations de vaccinations pour stériliser les filles persisteraient-elle et expliqueraient-elle que celles-ci soient moins vaccinées que les garçons? D'autre part, on observe en 2006, dans les ménages les plus riches, un écart selon le milieu de résidence (79 % en urbain contre 63 % en rural). Par contre, dans les ménages les plus pauvres, les taux de couverture vaccinale sont très proches (66 % en milieu urbain contre 65 % en milieu rural). Par contre en 2001, on observait un écart selon le milieu de résidence dans les deux catégories de ménages.

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Sexe</b>		
Masculin	49,4	71,3
Féminin	48,0	65,5
<b>Milieu</b>		
Urbain	70,8	75,7
Rural	41,3	65,5
<b>Région</b>		
Kayes	39,4	55,0
Koulikoro	47,4	71,2
Sikasso	59,2	74,8
Ségou	40,1	76,8
Mopti	27,1	52,2
Tombouctou <sup>1</sup>		52,9
Gao <sup>1</sup>	42,3	70,4
Kidal <sup>1</sup>		(31,6)
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Bamako	78,1	80,6
Plus pauvre	39,7	67,5
Second	39,3	64,5
Moyen	38,3	66,4
Quatrième	52,8	66,9
Plus riche	76,5	78,1
Ensemble	48,7	68,4

Source: EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
 ( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés (43 cas)  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

L'amélioration de la couverture vaccinale contre le DTCoq a été encore plus importante que celle constatée contre la rougeole (11,3 % d'accroissement annuel contre 7 %). Dans un cas comme dans l'autre, elle résulte des efforts effectués en faveur du milieu rural (16 % contre 2 % en milieu urbain) et des ménages les plus pauvres (18 % dans le premier quintile contre 2 % dans le cinquième quintile). Ici aussi, l'écart s'est considérablement creusé entre filles et garçons au détriment des filles. En fonction de la région, c'est dans celle de Mopti que le taux de couverture a le plus fortement augmenté, passant de 17 % en 2001 à 59 % en 2006, soit une augmentation moyenne annuelle de 28,7 % contre 1 % à Bamako.

Caractéristiques socio-démographiques	2001			2006		
	Ensemble	Pauvre	Riche	Ensemble	Pauvre	Riche
<b>Milieu</b>						
Urbain	68,4	47,1	72,5	75,8	66,0	78,5
Rural	30,1	27,4	59,3	64,3	65,1	62,5
<b>Région</b>						
Kayes	21,1	10,0	56,7	49,4	40,9	84,2
Koulikoro	45,1	35,2	65,8	74,3	69,0	87,5
Sikasso	43,7	48,7	57,4	73,5	71,3	66,9
Ségou	36,1	25,0	84,5	73,7	69,9	86,0
Mopti	16,6	6,8	62,6	58,7	68,2	27,7
Tombouctou*			80,4	48,9	21,2	75,1
Gao*	35,6		80,4	68,3	57,9	94,3
Kidal*			80,4	(24,8)		22,7
Bamako	75,9		75,2	79,6		80,0
<b>Sexe</b>						
Masculin	41,2	26,7	68,9	71,0	71,1	83,1
Féminin	38,0	29,3	72,6	64,0	58,9	71,8
<b>Quintile de bien-être économique</b>						
Plus pauvre	28,1			65,1		
Second	28,7			61,8		
Moyen	28,6			67,9		
Quatrième	45,7			66,6		
Plus riche	70,7			77,4		
Ensemble	39,6			67,6		

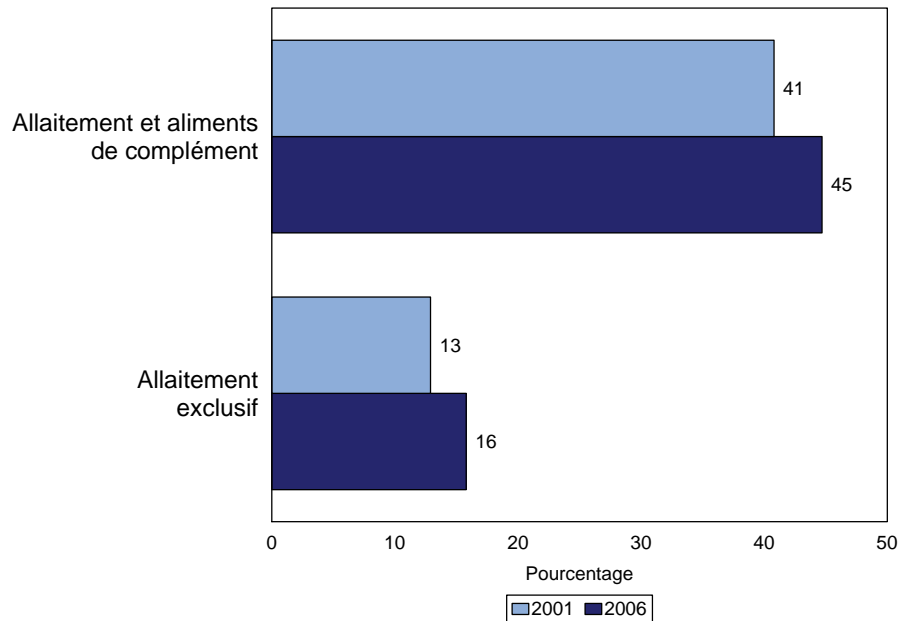
Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
 ( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés (43 cas)  
 \* Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

### • Inégalités dans l'allaitement des enfants

L'allaitement des enfants de moins de deux ans se fait soit exclusivement au sein maternel soit en compléments d'autres aliments, liquides ou solides. L'allaitement exclusif concerne 16 % des enfants tandis que 45 % d'entre eux reçoivent des compléments au lait maternel (tableau 3.26 et graphique 3.31).

	2001	2006
Taux d'allaitement exclusif (%)	12,9	15,8
Taux d'allaitement avec aliments de complément (%)	40,8	44,7

**Graphique 3.31 Allaitement des enfants de moins de 2 ans, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Allaitement exclusif**

La pratique de l’allaitement exclusif n’est pas homogène et elle diffère d’une région à l’autre et selon que le ménage est riche ou pauvre. Le taux varie d’un maximum de 58 % à Kidal à un minimum de 10 % à Tombouctou. Selon le quintile de bien-être économique, il varie de 12 % dans les ménages les plus riches à 18 % dans les ménages les plus pauvres (tableau 3.27). Il est encore surprenant que les garçons soient proportionnellement plus nombreux que les filles à être exclusivement allaités. L’impact socioculturel de l’environnement y est certainement pour quelque chose. *Toutefois, il convient de noter que le faible effectif de l’échantillon des enfants enquêtés dans les régions de Kidal, Gao et Tombouctou implique une certaine réserve concernant les résultats pour ces 3 régions moins évidentes.*

On constate qu’entre 2001 et 2006, les proportions d’enfants de moins de 2 ans exclusivement allaités ont augmenté, sauf dans les régions de Mopti (-5,2 % par an), de Ségou (-1,9 % par an) et de Bamako (-0,6 %) où elles ont diminué.

- **Allaitement de complément**

L’allaitement maternel est complété, en 2006, par des aliments divers dans 45 % des cas. Ce pourcentage varie de 24 % à Kidal à 54 % à Bamako (tableau 3.28).

**Tableau 3.27 Allaitement exclusif des enfants de moins de 2 ans (en pour cent)**

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Sexe</b>		
Masculin	13,0	16,6
Féminin	12,8	14,9
<b>Milieu</b>		
Urbain	11,7	13,4
Rural	13,3	16,7
<b>Région</b>		
Kayes	6,5	13,7
Koulikoro	7,6	18,1
Sikasso	13,7	19,0
Ségou	18,5	16,8
Mopti	19,8	15,2
Tombouctou <sup>1</sup>		10,4
Gao <sup>1</sup>	13,5	11,7
Kidal <sup>1</sup>		57,6
Bamako	10,8	10,5
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	15,3	18,4
Second	14,1	15,7
Moyen	13,3	17,6
Quatrième	12,0	14,9
Plus riche	9,7	11,8
Ensemble	12,9	15,8

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

Sur la période 2001-2006, les proportions d'enfants de moins de 2 ans qui reçoivent des aliments de complément ont augmenté de 1,8 % par an au niveau global. Cet accroissement est dû en grande partie par l'augmentation des efforts en milieu rural (2,2 % d'augmentation moyenne annuelle contre 0,7 % pour les urbains), par les ménages du troisième quintile (5,3 % contre 1,4 % pour les ménages les plus riches) et dans les régions de Kayes et de Ségou (5,5 % chacune contre une baisse de 4,4 % à Koulikoro).

### 3.4.2 Inégalités des enfants au regard de la santé maternelle

Au regard de la santé maternelle, l'OMD associé (Objectif 5) vise à réduire, des trois quarts, entre 1990 et 2015, le niveau de la mortalité maternelle. Deux des indicateurs retenus pour réaliser cet objectif sont la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié et le taux de prévalence contraceptive. A ceux-ci s'ajoutent trois autres indicateurs permettant d'évaluer les inégalités des enfants par rapport à la santé de leurs mères, à savoir :

- le taux de consultation prénatale
- la proportion des femmes en âge de procréer ayant pris un antipaludéen au cours de la dernière grossesse
- le taux d'utilisation des moustiquaires par les enfants.

La situation du Mali par rapport à ces OMD ainsi que la mesure des progrès accomplis en matière de santé maternelle seront évaluées en utilisant ces 5 indicateurs. Les résultats seront analysés en fonction du milieu et de la région de résidence, les quintiles de bien-être économique des ménages et partiellement selon l'âge, le sexe de l'enfant ou le niveau d'instruction de la mère.

- **Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié**

De 2001 à 2006, la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié est passée de 41 % à 49 %, soit une augmentation moyenne de 3,6 % l'an (tableau 3.29). A ce taux d'accroissement, la proportion devrait être de 68 % en 2015 contre un objectif souhaité de 85 %, ce qui exigerait pour être atteint un effort annuel d'accroissement de 6,3 %.

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Sexe</b>		
Masculin	42,2	45,4
Féminin	39,3	43,8
<b>Milieu</b>		
Urbain	44,8	46,4
Rural	39,5	44,0
<b>Région</b>		
Kayes	37,3	48,8
Koulikoro	50,6	40,5
Sikasso	42,6	46,9
Ségou	32,2	42,1
Mopti	37,0	37,6
Tombouctou <sup>1</sup>		43,1
Gao <sup>1</sup>	32,4	36,8
Kidal <sup>1</sup>		24,3
Bamako	47,6	53,7
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	38,7	41,8
Second	39,1	44,1
Moyen	37,5	48,6
Quatrième	44,6	41,3
Plus riche	44,5	47,7
Ensemble	40,8	44,7

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

Indicateurs	2001	2006
Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	41,0	49,0
Taux de prévalence contraceptive des femmes en union		
Méthode quelconque	8,1	8,2
Méthode moderne	5,7	6,9
Méthode la MAMA <sup>1</sup>	1,2	0,5
Taux de consultation prénatale	56,8	70,4

<sup>1</sup> Dans l'EDSM-III de 2001, la MAMA était classée dans les méthodes traditionnelles. Dans l'EDSM-IV de 2006, elle a été considérée comme une méthode moderne

Cet indicateur varie de manière importante selon toutes les variables considérées. Ainsi, la proportion d'accouchements assistés en ville est plus de deux fois supérieure à celle observée dans les campagnes. Les disparités régionales se sont accrues en 2006 par rapport à 2001. C'est en fonction du quintile de bien-être du ménage que les disparités sont les plus grandes, la proportion de femmes ayant bénéficié en 2006 d'assistance lors de l'accouchement varie de 35 % parmi celles du quintile le plus pauvre à 86 % parmi celles du quintile le plus riche (tableau 3.30 et graphique 3.32).

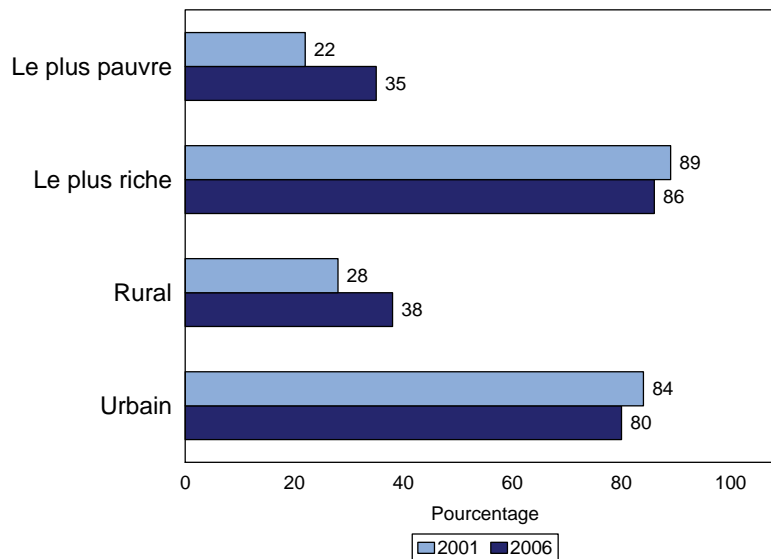
On constate en 2006 par rapport à 2001, une légère baisse de la proportion d'accouchements assistés en milieu urbain, baisse due essentiellement au district de Bamako (qui passe de 93,7 % en 2001 à 92,6 % en 2006) sans doute sous l'effet conjugué de l'exode rural et du phénomène des bidonvilles. Dans les régions du Nord, d'accès difficile, et dans celle de Kayes, les proportions de femmes qui accouchent avec l'assistance de personnel qualifié sont toujours faibles. Dans tous les quintiles de bien-être économique, on observe une augmentation de la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié, à l'exception des ménages les plus riches.

A ces résultats, il convient aussi d'ajouter que de 2001 à 2006, le taux de mortalité maternelle est passé de 582 pour 100 000 naissances vivantes à 464 pour 100 000 naissances vivantes.

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	83,7	80,0
Rural	27,8	37,6
<b>Région</b>		
Kayes	35,7	37,2
Koulikoro	48,5	55,5
Sikasso	43,3	50,6
Ségou	22,3	44,9
Mopti	20,0	37,7
Tombouctou <sup>1</sup>		25,9
Gao <sup>1</sup>	25,7	37,7
Kidal <sup>1</sup>		19,5
Bamako	93,7	92,6
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	22,0	35,2
Second	27,0	36,6
Moyen	29,4	38,4
Quatrième	45,8	54,5
Plus riche	88,7	86,3
Ensemble	41,0	49,0

Source: EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

**Graphique 3.32 Assistance à l'accouchement par du personnel de santé qualifié selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Prévalence contraceptive**

La prévalence contraceptive chez les femmes de 15 à 49 ans en union s'établit autour de 8 % pour une méthode quelconque. La prévalence moderne est estimée à environ 7 %. Par contre, l'utilisation de la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) a diminué de 1,2 % en 2001 à 0,5 % en 2006 (tableau 3.31). Quelle que soit la méthode utilisée, la pratique contraceptive est plus fréquente parmi les femmes urbaines, en particulier parmi celles du district de Bamako et elle demeure fortement influencée par le niveau de bien-être économique du ménage dans lequel vit la femme.

La comparaison des résultats de l'EDSM-III de 2001 avec ceux de l'EDSM-IV de 2006 ne fait pas apparaître d'augmentation importante du niveau de l'utilisation des méthodes contraceptives. Au niveau global, la prévalence moderne est passée de 6 % à 7 %. Le recours à la MAMA a diminué de façon importante, y compris en milieu rural (à l'exception toutefois de la région de Kayes), sans pour autant que cette baisse soit compensée par une augmentation significative des autres méthodes de contraception. Le taux d'utilisation de la contraception a baissé à Bamako entre ces deux dates, cela quelle que soit la méthode considérée. Il en va de même pour les femmes des ménages les plus pauvres. Cette diminution du recours à la contraception contraste énormément avec tous les efforts déployés aujourd'hui en matière de planning familial.

Caractéristiques socio-démographiques	2001			2006		
	Une méthode quelconque	Une méthode moderne	MAMA	Une méthode quelconque	Une méthode moderne	MAMA
<b>Milieu</b>						
Urbain	17,8	15,3	0,6	15,2	13,0	0,6
Rural	4,9	4,3	1,5	5,1	4,2	0,5
<b>Région</b>						
Kayes	6,1	4,9	0,3	6,2	5,1	0,9
Koulikoro	7,0	5,6	1,3	8,9	6,8	1,0
Sikasso	6,5	5,8	0,9	6,5	6,0	0,0
Ségou	7,3	6,8	2,9	9,4	7,1	0,4
Mopti	3,5	4,3	1,0	2,2	2,0	0,1
Tombouctou <sup>1</sup>				4,6	4,3	0,6
Gao <sup>1</sup>	4,0	3,5	1,1	5,1	4,4	1,2
Kidal <sup>1</sup>				9,3	8,6	0,1
Bamako	23,5	20,0	0,8	19,6	16,9	0,7
<b>Quintile de bien-être économique</b>						
Plus pauvre	4,7	4,2	2,1	3,7	2,8	0,2
Second	4,3	3,6	1,4	5,0	4,1	0,4
Moyen	3,9	3,4	1,0	4,6	3,8	0,7
Quatrième	7,9	7,3	0,9	8,0	6,6	0,8
Plus riche	21,3	19,9	0,7	19,1	16,4	0,7
Ensemble	8,1	7,0	1,2	8,2	6,9	0,5

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

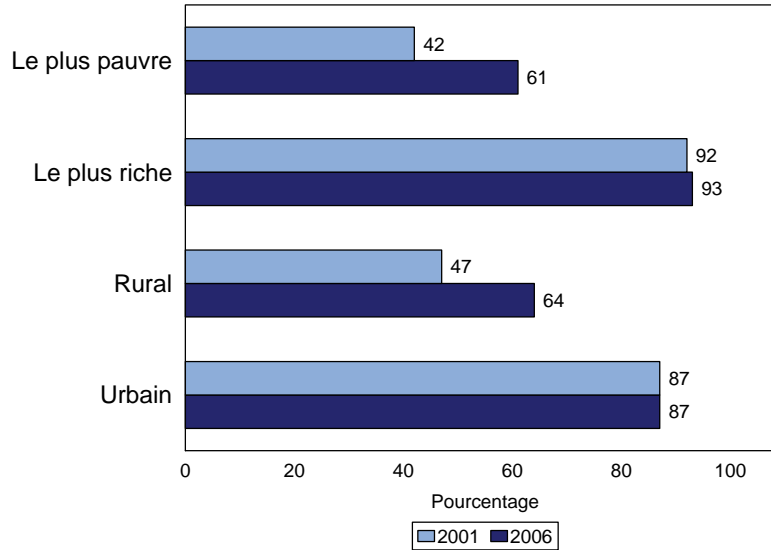
- **Consultation prénatale**

Le taux de consultation prénatale est passé de 57 % en 2001 à 70 % en 2006, ce qui équivaut à une amélioration moyenne de 4,4 % par an pour cette période (tableau 3.32). En 2006, le taux de consultation prénatale est élevé quelle que soit la caractéristique considérée, milieu et région de résidence ou quintile de bien-être (graphique 3.33). C'est dans les 3 régions du Nord et dans celle de Kayes que le niveau des consultations prénatales est le plus faible (tableau 3.32). Il faut également souligner qu'à Mopti, le taux de consultation prénatale observé en 2006 est inférieur au taux national. Par contre, le district de Bamako se situe nettement au dessus de la moyenne nationale. (94 % par rapport à 70 %). Les résultats selon les quintiles montrent que dans les trois premiers quintiles, les taux de consultation prénatale sont inférieurs à la moyenne nationale, alors que dans les deux derniers, ils se situent au-dessus et nettement au dessus pour le cinquième.

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	86,9	86,9
Rural	47,1	63,8
<b>Région</b>		
Kayes	52,4	63,9
Koulikoro	60,5	70,6
Sikasso	63,7	70,5
Ségou	44,7	74,8
Mopti	35,8	65,6
Tombouctou <sup>1</sup>		42,5
Gao <sup>1</sup>	46,0	58,0
Kidal <sup>1</sup>		32,0
Bamako	93,1	94,2
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	42,2	60,7
Second	44,0	63,2
Moyen	46,2	62,4
Quatrième	64,6	74,5
Plus riche	91,8	92,6
Ensemble	56,8	70,4

Source: EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

**Graphique 3.33 Consultation prénatale par du personnel de santé qualifié selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006**



Si l'on examine les tendances entre 2001 et 2006, on constate que, quelles que soient les caractéristiques considérées, les taux de consultation prénatale sont partout en augmentation, sauf en milieu urbain où le plafond semble atteint avec un taux de 87 %. Les plus fortes augmentations proviennent des régions de Mopti (12,9 % d'accroissement annuel moyen) et de Ségou (10,8 %). Dans toutes les régions, l'augmentation provient de l'amélioration du taux en milieu rural et dans les ménages les plus pauvres.

• **Utilisation d'antipaludéens au cours de la grossesse**

Le principal antipaludéen considéré dans l'enquête est le fansidar. Son taux d'utilisation par les femmes au cours de leur dernière grossesse est estimé à 16 % en 2006 (tableau 3.33). Ce taux varie de 13,1 % en milieu rural à 24,3 % en milieu urbain. Selon la région, on constate que le taux d'utilisation de Bamako est environ le double de celui des régions de Tombouctou et Kayes. En dehors de Bamako, ce sont les régions de Mopti et Gao qui enregistrent les plus forts taux d'utilisation de Fansidar par les femmes au cours de la dernière grossesse.

