



**MINISTERE DE L'AMENAGEMENT
DU TERRITOIRE ET DE LA POPULATION**

**République du Mali
Un Peuple-Un But-Une Foi**

SECRETARIAT GENERAL



POLITIQUE NATIONALE DE POPULATION

Novembre 2017

SOMMAIRE

Sigles et abréviations.....	i
INTRODUCTION.....	7
I. CONTEXTE.....	8
1.1 Contexte socioculturel	8
1.2 Situation et tendances démographiques.....	9
1.2.1 Evolution de la population	9
1.2.2 Structure par âge et par sexe	9
1.2.3 Répartition spatiale de la population.....	10
1.2.4 Dynamique de la population	10
1.3 Analyse des interactions démo-économiques	16
1.3.1 Population et économie	16
1.3.2 Population et pauvreté.....	17
1.3.3 Secteurs sociaux et population	18
1.3.4 Population, ménage et famille	25
1.3.5 Population, genre et autonomisation économique des femmes et des filles	25
1.3.6 Population et environnement.....	28
1.3.7 Eau, Assainissement et Amélioration du Cadre de vie	30
1.3.8 Population et Sécurité Alimentaire	30
1.3.9 Population et Aménagement du Territoire.....	31
1.3.10 Population et Décentralisation	32
1.3.11 Groupes vulnérables.....	34
1.4. Etat de la Politique Nationale de Population	34
1.4.1. Bilan de 1991 à 2014.....	34
1.4.2 Facteurs ayant facilité la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population	36
1.4.3 Principales contraintes rencontrées dans la mise en œuvre de la PNP	37
1.4.4. Défis démographiques et questions émergentes de population	37
II. JUSTIFICATION	38
III. VISION ET ORIENTATIONS DE LA PNP.....	41
3.1 Fondements et principes de base	41
3.1.1 Fondements	41
3.1.2 Vision et Principes.....	42
3.2 Orientations de la Politique Nationale de Population.....	43
3.2.1 Accorder un intérêt particulier au renforcement de l'autonomisation économique des femmes et des filles, pour leur meilleure participation au développement socioéconomique de la nation. (Ancien paragraphe 2).	43
3.2.2 Soutenir la mise en place des actions stratégiques en matière de population pour une meilleure exploitation du potentiel du Dividende Démographique. (Ancien paragraphe 1)	43
3.2.3 Améliorer significativement la couverture et de la qualité de l'éducation en particulier celle de la jeune fille pour bâtir une nation forte prospère et pour un meilleur niveau de connaissances.	44
3.2.4 Favoriser l'élargissement de la couverture sanitaire, et le renforcement de la Santé maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle pour le bien-être familial et social.	44

3.2.5 Favoriser la promotion d'une formation professionnelle de qualité adaptée au marché de l'emploi et surtout des jeunes pour une meilleure exploitation du capital humain.	44
3.2.6 Offrir une meilleure répartition spatiale de la population en tenant compte des ressources naturelles et des investissements selon les régions.	45
3.2.7 Soutenir la mise en place des programmes et projets de développement pour maintenir la main d'œuvre et réduire les flux de mouvements migratoires internes et internationaux.	45
3.2.8 Assurer une meilleure gestion des terres et des ressources hydriques et halieutiques ainsi que des programmes d'adaptation aux effets néfastes des changements climatiques et des mesures de protection environnementale.....	45
3.2.9 renforcer des capacités des acteurs pour une meilleure prise en compte des variables démographiques dans les politiques, stratégies, programmes et projets de développement.	46
3.2.10 Développer une meilleure coordination, de suivi-évaluation et de renforcement des acteurs institutionnels de mise en œuvre des programmes et projets de population.	46
IV-OBJECTIFS DE LA POLITIQUE NATIONALE DE POPULATION	46
4.1. OBJECTIF GENERAL: Contribuer à l'atteinte du Dividende Démographique via l'accélération de la Transition Démographique.....	46
4.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	46
V. STRATEGIES	46
VI. ACTIONS A REALISER	47
VII. MOYENS DE MISE EN ŒUVRE	51
7.1 Cadres institutionnels et juridiques	51
— les conventions internationales signées et ratifiées par le Mali en matière de population.....	52
7.2 Moyens techniques	52
7.3 Moyens financiers	52
7.4 Moyens humains et matériels.....	52
VIII. Suivi- Evaluation	53
IX. Conclusion	54

SIGLES ET ABREVIATIONS

ACCR	Association des Conseils de Cercles et régions du Mali
ACM	Association des Cercles du Mali
AMDH	Association Malienne des Droits de l'Homme
AMM	Association des Municipalités du Mali
AN	Assemblée Nationale
ANICT	Agence Nationale d'Investissements des Collectivités Territoriales
ANPE	Agence National Pour l'Emploi
APEJ	Agence Pour l'Emploi des Jeunes
ARM	Association des Régions du Mali
BM	Banque Mondiale
CAP/Primature	Centre d'Analyse et de Prospective/Primature
CCOCSAD	Comité Communal d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Actions de Développement
CCSC	Communication pour le Changement Social et Comportemental
CDI	Commissariat au Développement Institutionnel
CED	Centre d'Education pour le Développement
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEDEF	Convention sur l'Elimination de toutes les Formes de Discrimination à l'égard des Femmes
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIGEM	Centre d'Information et de Gestion de la Migration
CILSS	Comité Permanent Inter-Etats de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CLOCSAD	Comité Local d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Actions de Développement
CNDIFE	Centre National de Documentation et d'Information sur la Femme et l'Enfant
CREDD	Cadre Stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable
CREFAT	Centre de Recherche d'Economie et des Finances Appliquées de Thiès
CROCSAD	Comité Régional d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Actions de Développement
CSCOM	Centre de Santé Communautaire
CSI-GDTE	Cadre Stratégique d'Investissements en matière de gestion Durable des Terres
CSCR	Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
CSLP	Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté
CS Réf	Centre de Santé de Référence
CT	Collectivités Territoriales
DD	Dividende Démographique
DEF	Diplôme d'Etudes Fondamentales
DGCT	Direction Générale des Collectivités Territoriales
DNCT	Direction Nationale des Collectivités Territoriales
DNDS	Direction Nationale du Développement Social
DNP	Direction Nationale de la Population
DNPD	Direction Nationale de la Planification du Développement
DRPSIAP	Direction Régionale de la Planification, de la Statistique de l'Informatique, de l'Aménagement du Territoire et de la Population
DUDH	Déclaration Universelle des Droits de l'Homme
EDSM	Enquête Démographique et de Santé du Mali
ELIM	Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages
EMOP	Enquête Modulaire et Permanente auprès des Ménage

ENP	Etude Nationale Prospective
EPH	Etablissements Publics Hospitaliers
FAFE	Fonds d'Appui à l'Autonomisation de la Femme et l'Epanouissement de l'Enfant
FAFPA	Fonds d'Appui à la Formation Professionnelle et à l'Apprentissage
FARE	Fonds Auto Renouvelable pour l'Emploi
FAT	Fonds d'Appui Technique
FICT	Fonds d'Investissements des Collectivités Territoriales
HCC	Haut Conseil des Collectivités
HCNLS	Haut Conseil National de Lutte contre le Sida
IDH	Indicateur du Développement Humain
INSTAT	Institut National de la Statistique
IOV	Indicateurs Objectivement Vérifiables
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
JMP	Journée Mondiale de la Population
MA	Ministère de l'Agriculture
MATDRE	Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation et de la Réforme de l'Etat
MATP	Ministère de l'Aménagement du Territoire et de la Population
MC	Ministère du Commerce
MDI	Ministère du Développement Industriel
MEA	Ministère de l'Energie et de l'Eau
MEADD	Ministère de l'Environnement, de l'Assainissement et du Développement Durable
MJCC	Ministère de la Jeunesse et de la Construction Citoyenne
MPFEF	Ministère de la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la Famille
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
MSAH	Ministère de la Solidarité et de l'Action Humanitaire
NEPAD	Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique
NTA	National Transfert Account
ODD	Objectifs du Développement Durable
ODHD	Observatoire du Développement Humain Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non Gouvernementale
OS	Objectif Spécifique
PAIPP	Programme D'Actions d'Investissements prioritaires en matière de Population
PAJM	Projet d'Appui à la Jeunesse Malienne
PDDSS	Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social
PDSEC	Programme de Développement Economique, Social et Culturel
PIB	Produit Intérieur Brut
PME	Petites et Moyennes Entreprises
PMI	Petites et Moyennes Industries
PISE	Programme d'Investissement Sectoriel de l'Education
PNA/ERP	Programme National d'Action pour l'Emploi en vue de réduire la Pauvreté
PNAE	Plan National d'Action Environnementale
PNG	Politique Nationale Genre
PNP	Politique Nationale de Population
PNPE	Politique Nationale de Protection de l'Enfant

PNPE	Politique Nationale de Protection de l'Environnement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRAIPP	Programme Régional d'Actions et d'Investissements Prioritaires en matière de Population
P-RM	Président de la République du Mali
PRODEC	Programme Décennal de Développement de l'Education
PRODEJ	Programme Décennal de Développement de la Justice
PRODESS	Programme de Développement Sanitaire et Social
PRPIP	Programme Régional Prioritaire d'Investissement en matière de Population
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RFOE	Réseau des Femmes Opératrices Economiques
RGP	Recensement Général de la Population
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RSE	Ratio de Soutien Economique
SAJ	Santé des Adolescents et des Jeunes
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SIGL	Système d'Information et de Gestion de la Logistique contraceptive
SLPSIAP	Service Local de la Planification, de la Statistique de l'Informatique, de l'Aménagement du Territoire et de la Population
SNLP	Stratégie Nationale de lutte contre la Pauvreté
SRMINN	Santé de la Reproduction, Maternelle, Infantile Néonatale et Nutritionnelle
SR/PF	Santé de la Reproduction/Planification Familiale
TA	Taux d'Admission
TBA	Taux Brut d'Admission
TBS	Taux Brut de Scolarité
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TV	Télévision
UNFPA	Fond des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
USA	Etats Unis d'Amérique
VIH	Virus Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION

La présente révision de la Politique Nationale de Population, à la différence des deux premières générations, s'inscrit dans la perspective de renforcer l'autonomisation des femmes et des filles, en vue d'une accélération de la transition démographique et l'atteinte du Dividende Démographique via l'espacement des naissances.

*Elle contribuera également à la réalisation de l'objectif global du développement durable du Mali : améliorer le niveau et la qualité de vie des populations. Cet objectif cadre parfaitement avec celui de l'Agenda 2063 de l'Union Africaine : « un niveau de vie, une qualité de vie et un bien-être pour tous », dont le thème de 2017 est : « tirer pleinement profit du Dividende Démographique en investissant dans la jeunesse ». **Selon Son Excellence Monsieur Ibrahim Boubacar KEITA, Président de la République, Chef de l'État : « le chômage des jeunes est parmi les maux qui affligent notre société, un des plus douloureux. Sans emploi, il n'est pas d'intégration sociale réussie, pas de réalisation de soi dans la communauté... En définitive, il s'agira de favoriser l'émergence d'une jeunesse responsable de son destin et capable de jouer pleinement son rôle de citoyen du monde ».***

Au regard du rôle éminemment important que jouent les hommes et les femmes dans le processus de développement, l'accélération de la transition démographique permettra de tirer profits des fruits économiques de l'autonomisation des femmes et des filles et de capture du Dividende Démographique.

En effet la Politique Nationale de Population (PNP) du Mali, adoptée le 08 mai 1991, a fait l'objet d'une première évaluation en 2001 et actualisée en 2003. Une seconde évaluation a été faite en 2014, après une période de mise en œuvre (2004-2014) à travers deux programmes quinquennaux: le Programme d'Investissements Prioritaires en matière de Population (PIPP): 2004-2008 et le Programme d'Actions et d'Investissements Prioritaires en matière de Population (PAIPP): 2010-2014, programmes déclinés en deux niveaux: un niveau national présentant les grandes orientations et un niveau régional correspondant aux Programmes Régionaux des huit Régions du Mali et du District de Bamako.

Des insuffisances ont été constatées dans la formulation et la mise en œuvre de la PNP. Des préoccupations nouvelles dans le domaine de Population sont apparues depuis son adoption, des problèmes émergents de Population ont été relevés.

Dans un contexte de reconstruction d'une nation au sein de laquelle la promotion durable de la paix, de la stabilité et le renforcement de cohésion nationale sont tant souhaités, la résolution des problèmes de population exige comme un impératif catégorique i) la reconnaissance des droits fondamentaux de chaque individu de décider librement et en toute connaissance de cause, du nombre de ses enfants et de l'espacement de leurs naissances; ii) la préservation de l'unité nationale, dans le respect de la diversité humaine, culturelle et linguistique, dans le respect des traditions, des mœurs et des religions, sources d'enrichissement mutuel; iii) le respect des engagements pris lors des conférences et forums internationaux sur les questions de Population et Développement.

Le présent document de Politique Nationale de Population prend en compte les recommandations formulées lors de l'évaluation de la mise en œuvre de ses précédentes versions. Il prend en compte également les résultats tirés du rapport national sur le Dividende Démographique dont la capture peut

être accélérée par la mise en œuvre de politiques publiques orientées entre autres vers l'amélioration du capital humain, l'autonomisation économique des filles et des femmes et l'emploi.

Le présent document de Politique Nationale de Population est le fruit d'une large concertation couronnée par la tenue d'un atelier de validation technique qui a réuni les acteurs clés du domaine de population et un atelier national de validation politique entre intervenants étatiques et non étatiques (Collectivités Territoriales, secteur privé, Organisations de la Société Civile). Il est assorti d'un plan d'actions, pour son opérationnalisation à l'horizon temporel 2018-2022.

I. CONTEXTE

1.1 Contexte socioculturel

Pays de vieilles civilisations, on ne saurait aborder les problèmes de population du Mali sans faire référence à l'histoire, à la culture et aux conditions écologiques qui conditionnent un certain nombre d'attitudes et de comportements des populations.