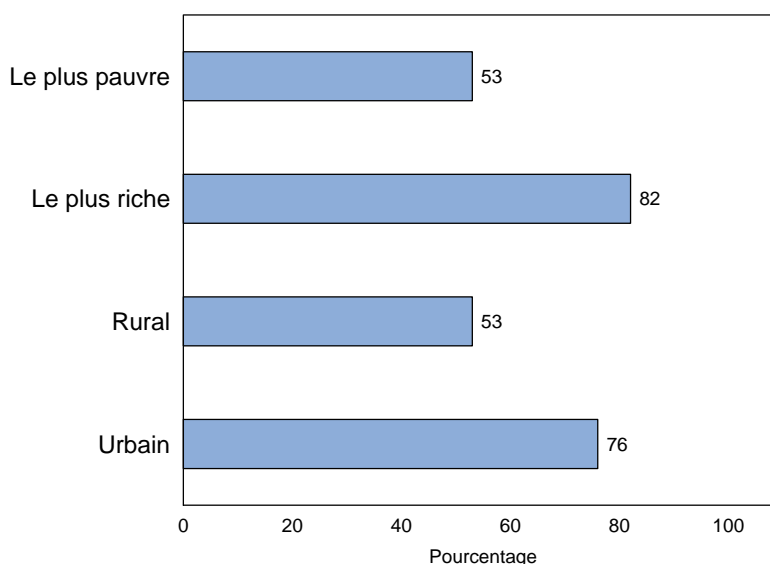
Si l'on considère les résultats concernant les antipaludéens en général, on constate que leur taux d'utilisation varie de 52,5 % parmi les femmes des ménages les plus pauvres à 82,4 % parmi celles des plus riches (graphique 3.34). Dans les autres quintiles, les proportions d'utilisatrices d'antipaludéens au cours de la grossesse ne sont pas très différentes.

Tableau 3.33 Utilisation d'antipaludéens à titre préventif durant la grossesse par les femmes en 2006 (en %)

Caractéristiques socio-démographiques	Pourcent en 2006
<b>Milieu</b>	
Urbain	75,6
Rural	53,0
<b>Région</b>	
Kayes	46,4
Koulikoro	52,2
Sikasso	66,6
Ségou	64,8
Mopti	58,0
Tombouctou	41,1
Gao	41,1
Kidal	41,6
Bamako	81,1
<b>Quintile de bien-être économique</b>	
Plus pauvre	52,5
Second	54,6
Moyen	50,9
Quatrième	58,8
Plus riche	82,4
Ensemble	59,1

Source : EDSM-IV 2006

**Graphique 3.34 Utilisation d'antipaludéens au cours de la grossesse selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage**



EDSM-2006

- **Utilisation de moustiquaires par les enfants**

Selon les résultats de l'EDSM-III, en 2001, 54 % des ménages possédaient une moustiquaire et plus des deux tiers des enfants de moins de cinq ans (68 %) avaient dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête (tableau 3.34). L'utilisation de moustiquaires par les enfants est légèrement plus fréquente en milieu urbain qu'en milieu rural (75 % contre 66 %). Par contre, l'utilisation de moustiquaires se généralise au fur et à mesure qu'on avance vers le nord du pays.

Caractéristiques socio-démographiques	Pourcentage de ménages avec moustiquaires	Utilisation de moustiquaires par les enfants		
		Tous les enfants ont dormi sous moustiquaire	Certains enfants ont dormi sous moustiquaire	Aucun enfant n'a dormi sous moustiquaire
<b>Milieu</b>				
Urbain	57,7	75,2	4,1	11,9
Rural	53,4	66,0	6,0	18,3
<b>Région</b>				
Kayes	44,9	60,4	5,3	28,0
Koulikoro	39,6	56,9	5,5	19,9
Sikasso	25,8	45,0	12,0	35,1
Ségou	73,2	80,7	6,0	7,1
Mopti	73,4	68,5	3,4	16,4
Tombouctou/Gao/Kidal	83,5	81,4	2,4	11,2
Bamako	55,7	75,1	5,1	9,2
Ensemble	54,4	68,4	5,5	16,6

Source : EDSM-III 2001

### 3.5 INEGALITES FACE AU RISQUE DE CONTRACTER LE VIH, LE PALUDISME ET LES IRA

Au regard de la vulnérabilité des enfants face à certaines maladies, l'OMD associé (Objectif 6) vise à enrayer, d'ici 2015, la propagation du VIH/sida, du paludisme et d'autres maladies pour commencer à en inverser la tendance actuelle. Dans ce cadre, le présent chapitre examine les inégalités des enfants face au risque de contracter le VIH/sida (pour les jeunes de 15 à 24 ans) et les infections respiratoires aiguës (pour les enfants de moins de 5 ans).

#### 3.5.1 Inégalités des jeunes face au risque de contracter le VIH

Les résultats analysés ici vont porter sur la prévalence parmi les jeunes de 15-24 ans, qui ont effectué le test du VIH.

- **Niveau national**

Les résultats du tableau 3.35 indiquent que 0,7 % des personnes de 15-24 ans sont séropositives (au VIH-1 ou au VIH-1 et VIH-2). Le taux de séroprevalence chez les jeunes femmes de 15-24 ans, estimé à 0,9 %, est plus élevé que celui observé chez les jeunes hommes du même groupe d'âges (0,5 %).

Cet écart du niveau de la prévalence selon le sexe a déjà été observé dans l'ensemble de la population générale adulte du Mali où les femmes de 15 à 49 ans sont plus infectées par le VIH (1,5 %) que les hommes du même groupe d'âges (1,0 %). Autrement dit, l'infection au VIH touche plus les femmes que les hommes, chez les jeunes comme chez les adultes et au Mali comme dans la plupart des pays.

Caractéristiques socio-démographiques	Pourcentage positif		
	Hommes	Femmes	Ensemble
<b>Milieu</b>			
Urbain	1.0	0.7	0.8
Rural	0.2	1.1	0.7
<b>Région</b>			
Kayes	0.0	1.0	0.6
Koulikoro	0.8	1.4	1.1
Sikasso	0.0	0.0	0.0
Ségou	0.0	1.0	0.6
Mopti	0.3	1.2	0.8
Tombouctou	0.0	0.8	0.5
Gao	0.0	0.0	0.0
Kidal	(0.0)	(0.0)	(0.0)
Bamako	1.4	1.2	1.3
Ensemble	0.5	0.9	0.7

Source : EDSM-IV 2006  
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

Pour l'ensemble de la population adulte sexuellement active de la tranche d'âges 15-49 ans, la prévalence est pratiquement restée inchangeable : 1,7 % en 2001 et 1,3 % en 2006. Par sexe, la prévalence est passée de 2,0 % à 1,5 % chez les femmes et de 1,3 % à 1,0 % chez les hommes (tableau 3.36). Il est difficile de conclure à une baisse significative de la prévalence du VIH/sida entre 2001 et 2006 eu égard au faible nombre de cas observé dans la population générale en 2001 et en 2006.

Groupe d'âges	Hommes		Femmes		Total	
	2001	2006	2001	2006	2001	2006
15 - 19	0,3	0,7	1,1	0,6	0,8	0,6
20 - 24	0,3	0,8	1,6	1,3	1,1	1,1
25 - 29	0,7	0,6	3,2	2,0	2,3	1,5
30 - 34	3,8	2,2	3,3	2,2	3,5	2,2
35 - 39	1,1	0,6	2,8	2,2	2,1	1,5
40 - 44	1,8	1,9	1,2	1,9	1,5	1,9
45 - 49	2,6	0,8	1,0	1,2	1,7	1,0
Ensemble	1,3	1,0	2,0	1,5	1,7	1,3

Sources : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

- **Sexe et milieu de résidence**

Les résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaître d'écarts importants entre le milieu urbain et rural (0,8 % contre 0,7 %) pour l'ensemble des jeunes de 15-24 ans. Il faut cependant souligner que c'est à Bamako que le taux de séropositivité est le plus élevé (1,3 %), cela quelque soit le sexe (1,2 % chez les femmes et 1,4 % chez les hommes). Les résultats selon le sexe montrent qu'au niveau global la prévalence est plus élevée chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes (0,9 % contre 0,5 %) ; par contre, les résultats par milieu de résidence et selon le sexe font apparaître des écarts de prévalence. En effet, en milieu urbain, ce sont les jeunes hommes qui sont proportionnellement plus nombreux à être séropositifs (1,0 % contre 0,7 %). Par contre, en milieu rural, on observe le phénomène inverse, la proportion de jeunes femmes séropositives étant plus élevée que celle des jeunes hommes (1,1 % contre 0,2 %). Au vu de ces résultats, on peut en conclure que les groupes les plus affectés par le VIH/sida sont les jeunes hommes et les jeunes femmes de Bamako, les jeunes femmes du milieu rural et les jeunes hommes du milieu urbain.

- **Sexe et région**

Dans les régions, la prévalence du sida est plus élevée que la moyenne nationale dans le district de Bamako (1,3 %) et dans les régions de Koulikoro (1,1 %) et Mopti (0,8 %). Comme au plan national, la prévalence est plus forte chez les femmes que chez les hommes dans toutes les régions à la seule exception du district de Bamako.

Dans les régions de Koulikoro, Mopti et Ségou ainsi que dans le district de Bamako, la prévalence chez les jeunes femmes est supérieure au niveau national. Chez les hommes, c'est dans le district de Bamako et la région de Koulikoro, deux entités géographiques situées dans le même espace, que l'on note des prévalences plus élevées que celle observée au niveau national.

### **3.5.2 Inégalités des enfants concernant le recours aux antipaludéens pour traiter la fièvre**

Les résultats analysés ici ont pour objectif de mettre en évidence les disparités dans l'utilisation d'antipaludéens pour le traitement de la fièvre parmi les enfants de moins de 5 ans.

- **Niveau national**

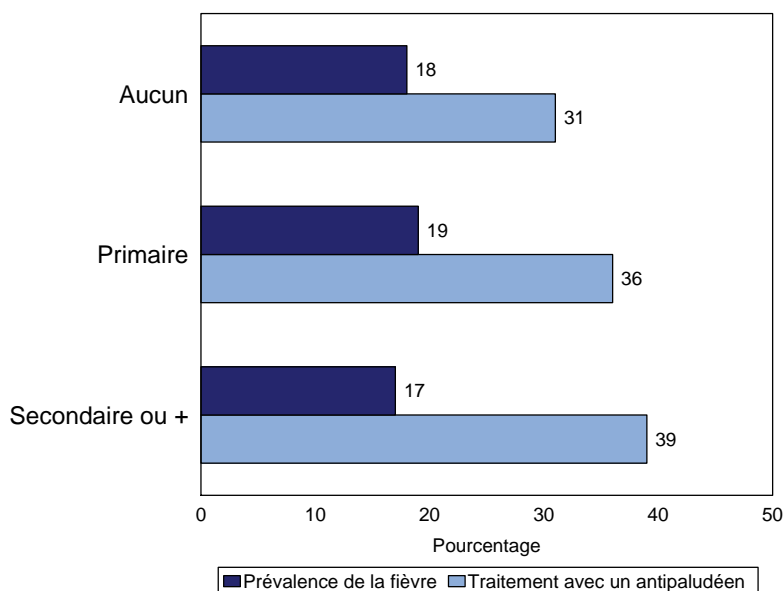
Les données de l'EDS révèlent qu'en 2006, 18 % des enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Parmi ceux-ci, 32 % ont pris un antipaludéen (tableau 3.37). Dans seulement 15 % des cas, le traitement a commencé le jour même ou la fièvre est apparue ou le jour qui a suivi sa survenue.

La prévalence de la fièvre est beaucoup plus influencée par l'environnement physique que par des caractéristiques comme par exemple, le niveau d'instruction de la mère. En effet, dans les régions, la prévalence de la fièvre varie d'un minimum de 9 % dans celle de Tombouctou à un maximum de 24 % et 23 % dans celles de Kayes et Sikasso alors qu'en fonction du niveau d'instruction de la mère les taux varient de 19 % parmi les enfants dont la mère a un niveau primaire à 17 % parmi ceux dont elle a un niveau au moins secondaire. Par contre, les proportions d'enfants traités avec un antipaludéen augmentent avec le niveau d'instruction de la mère, passant de 31 % parmi ceux dont la mère n'a aucune instruction à 39 % parmi ceux dont elle a un niveau, au moins, secondaire (graphique 3.35). En d'autres termes, l'impact de l'instruction est perceptible sur le traitement de la fièvre et non sur sa prévalence.

Caractéristiques socio-démographiques	Enfants ayant eu de la fièvre	Enfants ayant pris des médicaments antipaludéens
<b>Milieu</b>		
Urbain	15,8	35,2
Rural	18,7	30,5
<b>Région</b>		
Kayes	24,2	28,1
Koulikoro	15,0	38,6
Sikasso	23,4	36,5
Ségou	17,9	30,2
Mopti	14,9	19,7
Tombouctou	9,1	23,2
Gao	12,9	23,2
Kidal	0,2	*
Bamako	14,8	37,3
<b>Niveau d'instruction de la mère</b>		
Aucun	17,8	30,8
Primaire	18,7	35,9
Secondaire ou plus	16,5	39,4
<b>Quintile de bien-être</b>		
Le plus pauvre	17,9	30,5
Second	19,4	32,8
Moyen	18,0	27,4
Quatrième	19,2	29,1
Le plus riche	14,5	41,7
Ensemble	17,9	31,7

Source : EDSM-IV 2006  
 \* Basé sur trop peu de cas non pondérés (2 cas d'enfants avec fièvre, non pondérés)

**Graphique 3.35 Prévalence de la fièvre et traitement avec un antipaludéen selon le niveau d'instruction de la mère**



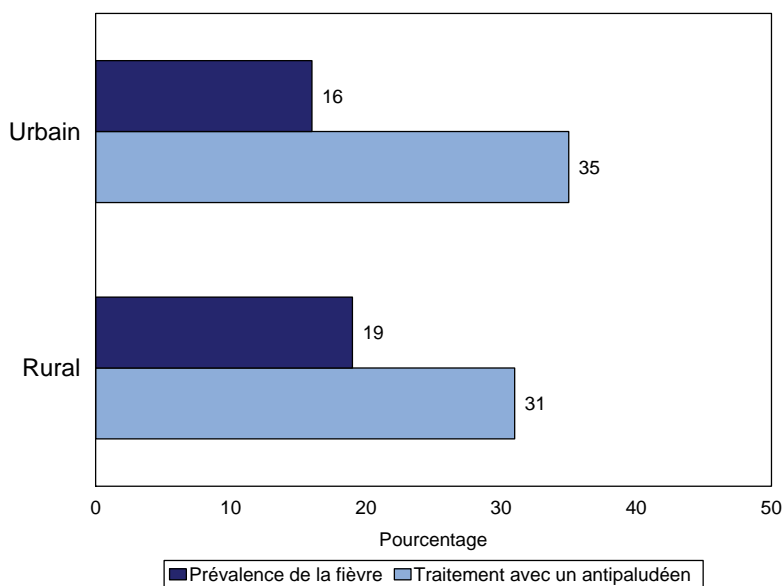
EDSM-2006

- **Milieu de résidence et région**

Analysés par milieu de résidence et par région, les résultats montrent que le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre est un peu plus élevé en milieu rural (19 %) qu'en milieu urbain (16 %) (graphique 3.36) et dans les régions de Kayes (24 %) et Sikasso (23 %) que partout ailleurs. Les taux les plus faibles s'observent dans les régions de Tombouctou (9 %) et Gao (13 %), régions de faible pluviométrie avec peu d'eau stagnante propice à la prolifération des moustiques.

En ce qui concerne le recours aux antipaludéens, on constate qu'il est plus fréquent en milieu urbain qu'en milieu rural (35 % contre 31 %). Selon les régions, les résultats montrent que c'est dans les régions de Koulikoro (38,6 %) et de Sikasso (36,5 %) ainsi que dans le district de Bamako (37,3 %) que les proportions d'enfants traités avec des antipaludéens sont les plus élevées. Les régions du nord qui ont les plus faibles taux de prévalence ont aussi les plus faibles taux de traitement antipaludéen.

**Graphique 3.36 Prévalence de la fièvre et traitement avec un antipaludéen selon le milieu de résidence**



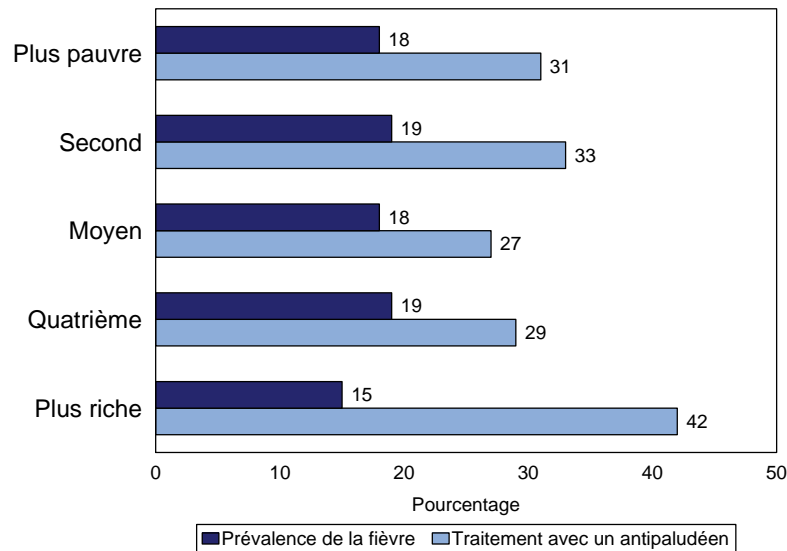
EDSM-2006

- **Quintiles de bien-être économique**

A l'instar du niveau d'instruction de la mère, la prévalence de la fièvre n'est pas significativement corrélée aux quintiles de bien-être économique des ménages. Bien au contraire, la prévalence est plus élevée dans les seconds, moyen et quatrième quintiles que dans les ménages les plus pauvres. C'est néanmoins dans les ménages les plus riches que la prévalence est la plus faible (15 %) (graphique 3.37).

En terme de traitement, on constate, par contre, que la proportion d'enfants dont la fièvre a été traitée avec des antipaludéens est nettement plus élevée parmi les ménages les plus riches (42 %) dans les autres quintiles, les variations sont irrégulières et ne font pas apparaître de tendance. Curieusement, les ménages les plus pauvres ont des taux de traitement supérieurs à ceux des ménages des quintiles moyen et quatrième.

**Graphique 3.37 Prévalence de la fièvre et traitement avec un antipaludéen selon le quintile de bien-être économique du ménage**



EDSM-2006

### 3.5.3 Inégalités des enfants face au risque de contracter des IRA

À l’instar de la section précédente, les résultats concernent aussi les enfants de moins de 5 ans.

- **Niveau national**

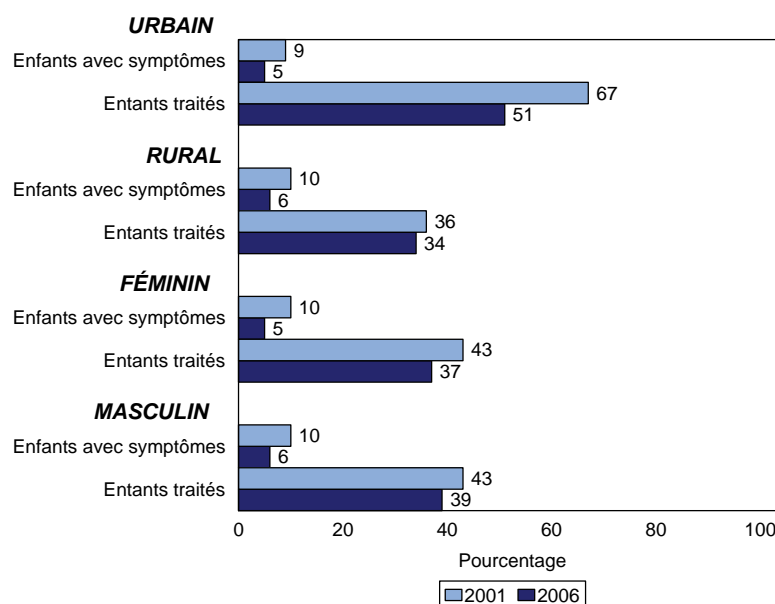
Le pourcentage d’enfants ayant présenté des symptômes d’IRA<sup>2</sup> (Infection Respiratoire Aiguë) était de 10 % en 2001 et 6 % en 2006. Si en 2001, la prévalence était plus élevée chez les filles que chez les garçons, c’est l’inverse qui s’observe en 2006 (tableau 3.38 et graphique 3.38). Concernant le niveau d’instruction de la mère, on constate que, quelle que soit l’enquête, la prévalence est la même que la mère n’ait aucun niveau ou qu’elle soit de niveau primaire. Paradoxalement, le taux est plus élevé lorsque l’instruction de la mère atteint le niveau secondaire et plus.

<sup>2</sup> Les données des deux EDS ne sont pas strictement comparables car en 2001 le traitement portait sur des enfants qui présentaient des symptômes d’IRA mais aussi sur ceux qui avaient eu de la fièvre.