Le Mali est une terre d'accueil et le berceau de nombreuses civilisations qui ont donné naissance à de nombreux empires médiévaux : l'Empire du Ghana (IV^{ème}-XIII^{ème} siècles) ; l'Empire du Mali (XIII^{ème}-XV^{ème} siècles) ; l'Empire Songhaï (XV^{ème}-XVI^{ème} siècles) et royaumes, entre autres : royaumes bambara de Ségou et du Kaarta, les Etats théocratiques peulh et toucouleur.

L'ouverture des grands empires sur le monde extérieur remonte au 16^{ème} siècle avant JC à travers le commerce de l'or et d'esclaves et la pénétration de l'Islam sous l'empire du Ghana et son expansion /rayonnement sous l'empire du Mali.

Le Mali a une tradition de grandes familles où toute naissance est une bénédiction de Dieu. Toutes les religions pratiquées au Mali (Islam, Christianisme, animisme, autres religions) sont pro-natalistes.

L'Islam pratiqué par la grande majorité de la population a toujours cohabité en parfaite harmonie avec les autres religions.

Le Mali a été un carrefour de civilisations avec le brassage de nombreux groupes ethniques et linguistiques qui constituent, aujourd'hui, une immense source de richesses culturelles.

L'indépendance de la République du Mali a été proclamée le 22 septembre 1960, en souvenir de l'empire et de la fédération du Mali (Sénégal et Soudan français).

L'organisation sociale, de type communautaire, est basée sur des normes relatives entre autres: (i) à la solidarité traditionnelle qui se manifeste à travers l'entraide surtout pendant les travaux agricoles pour garantir l'exécution des tâches de production, (ii) au lévirat, au sororat, aux mariages précoces, à l'excision (iii) à la fécondité et à la polygamie qui sont directement liées à des valeurs sociales, (iv) à la position centrale de la force humaine de travail. On peut en déduire que la société malienne est de tradition pro nataliste.

La population est essentiellement rurale et pratique une économie de subsistance de type agropastoral. Pour ce faire : (i) la terre qui est le principal moyen de production est en règle générale, une propriété collective, (ii) la force de travail humaine est le principal facteur de production.

La société malienne présente une mosaïque de situations :

L'Etat est de type moderne l'urbanisation est galopante avec pour effet : (i) l'accaparement des terres des pauvres ruraux, (ii) la diminution alarmante des réserves foncières pour l'Etat, les Collectivités Territoriales et les paysans pauvres, (iii) la diminution drastique des ressources naturelles du fait de la pression démographique.

La promotion du droit moderne, au détriment du droit coutumier et traditionnel, la faible prise en compte de l'équité, la tendance à l'émiettement des grandes familles patriarcales, l'aggravation du chômage, l'apparition des contraintes dans le domaine de la scolarisation des enfants.

Ces situations ont généré d'autres effets au nombre desquels, il y a l'influence exercée par le droit moderne sur les systèmes juridiques traditionnels, l'effritement de l'autorité parentale, l'existence d'un monde rural en pleine mutation, partagé entre valeurs culturelles de type traditionnel et agraire et modernité.

C'est dans ce contexte socioculturel et politique mouvant que sera adoptée et mise en œuvre la nouvelle Politique Nationale de Population du Mali destinée à accélérer la transition démographique pour l'atteinte du Dividende Démographique au Mali.

1.2 Situation et tendances démographiques

1.2.1 Evolution de la population

Le Mali connaît depuis plus de 50 ans une croissance démographique rapide. De 3,5 millions d'habitants en 1960 (source : Enquête Démographique de 1960-1961), la population est passée à 6,3 millions d'habitants (source : RGP 1976), à 7,6 millions d'habitants (source : RGPH 1987), puis à 9,8 millions d'habitants (source : RGPH 1998), et à 14,5 millions d'habitants (source : RGPH 2009). Il en résulte des taux d'accroissement intercensitaire de 1,7% sur la période 1976-1987, de 2,2% sur la période 1987-1998 et de 3,6% sur la période 1998-2009. Si cette tendance se poursuivait, la population estimée à 18,3 millions d'habitants en 2016, atteindra 23,5 millions d'habitants en 2025 et 30,3 millions d'habitants en 2035 (source : DNP, Projections démographiques, 2012). Ces perspectives d'évolution de la population malienne, élaborées par la DNP, concordent avec celles élaborées par les Nations Unies qui indiquent une population totale de 50,0 millions d'habitants pour le Mali en 2050 et 100,0 millions de maliens en l'an 2100.

1.2.2 Structure par âge et par sexe

La structure par âge et par sexe de la population malienne est caractérisée par une forte proportion de jeunes. En effet, c'est une population composée de 50,4% de femmes et 49,6% d'hommes. Les moins de 15 et les moins de 18 ans représentent respectivement 47% et 53% de la population totale. La population inactive (0 -14 ans et 65 ans et plus) est plus élevée que la population potentiellement active (15-64 ans) ce qui donne un rapport de dépendance démographique de 103 personnes à charge pour 100 personnes d'âge actif. Ce rapport élevé de dépendance démographique observé au Mali en 2009, doit baisser tout au long du processus de transition démographique induit par un espacement des naissances qui réduira la population des jeunes dépendants.

1.2.3 Répartition spatiale de la population

Couvrant une superficie de 1.241.238 km² dont près des 2/3 sont désertiques, le Mali avait une population de 14.528.662 habitants en 2009 (RGPH 2009) dont plus de 46,7% avait moins de 15 ans. Avec un taux d'accroissement annuel moyen de 3,6% en 2009, le pays s'attend à un doublement de sa population en moins de 20 ans si les tendances actuelles se maintiennent. Cette population est inégalement répartie sur le territoire national : 70% occupent seulement 18% du territoire et plus de 77,5% (soit trois quart de la population) vivent en zone rurale (RGPH 2009).

Selon l'EMOP 2015, les disparités entre les régions sont très poussées. En effet, la région de Sikasso concentre 18,3% de la population malienne. Elle est suivie des régions de Koulikoro (16,7%), de Ségou (16,2%) et de Mopti (14,01%) et Kayes (13,72%). La région de Kidal (0,5%) est la moins peuplée ; suivie de Gao (3,8% et de Tombouctou (4,7%). ¹Le District de Bamako concentre 12,46% de la population totale.

La population urbaine était estimée à 3 274 727, soit 22,5% de la population totale. On remarque une accélération du phénomène d'urbanisation avec un taux d'accroissement de 5,6% entre 1998 et 2009.

Après Bamako (où toute la population résidente habite en milieux urbain et péri-urbain), les proportions de citoyens sont particulièrement remarquables dans les régions de Kidal (38,3%), Gao (21,0%) et Sikasso (16,1%).

Le District de Bamako reçoit plus de la moitié (55,3%) de la population urbaine du pays. Les régions de Sikasso (13,0%), de Kayes (8,5), de Ségou (6,1%) et de Mopti (6,1%) enregistrent aussi des proportions non négligeables de citoyens. Par contre, on en compte nettement moins à Kidal (0,8%), Tombouctou (2,7%) et Gao (3,5%). Après le District de Bamako, la région de Sikasso se retrouve en tête en 2009 avec plus de 426 000 personnes vivant en milieu urbain, suivie de la région de Kayes avec 277 955 citoyens.

1.2.4 Dynamique de la population

1.2.4.1 Nuptialité

Au Mali la nuptialité se caractérise par la précocité des unions. En effet, selon l'EDSMV (2012-2013), les femmes maliennes entrent en union à un âge précoce : parmi les femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête, une femme sur cinq (20 %) était déjà en union avant d'atteindre l'âge de 15 ans. La moitié des femmes (50 %) étaient déjà en union avant 18 ans et près de neuf femmes sur dix (89 %) l'étaient avant 25 ans.

L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans est estimé à 18,0 ans.

Selon EDSMV plus de huit femmes de 15-49 ans sur dix (85 %) et plus de six hommes de 15-49 ans sur dix (63 %) vivent en union : plus d'une femme sur trois (35 %) est en union polygame et 19 % des hommes de 15-49 ans ont, au moins, deux épouses. Les femmes entrent en première union à un âge plus précoce que celui des hommes : la moitié des femmes sont entrées en première union avant 18,0 ans, contre 26,2 ans pour les hommes de 30-49 ans.

¹ ENQUETE MODULAIRE ET PERMANENTE AUPRES DES MENAGES (EMOP (EMOP 2015)

Cette tendance est révélatrice d'une précocité de l'âge au premier mariage chez les filles qui est de 18 ans contre 26,7% chez les hommes. Cet âge varie d'un milieu à un autre, ainsi la région de Sikasso à l'âge médian au premier mariage le plus bas avec 17,3 ans contre un maximum de 19,4 ans pour le District de Bamako.

De façon générale, il est de 16 ans pour les filles en milieu rural et de 19 ans en milieu urbain. L'âge au premier mariage des filles varie aussi selon le niveau d'instruction où, il est de 17,5 ans quand elles n'ont pas d'instruction, il passe à 17,8 ans quand elles ont un niveau primaire et à 21,6 ans quand elles ont un niveau secondaire ou plus. Ces mêmes tendances se confirment chez les hommes. En effet, les hommes du milieu urbain se marient en moyenne à l'âge 28,5 ans tandis que ceux en milieu rural se marient à 26,2 ans.

La nuptialité au Mali se matérialise aussi par la pratique de la polygamie qui est encouragée par les croyances religieuses et les modes de vie traditionnelles du pays. En dépit de la prédominance des unions monogames (65 %), les unions polygames sont toujours répandues, soit 35% des femmes en union et 5% des femmes ont 2 coépouses ou plus.

1.2.4 .2 Natalité et Fécondité

La fécondité des femmes au Mali, bien qu'en baisse lente demeure parmi les plus élevées au monde.

A titre de rappel, entre trois Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS), l'indice synthétique de fécondité (nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer) est passé de 6,8 à 6,6 et 6,1 enfants par femme, respectivement en 2001, 2006 et 2012-2013.

Les femmes du milieu urbain ont un niveau de fécondité plus faible que celles du milieu rural (5,0 contre 6,5). Les femmes qui n'ont aucun niveau d'instruction ont, en moyenne, 2,5 enfants de plus que celles qui ont un niveau secondaire ou plus. Il est observé à partir des données du RGPH-2009 que le niveau de fécondité des célibataires est faible (3,5 enfants par femme) que celui des femmes mariées (7,4 enfants par femme).

Selon l'EDS V le taux de natalité était de 39‰ en 2012-2013 contre 43,9‰ en 2009 soit 39 naissances vivantes pour 1000 habitants au niveau national. Ce taux est plus élevé en milieu rural (44,1‰) qu'en milieu urbain (40,1‰). Le taux global de fécondité générale (TGFG) est de 214‰, il varie aussi en fonction du milieu de résidence, de 175‰ en milieu urbain à un maximum de 226‰ en milieu rural.

La natalité la plus élevée est enregistrée dans la région de Sikasso (44,0 pour mille et le niveau le plus faible observé dans la région de Kidal (26,4 ‰). La fécondité est caractérisée par une entrée précoce des femmes en vie féconde et une sortie tardive.

La fécondité des femmes est plus élevée entre 20 et 29 ans (286,1‰ à 20-24 ans et 306,9‰ à 25-29 ans). A partir de 30 ans, les taux de fécondité commencent à diminuer pour atteindre un niveau plus faible (31,2‰) en fin de vie féconde à 45-49 ans.

On constate qu'entre 2006 et 2012-2013, la fécondité a baissé de manière importante dans pratiquement toutes les régions. En effet, dans la région de Koulikoro, l'ISF est passé de 7,3 en 2006 à 6,0 en 2012-2013, dans celle de Sikasso, il est passé de 7,4 à 6,6 et dans celle de Ségou, de 7,1 à 6,1 durant la même période. Si Bamako, Mopti et les trois régions du Nord du pays ont un ISF inférieur à 6

enfants, toutes les autres régions situées dans le Sud ont un ISF légèrement supérieur à 6 enfants par femme.

1.2.4 .3 Morbidité et Mortalité

Le taux de morbidité selon l'EMOP 2014 est de 23,4%. Les personnes âgées (60 ans et plus) et les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés par le phénomène. Les proportions de personnes malades ou blessées varient entre 30,6 % à Mopti et 16,1 % à Koulikoro. Selon le milieu de résidence, le taux de morbidité est légèrement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (22,8% contre 23,6 %). Il est plus élevé pour les femmes que pour les hommes (24, 7% contre 22,0%).

La mortalité demeure toujours élevée malgré sa tendance à la baisse, résultant de l'amélioration des conditions d'accès à la santé générée par les différents programmes de santé initiés par le gouvernement.

Au Mali, selon l'EDSM-V la mortalité infantile est estimée à 56‰ et la mortalité infanto juvénile à 95‰. Les risques de décéder des jeunes enfants sont plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain (113 ‰ contre 64‰). Les résultats ont aussi mis en évidence un niveau de mortalité plus élevé dans la région de Sikasso que dans les autres (121‰ contre un minimum de 59 ‰ dans le district de Bamako) liés aux conditions d'accès aux services de santé.

Les niveaux de mortalité adulte sont légèrement plus élevés chez les hommes (2,82 décès pour 1000) que chez les femmes (2,66 décès pour 1 000).

Les décès maternels représentent 32 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans. Sur la période, les femmes couraient un risque de 1 sur 42 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation. En 2012-2013, le rapport de mortalité maternelle est estimé à 368 décès pour 100 000 naissances vivantes contre 464 (EDSM-IV, 2006) et 582 décès pour 100 000 en 2001 (rapport EDS_III).

Quant à la mortalité des enfants de moins d'un an, elle est passée de 113,4‰ en 2001, puis à 96‰ en 2006 et enfin à 56‰ en 2012 (EDSM5). Quant à la mortalité juvénile, elle est passée de 130,5‰ à 105‰ et s'est établie à 41‰ en 2012. La mortalité infanto-juvénile recule de 229,9‰ à 191‰ en 2006 puis à 95‰ en 2013 mais reste encore bien éloignée de la cible en 2015 du plan d'action du Caire qui est de 76,6‰. La baisse est forte dans tous les milieux et toutes les régions.