Caractéristiques socio démographiques	Enfants avec symptôme IRA		Enfants	
	2001	2006	2001	2006
<b>Sexe</b>				
Masculin	9,5	5,9	42,9	39,3
Féminin	10,3	5,4	42,7	36,7
<b>Milieu</b>				
Urbain	9,3	5,3	66,7	50,6
Rural	10,1	5,8	36,2	33,5
<b>Région</b>				
Kayes	8,0	7,7	40,2	39,0
Koulikoro	13,4	3,8	32,6	26,0
Sikasso	7,4	7,3	38,6	30,3
Ségou	9,7	5,4	39,9	41,0
Mopti	8,3	3,7	44,1	44,3
Tombouctou <sup>1</sup>		2,2		
Gao <sup>1</sup>	15,9	3,5	39,3	34,0
Kidal <sup>1</sup>		0,7		
Bamako	11,4	8,2	74,9	52,6
<b>Niveau d'instruction de la mère</b>				
Aucun	9,8	5,6	40,1	34,4
Primaire	9,8	5,6	50,0	53,4
Secondaire ou plus	12,4	7,0	71,9	64,2
<b>Quintile de bien-être</b>				
Plus pauvre		5,5		27,8
Second		6,6		31,6
Moyen		5,2		29,8
Quatrième		5,2		43,3
Plus riche		5,7		60,4
Ensemble	9,9	5,6	42,8	38,1

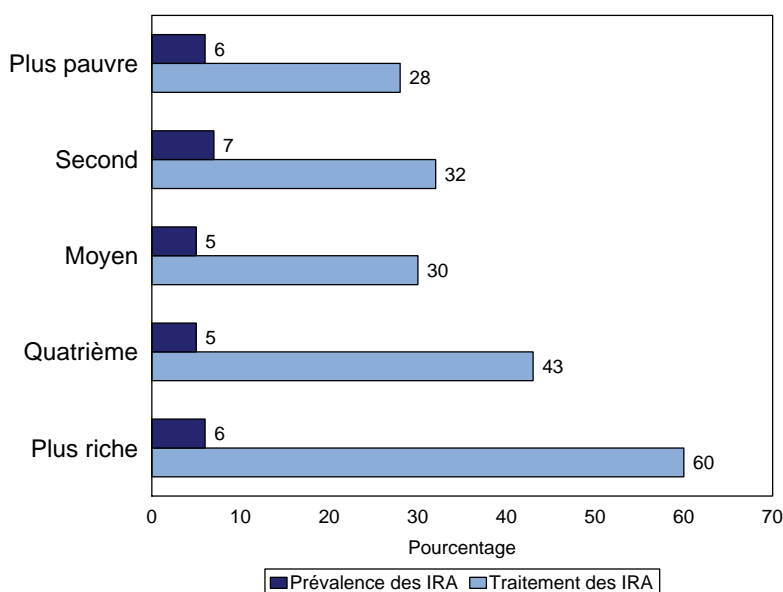
Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

**Graphique 3.38 Prévalence et traitement des IRA selon le milieu de résidence et le sexe, EDSM-2001 et EDSM-2006**



S'agissant du traitement des symptômes, les résultats de l'EDSM-IV de 2006 montrent que dans seulement 38 % des cas, un traitement a été recherché pour soigner ces symptômes d'IRA. Cette recherche de traitement varie de manière importante en fonction du niveau d'instruction de la mère et du niveau de richesse du ménage dans lequel vit l'enfant (graphique 3.39). En effet, si pour près des deux tiers des enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus, on a recherché un traitement pour les IRA, cette proportion n'est que de 34 % pour ceux dont la mère n'a aucune instruction. L'écart entre les enfants des ménages les plus pauvres et ceux des ménages les plus riches est encore plus important (respectivement 28 % contre 60 %). Par contre, on ne constate pas d'écart important entre les filles et les garçons (respectivement 37 % contre 39 %). Par ailleurs, les données de 2001 concernant le traitement ne sont pas strictement comparables avec celles de 2006 dans la mesure où en 2001, les résultats concernant le traitement portaient sur les enfants ayant souffert d'IRA mais aussi de fièvre.

**Graphique 3.39** Prévalence et traitement des IRA selon le quintile de bien-être économique du ménage



EDSM-2006

- **Milieu de résidence et région**

Pour le milieu urbain, le taux de prévalence des IRA était de 9,3 % en 2001 et 5,3 % en 2006 ; pour le milieu rural, ce taux s'établissait à 10,1 % en 2001 et 5,8 % en 2006.

Les résultats selon les régions mettent en évidence une prévalence plus élevée dans les régions du nord et de Koulikoro ainsi que dans le district de Bamako (tableau 3.38).

### 3.6 INEGALITES DANS L'ACCES A L'EAU POTABLE ET A L'ASSAINISSEMENT

Cette section traite de l'accès des ménages aux services dont bénéficient les enfants et les femmes. Au cours des dernières décennies, le Mali a fait des avancées notables dans le domaine de l'approvisionnement en eau potable des populations. Ainsi en matière d'hydraulique urbaine, 16 centres urbains ont vu leur couverture renforcée et 241 centres secondaires ont été dotés en systèmes d'adduction

d'eau primaire ou secondaire. Pour l'hydraulique villageoise, 24 562 points d'eau potable ont été créés. Les investissements publics réalisés entre 1999 et 2003 sont estimés à près de 30 milliards de FCFA<sup>3</sup>.

Malgré les progrès réalisés « les résultats sont mitigés quarante ans après l'indépendance », c'est pourquoi le Gouvernement a adopté en février 2006 une nouvelle Politique Nationale de l'Eau qui a pour objectif général de « contribuer à la lutte contre la pauvreté et au développement durable en apportant des solutions appropriées aux problèmes liés à l'eau, afin que celle-ci ne devienne un facteur limitatif du développement ».

La mise en œuvre de cette politique s'inspire des principes énoncés dans la Constitution de la République du Mali et des textes législatifs fondamentaux, ainsi que des principes de gestion de l'eau, développés au niveau international notamment dans les textes de conventions signées ou ratifiées par le Mali. Ces principes sont, entre autres, l'équité, la subsidiarité, le développement harmonieux des régions, l'utilisation pérenne des ressources en eau, la protection des usagers et de la nature et la participation.

La politique nationale place l'usage de l'« eau potable » parmi les besoins vitaux des populations. Elle définit 11 orientations stratégiques parmi lesquelles on peut citer la gestion intégrée des ressources en eau (GIRE), l'assainissement et les mesures de protection des ressources en eau, la mise en place d'un système national d'information sur l'eau (SNIEau), la promotion de la participation du secteur privé dans la gestion de l'eau, la priorité à la réhabilitation, à la consolidation des infrastructures hydrauliques dans le souci de rentabiliser ou de valoriser les investissements réalisés, la mise en place très prochaine du Fonds national de l'eau.

Les institutions de mise en œuvre sont notamment le Conseil National de l'Eau, le Comité de coordination du secteur Eau et Assainissement et le ministère chargé de l'eau qui assure la coordination interministérielle dans le domaine de l'eau, ainsi que la police de l'eau du secteur.

La Politique Nationale de l'Eau est assortie d'une Stratégie nationale de développement de l'alimentation en eau potable adoptée en novembre 2007 qui évalue les besoins en points d'eau potable à 6 418 d'ici 2015 pour une population estimée à environ 7 600 000 habitants.

Le Cadre de Dépenses à Moyen Terme (CDMT) établi pour la période 2009-2011 est évalué à 221,7 milliards de FCFA dont 149,3 milliards à rechercher.

La Politique Nationale de l'Eau intègre le Plan d'Action de Gestion Intégrée des Ressources en Eau (PAGIRE) 2007-2015 évalué à 16 milliards de FCFA et s'appuie sur le plan institutionnel sur le Code de l'Eau défini dans la Loi n°02- 006/ du 31 janvier 2002 et ses textes d'application.

En ce qui concerne la politique relative au secteur assainissement au sens large, une politique nationale est en cours d'élaboration.

Concernant l'accès des enfants à l'eau potable et à l'assainissement, l'OMD 7 utilise comme indicateur le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural et en milieu urbain. A cet indicateur d'accès, au niveau national et par milieu, s'ajoutent un certain nombre d'autres indicateurs relatifs aux types de toilettes utilisées tels que :

- la proportion de la population utilisant une chasse d'eau
- la proportion de la population utilisant des latrines améliorées

---

<sup>3</sup> Politique Nationale de l'Eau, 2006

- la proportion de la population utilisant des sources d'eau améliorées et des moyens d'évacuation d'excréments améliorés.

Chacun de ces 4 indicateurs sera utilisé pour évaluer la situation par rapport aux OMD ou pour mesurer les progrès accomplis en matière d'assainissement. Les données utilisées à cet effet sont analysées selon le milieu ou la région de résidence ou encore selon les quintiles de bien-être des ménages.

### 3.6.1 Population ayant accès à l'eau potable

Dans l'EDSM-IV, la population ayant accès à de l'eau potable est celle qui consomme de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement améliorée, à savoir :

- robinet dans le logement/concession/cour,
- robinet public/fontaine,
- puits creusé/protégé,
- source d'eau protégée.

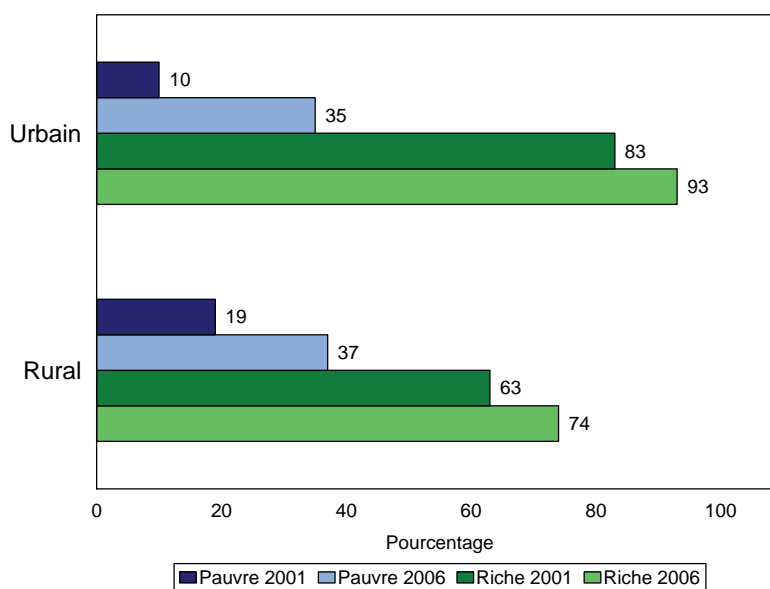
En 2006, la proportion de la population ayant accès à l'eau potable est de 56 %, 46 % en milieu rural et 79 % en milieu urbain (tableau 3.39). Ces résultats traduisent une amélioration de l'accès à l'eau potable selon les milieux de résidence. De 2001 à 2006, l'accès à l'eau potable s'est amélioré de 5 % par an, à raison de 6 % en milieu rural et de 2 % en milieu urbain.

	2001	2006
Proportion de la population rurale ayant accès à une source d'eau potable	33,7	46,0
Proportion de la population urbaine ayant accès à une source d'eau potable	71,5	79,0
Proportion de la population totale ayant accès à une source d'eau potable	43,6	56,0
Proportion de la population utilisant une chasse d'eau	-	2,5
Proportion de la population utilisant des latrines améliorées	-	18,7
Proportion de la population utilisant des sources d'eau potable et des toilettes améliorées	-	48,8

En dépit de l'amélioration constatée de 2001 à 2006, le problème d'accès à l'eau potable se pose toujours avec acuité en milieu rural, ce qui pourrait compromettre l'objectif de réduire d'un quart la proportion de la population rurale n'ayant pas accès à l'eau potable d'ici 2015 (graphique 3.40). Ce problème se pose de manière critique dans les régions de Kidal et de Koulikoro. La situation est encore plus inégalitaire par quintile de bien-être, les ménages les plus riches ayant un taux d'accès de 92 % contre seulement 37 % pour les plus pauvres (tableau 3.40).

L'accès à l'eau potable s'est nettement plus amélioré dans les quintiles les plus pauvres (13,9 % d'accroissement moyen annuel) comparativement aux quintiles les plus riches (2,6 % d'accroissement moyen par an). Il en est de même du milieu rural (6,4 %) par rapport au milieu urbain (2,0 %). Au cours de la même période, cette amélioration a davantage profité en proportion, aux régions de Ségou par un accroissement annuel moyen de 9,5 %, de Kayes par un accroissement annuel moyen de 8,8 % qu'au district de Bamako où l'accroissement annuel moyen n'est que 1,4 %. Les progrès accomplis sont révélateurs de l'orientation des actions en faveur des pauvres.

**Graphique 3.40 Accès à l'eau potable selon le niveau de bien-être économique et le milieu de résidence, EDSM-2001 et EDSM-2006**



Caractéristiques socio-démographiques	2001			2006		
	Ensemble	Pauvre	Riche	Ensemble	Pauvre	Riche
<b>Milieu</b>						
Urbain	71,5	9,5	83,4	79,0	35,3	93,2
Rural	33,7	19,3	63,1	46,0	36,6	73,5
<b>Région</b>						
Kayes	37,9	15,3	85,4	57,8	40,9	92,4
Koulikoro	28,7	17,9	66,3	40,2	23,4	83,2
Sikasso	47,7	27,0	46,9	55,8	42,4	80,6
Ségou	32,7	14,7	76,4	51,5	39,8	85,7
Mopti	36,9	21,9	67,6	48,6	42,9	81,2
Tombouctou <sup>1</sup>				49,3	12,5	92,9
Gao <sup>1</sup>	31,3		72,5	58,0	12,2	96,2
Kidal <sup>1</sup>				31,6		93,8
Bamako	89,1		91,2	95,4		97,1
<b>Quintiles de bien-être économique</b>						
Plus pauvre	19,1			36,6		
Second	34,6			45,6		
Moyen	35,8			48,0		
Quatrième	47,6			57,4		
Plus riche	81,0			92,0		
Ensemble	43,6			56,0		

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

### 3.6.2 Population utilisant une chasse d'eau

En matière d'hygiène sanitaire, seulement 2 % de la population utilisaient en 2006 une chasse d'eau, les ménages les plus pauvres n'en utilisant pas du tout. La chasse d'eau reste encore l'apanage des seuls ménages riches ou accessoirement des moins pauvres et demeure un phénomène plutôt urbain que rural et utilisée principalement à Bamako (12 %) (tableau 3.41). Cependant, on ne constate pas d'amélioration du taux d'utilisation de cet équipement. Les résultats font même apparaître une diminution entre 2001 et 2006. En effet, le taux d'utilisation est passé de 6 % en 2001 à 2 % en 2006, soit une diminution annuelle moyenne de 16 %. Les baisses les plus importantes concernent le milieu rural (-23,2 %), les régions de Kayes (-36,4 %) et de Koulikoro (24 %) ainsi que les trois premiers quintiles de bien-être économique des ménages.

L'utilisation de la chasse d'eau est certes une question de revenu (les résultats le montrent) mais aussi un problème de comportement socioculturel. Son utilisation très limitée est quelque peu suppléée par le recours aux latrines améliorées.

### 3.6.3 Population utilisant des latrines améliorées

En 2006, près d'un ménage sur cinq (19 %) utilisait des latrines améliorées comme type de toilettes. Ceci est la moyenne des 41 % de ménages du milieu urbain et des 9 % de ceux du milieu rural (tableau 3.42). A l'instar de la chasse d'eau, les proportions de ménages utilisant des latrines améliorées varient de manière importante selon les quintiles de bien-être. Ainsi, plus de la moitié des ménages riches (52 %) en utilisent contre seulement 3 % des ménages les plus pauvres.

En matière d'hygiène, il est déplorable que l'utilisation des latrines améliorées soit encore une préoccupation beaucoup plus urbaine que rurale alors que de telles technologies d'amélioration des sanitaires étaient surtout destinées aux ruraux. Elles sont encore beaucoup moins utilisées dans les régions de Tombouctou, Ségou et Sikasso. Si l'on compare les données de 2006 à celles de 2001, on constate que dans les ménages les plus pauvres, le taux d'utilisation des latrines améliorées a été plus élevé que dans les ménages les plus riches (taux d'augmentation de 33 % contre 14 %). Ces progrès concernent toutes les régions, à la seule exception notable de Sikasso qui aura enregistré un fort taux de diminution de l'utilisation de latrines améliorées.

Tableau 3.41 Pourcentage de ménages utilisant une chasse d'eau selon certaines caractéristiques, en 2001 et en 2006

Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	14,6	6,4
Rural	3,0	0,8
<b>Région</b>		
Kayes	16,3	1,7
Koulikoro	1,2	0,3
Sikasso	1,2	1,0
Ségou	2,2	1,4
Mopti	0,4	1,0
Tombouctou <sup>1</sup>		2,0
Gao <sup>1</sup>	0,3	2,2
Kidal <sup>1</sup>		0,3
Bamako	22,8	12,9
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	0,4	0,0
Second	3,3	0,5
Moyen	4,0	0,9
Quatrième	4,5	1,9
Plus riche	18,0	9,3
Ensemble	5,5	2,2

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006

<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

Tableau 3.42 Pourcentages de ménages utilisant des latrines améliorées		
Caractéristiques socio-démographiques	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	21,2	41,3
Rural	7,1	8,9
<b>Région</b>		
Kayes	4,4	26,3
Koulikoro	3,7	12,6
Sikasso	18,7	10,6
Ségou	2,9	10,5
Mopti	7,6	13,7
Tombouctou <sup>1</sup>		8,3
Gao <sup>1</sup>	17,9	27,4
Kidal <sup>1</sup>		93,1
Bamako	25,7	48,1
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	0,6	2,5
Second	4,1	6,7
Moyen	7,1	8,6
Quatrième	14,7	23,8
Plus riche	27,4	51,8
Ensemble	10,8	18,7
Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006 NB : * les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble		

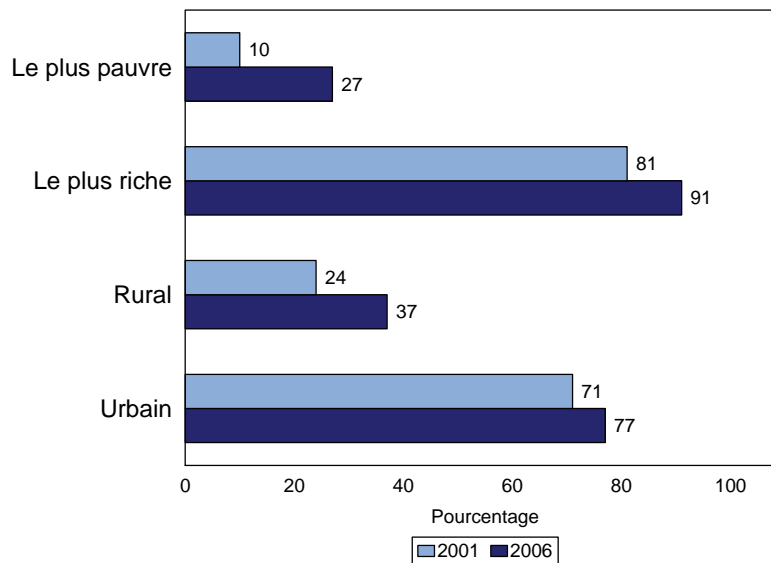
### 3.6.4 Population utilisant des sources d'eau potable et des toilettes améliorées

Au-delà de l'obstacle socioculturel, la faible disponibilité de l'eau est une barrière à l'utilisation plus étendue de latrines améliorées. Aussi, les utilisateurs de ce type de latrines sont ils plus nombreux dans les populations ayant accès à l'eau potable. En 2006, 49 % de ceux qui ont accès à l'eau potable utilisaient des latrines améliorées (tableau 3.43 et graphique 3.41). Le poids des urbains (77 %) est deux fois plus important que celui des ruraux (37 %). Les améliorations constatées en 2006 comparativement à 2001 ont été plus importantes en milieu rural qu'en milieu urbain, toutes choses étant égales par ailleurs, et ont été davantage orientées en faveur des ménages les plus pauvres (22 % d'augmentation moyenne annuelle contre 2 % pour les ménages les plus riches).

Les régions les moins bien pourvues en réseaux d'adduction d'eau sont celles qui enregistrent les plus faibles taux d'accès à l'eau potable et à des latrines améliorées. Cette faible densité du réseau d'adduction d'eau semble générale, ce qui explique que les taux enregistrés soient très proches d'une région à l'autre, à la seule exception du district de Bamako.

Tableau 3.43 Utilisation des sources d'eau potable et des toilettes améliorées (en %)		
	2001	2006
<b>Milieu</b>		
Urbain	70,8	76,7
Rural	24,3	36,7
<b>Région</b>		
Kayes	32,4	51,1
Koulikoro	22,8	36,7
Sikasso	37,2	48,7
Ségou	30,0	47,0
Mopti	18,6	31,8
Tombouctou <sup>1</sup>		36,4
Gao <sup>1</sup>	26,5	46,5
Kidal <sup>1</sup>		31,4
Bamako	89,0	94,3
<b>Quintile de bien-être économique</b>		
Plus pauvre	9,8	26,7
Second	23,9	37,0
Moyen	26,5	37,8
Quatrième	41,6	51,1
Plus riche	80,7	91,0
Ensemble	36,5	48,8
Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006 <sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble		

**Graphique 3.41 Utilisation de sources d'eau potable et de toilettes améliorées selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006**



### 3.7 INEGALITES EN MATIERE DE PROTECTION DES DROITS DES ENFANTS ET DES FEMMES

En vue de promouvoir l'épanouissement total de la femme et de l'enfant, plusieurs actions ont été entreprises au Mali, à savoir :

- la ratification de la Convention sur les droits de l'enfant (CDE) ainsi que la Convention pour l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard de la femme (CEDEF) ;
- des efforts d'harmonisation des textes nationaux avec la législation internationale, à travers l'élaboration et la promulgation par le Gouvernement de l'Ordonnance n° 02-062/PRM du 5 Juin 2002 portant Code de protection de l'enfant ainsi que l'adoption du protocole additionnel sur la CEDEF par l'Assemblée nationale ;
- la soumission régulière des rapports périodiques sur la mise en œuvre de la CDE et la CEDEF aux Comités internationaux de suivi de l'application de ces dites conventions ;
- l'élaboration et l'adoption d'une politique nationale de promotion de la femme, de l'enfant et de la famille, pour la période 2002-2006.

En attendant l'adoption d'un code des personnes et de la famille, les actes législatifs précités et les actions accomplies constituent un gage majeur dans la promotion de la culture des droits en faveur des enfants et des femmes au Mali.