1.2.4 .4 Migrations internes et Urbanisation

Le Mali connaît d'importants déplacements internes (alimentés par l'exode rural vers les centres urbains). La migration est un phénomène vécu sur l'ensemble du territoire national, son ampleur n'est pas toujours la même d'une région administrative à l'autre.

Les données du RGPH 2009 révèlent que le phénomène est plus prononcé dans les régions du sud (Sikasso, Ségou), du centre (Mopti) et de l'ouest (Kayes), que dans celles du nord (Tombouctou, Gao et Kidal). La région de Tombouctou a la plus faible proportion de migrants (6,4%), tandis que le District de Bamako en compte 45,9%. La population est diversement touchée par le phénomène selon qu'on est en milieu urbain ou rural.

La mobilité en milieu urbain est plus élevée qu'en milieu rural (26,6 % contre 9,8 %). Ceci peut s'expliquer par le fait que les villes ou les grandes agglomérations offrent plus d'opportunités en termes d'emploi et elles constituent à ce titre des pôles d'attraction pour les jeunes.

Il ressort des résultats du RGPH 2009, que la mobilité interne concerne 16,6% de la population totale. En termes de genre, elle concerne 51,3% d'hommes et 48,7% de femmes. La migration interrégionale, durée de vie touche 74,71% et celle à l'intérieure d'une région concerne 20,24% de la population. La migration interne au cours des cinq dernières années compte 42,6% de la population. Elle est surtout orientée vers les villes (36,0%) que la campagne (10,2%). Les zones de départ sont les régions de Ségou, Sikasso et Koulikoro. Les principales villes de destination sont Bamako (70,2%), Sikasso (8,0%) et Kayes (6,28%). Les jeunes de 15-19 ans et de 20-24 ans constituent les principales cibles. Ces jeunes sont essentiellement des célibataires hommes (36%) contre 29,2% de célibataires femmes ; des mariés monogames hommes (41,0%) et femmes (40,9%), très peu instruits.

ENCADRE N°1 : Concepts de migration durée de vie

- **La migration durée-de-vie** est définie en mettant en rapport le lieu de naissance et le lieu de résidence au moment du recensement.
- **Le migrant durée-de-vie** est tout individu qui réside dans une entité administrative différente de celle de naissance.
- **La migration récente ou dernière migration**, par opposition à la migration durée de vie, est définie en mettant en rapport le lieu de résidence à la date du recensement de 2009 et le lieu de résidence antérieure du migrant à une période de référence.
- On parlera de migration ancienne si la durée de résidence au lieu de résidence actuelle, depuis cette dernière migration est > 12 mois ou >5 ans

La population urbaine était estimée à 3 274 727 soit 22,5% de la population totale. En effet, près de trois quarts de la population malienne (75,5 %) résident en milieu rural. Cependant, on remarque une accélération du phénomène d'urbanisation avec un taux d'accroissement de 5,6% entre 1998 et 2009.

Après Bamako (où toute la population résidente habite en milieu urbain), les proportions de citadins sont particulièrement remarquables dans les régions de Kidal (38,3%), Gao (21,0%) et Sikasso (16,1%). Le District de Bamako reçoit plus de la moitié (55,3%) de la population urbaine du pays. Les régions de Sikasso (13,0%), de Kayes (8,5), de Ségou (6,1%) et de Mopti (6,1%) enregistrent aussi des proportions non négligeables de citadins. Par contre, on en compte nettement moins à Kidal (0,8%), Tombouctou (2,7%) et Gao (3,5%).

Après Bamako, Sikasso se retrouve en tête en 2009 avec plus de 426 000 personnes vivant en milieu urbain, suivie de la région de Kayes avec 277 955 citadins.

Le milieu urbain se distingue nettement du milieu rural en matière de migration. Sur toute l'étendue du territoire, la proportion des migrants est plus élevée dans le milieu urbain que rural et est respectivement de 36% et 10,2%. Les régions de Kayes, de Koulikoro, de Sikasso et de Ségou accueillent plus de migrants que les autres. Seules les régions du nord ont des proportions de migrants inférieures à 20%. Quant au milieu rural, seules les régions de Koulikoro et Sikasso ont les plus fortes proportions de migrants, respectivement 16,5% et 11,1%. Le District de Bamako présente la plus forte proportion de migrants sur le territoire national.

La région de Sikasso et le District de Bamako ont un solde positif, donc considérés comme des zones d'immigration, à l'opposé des régions de Kayes, de Tombouctou, de Gao, de Mopti et de Ségou qui ont présenté un déficit migratoire élevé.

1.2.4 .5 Migrations Internationales

Le Mali connaît une forte émigration internationale, qui pour la plupart concerne la migration économique et d'opportunité de travail (87,2%), l'émigration internationale concerne environ 107 493 personnes (RGPH 2009). Les principales destinations sont les pays de l'Afrique de l'Ouest, dont la Côte d'Ivoire (31,9%), le Sénégal (6,1%) et la Mauritanie (5,3%). D'autres pays comme le Gabon enregistre 6,2% ; Autre Afrique 15,7% et le continent européen 19,8%.

Par rapport à l'immigration internationale récente, les pays de provenance sont surtout la Guinée (6,2%), la Côte d'Ivoire (4,9%), le Burkina Faso (4,5%) et le Sénégal (2,6%).

L'analyse de la dynamique migratoire au Mali révèle que le pays continue d'être un pays d'émigration tant interne qu'internationale. Le Mali reçoit aussi dans des proportions non négligeables des étrangers, ressortissant surtout des pays membres de la CEDEAO. La proportion d'étrangers en 1976 est de 1,2% ; 0,8% en 1987 ; 0,6 en 1998 et 0,76% en 2009.

La population malienne résidant à l'étranger serait de l'ordre de quatre millions d'après la Délégation Générale des Maliens de l'Extérieur (Diaspora malienne, 1995 ; Forum de la diaspora Malienne, 2003). Sur cette population, 3 millions vivent en Afrique, avec la majeure partie en Côte-d'Ivoire ; 200 000 en Europe, dont plus de 100 000 en France et, le reste entre les autres continents.

Les apports des migrants sont estimés en moyenne, à 30 milliards de Francs CFA par an. Aussi, ils contribuent au développement des localités de départ, par la mise en place des infrastructures (écoles, centres de santé, adduction d'eau, etc.).

Mais, de plus en plus, les jeunes optent pour une migration vers l'Europe via le Maghreb. La proportion des émigrants est assez faible chez les moins de 15 ans et augmente considérablement de 15 à 35 ans avant de diminuer aux âges supérieurs. Cet état de fait est beaucoup plus accentué chez les hommes et plus atténué chez les femmes. L'émigration internationale touche toutes les régions du Mali. La région de Kayes, région de climat rude, à elle seule compte environ 29% de ces migrants, Mopti vient en deuxième position après Kayes. De façon générale, le milieu rural est le grand pourvoyeur d'émigrants dans l'ensemble avec une proportion de 80,4% contre 19,6% en milieu urbain. Cela peut s'expliquer par les conditions économiques plus favorables en milieu urbain qu'en milieu rural.