En dépit de ces efforts accomplis par le Gouvernement avec l'appui de la communauté internationale, des défis majeurs persistent concernant l'application effective des droits de l'enfant et de la femme au Mali. Cette situation s'explique en partie par le contexte de la pauvreté des ménages, les pesanteurs socioculturelles, l'analphabétisme et l'ignorance de ces droits par les détenteurs et les obligataires. Jouir de ses droits constitue ainsi l'un des combats permanents pour les enfants du Mali. La

discrimination à l'égard du sexe féminin constitue un sérieux handicap en matière d'éducation de base et d'alphabétisation des adultes, d'autant que la pauvreté des ménages aggrave cette situation.

Les avancées obtenues dans la protection des droits des enfants seront ici évaluées à l'aide d'indicateurs définis par le Sommet mondial pour les enfants de 1990. Ce sont les inégalités :

- à l'enregistrement à l'état civil
- face au travail des enfants
- par rapport à l'éducation des enfants orphelins.

A ces indicateurs s'ajoutent deux autres indicateurs spécifiques aux droits des femmes qui sont :

- la pratique de l'excision qui constitue une grave remise en cause de leurs droits à disposer de leur corps
- le contrôle des ressources par les femmes.

### 3.7.1 Enregistrement des enfants âgés de moins de 5 ans à l'état civil

Les articles 7 et 8 de la CDE soulignent les principes fondamentaux selon lesquels chaque enfant doit pouvoir disposer d'un nom, d'une nationalité ; de même ; ces articles soulignent le principe de la protection de son identité. Toutefois, l'enregistrement des naissances à l'état civil dépend d'une série de facteurs dont les plus importants sont la disponibilité et l'accessibilité géographique de centres d'état civil, les coûts directs et les coûts d'opportunité liés à la déclaration et à l'enregistrement, la motivation et le niveau d'instruction des parents, la législation en matière d'état civil en ce qu'elle rend l'enregistrement obligatoire et qu'elle est effectivement appliquée.

- **Niveau national**

Au Mali, un peu plus de la moitié (53 %) des enfants de moins de 5 ans est enregistrée à l'état civil. L'EDS 2001 n'ayant pas collecté de données sur l'enregistrement des naissances à l'état-civil, il n'est pas possible ici de faire une analyse des tendances sur la même base. L'analyse des inégalités selon le bien-être socio-économique indique qu'il existe en toute logique des disparités entre riches et pauvres en matière de droit d'existence à l'état civil pour les enfants : les enfants appartenant aux ménages les plus riches sont, en proportion, deux fois plus déclarés à l'état-civil (82 %) que les enfants des ménages les plus pauvres (42 %) soit un ratio pauvre/riche de 0,5 (tableau 3.44).

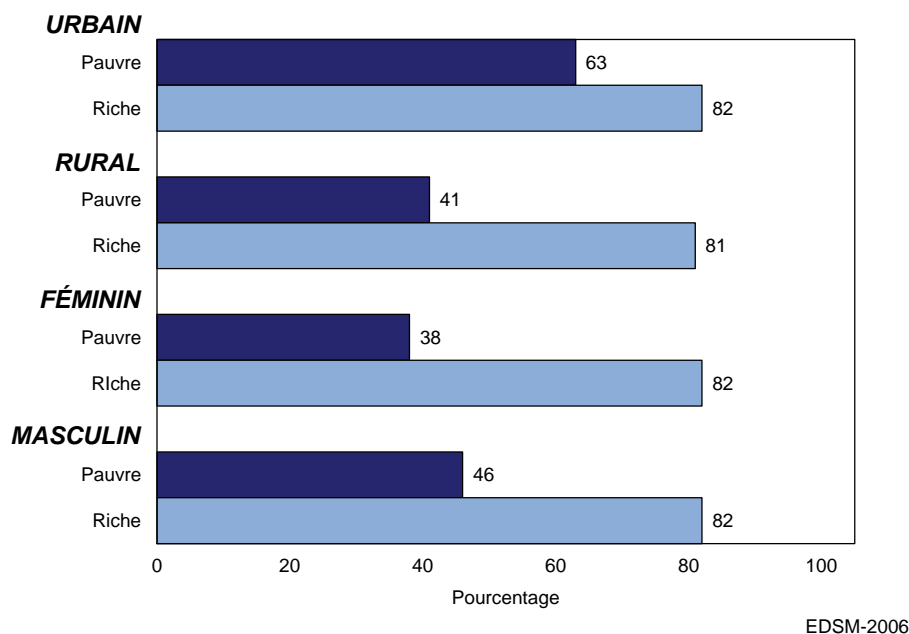
Tableau 3.44 Enregistrement des enfants de moins de 5 ans à l'Etat civil selon le bien-être économique du ménage				
Caractéristique sociodémographique	Inégalité en 2006			Moyenne
	Pauvre	Riche	Ratio R/P	
<b>Sexe</b>				
Masculin	45,5	81,8	1,8	55,2
Féminin	38,3	82,4	2,2	51,3
<b>Milieu de résidence</b>				
Urbain	62,8	82,2	1,3	74,9
Rural	41,4	81,0	1,9	44,8
<b>Région</b>				
Kayes	43,1	82,9	1,9	50,3
Koulikoro	37,3	95,4	2,5	52,2
Sikasso	59,1	89,7	1,5	61,4
Ségou	35,2	87,3	2,5	47,3
Mopti	33,9	60,7	1,8	38,2
Tombouctou	11,7	80,2	6,8	39,0
Gao	36,8	84,8	2,3	45,8
Kidal	31,4	84,5	2,7	80,4
Bamako	84,0	84,0	1,0	83,6
Ensemble	41,9	82,1	1,9	53,3
Source : EDSM-IV 2006				

- **Disparités selon le genre**

On note que si la différence n'est pas significative entre les garçons (55 %) et les filles (51 %), des inégalités existent par contre selon le niveau de bien-être économique du ménage entre les garçons et les filles concernant les déclarations des naissances à l'état civil: les filles appartenant aux ménages pauvres sont plus défavorisées que les garçons pauvres (graphique 3.42). Ainsi, le ratio riche/pauvre est de 2,2 pour le sexe féminin (38 % pour les filles des ménages pauvres contre 82 % pour les filles des ménages riches) contre un ratio riche/pauvre de 1,8 pour le sexe masculin (46 % pour les garçons issus des ménages pauvres contre 82 % pour les garçons appartenant aux ménages riches).

Les déclarations des naissances sont plus fréquentes en milieu urbain (75 %) qu'en milieu rural (45 %). L'analyse selon le quintile de bien-être économique indique que les disparités d'enregistrement des naissances à l'état civil sont plus importantes en milieu rural entre les enfants de ménages riches (81 %) et ceux des ménages pauvres (41 %), soit un ratio riche/pauvre de 1,9, par rapport au milieu urbain où le ratio riche/pauvre est de seulement 1,3. En d'autres termes, les chances d'accès géographique voire financier à l'état-civil sont quasi équitables pour les enfants citadins quelque soit leur différence de bien être économique, ce qui n'est pas le cas pour les enfants résidant en milieu rural.

**Graphique 3.42 Enregistrement à l'état civil**



- **Disparités selon la région**

Les écarts entre régions sont très importants : c'est dans les régions de Mopti (38 %), Tombouctou (39 %) et Gao (46 %) que les naissances sont les moins fréquemment déclarées à l'état civil; à l'opposé, c'est dans celles de Bamako (84 %), Kidal (80 %) et Sikasso (61 %) que ces proportions de naissances enregistrées à l'état civil sont les plus élevées. Des facteurs culturels expliqueraient cette situation.

L'analyse des inégalités selon le bien-être économique des ménages révèle que les enfants des ménages pauvres, résidant dans les régions du nord, sont plus défavorisés que ceux des ménages pauvres

des autres régions. C'est dans les régions de Tombouctou (12 % pour les enfants pauvres contre 80 % pour les enfants riches, (soit un ratio riche/pauvre de 6,8), Kidal (31 % pour les pauvres contre 85 % pour les riches, (soit un ratio de 2,7), Koulikoro et Sikasso (ratio riche/pauvre de 2,5 pour les deux régions) que l'écart entre enfants riches/pauvres concernant l'enregistrement à l'état civil est le plus important. En dehors de la pauvreté, ceci s'explique par d'autres raisons dont des considérations religieuses ou culturelles.

### 3.7.2 Inégalités des enfants dans le travail

Au cours de l'EDSM-IV de 2006, des données ont été collectées sur le travail des enfants de 5-14 ans. Les enfants qui sont considérés comme ayant travaillé sont les enfants qui, au cours de la semaine qui avait précédé l'enquête, avaient travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre de leur famille, ceux qui avaient travaillé dans les champs ou dans les affaires de la famille ou qui avaient fait des travaux domestiques.

- **Niveau national**

Au Mali, selon les résultats de l'EDSM-IV de 2006, les trois-quarts des enfants âgés de 5 à 14 ans travaillaient (76 %). L'enquête sur le travail des enfants réalisée par la DNSI en 2005 avait estimé la proportion d'enfants qui travaillaient à 68 %. D'après le tableau 3.45, les proportions d'enfants qui travaillent n'ont guère varié depuis 2001 (76 % EDSM 2001). On constate des écarts entre les ménages pauvres et les ménages riches. La proportion d'enfants ayant effectué un travail quelconque varie de 64 % dans les ménages les plus riches à 81 % dans les plus pauvres, soit un ratio riche/pauvre de 0,79. La proportion d'enfants ayant travaillé diminue au fur et à mesure que le niveau de bien-être du ménage s'améliore. En outre, environ 12 % des enfants avaient effectué un travail pour quelqu'un d'autre qu'un membre du ménage. Il n'existe pas de différence majeure entre pauvres et riches pour le travail des enfants en dehors du ménage.

Caractéristique socio-démographique	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio R/P	Moyenne	Pauvre	Riche	Ratio R/P	Moyenne
<b>Sexe<sup>1</sup></b>								
Masculin	-	-	-	-	80,2	62,6	0,78	76,1
Féminin	-	-	-	-	81,0	64,5	0,80	76,3
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	66,4	69,0	1,04	69,7	88,1	62,2	0,71	65,9
Rural	79,0	77,1	0,97	78,3	80,4	79,1	0,98	80,1
<b>Région</b>								
Kayes	81,4	82,9	1,02	80,9	87,9	82,1	0,93	84,6
Koulikoro	86,0	82,8	0,96	83,7	79,2	77,4	0,98	80,1
Sikasso	75,2	70,1	0,93	73,6	81,2	77,1	0,95	79,4
Ségou	79,0	63,9	0,81	77,2	87,9	74,2	0,84	82,7
Mopti	69,6	72,2	1,04	73,0	67,9	25,8	0,38	63,7
Tombouctou <sup>2</sup>					85,8	64,9	0,76	81,8
Gao <sup>2</sup>	71,7	81,5	1,14	77,4	75,5	67,0	0,89	68,7
Kidal <sup>2</sup>					51,3	68,1	1,30	60,2
Bamako	49,4	67,1	1,36	66,5	62,7	61,3	0,98	61,5
Ensemble	78,8	70,1	0,89	76,2	80,6	63,5	0,79	76,2

Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV  
<sup>1</sup> Les données par sexe n'existent pas en 2001  
<sup>2</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

- **Disparités selon le genre**

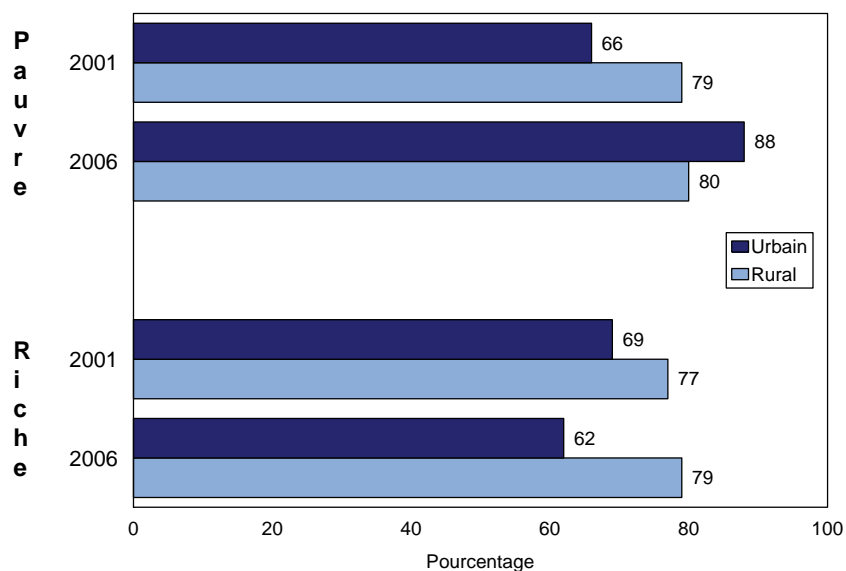
Il n'existe pas de différence entre les garçons et les filles en matière de travail des enfants quel que soit le niveau de bien-être socio-économique des ménages.

- **Disparités selon le milieu de résidence**

D'après les données de l'EDSM-IV de 2006, on constate que la proportion d'enfants de 5-14 ans qui avait travaillé est plus élevée en milieu rural qu'urbain (80 % contre 66 %) (graphique 3.43). La comparaison des données entre 2001 et 2006 montrent que si l'ampleur du travail des enfants a légèrement baissé en milieu urbain (de 69,7% à 65,9%), elle a, par contre, légèrement augmenté en milieu rural passant de 78,3% en 2001 à 80,1% en 2006.

Les inégalités selon le niveau de bien-être socio-économique des ménages sont importantes entre le milieu rural (ratio riche/pauvre de 0,98) et le milieu urbain (ratio riche/pauvre de 0,71). Cependant, de manière paradoxale, les enfants appartenant aux ménages pauvres vivant en milieu urbain, travaillent plus fréquemment (88 %) que les enfants des ménages pauvres vivant en milieu rural (80 %).

**Graphique 3.43 Pourcentages d'enfants de 5-14 ans ayant travaillé selon le milieu de résidence et le quintile de bien-être, EDSM-2001 et EDSM-2006**



- **Inégalités par région**

Les résultats de l'EDSM de 2006 indiquent que le travail des enfants est un phénomène plus fréquent dans les régions du sud (entre 79 % et 85 % à Sikasso, Ségou, Kayes) que dans celles du nord (entre 60 % et 69 % à Mopti, Gao, Kidal). C'est à Bamako (60 %) et dans la région de Kidal (62 %) que les proportions d'enfants qui travaillent sont les plus faibles. La tendance à la hausse est observée dans les régions de Kayes, Sikasso et Ségou contrairement à une évolution à la baisse dans les autres régions.

L'analyse des inégalités selon le niveau de bien-être socio-économique des ménages par région montre qu'à Bamako, il n'y a pratiquement pas d'écart entre les ménages pauvres et riches concernant le

travail des enfants (ratio riche/pauvre proche de 1, soit 0,98). Le travail des enfants est donc une pratique généralisée qui obéirait beaucoup plus aux principes d'éducation des enfants fondés sur les bases culturelles et non de classes sociales. Par contre, les inégalités économiques sont très importantes dans les régions du nord comparativement aux régions du sud, caractérisées par une plus grande équité. Les enfants issus des familles aisées vivant dans les régions du nord courent moins de risque de travailler que les enfants issus des familles pauvres tandis que dans les régions du sud, la pratique du travail des enfants est généralisée.

Les inégalités entre pauvre et riches se sont inversées dans les régions du nord comparativement aux régions du sud : en 2001, le travail des enfants était un phénomène plus répandu dans les ménages riches que dans les ménages pauvres alors qu'en 2006, on constatait l'opposé, à savoir que dans les ménages pauvres, le travail des enfants était un phénomène plus fréquent que dans les ménages riches. Dans les régions du nord. Comment expliquer cette évolution de la situation ? Est-ce dû à l'impact des actions de sensibilisation ou bien à la pénétration des valeurs modernes au nord<sup>4</sup> à travers la scolarisation des enfants ou le renforcement des échanges commerciaux ? Dans les régions du sud, les inégalités sont restées constantes entre pauvres et riches pour le travail des enfants depuis 2001. Les tendances observées de 2001 à 2006 pour les régions du nord devraient être considérées avec réserves eu égard aux faibles tailles d'échantillon dans ces régions et le fait que les 3 régions de Kidal, Gao et Tombouctou aient été regroupées pour les estimations en 2001. Les tendances observées de 2001 à 2006 pour les régions du Nord devraient être considérées avec réserves eu égard aux faibles tailles d'échantillon dans ces régions en 2001 et qui a fait que les 3 régions (Kidal, Gao et Tombouctou) aient été regroupées pour les estimations en 2001.

### 3.7.3 Inégalités face aux droits d'éducation des orphelins

La Convention relative aux Droits de l'Enfant, en son article 10 met l'accent sur la réunification familiale et les responsabilités des parents dans l'éducation de l'enfant (articles 7, 8, 9). C'est par rapport à ce principe que sera évaluée la fréquentation scolaire des OEV. Au cours de l'EDSM-IV, des informations ont été collectées sur les enfants concernant la survie de leurs parents et de leur état de santé physique ainsi que les conditions d'accès à l'éducation ou l'état nutritionnel des enfants orphelins et vulnérables (OEV). Dans le cadre de l'EDSM-IV, un enfant vulnérable est un enfant de moins de 15 ans :

- a) dont le père et/ou la mère vivant dans le ménage a été très malade au cours des 12 derniers mois ou
- b) qui vit dans un ménage où au moins un adulte de 15-59 ans a été très malade au cours des 12 derniers mois.

- **Niveau national**

Au Mali, selon les résultats de l'EDSM-IV de 2006, le pourcentage d'enfants de moins de 15 ans orphelins de père ou de mère ou des deux est de 5 %. Le pourcentage d'enfants de moins de 15 ans orphelins ou vulnérables atteint 27 %. La proportion d'OEV est plus importante dans les régions du Sud (31 % à Ségou) comparativement aux régions du nord (20 % à Mopti et Gao).

L'état de survie des parents influence le niveau de fréquentation scolaire des enfants de 10-14 ans. Les enfants orphelins sont désavantagés sur le plan scolaire par rapport aux autres enfants. En effet, lorsque les enfants ont leurs deux parents en vie et qu'ils vivent avec au moins l'un des deux, 48 % d'entre eux vont à l'école contre 42 % pour les enfants dont les deux parents sont décédés.

---

<sup>4</sup> CARE MALI : Etude sur la vie des nomades du Mali, Bamako, 2006

Les résultats sur la fréquentation scolaire selon l'état de survie des parents portent sur les enfants de 10-14 ans Ainsi, au Mali, parmi les enfants orphelins et vulnérables (OEV) âgés de 10-14 ans, 45 % sont scolarisés contre 47 % pour les enfants non OEV. Il y a eu une amélioration de l'accès des enfants vulnérables aux services d'éducation de 2001 (41 %) à 2006 (45 %).

Les résultats de l'EDSM-IV ont fait apparaître des écarts de fréquentation scolaire selon les quintiles de bien-être économique: le pourcentage d'enfants OEV qui fréquentent l'école varie de 35 % parmi les plus pauvres à 77 % parmi les plus riches. Les inégalités pour l'accès des OEV à l'école selon l'état de pauvreté du ménage ont été davantage réduites avec un ratio riche/pauvre en baisse de 2,9 en 2001 (71 % pour les riches contre 24 % pour les pauvres) à 2,2 en 2006.

Le rapport 2007 du haut Conseil de lutte contre VIH/SIDA indique que 82 % des OEV identifiés par les centres d'assistance ont été pris en charge par les projets et programmes (10 650 OEV assistés contre un effectif de 12 000 OEV). La multiplication des actions d'assistance envers les OEV par les programmes nationaux de VIH/sida aurait-elle contribué à cette baisse.

- **Disparités selon le genre**

D'après le tableau 3.46, on constate que les enfants OEV de sexe masculin ont un plus de chance de fréquenter l'école (52 %) que les enfants OEV de sexe féminin (39 %). La situation en 2001 était respectivement de 49 % et 35 % pour garçons et filles OEV. L'indice de parité de scolarisation des OEV filles/garçons s'est légèrement amélioré de 0,7 à 0,8 de 2001 à 2006.

Caractéristique sociodémographique	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio R/P	Moyenne	Pauvre	Riche	Ratio R/P	Moyenne
<b>Sexe</b>								
Masculin	30,7	81,0	2,6	48,9	40,7	80,6	2,0	52,1
Féminin	18,6	62,5	3,3	34,7	28,2	73,2	2,6	39,3
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	43,0	71,6	1,7	68,3	50,4	76,2	1,5	63,3
Rural	24,4	63,6	2,6	26,8	34,4	81,0	2,4	38,0
<b>Région</b>								
Kayes	36,1	38,5	1,07	26,8	42,2	79,4	1,9	41,9
Koulikoro	31,8	67,4	2,1	51,2	32,5	76,3	2,3	41,7
Sikasso	18,4	54,3	2,9	41,1	32,7	94,3	2,9	40,1
Ségou	19,2	14,6	0,76	29,6	36,8	87,8	2,4	48,6
Mopti	16,0	58,9	3,7	25,5	33,1	26,5	0,8	30,6
Tombouctou <sup>1</sup>					28,3	81,5	2,9	39,4
Gao <sup>1</sup>	15,3	95,2	6,2	35,0	31,1	72,4	2,3	48,6
Kidal <sup>1</sup>					26,7	49,3	1,8	50,0
Bamako		70,1	-	71,0	65,4	76,4	1,2	75,8
Ensemble	24,3	70,6	2,9	41,4	34,6	76,6	2,2	45,4

Source : EDSM 2001 (tableaux spécifiques produits pour l'étude) et EDSM 2006  
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble

L'influence de la pauvreté sur la différence d'accès à l'école entre garçons et filles aurait connu une amélioration de 2001 à 2006 : en 2001, l'écart entre les enfants OEV riches et pauvres pour le sexe féminin était élevé soit un ratio riche/pauvre de 3,3 (taux de 63 % pour les riches contre un taux de 19 % pour les pauvres) comparativement à un ratio riche/pauvre de 2,6 pour les garçons (taux de 81 % pour les

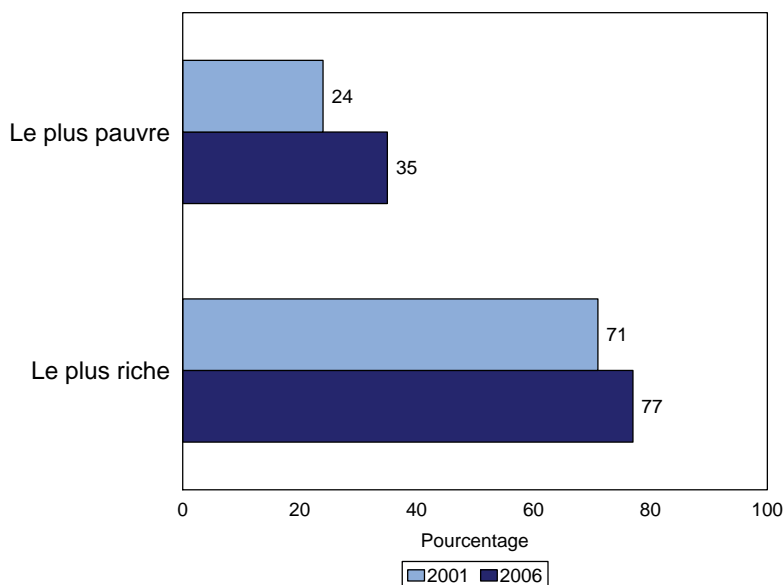
garçons riches contre 31 % pour les garçons pauvres). La situation de prédominance de l'inégalité parmi les filles par rapport aux garçons en 2001 s'est maintenue en 2006 bien qu'il y ait eu baisse avec un ratio riche/pauvre de 2 parmi les garçons contre un ratio riche/pauvre de 2,6 parmi les filles soit 73 % pour les filles OEV de famille pauvre contre 28 % pour les filles OEV de famille riche.

- **Disparités selon le milieu de résidence**

On constate au tableau ci-dessous que le taux de fréquentation scolaire des enfants OEV âgés de 10-14 ans est plus élevé en milieu urbain (63 %) par rapport au milieu rural (38 %). En 2001, ce taux était de 68 % en milieu urbain contre 27 % en milieu rural.

L'influence de la pauvreté en matière de fréquentation scolaire des OEV semble être plus grande en milieu rural (ratio riche/pauvre de 2,4 en 2006 contre 2,6 en 2001) comparativement au milieu urbain (ratio riche/pauvre de 1,5 en 2006 contre 1,7 en 2001). En d'autres termes, les enfants orphelins ou rendus vulnérables résidant en milieu rural et appartenant aux ménages riches ont 2,6 fois plus de chance d'être scolarisés que les autres enfants du milieu rural appartenant aux ménages pauvres ; ce ratio riche/pauvre parmi les OEV est de 1,5 pour les enfants vivant en milieu urbain (graphique 3.44).

**Graphique 3.44** Fréquentation scolaire de l'école primaire par les enfants orphelins selon le niveau de bien-être économique du ménage, EDSM-2001 et EDSM-2006



- **Inégalités par région**

Les résultats selon les régions montrent que dans celles de Mopti (30,6 %), Tombouctou (39,4 %), et dans les 3 régions du sud (Sikasso, Koulikoro et Kayes avec des taux inférieurs à la moyenne nationale), les OEV sont plus désavantagés sur le plan de la fréquentation scolaire que ceux des régions de Bamako, Kidal, Gao et Ségou où les enfants orphelins y ont un peu plus de chance d'être scolarisés.

L'analyse des inégalités par région selon le niveau de bien-être socio-économique révèle que dans la région de Mopti, le taux de fréquentation scolaire des OEV dans les ménages pauvres qui est estimé à

33,1 % est supérieur à celui estimé dans les ménages riches (26,5 %), soit un ratio riche/pauvre de 0,8. Y'aurait-il une politique volontariste en faveur des pauvres pratiquée à Mopti ?

C'est dans les régions de Sikasso (ratio riche/pauvre de 2,9), Ségou (ratio de 2,4) et Tombouctou (ratio de 2,9) que l'on constate les inégalités les plus grandes concernant les enfants appartenant aux ménages pauvres.

### 3.7.4 Inégalités dans le contrôle des ressources des femmes

Au cours de l'ESM-IV, pour évaluer le statut de la femme au Mali, des données ont été collectées sur la situation de l'emploi des femmes, en particulier sur le type de rémunération du travail. En outre, des questions ont été posées pour savoir qui décidait de l'utilisation des revenus de la femme. D'après les données de l'EDS 2006, la majorité des femmes du Mali décident principalement de l'utilisation de leurs propres ressources. Dans seulement 5 % des cas, c'est le mari qui décide principalement de l'utilisation des gains financiers de sa femme (tableau 3.47).

Concernant le contrôle des revenus de la femme, on constate des écarts entre les ménages les plus riches et les plus pauvres : en effet, dans les ménages les plus riches, seulement 2 % des femmes laissent à leur mari/conjoint la décision concernant l'utilisation de leurs revenus. Dans les ménages les plus pauvres, cette proportion est environ 4 fois plus élevée (8 %). Par contre, la gestion commune du revenu de la femme est une pratique beaucoup moins fréquente dans les ménages les plus riches que dans les autres (3 % contre une moyenne de 7 % dans les autres quintiles).

Quintile de pauvreté	Inégalité en 2006			
	Principalement la femme	Mari et femme ensemble	Principalement le mari	Autres et manquant
Plus pauvre	83,2	7,1	8,3	1,3
Second	85,0	7,0	6,8	1,0
Moyen	84,6	6,8	7,5	1,1
Quatrième	88,0	6,5	3,6	1,6
Plus riche	92,5	3,2	1,6	2,3
Ensemble	86,9	6,0	5,4	1,5

Source : EDSM-IV 2006

### 3.7.5 Inégalités chez les femmes face aux pratiques néfastes

L'excision est l'une des pratiques qui portent atteinte à la dignité de la petite fille et à la jouissance de ses droits humains.

- **Niveau national**

Au cours des deux enquêtes EDS effectuées en 2001 et en 2006, des données ont été collectées qui ont permis d'estimer la prévalence de l'excision parmi les femmes de 15-49 ans. Le Mali se caractérise par une des prévalences de l'excision les plus élevée: 85 % des femmes âgées de 15-49 ans ont

été excisées en 2006. La proportion de femmes excisées est un peu plus élevée parmi les femmes des ménages les plus pauvres (94 %) que parmi celles des ménages les plus riches (86 %), soit un ratio riche/pauvre de 0,91 (tableau 3.48).

Si l'ampleur de l'excision a connu un léger fléchissement parmi les catégories de femmes pauvres de 2001 (96 %) à 2006 (94 %), par contre la prévalence aurait augmenté parmi les femmes appartenant aux ménages des riches (de 80 % en 2001 à 86 % en 2006).

Tableau 3.48 Evolution de la pratique de l'excision parmi les femmes âgées de 15-49 ans selon le milieu et la région de résidence, entre 2001 et 2006								
Caractéristique sociodémographique	Inégalité en 2001				Inégalité en 2006			
	Pauvre	Riche	Ratio R/P	Moyenne	Pauvre	Riche	Ratio R/P	Moyenne
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	86,8	79,2	0,91	89,5	95,0	85,5	0,90	80,9
Rural	95,8	92	0,96	92,5	93,7	90,1	0,96	87,4
<b>Région</b>								
Kayes	99,2	98,9	1,00	97,7	98,4	98,7	1,00	98,3
Koulikoro	99,2	97,6	0,98	99,0	99,2	92,7	0,93	97,4
Sikasso	97,0	89,2	0,92	96,6	93,7	94,9	1,00	94,7
Ségou	95,6	86,6	0,91	94,6	90,7	93,1	1,02	92,2
Mopti	88,4	92,9	1,05	87,5	92,0	73,4	0,80	75,4
Tombouctou <sup>1</sup>					78,6	24,9	0,31	44,0
Gao <sup>1</sup>	8,60	23,6	2,74	33,6	0,40	3,60	9,00	1,80
Kidal <sup>1</sup>					0,60	4,20	7,00	0,90
Bamako	84,3	92,4	1,10	92,8	100,0	92,1	0,92	92,6
Ensemble	95,9	79,6	0,83	91,6	93,7	85,7	0,91	85,2
Source : EDSM-III 2001 et EDSM-IV 2006								
<sup>1</sup> Les indicateurs de 2001 sont calculés pour ces 3 régions prises ensemble								

- **Disparités selon l'âge et le groupe ethnique**

Si la pratique de l'excision touche les femmes quel que soit leur âge, elle varie par contre beaucoup selon le groupe ethnique : en effet, cette pratique est moins répandue dans les groupes ethniques Sonrai (28 %), Tamasheq (32 %) et parmi les femmes chrétiennes (68 %). La prévalence de l'excision chez les jeunes générations (filles âgées de 15-19 ans) aurait connu une importante baisse durant les 5 dernières années passant de 98 % en 2001 à 85 % en 2006 (soit 13,3 points de pourcentage de réduction).

- **Disparités selon le milieu de résidence**

Les résultats selon le milieu de résidence montrent que l'excision est un peu plus pratiquée en milieu rural (87 %) qu'en milieu urbain (81 %). En 2001, la pratique de l'excision concernait 93 % des femmes en milieu rural et 90 % en milieu urbain contre respectivement 87 % et 81 % en 2006. Cependant en milieu rural on ne constate pratiquement pas d'écart de pratique entre les plus pauvres et les plus riches (respectivement 94 % et 90 %) ; situation différente en milieu urbain où la pratique de l'excision semble un peu plus fréquente dans les ménages les plus pauvres (95 %) que dans les plus riches (86 %).

- **Inégalités par région dans la pratique de l'excision**

Sur le plan régional, on constate que les femmes des régions du sud subissent plus fréquemment la pratique de l'excision que celles résidant dans les régions du nord: la prévalence de l'excision varie de 98 % dans la région de Kayes à 0,9 % dans celle de Kidal et 1,8 % à Gao. De façon paradoxale, la pratique de l'excision est très répandue dans la capitale Bamako (93 %).

Les inégalités selon les quintiles de pauvreté sont inexistantes dans les régions du sud tandis que, dans les régions du nord, il semble que les femmes des ménages riches soient plus affectées par cette pratique que les femmes des ménages pauvres. Cette situation mériterait d'être plus explorée.

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

La période 2002-2006 a été marquée au Mali par la mise en œuvre du premier Cadre Stratégique de Lutte Contre la Pauvreté (CSLP) et par l'apport d'énormes flux d'investissements privés et publics qui ont permis au pays d'atteindre un taux de croissance moyen de 5 % sur la période. Ceci s'est traduit par une réduction de la pauvreté monétaire de 56 % en 2001 à 48 % en 2006 soit 8 points de pourcentage. Ce niveau qui est corroboré par les autres formes de pauvreté (58 % pour la pauvreté selon la méthode des avoirs des ménages ou conditions de vie et 49 %, pour la privation absolue), demeure encore élevé car c'est près d'un Malien sur deux qui en souffre.

La pauvreté est ressentie plus fortement en milieu rural et par les ménages abritant des enfants. Ainsi l'incidence de la pauvreté monétaire est supérieure de 2,5 points de pourcentage dans les ménages abritant des enfants de moins de 18 ans que dans l'ensemble des ménages. Pour ce qui concerne les différences spatiales, la pauvreté évaluée selon la méthode des avoirs des ménages et celle basée sur les privations absolues sont respectivement 7,5 fois et 2,6 fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Sur le plan régional, l'étude relève le maintien de la région de Sikasso comme la plus pauvre monétairement et même sur le plan des avoirs (presque à égalité avec Koulikoro). Mais sur le plan des privations absolues, ce sont les régions du Nord et particulièrement celles de Mopti et de Tombouctou qui sont les plus touchées.

Dans le domaine social, les résultats de l'étude montrent une situation assez contrastée. En effet, la situation nutritionnelle des enfants est préoccupante avec une tendance stationnaire depuis 2001 pour le retard de croissance et une légère augmentation pour la malnutrition aiguë, avec des niveaux élevés pour les formes sévères. Les écarts demeurent élevés entre pauvres et riches et entre milieu rural et milieu urbain avec une mention particulière pour Sikasso qui demeure la plus touchée.

Par rapport à l'éducation, des progrès ont été enregistrés au cours de la période 2001-2006. Les taux bruts de fréquentation au primaire et au secondaire ont sensiblement augmenté en milieu rural. Cependant des disparités subsistent selon le milieu, le sexe, entre riches et pauvres et les taux d'achèvement restent encore faibles. Au niveau primaire par exemple la discrimination entre garçons et filles est assez forte en ce qui concerne le taux brut de fréquentation chez les plus pauvres (50 % chez les garçons contre 37 % chez les filles). Des efforts importants restent donc à faire si le pays veut atteindre la scolarisation universelle d'ici 2015.

En matière de santé, le taux de mortalité infantile a diminué, en moyenne, de 3,2 % par an. Pour atteindre la cible de 41,3 pour mille en 2015, il faut une diminution d'environ 8,9 % en moyenne par an, surtout en milieu rural, et dans les régions de Sikasso et Ségou. Cette réduction doit être couplée avec une généralisation de l'instruction des mères, car plus le niveau d'instruction de la mère est élevé, plus le taux de mortalité infantile est faible. En revanche, avec un taux de 68 % pour la rougeole et le DTCOq, l'objectif de vacciner 77 % des enfants en 2015 ne semble pas hors de portée. Cependant, des efforts restent à faire dans les régions de Kidal et Mopti et en direction des filles en milieu rural.

En ce qui concerne la santé maternelle, des progrès sont à faire en direction des accouchements assistés par du personnel qualifié (49 % en 2006 pour une cible de 85 % en 2015) et la contraception qui est seulement de 8 % chez les femmes de 15 à 49 ans (4 % en milieu rural) avec des différences marquées entre pauvres et riches (respectivement 3,7 % et 19,1 %).

Quant à la couverture en soins prénatals, on constate qu'elle s'est améliorée de manière importante avec un taux de 70 % (soit un progrès de 4,4 % en moyenne par an) due aux progrès

enregistrés en milieu rural. De même, le niveau d'utilisation d'antipaludéens au cours de la grossesse et de moustiquaires pour les enfants est satisfaisant (respectivement 59 % et 68 %). Cependant les inégalités entre milieu rural et milieu urbain, entre régions du sud et du nord, entre les plus pauvres et les plus riches et entre certaines catégories d'enfants, perdurent et méritent plus d'attention.

La prévalence du VIH/sida est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, en milieu urbain qu'en milieu rural. Il en est de même dans les régions de Koulikoro et Mopti et dans le District de Bamako par rapport aux autres régions.

En ce qui concerne l'eau potable, sa disponibilité en milieu rural reste faible pour les ménages les plus pauvres et ceux des régions de Kidal et Koulikoro dont seuls respectivement 37 %, 40 % et 32 % y ont accès. Ainsi, avec un taux d'accès en milieu rural estimé à 46 % en 2006, l'objectif de 63 % en 2015 demeure un défi malgré les résultats enregistrés ces dernières années.

En matière de protection des droits des enfants et des femmes, le Mali a déjà signé et ratifié la quasi-totalité des conventions internationales dans le domaine. En outre, une Commission consensuelle de relecture a remis officiellement au Président de la République la dernière mouture de l'avant projet de la loi portant Code des personnes et de la famille. En dépit de ces efforts, des défis majeurs persistent concernant l'application effective des droits de l'enfant et de la femme au Mali. Cette situation s'explique en partie par un contexte de pauvreté des ménages, les pesanteurs socioculturelles, l'analphabétisme et l'ignorance de ces droits par les détenteurs et les obligataires. Ainsi, l'enregistrement à l'état civil n'est encore effectif que pour la moitié des enfants qui naissent avec des disparités entre milieux, pauvres et riches, garçons et filles et entre les régions. D'autre part, concernant le travail des enfants, les résultats dont on dispose montrent que cette pratique est fréquente (76 %). Les activités sont réalisées en général au sein de la famille (64 %) et le phénomène semble lié à la pauvreté car son ampleur diminue des plus pauvres vers les plus riches.

Quant à l'excision, les résultats les plus récents ont mis en évidence une prévalence très élevée, probablement l'une des plus élevées au monde ; 85 % des femmes de 15-49 ans ont été excisées en 2006. Cette pratique est plus fréquente dans les ménages les plus pauvres, en milieu rural, dans les régions du sud et dans la capitale du Mali.

## **Défis de la réduction de la pauvreté des enfants**

En dépit des progrès certains enregistrés dans la lutte contre la pauvreté, les niveaux des indicateurs de pauvreté et d'inégalités au Mali montrent des insuffisances à rattraper dans l'optique de la réalisation des OMD et de la promotion des droits des enfants. Ceci se traduit par un certain nombre de défis à relever dans la voie de la réduction de la pauvreté au Mali. De tels défis subsistent dans les domaines de :

- la pauvreté monétaire
- la nutrition des enfants
- l'accès à l'éducation
- l'équité genre dans l'accès à l'éducation
- la survie des enfants
- la santé maternelle
- le VIH/Sida, le paludisme et les IRA
- l'eau potable
- la protection des droits des enfants et des femmes
- la vulnérabilité des enfants.

L'analyse de la pauvreté monétaire a montré que plus le chef de ménage est instruit moins son ménage est pauvre, l'incidence de la pauvreté dans les ménages dont le chef est sans instruction étant près de 5 fois supérieure à celle des ménages dont le chef a le niveau d'instruction post fondamental. En la matière, le défi majeur reste l'augmentation des revenus des familles en milieu rural pour la plupart sans instruction et vivant de revenus agricoles, la généralisation de l'alphabétisation des adultes et l'universalisation de l'éducation primaire des enfants.

Au regard des résultats obtenus, il semble difficile d'atteindre l'objectif de l'OMD1 concernant la satisfaction des besoins nutritionnels des enfants. Des progrès doivent être recherchés dans le renforcement des programmes et projets de développement de l'agriculture et la promotion des micronutriments indispensables à la croissance des enfants.

En matière d'éducation, le défi porte plus sur la réduction des disparités selon le niveau de vie des ménages (mesuré par les quintiles de bien-être économique) que sur les taux globaux de scolarisation ou de fréquentation. Ainsi, le taux de fréquentation scolaire est plus de 2 fois plus élevé dans les ménages riches (107 %) que dans les ménages pauvres (44 %).

De même, quoique l'indice de parité entre filles et garçons ait connu une légère baisse de 2001 à 2006, l'équité filles/garçons dans l'accès à l'éducation demeure un défi à relever. L'éducation primaire universelle doit s'appliquer aussi bien pour les garçons que pour les filles. A cet effet, doivent se poursuivre les politiques de sensibilisation en faveur de l'inscription des filles et également la mise en place d'une politique effective de gratuité de l'éducation en primaire.

Dans le domaine de la survie des enfants, le défi majeur demeure le doublement du rythme de réduction de la mortalité infantile (au taux de 96 pour mille en 2006) et de la mortalité infanto juvénile (191 pour mille). Par rapport aux OMD en la matière, les taux de réduction devraient être de respectivement 8,9 % et 9,3 % en moyenne, par an, au lieu des taux jusqu'ici observés de 3,2 % et de 6,3 %.

En matière de santé maternelle, il importe d'abord que des efforts soient déployés en vue de sensibiliser les femmes et la collectivité sur les risques de la pratique encore courante de l'accouchement non assisté par du personnel de santé qualifié (51 % en 2006). Le vrai défi serait que tous les accouchements soient assistés par du personnel de santé qualifié, à défaut qu'au moins 85 % le soient, ce qui correspond à une augmentation du taux d'accouchements assistés de 6,3 % en moyenne, par an d'ici 2015. En outre, l'abandon de la pratique de l'excision reste un objectif lointain au regard des taux observés (94 % des femmes des ménages pauvres et 86 % de celles des ménages riches).

Concernant l'infection au VIH au Mali, les résultats ont montré que les femmes sont plus affectées que les hommes. Cela est vrai quel que soit le groupe d'âge. Ainsi, pour l'ensemble de la population de la tranche d'âge 15-49 ans, la prévalence reste plus forte chez les femmes. En tenant compte du milieu de résidence, il apparaît que les groupes les plus affectés sont les hommes et les femmes de Bamako, les hommes du milieu urbain et les femmes du milieu rural. Les efforts de lutte contre le VIH/sida doivent être davantage dirigés en faveur de ces groupes..

Toujours dans le domaine de la vulnérabilité des enfants à certaines maladies, il importe que les efforts en matière de traitement de la fièvre soient intensifiés avec un accent particulier en faveur des enfants dont la mère est sans aucun niveau d'instruction. Quant aux infections respiratoires aiguës, les taux de prévalence sont plus importants dans les régions du nord et de Koulikoro ainsi que dans le district de Bamako. A cet effet, la lutte contre de telles infections doit être liée à la réduction de la pollution industrielle, notamment dans les villes de Bamako et de Koulikoro, ainsi qu'à la protection des populations contre les vents de sable.

Pour l'accès du plus grand nombre des populations à l'eau potable, l'orientation "pro-pauvre" des actions récemment engagées doit être maintenue, surtout en milieu rural où cet accès demeure un véritable défi à relever.