Les flux des migrations irrégulières sont de nos jours importants et, on compte de nombreuses victimes sur les routes de la migration (376 cas de noyade dans la méditerranée en 2015).

1.2.4.6 Transition Démographique et Dividende Démographique

1.2.4.6 .1 Transition Démographique

ENCADRE N°2 : Qu'est-ce que la transition démographique ?

La transition démographique, qui désigne la période durant laquelle les taux de natalité et de mortalité passent d'un niveau élevé à un niveau faible, avec des taux d'accroissement naturel également faibles, est donc un moment critique du développement des opportunités pour les familles et pour le pays.

1.2.4.6 .1.1 Transition de la Fécondité

Le Mali est l'un des rares pays du Sahel et d'Afrique de l'Ouest où la transition de la fécondité est la plus lente. D'après les conclusions des trois dernières enquêtes démographiques et de santé (EDS) exécutées au Mali en 2001, 2006 et 2012-2013, la performance du Mali en matière de baisse de la fécondité a été très modeste au niveau national : le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 6,8 en 2001, à 6,6 en 2006 et à 6,1 en 2012-2013, soit une baisse de 0,7 enfant par femme sur la période 2001-2013. La baisse de la fécondité a été plus modeste sur la période 2001-2006 (0,2 enfant par femme) que sur la période 2006-2013 (0,5 enfant par femme).

La transition de la fécondité a été plus rapide et plus importante dans certaines régions du pays qu'au niveau national : dans la région de Koulikoro, le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 7,3 en 2006 à 6,0 en 2012-2013, soit une baisse de 1,3 enfant par femme ; dans celle de Sikasso, il est passé de 7,4 à 6,6, soit une baisse de 0,8 enfant par femme ; et dans celle de Ségou, le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 7,1 à 6,1, soit une baisse de 1 enfant par femme durant la même période.

Mais, bien que la transition de la fécondité soit amorcée dans le pays et dans ses régions, l'ampleur de la baisse de la fécondité via l'espacement des naissances reste très faible pour accélérer la transition démographique et tirer profit du Dividende Démographique.

La mise en œuvre d'une politique nationale axée sur la maîtrise progressive de la natalité est nécessaire pour accélérer le processus de transition démographique et la capture du Dividende démographique dans le pays.

1.2.4.6.2 Evolution de la structure par âge et Dividende démographique

ENCADRE N° 3 : Qu'est-ce que le Dividende Démographique ?

L'on entend par Dividende Démographique la croissance économique résultant de l'évolution de la pyramide des âges de la population d'un pays. Un Dividende démographique survient lorsque la baisse du taux de natalité entraîne des changements dans la distribution par âge d'une population ; ce qui signifie que moins d'investissements sont nécessaires pour répondre aux besoins des groupes les plus jeunes et que les adultes sont relativement plus nombreux dans la population des personnes actives. Ce phénomène crée une opportunité de croissance économique et de développement humain plus rapide pour un pays, sachant que plus de ressources sont disponibles pour être investies dans le développement économique et dans le bien-être familial.

Le Mali enregistre actuellement des niveaux de rapport de dépendance démographique (Inactifs/Actifs) très défavorables à l'épargne, à l'investissement, à la croissance économique et à l'élévation des niveaux de vie. Les rapports de dépendance démographique estimés à partir des résultats du recensement général de la population et de l'habitat du Mali de 2009 sont pratiquement supérieurs à 100 dans toutes les régions administratives du pays, à l'exception du District de Bamako et la région de Kidal. En 2009, le nombre d'inactifs pour 100 actifs est de 109,9 pour la région de Kayes ; 108,5 pour la région de Koulikoro ; 111,8 pour la région de Sikasso ; 107,7 pour la région de Ségou ; 109,9 pour la région de Mopti ; 100,7 pour la région de Tombouctou ; 104,2 pour la région de Gao ; 88,4 pour la région de Kidal ; 69,5 pour le District de Bamako et 102,8 pour l'ensemble du Mali. Ces différents rapports de dépendance démographique doivent être réduits de moitié si le Mali et ses différentes régions administratives veulent bénéficier du Dividende démographique comme les pays qui en profitent actuellement.

Pour réduire les rapports de dépendance démographique et les ramener à des niveaux favorables à l'épargne, à l'investissement, à la croissance économique et au relèvement des niveaux de vie, il faut mettre en œuvre une politique nationale axée sur la maîtrise de la fécondité via l'espacement des naissances pour accélérer la transition démographique et la capture du Dividende Démographique.

1.3 Analyse des interactions démo-économiques

1.3.1 Population et économie

Au cours de la période 2007-2016, soit une décennie, le taux de croissance annuel moyen de la population malienne (3,6 %) a pratiquement annulé les taux de croissance annuels du produit intérieur brut (PIB) et a laissé très peu de marge pour améliorer les niveaux de vie individuels et pour réduire la pauvreté. Le taux de croissance annuel maximum du PIB a été enregistré en 2014, avec 7,0 %, et le taux le plus faible a été celui de 2012, année du déclenchement de la crise multidimensionnelle, avec - 0,8 %, où le Mali est officiellement entré en récession économique pendant un an. En 2012, les niveaux de vie individuels, mesurés par le PIB réel par tête, ont reculé de 4,4 % et en 2014, année de forte croissance du PIB, le PIB réel par tête a progressé de 3,4 % entraînant une amélioration des niveaux de vie. Depuis 2014, et en dépit des aléas climatiques qui déterminent les performances du secteur agricole moteur de la croissance économique au Mali, le taux de croissance du PIB réel par tête est positif et a atteint 2,2 % en 2015 et 1,4 % en 2016. Cette fluctuation, à la hausse et à la baisse, des PIB réels par tête au Mali prouve qu'il est difficile de maintenir ou de relever les niveaux de vie individuels, sur le moyen et le long terme, avec un taux de croissance démographique de 3,6 % par an.

Pour maintenir les niveaux de vie individuels, avec un taux de croissance démographique de 3,6% par an, le Mali doit investir environ 14,4% du PIB pour permettre aux nouvelles générations d'avoir le même niveau de vie que les anciennes générations. Pour relever le niveau de vie d'un point de pourcentage, le Mali doit investir environ 18,4% du PIB. Dans un contexte de raréfaction des ressources, il sera très difficile de faire face aux investissements démographiques et de dégager des ressources pour réduire la pauvreté, développer l'agriculture et l'industrie qui sont les moteurs de la croissance économique.

La mise en œuvre d'une Politique Nationale de Population axée sur la maîtrise de la fécondité via l'espacement des naissances est essentielle pour maintenir durablement des niveaux de vie individuels élevés grâce à la croissance économique soutenue induite par le Dividende Démographique.