En ce qui concerne la protection des droits des enfants, l'accent doit être mis sur la généralisation de l'enregistrement des enfants à l'état civil. En la matière, beaucoup reste à faire car seulement 51 % des enfants de moins de 5 ans sont officiellement enregistrés, ce taux n'étant d'ailleurs que de 42 % pour les enfants des ménages pauvres contre 82 % pour ceux des ménages riches. En même temps que l'accent doit être mis sur les enfants des ménages pauvres, il doit également davantage cibler les enfants du milieu rural.

Enfin, en dépit de l'amélioration constatée dans l'accès des enfants vulnérables aux services d'éducation, la réduction voire l'élimination de la vulnérabilité des enfants demeure un défi majeur.

## **Recommandations**

Le Gouvernement devra avec l'appui de la communauté internationale :

1. Faire de la réduction de la pauvreté des enfants et des inégalités une des priorités de développement du Mali afin de réunir les conditions de base de la croissance et du progrès social ;
2. Intégrer la privation des enfants dans la conception et la mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté ;
3. Entreprendre la mise en œuvre effective de la politique d'éducation primaire gratuite et obligatoire prescrite dans la Loi d'orientation scolaire ;
4. Assurer l'effectivité des politiques d'assurance maladie obligatoire et de facilité d'assistance médicale aux indigents ;
5. Promouvoir les programmes de cash transferts conditionnés en faveur des enfants défavorisés, l'extension des cantines scolaires dans les zones défavorisées et l'appui à l'hébergement des élèves du secondaire dont les établissements se situent loin des localités de résidence de leurs parents comme politiques de ciblage des interventions publiques à fort impact sur la réduction de la pauvreté des enfants ;
6. Renforcer le secteur productif et le partenariat entre l'Etat et le secteur privé en vue de générer des ressources pouvant garantir le financement durable du secteur social ;
7. Renforcer les capacités nationales pour une meilleure coordination intersectorielle de la mise en œuvre effective de la déclaration de politique nationale de protection sociale visant la couverture universelle de l'accessibilité financière des pauvres aux services sociaux essentiels.

## RÉFÉRENCES

---

Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé (CPS/MS), Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) et ORC Macro. 2002. *Enquête démographique et de santé au Mali 2001*. Calverton, Maryland, USA, juin.

Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé (CPS/MS), Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique du Ministère de l'Économie, de l'Industrie et du Commerce (DNSI/MEIC) et Macro International Inc. 2007. *Enquête démographique et de santé au Mali 2006*. Calverton, Maryland, USA, décembre.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 1998. Recommendations to prevent and control iron deficiency in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 47 (RR-3) : 1-29.

Coulibaly, S., F. Dicko, S.M. Traoré, O. Sidibé, M. Seroussi et B. Barrère. 1996. *Enquête démographique et de santé, Mali 1995-1996*. Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé, Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique et Macro International Inc., Calverton, Maryland, USA.

DeMaeyer, E.M. et al. 1989. *Preventing and controlling iron deficiency anemia through primary health care : A guide for health administrators and program managers*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé.

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI). 2004. *Enquête malienne d'évaluation de la pauvreté (EMEP 2001)*. Bamako, Mali, juin.

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI). 2005. *L'estimation de la population du Mali au 1<sup>er</sup> Juillet 2006, basée sur les projections de population du Mali 2005-2050. Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH de 2001)*. Bamako, Mali.

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI). 2006. *Le Mali en chiffres 2001-2002*. Bamako, Mali, décembre.

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI). 2007. *Enquête légère intégrée auprès des ménages (ELIM 2006)*. Bamako, Mali, mai.

Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI)/Banque Mondiale/Partenariat belge pour la réduction de la pauvreté. 2007. *Tendances et déterminants de la pauvreté au Mali (2001-2006)*, version préliminaire. Bamako, Mali, septembre.

Direction Nationale de la Planification et du Développement (DNPD). 2002. *Rapport d'Exécution du Budget Sectoriel d'Investissement (BSI), 2001*. Ministère du Plan, Bamako, Mali, août.

Direction Nationale de la Planification et du Développement (DNPD). 2007. *Rapport d'Exécution du Budget Sectoriel d'Investissement (BSI), 2006*. Ministère du Plan, Bamako, Mali, avril.

Gordon, D., S. Nandy, C. Pantazis, S.A. Pemberton, and P. Townsend. 2003. *Child poverty in the developing world*. Policy Press, Great Britain, UK, October.

Gwatkin, D.R., S. Rutstein, K. Johnson, R.P. Pande, et A. Wagstaff. 2000. *Socio-economic differences in health, nutrition and poverty*. HNP/Poverty Thematic Group of the World Bank. The World Bank: Washington, D.C.

Kaboré, S. 2005. Dynamique de la pauvreté multidimensionnelle au Burkina Faso entre 1998 et 2003 – Evidences empiriques à partir d'indicateurs de base monétaires et non monétaires, Conference paper, Brasilia, 29-31 août.

Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). 2005. *Plan décennal pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)*. PNUD, Bamako, Mali.

République du Mali. 2001. *Rapport général de l'étude nationale prospective « Mali 2025 »*. Bamako, Mali

République du Mali. 2002. *Cadre Stratégique pour la Lutte Contre la Pauvreté (CSLP), 2002-2006*. Bamako, Mali, mai.

République du Mali. 2005. *Premier rapport de suivi et de la mise en œuvre des OMD au Mali*. Bamako, Mali.

République du Mali. 2006a. *Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté (CSCR) 2007-2011*. CSLP 2<sup>e</sup> Génération, Bamako, Mali, décembre.

République du Mali. 2006b. *Loi n° 06-045 du 5 septembre 2006 portant Loi d'orientation agricole*. Bamako, Mali.

République du Mali. 2007. *Rapport final de la deuxième revue du CSLP 2002-2006*. Bamako, Mali, juin.

Touré, A.T. 2007. *Projet pour le développement économique et social du Mali*. Bamako, Mali, mars.

Traoré, B., M. Konaté et C. Stanton. 1989. *Enquête démographique et de santé au Mali 1987*. Centre d'Etudes et de Recherches sur la Population pour le Développement, Institut du Sahel, et Institute for Resource Development/Westinghouse, Columbia, Maryland, USA, janvier.

UNICEF. 1998. *La situation des enfants dans le monde 1998 : regard sur la nutrition*. New York, N.Y. : Presse Universitaire d'Oxford.

UNICEF. 2000. *Suivi des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Sommet Mondial pour les enfants – Manuel sur l'enquête à indicateur multiple : Résultats à la fin de la décennie – Annexe 6: Directive de la tabulation*. Division de l'évaluation, des politiques et de la planification, New York, février.

UNICEF. 2001. *Rapport sur la situation des femmes et des enfants au Mali*. Bamako, Mali.

UNICEF. 2003. *La session extraordinaire des Nations Unies consacrée aux enfants – Rapport sur les activités de suivi, un an après*. New York, NY, mai.

UNICEF. 2004. *Vers un monde digne des enfants – Rapport sur le suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies consacrée aux enfants dans les pays de l'organisation internationale de la francophonie*. New York, NY.

UNICEF. 2006. *Sénégal – Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement dans la région de Kolda basé sur les résultats de l'enquête démographique et de santé (EDS-IV) 2005*. Dakar, Sénégal, novembre.

UNICEF. 2007. *Poverty and children : A perspective*. Division of Policy and Planning, New York, NY, July.

Yip, R. 1994. Changes in iron metabolism with age. In *Iron metabolism in health and disease*, ed. J.H. Brock, J. Halliday et L. Powell. London, UK : W.B. Sanders, 427-448.



Pour évaluer le bien-être économique, deux approches sont actuellement utilisées à savoir l'approche monétaire privilégiée par l'ELIM 2006 et dénommée méthode du panier et l'approche des avoirs des ménages qui a l'avantage de mieux appréhender les conditions de vie.

## A.1 APPROCHE MONETAIRE (CAS ELIM 2006)

### A.1.1 Agrégats de consommation

Un indicateur de mesure de bien-être qui est l'agrégat de consommation finale par tête a été construit. Cet agrégat inclut les dépenses alimentaires ; la consommation alimentaire non monétaire résultant de l'autoconsommation et des dons, la valeur d'acquisition des biens non durables et des services, une estimation de la valeur d'usage des biens durables et la valeur imputée du logement pour les ménages propriétaires ou logés gratuitement par un tiers. Cet agrégat, calculé au niveau du ménage a été ensuite normalisé en le divisant par la taille du ménage.

Au lieu de diviser l'agrégat de consommation par la taille du ménage, on peut recourir à des échelles d'équivalence. Ce recours se justifie d'une part par le fait que les besoins des individus diffèrent en fonction de leur sexe et de leur âge et d'autre part par l'existence supposée d'économies d'échelle dans les ménages de grande taille.

### A.1.2 Seuils de pauvreté

Après le choix d'un indicateur de bien-être, il faut ensuite disposer d'un seuil de pauvreté. Ce seuil est conçu de manière à permettre aux personnes qui sont classées comme non pauvres de satisfaire au minimum leurs besoins vitaux.

La méthode utilisée pour estimer le seuil de pauvreté est celle du coût des besoins de base. Pour ce faire, un seuil de pauvreté alimentaire est d'abord calculé à partir du coût de la consommation d'un certain nombre de kilocalories qui permet de vivre en bonne santé. Une norme de 2450 kilocalories est retenue pour rester cohérents avec les travaux antérieurs au Mali. A cet effet, un panier des 20 biens les plus consommés par les ménages et représentant près de 80 % de la consommation alimentaire est arrêté. La valorisation de ce panier pour chaque région permet de déterminer le seuil de pauvreté alimentaire<sup>1</sup>. Ensuite, un seuil non alimentaire est calculé comme étant la dépense non alimentaire des ménages dont la dépense alimentaire est proche du seuil de pauvreté alimentaire (ménage dans l'intervalle de plus ou moins 5 % du seuil alimentaire). La somme des deux seuils donne le seuil de pauvreté.

A cause des problèmes de fiabilité des prix de certains produits, le panier retenu pour l'ELIM 2006 a été évalué à partir des prix observés en 2001 corrigés de l'inflation constatée entre 2001 et 2006 et appliquées aux quantités consommées en 2006.

---

<sup>1</sup> Le fait de calculer un seuil pour chaque région permet de prendre en compte les différences du coût de la vie

Tableau A.1 Seuils de pauvreté par personne et par an en 2001 et 2006									
		Seuil de pauvreté avec l'approche de l'énergie calorifique							
<b>2001</b>		144 022 sur l'ensemble du territoire							
<b>2006</b>		157 920 sur l'ensemble du territoire							
		<b>Seuil de pauvreté avec l'approche du coût des besoins de base</b>							
	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Kidal	Bamako
<b>2001 urbain</b>									
Alimentaire	108 551	91 615	90 703	80 921	84 133	90 082	90 082	90 082	91 615
Global	149 011	129 314	149 419	133 647	127 201	112 899	130 638	133 572	135 920
<b>2001 rural</b>									
Alimentaire	98 842	83 439	82 599,5	73 694	76 614	82 052	82 052	-	-
Global	122 483	97 361	142678	100 835	100 169	104 825	95 317	-	-
<b>2006 urbain</b>									
Alimentaire	119 026	100 456	99 455	88 729	92 251	98 775	98 775	98 775	100 456
Global	163 391	141 793	163 838	146 543	139 476	123 794	143 245	146 461	149 037
<b>2006 rural</b>									
Alimentaire	108 380	91 491	90 570	80 805	84 007	89 970	89 970	-	-
Global	134 302	106 756	156 447	110 566	109 835	114 940	104 515	-	-
Source : Tendances et déterminants de la pauvreté au Mali (2001-2006), DNSI/Banque Mondiale/Partenariat Belge pour la Réduction de la Pauvreté, version préliminaire									

### A.1.3 Limites d'ordre méthodologique

Suivant cette approche, l'estimation de l'incidence de la pauvreté des enfants et des ménages se fait suivant l'hypothèse que les enfants sont vulnérables à la pauvreté dès lors que les ménages dans lesquels ils habitent sont affectés par la pauvreté. Il s'agira de compter dans chaque ménage pauvre le nombre d'enfants.

La faiblesse de cette méthode réside au fait qu'elle néglige fondamentalement le caractère multidimensionnel de la pauvreté des enfants. Elle se concentre beaucoup plus sur le revenu des individus et des ménages que sur les dimensions sociales (UNICEF, 2006). Il existe d'autres facteurs qui déterminent la pauvreté des enfants tels l'accès aux services sociaux de base, l'alimentation etc. Avec cette approche certains enfants vivant dans les ménages riches et étant privés de certains besoins humains de base ne sont pas comptés.

## A.2 APPROCHE DES AVOIRS DES MENAGES

### A.2.1 Construction de l'indice de bien-être économique

L'indice de bien-être économique est construit à partir des données sur les biens et équipements des ménages et en utilisant l'analyse en composante principale. Les informations sur les biens et équipements des ménages comprennent celles provenant du questionnaire ménage de l'EDSM-IV du Mali 2006 sur la possession par les ménages de certains biens et équipements de consommation allant de la télévision à la radio ou à la voiture ainsi que sur certaines caractéristiques du logement comme la disponibilité de l'électricité, le type d'approvisionnement en eau, le type de toilettes, le matériau de revêtement du sol, le nombre de personnes par pièce pour dormir et le combustible utilisé pour cuisiner.

Il est affecté à chacun de ces biens et caractéristiques un poids (score ou coefficient) généré à partir d'une analyse en composante principale. Les scores des biens qui en résultent sont standardisés selon une distribution normale standard de moyenne 0 et d'écart type 1 (Gwatkin et al., 2000). On attribue ensuite à chaque ménage un score pour chaque bien et on fait la somme de tous les scores par ménage; les individus sont classés en fonction du score total du ménage dans lequel ils résident. L'échantillon est ensuite divisé en quintile de population, chaque quintile correspondant à un niveau allant de 1 (le plus pauvre) à 5 (le plus riche).

L'estimation de l'incidence de la pauvreté des enfants se fait suivant la même hypothèse que l'approche monétaire.

## **A.2.2 Limites d'ordre méthodologique**

### **Utilisation du quintile de bien-être économique comme seuil dans un mode vie communautaire**

La collecte d'informations sur les biens et équipements des ménages dans une société où beaucoup d'échanges de biens et équipements s'effectuent dans un cadre de vie communautaire. Le classement des ménages par quintile de bien-être économique se heurte donc le plus souvent à un problème de mise en relation de ces niveaux de bien-être économique du ménage avec le comportement sociodémographique propre de ses membres. Par exemple, il n'est pas rare de rencontrer dans les sociétés de mode de vie communautaire que les ménages de niveau économique très élevé supportent en biens et équipements beaucoup de ménages économiquement pauvres. Il n'est pas rare non plus que des ménages économiquement aisés des villes, supportent des ménages pauvres dans des villages en biens et équipements. Autrement dit, il n'est pas rare de rencontrer dans des sociétés de mode vie communautaire, des ménages riches et pauvres vivant ensemble du même revenu/salaire ou économiquement supportés par le même revenu/salaire d'un seul ménage «pilote» économiquement et financièrement bien aisé. Le ménage économiquement bien aisé joue alors un rôle de «ménage pilote» par rapport aux ménages dépendants dont le bien-être provient du revenu du ménage pilote. Par conséquent, si les conditions de vie économique du ménage pilote se trouvent en relation avec le comportement sociodémographique de ses membres (en matière d'éducation, d'accès aux soins, de connaissance, etc), ceci n'est par certain pour les ménages dépendants qui reçoivent ou partagent pratiquement les mêmes biens et équipements avec le ménage pilote, mais pourtant sont différents en terme de comportement. Cependant, avec une taille d'échantillon relativement grande, comme le cas des EDS, ces cas de ménages de mode de vie dépendante d'un ménage aisé pilote, peuvent être infimes ; et donc avoir un faible impact sur les indicateurs estimés.

### **Plusieurs types de biens et équipements détenus par des ménages de niveau de bien-être différents**

Il peut arriver qu'un même ménage dispose de plusieurs types de biens et équipements : animaux de transport à la charrette, voiture, téléphone, différents type de revêtement du sol dans le même logement du ménage, différents types de toilettes disponibles dans le ménage, etc. Ce qui peut poser un problème de classement selon le bien-être économique. Dans la pratique, on retient pour le ménage lors de la collecte ou lors du traitement informatique, le bien ou l'équipement déclaré par le ménage, ou celui de niveau de bien-être le plus élevé s'il y a multiples réponses données par le ménage. Or, la disponibilité de biens et équipements de niveaux de bien-être différents par le ménage peut traduire un comportement et un niveau de connaissance des membres du ménage en rapport avec les biens et équipements utilisés par le ménage.



## SOURCES DES DONNÉES UTILISÉES DANS L'ÉTUDE

## Annexe **B**

Dans le cadre de la présente étude, les données de l'Enquête Malienne d'Évaluation de la Pauvreté (EMEP) de 2001, de l'Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages (ELIM) 2006 et des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDSM 2001 et 2006) ont été utilisées. Les caractéristiques de ces enquêtes sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Tableau B.1 Sources des données utilisées					
Sources de données	Couverture	Domaines d'étude	Base et plan de sondage	Taille des échantillons	Utilisation dans l'étude
EMEP 2001	Nationale	8 régions du pays, District de Bamako, milieux rural et urbain	Base de sondage : RGPH 98 Plan de sondage : Deux degrés (unités primaires : section d'énumération ou SE, <sup>1</sup> unités secondaires : ménages) <sup>2</sup>	1 <sup>er</sup> degré : 750 SE, unités secondaires (ménages) : 4500 pour l'évaluation des dépenses (4373 enquêtés avec succès)	Pauvreté monétaire et inégalités
ELIM 2006	Nationale	8 régions du pays, District de Bamako, milieux rural et urbain <sup>3</sup>	Idem	1 <sup>er</sup> degré : 750 SE, unités secondaires (ménages) : 45 00 (4 494 enquêtés avec succès)	Pauvreté monétaire et inégalités, dépenses alimentaires et inégalités, sources de revenus et inégalités
EDSM 2001 ou EDSM III	Nationale	8 régions du pays, District de Bamako, milieux rural et urbain, sous populations (âge, sexe) <sup>4</sup>	Idem	1 <sup>er</sup> degré : 403 SE, unités secondaires (ménages) : 14 017 (13 717 enquêtés avec succès)	Pauvreté des conditions de vie et inégalités
EDSM 2006 ou EDSM IV	Nationale	8 régions du pays, District de Bamako, milieux rural et urbain, sous populations (âge, sexe)	Idem	1 <sup>er</sup> degré : 410 SE, unités secondaires (ménages) : 13 695 (12 998 enquêtés avec succès)	Pauvreté des conditions de vie et inégalités, privations des enfants, profil sociodémographique des ménages
Revue de la littérature					Contexte général des droits des enfants et des OMD, programme et projets de développement et réduction de la pauvreté

<sup>1</sup> Zone géographique délimitée pour les besoins du Recensement Général et de la Population (RGPH) de taille de 800 à 1000 habitants en milieu rural et 1000 à 1500 habitants en milieu urbain.  
<sup>2</sup> Pour l'EMEP et l'ELIM, les SE urbaines ont été stratifiées selon le type de budget des ménages, les ménages ont été stratifiés selon le type de budget et quel que soit le milieu.  
<sup>3</sup> Cependant compte tenu de la taille de l'échantillon dans certaines régions, des regroupements de régions ont été opérés dans l'analyse des résultats.  
<sup>4</sup> Pour les besoins d'analyse, les régions du Nord (Kidal, Tombouctou et Gao) ont été regroupées



# PROGRAMMES ET PROJETS DE RÉDUCTION DE LA PAUVRETÉ AU MALI

Annexe **C**

Tableau C.1.1 Projets/programmes axés spécifiquement sur la lutte contre la pauvreté (millions fca)					
	Durée	Coût	Apport intérieur	Apport extérieur	Total
<b>1. Ministère de l'agriculture</b>					
Aide non remboursable aux agriculteurs défavorisés	1991 – 2008	8 153		6 780	6 780
<b>2. Ministère de l'élevage et de la pêche</b>					
Programme de développement intégré de réduction de la pauvreté – Zone ONDY (PDRIP)	2003 – 2007	556	406		406
Projet d'appui à l'amélioration des conditions de vie des pauvres et des couches vulnérables en zone lacustre (PAACVP)	2002 – 2007	1 099	506	403	909
<b>3. Ministère du développement social, de la solidarité et des personnes âgées</b>					
Projet de réduction de la pauvreté	2001 – 2006	11 939	1 582	10 229	11 811
Projet S'équiper pour vaincre la pauvreté	2001 – 2007	1 015	915		915
Projet Appui aux initiatives de base et lutte contre la faim et la pauvreté	2004 – 2006	1 900	1 300		1 300
Projet Réduction de la pauvreté Mopti	2005 – 2010	15 944	500		500
<b>4. Ministère de l'emploi et de la formation professionnelle</b>					
Programme national action-emploi en vue de réduire la pauvreté	2003 – 2007	1 486	1 037	90	1 127
<b>5. Ministère de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille</b>					
Appui renforcement équité homme/femme Lutte contre la pauvreté	2004 – 2007	832	24	354	378
Plateformes multifonctionnelles Lutte contre la pauvreté	2006 – 2008	1 800	858	118	976

Source : (DNP, 2007) Rapport de la 7ème revue des projets/programmes de développement du Mali au 31 décembre 2006, juin

Tableau C.1.2 Autres projets/programmes contribuant à la lutte contre la pauvreté (millions fcfa)

	Durée	Coût	Apport intérieur	Apport extérieur	Total
<b>1. Présidence de la République</b>					
Programme d'investissement et développement rural régions du Nord (PDIRN)	2006 – 2012	17 801		750	750
Programme Sécurité alimentaire et revenus Kidal (PSARK)	1990 – 2007	4 664	265	4 202	4 467
PSARK – BID		2 300		2 102	2 102
PSARK – Fonds OPEP		2 100		1 600	1 600
Appui APROFA	2006 – 2006	115	35		35
Programme Lutte contre VIH/Sida – BAD	2005 – 2009	20 192	196	5 531	5 727
<b>2. Ministère de l'artisanat et du tourisme</b>					
Projet de développement du secteur de l'artisanat	1999 – 2007	4 438	495	2 700	3 195
<b>3. Ministère de l'éducation nationale</b>					
Alphabétisation fonctionnelle et appui aux initiatives de développement des femmes et des jeunes du quartier de Missabougou	2001 – 2006	1 850	150	1 500	1 650
Projet Promotion de l'éducation de base n 5ème région (KfW/AFD)	2001 – 2006	6 585		6 585	6 585
Programme Appui au système éducatif décentralisé (PASED/PNUD/NORAD)	2004 – 2007	3 295	125	2 014	2 139
Education de base 5ème région (GTZ)	2005 – 2007	1 823		268	268
Projet Education BAD IV	2005 – 2010	13 405	334	975	1 309
Projet Education BID II	2004 – 2007	6 377	201	280	481
PISE	2000 – 2008	144 641	3 270	88 721	91 991
<b>4. Ministère de l'industrie et du commerce</b>					
Appui aux commerçants détaillants	2005 – 2008	3 950	618		618
<b>5. Ministère de l'administration territoriale et des collectivités locales</b>					
Projet d'appui aux communes rurales de Mopti (PACRM)	2000 – 2006	5 007		3 183	3 183
Programme de développement des collectivités de la Région de Koulikoro	2006 – 2007	477		130	130
Programme d'appui au développement du cercle de Ménaka/ Pays Bas SNV	2003 – 2006	1 249		893	893
Programme d'appui au développement des régions du Nord (PADER)	2005 – 2011	3 935		105	105
<b>6. Ministère de l'agriculture</b>					
Appui aux collectivités décentralisées pour un développement participatif (ACODEP II)	1998 – 2007	1 998	1 004	600	1 604
Projet d'aménagement des périmètres irrigués villageois dans la région de Gao (PAPIV)	1996 – 2007	4 536	986	3 595	4 581
Projet de développement intégré de Kita (PDIK)	2004 – 2008	11 616	1 787	2 494	4 281
Projet de développement rural dans le cercle d'Ansogo (PRODECA)	2001 – 2008	8 949	1 145	6 092	7 237
FODESA	1999 – 2009	27 187	446	8 598	9 044
PNIR	2001 – 2007	97 550	5 882	50 824	56 706
Programme d'appui au développement de la région de Mopti/ PADER	2002 – 2009	16 884	902	2 248	3 150
PCDA	2004 – 2009	23 700	65	1 222	1 287
<b>7. Ministère de l'élevage et de la pêche</b>					
Consolidation des activités des groupements féminins de la zone PRODES0	2004 – 2007	389	298		298

A suivre...