Le Dividende Démographique est à la portée du Mali, mais il n'est pas automatique. Pour bénéficier du Dividende Démographique, le Mali doit mettre en place les conditions pour en profiter, notamment :

- l'amélioration de la qualité du capital humain,
- l'autonomisation économique des femmes et des filles,
- l'esacement des naissances grâce à la pratique généralisée de la planification familiale,
- l'amélioration de la santé de la population,
- l'éducation, la formation professionnelle et la lutte contre l'analphabétisme surtout dans les zones rurales,
- la création d'emplois nouveaux en nombre suffisant pour donner du travail à toute la population en âge de travailler,
- la baisse des rapports de dépendance démographique,
- la baisse du fardeau démographique,
- l'instauration de la bonne gouvernance à tous les niveaux,
- la poursuite des réformes et des transformations de l'économie,
- l'ouverture vers l'extérieur,
- le renforcement de l'engagement politique, de la détermination politique et du courage politique dans la gestion et dans la résolution des problèmes démo-économiques du Mali.
- etc.

Ces conditions sont essentielles pour accélérer la transition démographique et la capture du Dividende Démographique.

1.3.2 Population et pauvreté

Le Mali a connu une baisse soutenue de la pauvreté au cours des dix dernières années, de 55,6% en 2001 à 43,6% en 2009/10, le pays fait toujours partie des plus pauvres en Afrique.

La pauvreté a augmenté entre 2011 et 2013, avant de fléchir très légèrement en 2014. En effet, le taux de pauvreté monétaire est passé de 45,4% en 2011 à 47,1% en 2013. En 2014, grâce à la reprise des activités économiques, le taux de pauvreté a très légèrement diminué à 46,9%.

De 2011 à 2013, la pauvreté monétaire s'est accentuée aussi bien dans le milieu urbain (de 47 à 49,3%) que dans le milieu rural (de 51 à 54,5%). Un infléchissement relativement faible a été enregistré en 2014 car le milieu rural a connu une diminution passant de 54,5% à 52,8%, tout comme le milieu urbain où le taux de pauvreté est passé de 49,3% à 46,6%. Le taux de pauvreté dans le district de Bamako en 2014 est de 11,1% contre 10,3% en 2013. Il convient de noter que l'incidence de la pauvreté en 2014 à Bamako et en milieu rural est plus élevée que son niveau de 2011.

La pauvreté non monétaire frappe plus les ménages que la pauvreté monétaire. Au plan national, comme pour la pauvreté monétaire, l'incidence de la pauvreté non monétaire a baissé au cours de la décennie 2001-2011. En revanche, depuis 2011, on enregistre une hausse de la pauvreté non-monétaire (en condition de vie) qui est passée de 65,6% en 2011 à 75,5% en 2013. L'incidence de la pauvreté non-monétaire en milieu urbain (hors Bamako) a baissé de 40% en 2011 à 37% en 2013. A Bamako, le même indice a aussi baissé de 22,9% en 2011 à 16,3% en 2013. Les conditions de vie des ménages se sont dégradées en milieu rural puisque l'incidence de la pauvreté est passée de 74% en

2011 à 94% en 2013. L'aggravation de la situation des pauvres ruraux entre 2011 et 2013 s'expliquerait par la crise politique, sécuritaire et alimentaire de 2012. L'analyse de la situation de la pauvreté, uniquement appréhendée d'un point de vue monétaire tend donc à atténuer le poids de ce fléau qui pèse dramatiquement sur les conditions de vie des ménages ruraux.

L'analyse de l'incidence de la pauvreté monétaire par groupe socioéconomique menée dans les EMOP indique que 84,3% des ménages pauvres travaillent dans le secteur primaire en 2014 (contre 88,1% en 2013). La pauvreté est donc un fléau très largement supporté par les travailleurs du secteur primaire, majoritairement des agriculteurs et des éleveurs. La diminution du ratio peut s'expliquer par la bonne performance de la campagne agricole en 2014.

1.3.3 Secteurs sociaux et population

1.3.3.1 Population et éducation

Au Mali, l'éducation de base comprend : (i) les sous-systèmes formel (Education préscolaire, Enseignement fondamental, Education spéciale) et (ii) non formel (Alphabétisation fonctionnelle, Centres d'éducation pour le Développement, Centres d'apprentissages). Cette éducation se caractérise par une vision cloisonnée des différents sous-secteurs.

Le Gouvernement du Mali a fait de l'éducation un secteur prioritaire du développement socio-économique du pays. En 1999 le Mali a élaboré un Programme Décennal de Développement de l'Education (PRODEC), porteur d'une réforme générale du système éducatif, qui devait permettre à chaque enfant d'achever une éducation de base de qualité, et au secteur de l'Education de fournir au pays les ressources humaines nécessaires à son développement, d'ici à l'horizon 2015. Avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers, le Gouvernement a mis en place un Programme d'Investissement Sectoriel de l'Education (PISE), traduction opérationnelle du PRODEC et décliné en 3 phases. Onze axes prioritaires y sont définis avec pour objectif d'atteindre un taux brut de scolarisation de 95% au premier cycle de l'enseignement fondamental à l'horizon 2015. La phase II du PISE a été finalisée en mars 2010 et sa Phase III axée sur la qualité de l'éducation en décembre 2012.

Malgré ces avancées significatives, la pression démographique, loin d'être contenue, va s'accroître au cours des prochaines années avec comme conséquence immédiate une augmentation significative de la population d'âge scolaire durant les prochaines années. Cette situation constituera un défi supplémentaire dans l'atteinte des objectifs de scolarisation et demandera la mobilisation d'importantes ressources additionnelles à la fois pour améliorer significativement les taux actuels de scolarisation (scolarisation des enfants qui ne le sont pas encore et scolarisation pour répondre aux demandes nouvelles dues à la croissance démographique) et les conditions d'enseignement dans le système.

Au niveau de l'enseignement fondamental premier cycle : la capacité d'accueil dans les écoles du fondamental devrait être multipliée par 2 entre 2008 et 2020 pour atteindre la scolarisation primaire universelle avec un pourcentage de redoublant de 5% dans le système.

Selon l'annuaire statistique 2013-14, le Taux Brut de Scolarisation (TBS) au premier cycle de l'enseignement fondamental est estimé à 70,1% dans l'ensemble. L'analyse selon les régions montre que le district de Bamako reste de loin la région qui affiche le taux brut le plus élevé 86,7. Le district de Bamako est suivi des régions Koulikoro 81,8%, Kayes 75,5% et Sikasso 74,9%.

Malgré une nette amélioration du TBS du premier cycle, le Mali est parmi les pays qui ont un faible taux en Afrique de l'Ouest avec (dix) 10 points de pourcentage en dessous de la moyenne régionale.

La disparité est assez prononcée entre le milieu urbain et rural (104,0% contre 62,9%). Ces écarts seraient également dus à l'insuffisance de l'offre mais aussi à d'autres facteurs qui entraveraient la scolarisation des enfants dans les zones rurales. La disparité entre garçons et filles au niveau de la fréquentation scolaire, s'atténue progressivement. Les taux bruts de scolarisation des garçons et des filles s'élèvent respectivement à 75,0% et à 63,8%. L'écart entre fille et garçon reste de 11,2 points. Or le droit à l'éducation pour tous les enfants est un droit inscrit dans la constitution du Mali.

Au niveau des régions, Bamako se détache avec 85,2% contre 37,2% à Mopti qui de ce fait réalise la plus forte contre-performance durant la période de l'enquête. Gao et Sikasso se positionnent derrière Bamako avec respectivement 73,0% et 62,1%.