Tableau C.1.2— Suite					
	Durée	Coût	Apport intérieur	Apport extérieur	Total
<b>8. Ministère des mines, de l'énergie et de l'eau</b>					
Développement rural intégré dans les régions de Mopti et Tombouctou	1998 – 2007	6 228	1 047	3 685	4 732
Projet énergie domestique et accès aux services de base en milieu rural	2004 – 2008	32 010	4 418	7 967	12 385
Assistance technique à l'orpaillage et promotion de la femme	2002 – 2006	1 566	1 122		1 122
Projet d'électrification villageoise / énergie solaire	2003 – 2008	1 686	398	400	798
Programme d'Hydraulique villageoise et pastorale Phase III	2002 – 2007	7 934	474	3 482	3 956
Programme d'alimentation en eau potable et assainissement en milieu rural	2005 – 2009	13 269	846	1 296	2 142
Promotion des énergies nouvelles et renouvelables pour l'avancement des femmes	2004 – 2008	1 395	320	286	606
<b>9. Ministère du développement social, de la solidarité et des personnes âgées</b>					
Programme d'appui aux communautés rurales (PACR)	2005 – 2012	33 180	180	1 678	1 858
<b>10. Ministère de l'emploi et de la formation professionnelle</b>					
Programme Emploi-jeunes (PEJ)	2004 – 2007	18 572	6 190		6 190
Formation professionnelle par apprentissage	2005 – 2007	486	336		336
<b>11. Ministère de la promotion de la femme, de l'enfant et de la famille</b>					
Appui activités des femmes dans la filière Karité	2004 – 2008	2 500	600		600
Transformation des peaux et cuirs à Mopti/Tombouctou/ Gao/Kidal	2004 – 2006	198	198		198
Appui à l'amélioration du statut de la femme et à l'équité genre	2004 – 2007	306	47	35	82
Programme de protection UNICEF Phase II	2003 – 2007	3 613		3 019	3 019
<b>12. Ministère de l'habitat et de l'urbanisme</b>					
Travaux de construction de 3'500 logements sociaux	2003 – 2007	37 400	12 208		12 208
<b>13. Ministère de la santé</b>					
Appui au PRODESS	1999 – 2009	192 000	11 709	66 703	78 412
Survie et développement du jeune enfant – UNICEF	2003 – 2007	12 874		9 031	9 031
<b>14. Ministère de l'équipement et des transports</b>					
Entretien pistes CMDT	2006 – 2006	1 000	1 000		1 000
Programme national de pluies provoquées	2006 – 2010	14 453	2 641		2 641
<b>15. Ministère de la sécurité intérieure et de la protection civile</b>					
Renforcement des capacités nationales en gestion des catastrophes (PNUD)	2004 – 2007	220		163	163

Source : (DNP, 2007) Rapport de la 7ème revue des projets/programmes de développement du Mali au 31 décembre 2006, juin

Tableau C.2 Ensemble des programmes et projets du Mali	
Coût total des projets en exécution au 31/12/2006	= 2 048 milliards fcfa dont
Financement acquis	= 1 730 milliards fcfa dont
Interne	= 423 milliards fcfa
Externe	= 1 307 milliards fcfa
Cumul des décaissements au 31/12/2006	= 952 milliards fcfa dont
Internes	= 298 milliards fcfa
Externes	= 654 milliards fcfa

Tableau C.3 Tableau récapitulatif des OMD du Mali<sup>1</sup>

N°	Objectifs	Cibles	Indicateurs
I	<p>Objectif 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim :</p>	<p>Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population (hommes- femmes) dont le revenu est inférieur au seuil de la pauvreté ;</p> <p>Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population (hommes – femmes) souffrant de la faim ;</p>	<p>7. Proportion de la population disposant d'un revenu inférieur au seuil de la pauvreté par sexe et par milieu ;</p> <p>2. Indice d'écart de la pauvreté (incidence x degré de la pauvreté) ;</p> <p>3. Part du 1/5 le plus pauvre de la population dans la consommation nationale.</p> <p>4. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale ;</p> <p>5. Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorifique ;</p> <p>6. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une malnutrition chronique (taille/âge) ou retard de croissance.</p>
II	<p>Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous d'ici l'an 2015 :</p>	<p>Cible 3 : D'ici 2015, donner à tous les enfants, filles et garçons, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires ;</p>	<p>7. Taux net de scolarisation dans le primaire ;</p> <p>8. Proportion d'écoliers commençant la 1<sup>ère</sup> année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la 5<sup>ème</sup> année ;</p> <p>9. TBS par sexe et par région ;</p> <p>10. TBI par sexe et par région ;</p> <p>11. Part du Budget d'Etat allouée à l'éducation ;</p> <p>12. Part de l'éducation de base dans le budget allouée à l'éducation ;</p> <p>13. Taux d'efficacité interne du système éducatif malien (...).</p> <p>14. Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans par sexe.</p>
III	<p>Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes :</p>	<p>Cible 4 : Donner un minimum éducatif aux enfants de 9 à 18 et aux adultes de 18 à 24 ans.</p> <p>Cible 5 : Eliminer les disparités entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire, de préférence d'ici 2005 ; et à tous les niveaux de l'éducation au plus tard d'ici 2015.</p> <p>Cible 6 : Réduire les disparités entre les sexes dans la vie économique et politique.</p>	<p>15. Rapport filles – garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur ;</p> <p>16. Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes.</p> <p>17. Pourcentage des femmes salariées dans le secteur non agricole ;</p> <p>18. Pourcentage de femmes salariées dans le secteur privé ;</p> <p>19. Proportion des sièges occupés par les femmes au Parlement national ;</p> <p>20. Proportion des sièges occupés par les femmes dans les instances de décision (Gouvernement, HCCT, CFSC).</p>
IV	<p>Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans :</p>	<p>Cible 7 : Réduire de 2/3, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.</p>	<p>21. Taux de mortalité infantile ;</p> <p>22. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans ;</p> <p>23. Proportion des enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole.</p> <p>A suivre...</p>

Tableau C.3—Suite

Objectifs		Cibles	Indicateurs
V	Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle :	<p>Cible 8 : Réduire de <math>\frac{3}{4}</math> , entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.</p>	<p>24. Taux de mortalité maternelle ;                  25. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié ;                  26. <i>Indice synthétique de fécondité</i> ;                  27. Taux de prévalence contraceptive ;                  28. <i>Pourcentage des femmes en âge de procréer excisées</i> ;                  29. <i>Besoins obstétricaux non couverts</i>.                  30. Prévalence de séropositivité dans la population totale ;                  31. Taux de séropositivité des femmes enceintes de 15 à 24 ans ;                  32. Taux d'utilisation d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque ;                  33. Taux de scolarisation des orphelins du SIDA en % des autres enfants.                  34. Taux de mortalité lié au paludisme ;                  35. Cas de paludisme ;                  36. Taux de décès liés à la tuberculose ;                  37. Cas de tuberculose.</p>
VI	Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies :	<p>Cible 9 : D'ici à 2015, enrayer la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle ;</p> <p>Cible 10 : D'ici à 2015, enrayer la propagation du paludisme et d'autres grandes maladies et commencer à inverser la tendance actuelle.</p>	<p>38. Proportion des zones forestières ;                  39. Superficie des aires protégées pour préserver la biodiversité ;                  40. PIB par unité d'énergie consommée (rendement énergétique) ;                  41. <i>Evolution des superficies cultivables (arables)</i>.                  42. Proportion de la population en <b>milieu rural</b> ayant accès à une source d'eau meilleure (robinet, borne fontaine, forage, puits à grand diamètre) ;                  43. Proportion de la population en <b>milieu urbain</b> ayant accès à une source d'eau meilleure (robinet, borne fontaine, forage, puits à grand diamètre).                  44. Nombre de logements économiques et sociaux construits par an ;                  45. Pourcentage de la population ayant accès aux crédits – logements.</p>
VII	Objectif 7 : Assurer un environnement durable :	<p>Cible 11 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et internationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.</p> <p>Cible 12 : Réduire de <math>\frac{1}{2}</math>, d'ici l'an 2015, le pourcentage de la population n'ayant pas accès, de façon durable, à un approvisionnement en eau potable.</p> <p>Cible 13 : Faciliter l'accès, au plus grand nombre de ménages, à des logements économiques et sociaux.</p>	<p>44. Nombre de logements économiques et sociaux construits par an ;                  45. Pourcentage de la population ayant accès aux crédits – logements.</p>

A suivre...

Tableau C.3—*Suite*

N°	Objectifs	Cibles	Indicateurs
VIII	<p><u>Objectif 8</u> : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement :</p>	<p><u>Cible 14</u> : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles prévisibles et non discriminatoires, (...).</p> <p><u>Cible 15</u> : S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés (PMA).</p> <p><u>Cible 16</u> : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures nationales et internationales, propres à rendre leur endettement viable à long terme.</p> <p><u>Cible 17</u> : En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.</p> <p><u>Cible 18</u> : En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et accessibles dans les pays en développement.</p> <p><u>Cible 19</u> : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que tous bénéficient des avantages des nouvelles technologies, en particulier les technologies de l'information et de la communication.</p>	<p>46. APD reçue en % du PIB du Mali ;</p> <p>47. Proportion de l'APD consacrée aux services sociaux de base ;</p> <p>48. Taux d'ouverture de l'Economie nationale (...).</p> <p>49. Proportion de l'APD qui est déliée ;</p> <p>50. Proportion de l'APD consacrée au secteur des transports ;</p> <p>51. Proportion des exportations (...) admises en franchise de droits et hors contingents ;</p> <p>52. Taux moyens de droits de douane et contingents appliqués aux produits agricoles, textiles et vêtements ;</p> <p>53. Proportion de l'APD allouée au renforcement des capacités commerciales.</p> <p>54. Proportion de la dette bilatérale des PPTTE qui a été annulée ;</p> <p>55. Service de la dette en % des exportations de biens et services ;</p> <p>56. Proportion de l'APD fournie au titre de l'allègement de la dette.</p> <p>57. Taux de chômage des jeunes de 10 à 40 ans !</p> <p>58. Proportion de la population ayant durablement accès à des médicaments de base à des prix accessibles.</p> <p>59. Nombre de lignes téléphoniques pour 1000 habitants en milieu urbain ;</p> <p>60. Nombre de lignes téléphoniques pour 1000 habitants en milieu rural ;</p> <p><b>61. Nombre de micro – ordinateurs pour 1000 habitants.</b></p>
	<p><sup>1</sup> Les cibles et indicateurs qui sont en « italique » ont été ajoutés à la plateforme originelle lors de l'atelier de lancement des OMD au Mali (Bamako, 15 et 16 décembre 2003)</p>		





Tableau D.1.2. Incidence de la pauvreté des enfants de 0 à 5 ans et 7 à 12 ans en 2001 et 2006

	0-5 ans						7-12 ans					
	2001			2006			2001			2006		
	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice
<b>Sexe</b>												
Homme	26,5	73,5	2,8	49,8	50,2	1,0	28,5	71,5	2,5	48,1	51,9	1,1
Femme	59,6	40,4	0,7	63,1	36,9	0,6	51,8	48,2	0,9	64,6	35,4	0,5
<b>Milieu</b>												
Urbain	58,3	41,7	0,7	72,1	27,9	0,4	61,5	38,5	0,6	71,1	28,9	0,4
Rural	20,3	79,7	3,9	41,8	58,2	1,4	21,4	78,6	3,7	39,9	60,1	1,5
<b>Région</b>												
Kayes-Koulikoro	23,5	76,5	3,3	54,4	45,6	0,8	24,2	75,8	3,1	53,4	46,6	0,9
Sikasso	9,7	90,3	9,3	16,8	83,2	5,0	10,4	89,6	8,6	17,7	82,3	4,7
Ségou-Mopti	29,2	70,8	2,4	50,9	49,1	1,0	31,1	68,9	2,2	47,4	52,6	1,1
Tombouctou-Gao-Kidal	60,0	40,0	0,7	68,9	31,1	0,5	65,8	34,2	0,5	68,1	31,9	0,5
Bamako	66,2	33,8	0,5	93,3	6,7	0,1	70,3	29,7	0,4	90,6	9,4	0,1
<b>Situation matrimoniale</b>												
Célibataire/jamais marié	48,0	52,0	1,1	47,6	52,4	1,1	61,3	38,7	0,6	35,8	64,2	1,8
Marié monogame	32,4	67,6	2,1	56,7	43,3	0,8	35,2	64,8	1,8	53,6	46,4	0,9
Marié polygame	21,4	78,6	3,7	41,6	58,4	1,4	21,7	78,3	3,6	42,0	58,0	1,4
Union libre/concubinage												
Divorcé(e)/séparé(e)	39,2	60,8	1,5	50,0	50,0	1,0	40,3	59,7	1,5	49,2	50,8	1,0
<b>Catégorie socioprofessionnelle</b>												
Salarié public	69,8	30,2	0,4	86,7	13,3	0,2	85,6	14,4	0,2	88,3	11,7	0,1
Salarié privé	60,1	39,9	0,7	68,6	31,4	0,5	63,5	36,5	0,6	65,2	34,8	0,5
Employeur	100,0	.		84,4	15,6	0,2	100,0	.		81,2	18,8	0,2
Indépendant agricole	18,4	81,6	4,4	40,2	59,8	1,5	18,9	81,1	4,3	38,1	61,9	1,6
Indépendant non-agricole	60,3	39,7	0,7	74,2	25,8	0,3	64,5	35,5	0,5	74,8	25,2	0,3
Autres employés	75,5	24,5	0,3	23,3	76,7	3,3	75,4	24,6	0,3	13,9	86,1	6,2
Sans emploi	36,3	63,7	1,8	43,0	57,0	1,3	33,6	66,4	2,0	45,4	54,6	1,2
<b>Niveau d'instruction</b>												
Aucun	23,8	76,2	3,2	45,6	54,4	1,2	25,0	75,0	3,0	43,6	56,4	1,3
Fondamental 1 partiel	42,7	57,3	1,3	53,4	46,6	0,9	38,7	61,3	1,6	50,1	49,9	1,0
Fondamental 1 complet	76,0	24,0	0,3	61,4	38,6	0,6	80,3	19,7	0,2	57,5	42,5	0,7
Fondamental 2 partiel	41,6	58,4	1,4	72,6	27,4	0,4	41,2	58,8	1,4	70,5	29,5	0,4
Fondamental 2 complet	77,7	22,3	0,3	79,4	20,6	0,3	79,2	20,8	0,3	78,3	21,7	0,3
Post fondamental	70,0	30,0	0,4	88,4	11,6	0,1	77,6	22,4	0,3	91,6	8,4	0,1
Total	27,5	72,5	2,6	50,4	49,6	1,0	29,2	70,8	2,4	49,0	51,0	1,0

Tableau D.1.3. Incidence de la pauvreté des enfants de 5 à 14 ans et 13 à 18 ans en 2001 et 2006

	5-14 ans						13-18 ans					
	2001			2006			2001			2006		
	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice	Non pauvre	Pauvre	Indice
<b>Sexe</b>												
Homme	28,5	71,5	2,5	47,6	52,4	1,1	32,3	67,7	2,1	51,6	48,4	0,9
Femme	54,0	46,0	0,9	65,8	34,2	0,5	61,8	38,2	0,6	73,9	26,1	0,4
<b>Milieu</b>												
Urbain	62,0	38,0	0,6	70,2	29,8	0,4	66,2	33,8	0,5	75,4	24,6	0,3
Rural	21,1	78,9	3,7	39,6	60,4	1,5	22,1	77,9	3,5	41,2	58,8	1,4
<b>Région</b>												
Kayes-Koulikoro	24,3	75,7	3,1	52,5	47,5	0,9	24,4	75,6	3,1	56,5	43,5	0,8
Sikasso	10,2	89,8	8,9	17,9	82,1	4,6	14,6	85,4	5,9	20,1	79,9	4,0
Ségou-Mopti	30,5	69,5	2,3	47,5	52,5	1,1	34,1	65,9	1,9	51,0	49,0	1,0
Tombouctou-Gao-Kidal	64,7	35,3	0,5	66,7	33,3	0,5	71,5	28,5	0,4	73,1	26,9	0,4
Bamako	70,0	30,0	0,4	88,6	11,4	0,1	71,9	28,1	0,4	91,4	8,6	0,1
<b>Situation matrimoniale</b>												
Célibataire/jamais marié	64,3	35,7	0,6	32,0	68,0	2,1	72,3	27,7	0,4	42,9	57,1	1,3
Marié monogame	35,3	64,7	1,8	53,6	46,4	0,9	40,1	59,9	1,5	57,6	42,4	0,7
Marié polygame	21,7	78,3	3,6	41,0	59,0	1,4	24,1	75,9	3,1	45,1	54,9	1,2
Union libre/concubinage				39,2	60,8	1,5				32,6	67,4	2,1
Divorcé(e)/séparé(e)	41,3	58,7	1,4	58,8	41,2	0,7	50,3	49,7	1,0	67,1	32,9	0,5
<b>Catégorie socioprofessionnelle</b>												
Salarié public	83,5	16,5	0,2	86,2	13,8	0,2	83,9	16,1	0,2	88,9	11,1	0,1
Salarié privé	66,9	33,1	0,5	66,2	33,8	0,5	75,0	25,0	0,3	71,3	28,7	0,4
Employeur	100,0	.		80,6	19,4	0,2	100,0	.		86,2	13,8	0,2
Indépendant agricole	19,0	81,0	4,3	37,3	62,7	1,7	20,9	79,1	3,8	38,9	61,1	1,6
Indépendant non-agricole	62,2	37,8	0,6	74,0	26,0	0,4	62,8	37,2	0,6	78,5	21,5	0,3
Autres employés	78,1	21,9	0,3	16,4	83,6	5,1	80,8	19,2	0,2	21,1	78,9	3,7
Sans emploi	34,8	65,2	1,9	44,9	55,1	1,2	40,2	59,8	1,5	52,4	47,6	0,9
<b>Niveau d'instruction</b>												
Aucun	25,1	74,9	3,0	43,2	56,8	1,3	27,1	72,9	2,7	46,3	53,7	1,2
Fondamental 1 partiel	38,3	61,7	1,6	47,1	52,9	1,1	50,4	49,6	1,0	58,0	42,0	0,7
Fondamental 1 complet	77,4	22,6	0,3	60,5	39,5	0,7	81,2	18,8	0,2	66,1	33,9	0,5
Fondamental 2 partiel	45,1	54,9	1,2	69,0	31,0	0,4	55,0	45,0	0,8	75,8	24,2	0,3
Fondamental 2 complet	77,5	22,5	0,3	78,7	21,3	0,3	75,2	24,8	0,3	79,4	20,6	0,3
Post fondamental	78,5	21,5	0,3	90,1	9,9	0,1	82,0	18,0	0,2	92,1	7,9	0,1
Total	29,3	70,7	2,4	48,5	51,5	1,1	33,4	66,6	2,0	53,2	46,8	0,9

Tableau D.2 Variables sociodémographiques pour la caractérisation des ménages pauvres dans le modèle d'analyse par régression logistique multinomiale

Type de variable	Variable	Modalité dans le modèle de régression	Libellé
Structure des ménages	Rapport de dépendance	MENDEP	Ratio : Inactifs/Actifs
	Catégories d'âges des membres du ménage	TYP1= 1 Personne seule TYP2=Ménages nucléaires (Ref) TYP3=Ménages monopar. TYP4=Ménages verticaux TYP5=Ménages horizontaux TYP6=Ménages étendus	1-Adolescents inactifs : 0-19 ans 2-Adultes productifs:20-54ans 3-Vieux- Inactifs : 60 ans + Personne seule, ménages nucléaires ou ménages étendus (plus d'actifs)
	Typologie du ménage	TAIL1=1-4 personnes (Ref.) TAIL2=5-10 personnes TAIL3=11-17 personnes	
	Taille du ménage		
Lieu de résidence géographique	Région	REG1 REG2 REG3 REG4 REG5 REG6 REG7 REG8 REG9-Bamako (Ref.)	
	Milieu de résidence	Urbain Rural	
Caractéristiques du Chef de Ménage	Age	AG 1 (moins de 35 ans) AG2 (35 à 54 ans)- Ref AG3 (55 ans ou plus)	
	Sexe	MASC – Ref. FEMCM	
	Etat Matrimonial (conjoint)	CELICM MARIECM – Ref. RUPTCM	
	Niveau d'instruction	SANSNIV PRIMCM SECSUPCM - Ref	
	Situation Activité	Actiocc – Ref. Chômeur Inactif	
	Occupation du Chef de ménage	AGRIELEV COMMERC FONCT – ref.	
	Branche Activité	Service – Ref. Agriculture (hors coton) Coton Industrie	
<p>Typologie de ménage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ménages monoparentaux = un des parents, ses enfants et éventuellement d'autres membres</li> <li>- Ménages nucléaires comprennent exclusivement : le chef de ménage, son conjoint et ses enfants ;</li> <li>- Ménages verticaux = le chef de ménage, son conjoint, ses enfants et tous les autres membres qui sont sous la dépendance du chef de ménage ;</li> <li>- Ménages horizontaux = les personnes qui se mettent ensemble (collatéraux) pour satisfaire en commun leurs besoins ; cela peut comprendre aussi le chef de ménage, son conjoint et des personnes actives occupées (adultes de 35 à 54 ans) qui contribuent à l'augmentation du revenu dans le ménage ;</li> <li>- Ménages étendus regroupent à la fois les ménages verticaux et horizontaux.</li> </ul>			

Tableau D.3 Risques relatifs de pauvreté du ménage selon certaines caractéristiques en 2006

<b>Régression multinomiale de la pauvreté des ménages</b>						
Pauvret2	Coef.	Std. Err.	z	P>  z	[95% Conf.Interval]	
<b>Pauvres</b>						
reg1	-.0407965	.0694388	-0.59	0.557	-.176894	.095301
reg2	.3869187	.0702445	5.51	0.000	.2492419	.5245954
reg4	.2253731	.0691239	3.26	0.001	.0898927	.3608534
reg5	.3373555	.0601964	5.60	0.000	.2193728	.4553382
reg6	.324827	.0898999	3.61	0.000	.1486265	.5010276
reg7	-.8161927	.0979657	-8.33	0.000	-1.008202	-.6241835
reg8	-4.695071	.7143362	-6.57	0.000	-6.095145	-3.294998
rural	3.166505	.0263341	120.24	0.000	3.114892	3.218119
taill2	.1364813	.0479852	2.84	0.004	.042432	.2305306
taill3	.1712294	.0421441	4.06	0.000	.0886284	.2538304
taill4	.4349451	.0401454	10.83	0.000	.3562616	.5136287
nucleair	1.165205	.1401842	8.31	0.000	.8904489	1.439961
monopar	.6110201	.1344675	4.54	0.000	.3474687	.8745716
vertical	1.482105	.1334518	11.11	0.000	1.220545	1.743666
horizon	1.148127	.1396652	8.22	0.000	.8743882	1.421866
etendu	1.113627	.1356489	8.21	0.000	.8477596	1.379494
adoles	.0276906	.023851	1.16	0.246	-.0190565	-.0744378
vieux	.400154	.0792893	5.05	0.000	.2447498	.5555583
ag1cm	.0787559	.1223018	0.64	0.520	-.1609511	.3184629
ag3cm	-.0572609	.0933723	-0.61	0.540	-.2402672	.1257455
femcm	-.2744475	.0843605	-3.25	0.001	-.4397911	-.1091038
_cons	-3.837523	.1322891	-29.01	0.000	-4.096805	-3.578241
<b>Moyennement pauvre</b>						
reg1	.1970591	.0732427	2.69	0.007	.053506	.3406123
reg2	.3098285	.077729	3.99	0.000	.1574824	.4621745
reg4	.0656048	.0787907	0.83	0.405	-.0888221	.2200317
reg5	.171241	.0675556	2.53	0.011	.0388344	.3036475
reg6	.5787603	.0921331	6.28	0.000	.3981826	.7593379
reg7	.459282	.0822323	5.59	0.000	.2981096	.6204544
reg8	-.2135594	.1376332	-1.55	0.121	-.4833155	.0561967
rural	2.469349	.0267416	92.34	0.000	2.416937	2.521762
taill2	.0467528	.0492261	0.95	0.342	-.0497286	.1432342
taill3	-.0384585	.0434565	-0.88	0.376	-.1236317	.0467147
taill4	-.0364411	.0415712	-0.88	0.381	-.117919	.0450369
nucleair	.5300755	.1294595	4.09	0.000	.2763394	.7838115
monopar	.4325711	.1209008	3.58	0.000	.1956099	.6695323
vertical	.8272317	.1206363	6.86	0.000	.5907888	1.063675
horizon	.4734184	.1292248	3.66	0.000	.2201424	.7266944
etendu	.3964021	.1238454	3.20	0.001	.1536696	.6391345
adoles	.1319101	.0261535	5.04	0.000	.0806502	.18317
vieux	.3519	.087493	4.02	0.000	.1804169	.523383
ag1cm	-.2324936	.130489	-1.78	0.075	-.4882473	.0232601
ag3cm	.0347656	.1017458	0.34	0.733	-.1646526	.2341837
femcm	.0002899	.0797115	0.00	0.997	-.1559418	.1565215
_cons	-2.947733	.1187828	-24.82	0.000	-3.180543	-2.714923

Tableau E.1 Evolution du taux net de fréquentation au primaire par région		
	2001	2006
<b>Kayes</b>		
Plus pauvres	28,1	29,1
Plus riche	61,4	71
Ensemble	<b>32,9</b>	<b>37,4</b>
<b>Koulikoro</b>		
Plus pauvres	36,3	38,5
Plus riche	84,6	78,5
Ensemble	<b>44,6</b>	<b>44,9</b>
<b>Sikasso</b>		
Plus pauvres	25,1	28,8
Plus riche	50,6	86,9
Ensemble	<b>34,8</b>	<b>40</b>
<b>Ségou</b>		
Plus pauvres	26,4	28,6
Plus riche	79,3	78,5
Ensemble	<b>31,4</b>	<b>41,4</b>
<b>Mopti</b>		
Plus pauvres	21,6	30,7
Plus riche	50,6	44,4
Ensemble	<b>22,9</b>	<b>30</b>
<b>Tombouctou</b>		
Plus pauvres	48,5	20,8
Plus riche	71,1	75,4
Ensemble Nord	<b>36,7</b>	<b>38,5</b>
<b>Gao</b>		
Plus pauvres	48,5	12,1
Plus riche	71,1	77,5
Ensemble Nord	<b>36,7</b>	<b>51,8</b>
<b>Kidal</b>		
Plus pauvres	48,5	
Plus riche	71,1	53,6
Ensemble Nord	<b>36,7</b>	<b>35,8</b>
<b>Bamako</b>		
Plus pauvres		
Plus riche	76,7	78,7
Ensemble	<b>75,5</b>	<b>76,9</b>

Tableau E.2 Taux brut de fréquentation secondaire selon l'inégalité genre par région						
	2001			2006		
	Garçons	Filles	Indice de parité	Garçons	Filles	Indice de parité
<b>Kayes</b>						
Le plus pauvres	6,1	2,8	0,45	12,3	2,5	0,20
Le plus riche	45,9	19,3	0,42	42,9	19,7	0,46
Ensemble	<b>8,3</b>	<b>4,1</b>	<b>0,50</b>	<b>17,6</b>	<b>5,1</b>	<b>0,29</b>
<b>Koulikoro</b>						
Le plus pauvres	1,8	0,0	0,00	20,8	4,0	0,19
Le plus riche	82,1	35	0,43	78,6	67	0,85
Ensemble	<b>14,7</b>	<b>6,2</b>	<b>0,42</b>	<b>32,4</b>	<b>17</b>	<b>0,52</b>
<b>Sikasso</b>						
Le plus pauvres	2,1	2,7	1,27	12,7	10,8	0,85
Le plus riche	50,0	34	0,68	89,0	51,3	0,58
Ensemble	<b>13,8</b>	<b>10,3</b>	<b>0,74</b>	<b>29,4</b>	<b>16,4</b>	<b>0,56</b>
<b>Ségou</b>						
Le plus pauvres	3,2	1,3	0,40	11,1	10,1	0,91
Le plus riche	79,7	37,8	0,47	123,1	63,7	0,52
Ensemble	<b>10,9</b>	<b>8,0</b>	<b>0,73</b>	<b>27,1</b>	<b>24,8</b>	<b>0,92</b>
<b>Mopti</b>						
Le plus pauvres	4,0	0,0	0,00	12,3	7,9	0,64
Le plus riche	49,7	27,3	0,55	41,9	66,9	1,60
Ensemble	<b>13,3</b>	<b>5,2</b>	<b>0,39</b>	<b>17,5</b>	<b>23,9</b>	<b>1,36</b>
<b>Tombouctou</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-	3	1,5	0,48
Le plus riche	69,7	31,5	0,45	92,9	64,7	0,70
Ensemble	<b>24,9</b>	<b>9,6</b>	<b>0,38</b>	<b>30,4</b>	<b>18,6</b>	<b>0,61</b>
<b>Gao</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-	5,3	7,5	1,40
Le plus riche	69,7	31,5	0,45	68,1	45,3	0,67
Ensemble	<b>24,9</b>	<b>9,6</b>	<b>0,38</b>	<b>33,8</b>	<b>25,7</b>	<b>0,76</b>
<b>Kidal</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-			
Le plus riche	69,7	31,5	0,45	118,3	10,3	0,09
Ensemble	<b>24,9</b>	<b>9,6</b>	<b>0,38</b>	<b>46,4</b>	<b>17,2</b>	<b>0,37</b>
<b>Bamako</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-	0,0	47,1	-
Le plus riche	88,5	44,9	0,51	92,9	48,7	0,52
Ensemble	<b>84,6</b>	<b>42,9</b>	<b>0,51</b>	<b>90</b>	<b>47,7</b>	<b>0,53</b>
NB : En 2001 Tombouctou, Gao et Kidal ont été estimées sur la moyenne des 3 régions						

Tableau E.3 Taux net de fréquentation primaire selon l'inégalité genre par région						
	2001			2006		
	Garçons	Filles	Indice	Garçons	Filles	Indice
<b>Kayes</b>						
Le plus pauvres	34,4	21,8	0,63	36,7	20,1	0,55
Le plus riche	71,6	50,9	0,71	76,3	65,1	0,85
Ensemble	<b>39,6</b>	<b>26,6</b>	<b>0,67</b>	<b>42,7</b>	<b>32,0</b>	<b>0,75</b>
<b>Koulikoro</b>						
Le plus pauvres	46,7	24,9	0,53	46,9	29,7	0,63
Le plus riche	93,1	77,1	0,83	86,4	67,7	0,78
Ensemble	<b>54,6</b>	<b>34,5</b>	<b>0,63</b>	<b>51,5</b>	<b>37,8</b>	<b>0,73</b>
<b>Sikasso</b>						
Le plus pauvres	32,6	19,8	0,61	33,3	23,7	0,71
Le plus riche	50,2	51,0	1,02	86,6	87,2	1,01
Ensemble	<b>40,2</b>	<b>29,7</b>	<b>0,74</b>	<b>44,3</b>	<b>35,4</b>	<b>0,80</b>
<b>Ségou</b>						
Le plus pauvres	33,1	19,4	0,59	31,1	26,0	0,84
Le plus riche	68,8	88,5	1,29	87,0	69,0	0,79
Ensemble	<b>35,8</b>	<b>26,8</b>	<b>0,75</b>	<b>44,3</b>	<b>38,5</b>	<b>0,87</b>
<b>Mopti</b>						
Le plus pauvres	23,2	20,1	0,87	28,3	33,6	1,19
Le plus riche	73,5	32,0	0,44	21,0	60,2	2,86
Ensemble	<b>27,4</b>	<b>19,0</b>	<b>0,69</b>	<b>27,3</b>	<b>32,8</b>	<b>1,20</b>
<b>Tombouctou</b>						
Le plus pauvres	8,1	68,5	8,48	15,7	26,9	1,72
Le plus riche	66,0	78,0	1,18	70,9	81,4	1,15
Ensemble	<b>39,9</b>	<b>33,8</b>	<b>0,85</b>	<b>38,3</b>	<b>38,8</b>	<b>1,01</b>
<b>Gao</b>						
Le plus pauvres	8,1	68,5	8,48	21,3	4,6	0,22
Le plus riche	66,0	78,0	1,18	83,1	72,0	0,87
Ensemble	<b>39,9</b>	<b>33,8</b>	<b>0,85</b>	<b>53,7</b>	<b>49,6</b>	<b>0,93</b>
<b>Kidal</b>						
Le plus pauvres	8,1	68,5	8,48			
Le plus riche	66,0	78,0	1,18	52,5	54,8	1,04
Ensemble	<b>39,9</b>	<b>33,8</b>	<b>0,85</b>	<b>41,5</b>	<b>30,4</b>	<b>0,73</b>
<b>Bamako</b>						
Le plus pauvres	54	100,0	1,85	68	100,0	1,47
Le plus riche	81,8	72,1	0,88	84,6	73,7	0,87
Ensemble	<b>79,8</b>	<b>71,5</b>	<b>0,90</b>	<b>82,8</b>	<b>71,7</b>	<b>0,87</b>

NB : En 2001 Tombouctou, Gao et Kidal ont été estimées sur la moyenne des 3 régions

Tableau E.4 Taux net de fréquentation secondaire selon l'inégalité genre par région						
	2001			2006		
	Garçons	Filles	Indice	Garçons	Filles	Indice
<b>Kayes</b>						
Le plus pauvres	4,9	2,8	0,56	10,0	2,5	0,24
Le plus riche	37,1	12,9	0,35	31,9	13,7	0,43
Ensemble	<b>6,9</b>	<b>2,8</b>	<b>0,40</b>	<b>13,2</b>	<b>3,9</b>	<b>0,30</b>
<b>Koulikoro</b>						
Le plus pauvres	1,3	0,0	0,00	15,9	3,4	0,21
Le plus riche	58,6	20,7	0,35	58,1	45,9	0,79
Ensemble	<b>11,1</b>	<b>3,9</b>	<b>0,35</b>	<b>25,3</b>	<b>13</b>	<b>0,51</b>
<b>Sikasso</b>						
Le plus pauvres	1,4	2,3	1,67	6,6	7,7	1,17
Le plus riche	35,4	27,4	0,77	40,1	33,8	0,84
Ensemble	<b>10,1</b>	<b>7,8</b>	<b>0,77</b>	<b>20,4</b>	<b>11,7</b>	<b>0,57</b>
<b>Ségou</b>						
Le plus pauvres	2,3	1,3	0,55	8,8	10,1	1,15
Le plus riche	55,7	37,8	0,68	64,5	37,3	0,58
Ensemble	<b>7,9</b>	<b>7,6</b>	<b>0,96</b>	<b>18,9</b>	<b>18,1</b>	<b>0,96</b>
<b>Mopti</b>						
Le plus pauvres	3,0	0,0	0,00	9,7	5,8	0,59
Le plus riche	43	19,2	0,45	13,0	53,0	4,08
Ensemble	<b>10,6</b>	<b>3,7</b>	<b>0,35</b>	<b>11,6</b>	<b>19,2</b>	<b>1,66</b>
<b>Tombouctou</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-	0,0	1,5	-
Le plus riche	47,2	25,9	0,55	55,9	45,8	0,82
Ensemble	<b>20,3</b>	<b>7,7</b>	<b>0,38</b>	<b>20,3</b>	<b>12,5</b>	<b>0,62</b>
<b>Gao</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-	5,3	7,5	1,40
Le plus riche	47,2	25,9	0,55	49,8	36,2	0,73
Ensemble	<b>20,3</b>	<b>7,7</b>	<b>0,38</b>	<b>26,1</b>	<b>20,7</b>	<b>0,79</b>
<b>Kidal</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-			
Le plus riche	47,2	25,9	0,55	54,0	10,3	0,19
Ensemble	<b>20,3</b>	<b>7,7</b>	<b>0,38</b>	<b>29,0</b>	<b>17,2</b>	<b>0,59</b>
<b>Bamako</b>						
Le plus pauvres	0,0	0,0	-	0,0	47,1	-
Le plus riche	48,6	28	0,58	58,6	30,7	0,52
Ensemble	<b>46,6</b>	<b>26,8</b>	<b>0,58</b>	<b>57,1</b>	<b>30,6</b>	<b>0,54</b>

NB : En 2001 Tombouctou, Gao et Kidal ont été estimées sur la moyenne des 3 régions

Tableau Annexe – Rapport final EDSM-IV, Mali 2006

Tableau F.1 État nutritionnel des enfants							
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel (taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDSM-IV Mali 2006							
Caractéristique	Taille pour âge		Poids pour taille		Poids pour âge		Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET <sup>1</sup>	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET <sup>1</sup>	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET <sup>1</sup>	
<b>Age en mois</b>							
<6	1,8	6,0	2,0	10,6	0,8	4,4	1 294
6-8	3,3	11,8	4,5	18,0	3,9	20,6	660
9-11	7,5	23,8	4,5	26,6	12,3	36,9	597
12-17	15,4	38,2	6,5	26,4	15,7	46,8	1 497
18-23	23,3	51,5	5,1	19,8	15,7	42,8	985
24-35	21,5	40,8	2,4	10,6	13,0	37,8	2 312
36-47	21,5	40,6	1,9	7,8	10,0	33,4	2 262
48-59	18,0	34,7	1,2	7,2	6,7	26,8	2 315
<b>Sexe</b>							
Masculin	17,1	35,4	3,2	13,7	10,2	32,6	6 070
Féminin	15,6	32,4	2,7	13,0	9,6	30,9	5 853
<b>Intervalle intergénérisque en mois<sup>2</sup></b>							
Première naissance <sup>3</sup>	15,4	32,3	3,2	14,9	10,3	32,3	1 768
<24	22,7	41,4	3,2	14,1	13,2	36,8	1 848
24-47	15,5	34,1	2,8	12,7	9,6	31,8	5 774
48+	12,8	26,5	3,8	15,2	8,7	27,5	1 648
<b>Taille à la naissance<sup>2</sup></b>							
Très petit	16,2	44,2	3,9	17,4	14,1	42,8	594
Petit	17,4	34,8	3,7	16,3	11,7	37,5	1 361
Moyen ou plus gros que la moyenne	16,0	33,0	3,0	12,9	9,5	30,4	8 828
ND	19,2	34,5	3,3	20,4	16,4	36,8	215
<b>Statut de la mère</b>							
Enquêtée	16,3	33,9	3,1	13,7	10,2	32,1	11 038
Non enquêtée mais vivant dans le ménage	13,9	36,0	1,8	10,8	5,9	27,7	337
Non enquêtée et ne vivant pas dans le ménage <sup>4</sup>	19,0	32,7	1,3	8,5	7,3	27,8	548
<b>État nutritionnel de la mère</b>							
Maigre (IMC<18.5)	20,7	41,8	6,1	20,4	19,3	49,0	1 089
Normal (IMC 18.5-24.9)	16,7	34,5	2,8	13,3	9,9	31,9	8 301
En surpoids/obèse (IMC ≥25)	11,7	26,4	2,5	11,0	5,4	21,8	1 812
Manquant	15,2	35,9	3,9	14,6	9,0	30,4	136
<b>Milieu de résidence</b>							
Bamako	8,3	20,3	1,9	12,4	4,8	23,9	1 241
Autres villes	11,0	25,3	2,3	12,1	8,2	24,9	2 069
Rural	18,8	37,9	3,3	13,8	11,1	34,5	8 612
<b>Niveau d'instruction de la mère<sup>5</sup></b>							
Aucun	17,3	35,8	3,2	13,4	10,6	33,2	9 702
Primaire	11,5	25,7	2,3	15,0	7,6	26,5	1 158
Secondaire	7,8	17,9	2,1	12,3	5,1	21,4	357
Supérieur	4,8	16,8	0,6	12,7	4,5	18,5	131
ND	0,0	0,0	0,0	70,3	0,0	0,0	3
Ensemble	16,3	33,9	3,0	13,3	9,9	31,7	11 923

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'enquête. Chaque indice est exprimé en terme de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS. Le tableau présente les pourcentages d'enfants qui se situent à moins de -3 ET ou à moins de -2 ET de la médiane de la population de référence.

<sup>1</sup> Y compris les enfants qui se situent à moins de -3 ET de la médiane de la population de référence.

<sup>2</sup> Non compris les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée.

<sup>3</sup> Les premières naissances multiples (jumeaux ou triplets, etc.) sont considérées comme premières naissances car elles n'ont pas d'intervalle intergénérisque précédent.

<sup>4</sup> Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire ménage. Sont exclus les enfants dont la mère n'a pas été listée dans le questionnaire ménage.

<sup>5</sup> Y compris les enfants dont la mère est décédée.