A l'instar des taux bruts, les taux nets de scolarisation sont plus élevés en milieu urbain qu'en milieu rural, soit 80,7% contre 50,5%. En outre, les garçons sont relativement plus scolarisés que les filles (59,2% contre 55,2%).

Au niveau de l'enseignement fondamental second cycle, le taux brut de scolarisation s'élève à 50,4%. Ce taux, largement en deçà de celui du premier cycle pose le problème de la rétention des élèves d'un cycle à un autre.

En s'intéressant aux régions, Bamako se positionne en tête avec 99,1% contre 18,5% qui est le taux le plus faible obtenu à Tombouctou. Le District de Bamako est suivi des régions de Koulikoro et Sikasso, avec des taux de 61,5% et 53,8%, respectivement.

L'analyse selon le milieu de résidence fait ressortir une avance assez prononcée des villes par rapport aux campagnes 86,9% contre 43,3%). Au second cycle, tout comme au premier cycle, les garçons sont plus scolarisés que les filles (60,3% contre 49,8%).

L'accès au second cycle de l'enseignement fondamental mesuré par le taux net de scolarisation est de 31 %. Ce résultat montre qu'un peu plus de sept enfants sur dix n'étaient pas sur le chemin de l'école au moment de l'enquête. Ce taux déjà faible, cache des disparités au niveau des régions, du milieu de résidence et selon le sexe des individus. En effet, Bamako conserve sa place de leader avec 50,8% contre 21,9% à Tombouctou où le taux est le plus faible. Les régions de Koulikoro, Sikasso et Ségou se classent derrière Bamako avec respectivement un taux net de scolarisation de 33,6%, 32,8% et 24,9%.

Les localités urbaines seraient plutôt favorables à la scolarisation par rapport à celles rurales (47,5% contre 24,8%). Cependant, dans les deux milieux les taux sont largement en dessous de 50% et des efforts restent à consentir dans le cadre de l'atteinte des objectifs du Développement Durable. L'analyse par genre est à l'avantage des garçons (33,5%) contre (28,3%) soit un écart d'environ 5,0%. Le Taux Brut d'Admission (TBA) au premier cycle est passé de 63,6% en 2012 à 60,5% en 2014 et ; le Taux d'Achèvement au premier cycle est passé de 51,1% en 2012 à 48,3% en 2014. Le Taux Brut d'Admission (TBA) au second cycle de l'enseignement fondamental a baissé de 2011 à 2013 en passant de 46,3% à 41,4%. Il connaît une reprise pour l'année scolaire 2013-2014 avec 42,2% (48,4% pour les garçons et 36,1%) pour les filles.

S'agissant du taux d'achèvement au 1^{er} cycle, il a aussi régressé de 2012 à 2015, passant de 51,1% en 2012 à 49,7% en 2015. Mais un léger regain de 1,4 point est constaté entre 2014 et 2015. Ce taux est révélateur de graves problèmes liés (i) à la formation des enseignants, ii) aux contenus et aux méthodes d'enseignement, iii) à la multiplicité des expériences éducatives sans grande cohérence entre elles, iv) à la faiblesse de rendement interne et externe de l'enseignement fondamental, v) à la priorité accordée aux objectifs quantitatifs au détriment des objectifs qualitatifs, vi) à l'inaptitude des enfants ayant suivi cet enseignement à s'insérer convenablement dans leur milieu.

L'achèvement au 2^{ème} cycle est assez faible 28,1% soit le tiers seulement des enfants en âge d'être en fin de ce cycle. De 2012 à 2015, il y a eu une baisse de 7,7 points.

Deux facteurs principaux affectent l'évolution de ce taux à savoir : le fort redoublement en 9^{ème} année du aux mauvais résultats au DEF (Diplôme d'Etudes Fondamentales), avec la surcharge des effectifs ; les abandons liés à la situation socio-économique des familles.

Comme pour les autres indicateurs, les régions de Tombouctou, Gao et Kidal sont les moins nanties. Leurs TA sont nettement inférieurs à la moyenne nationale.

L'éducation non formelle : elle comprend l'alphabétisation fonctionnelle, les Centres d'Education pour le Développement (CED), et toutes les autres structures d'apprentissage du secteur informel (centres d'orientation pratiques, centres ménagers, etc.), seule l'alphabétisation et les CED sont pris en compte dans la politique officielle de développement de ce sous-secteur de l'éducation.

L'éducation non formelle se caractérise par un faible taux d'alphabétisation de 33,1% dont 22,2% de femmes et 24,4% pour le rural (une personne âgée de 15 ans ou plus est considérée comme alphabétisée si elle sait lire et écrire dans une langue quelconque), un développement timide des CED, une faible capacité de suivi des activités d'éducation non formelle par les services compétents, une absence de politique claire et cohérente.

1.3.3.2 Population, emploi et formation professionnelle

L'emploi et la formation professionnelle doivent demeurer au cœur des préoccupations. Chaque année, des centaines de milliers de jeunes arrivent sur le marché de l'emploi sans qualifications requises, amenuisant ainsi leur chance de s'insérer professionnellement, socialement et économiquement. Dans un contexte d'une croissance démographique soutenue, cette tendance risque de s'accroître si aucun changement majeur ne s'opère au cours des prochaines années. L'enseignement technique est caractérisé par : (i) une faible qualité, (ii) le manque d'infrastructures adaptées, (iii) la mauvaise gestion des établissements d'enseignement technique, (iv) la non adéquation de la formation dispensée avec les besoins du marché de l'emploi.

L'effectif de la population en âge de travailler est estimé à 8 355 945 individus soit 47,1% de la population totale. Cette population est répartie selon la situation dans l'activité entre les actifs occupés (5 619 399), les chômeurs (599 393) et les inactifs (2 137 152).

Selon l'Enquête Nationale de l'Emploi, en 2015 le taux de chômage est estimé à 8,2%, ce qui correspond à un effectif de 599 393 chômeurs dont 53.7% de femmes contre 46.3% pour les hommes.

Le taux de chômage des jeunes (15-24 ans) s'élève à 22,5%. Avec plus d'un jeune actif sur deux en chômage, Koulikoro est la région où les jeunes sont les plus touchés (61,9%), suivie de Gao (56,0%).

Les femmes sont moins actives que les hommes. Le taux d'activité pour les femmes est de 65,3% contre 85,1% pour les hommes.

Le ratio de dépendance étant le nombre moyen de personnes âgées de moins de 15 ans ou de 65 ans et plus pris en charge par des actifs occupés, on constate que ces derniers supportent en moyenne une personne inactive dans presque toutes les régions. Dans l'ensemble du pays, le taux de chômage estimé au sens élargi s'élève à 9,6%. Les femmes sont les plus touchées par le phénomène avec un taux de chômage de 11,0% contre 8,5% chez les hommes.

Le chômage est particulièrement plus prononcé à Koulikoro (28,8%), suivis de Gao avec 30,1 et de Bamako 11,8%. Comme on pouvait s'y attendre, le chômage est plus important en milieu urbain qu'en milieu rural (11,8% contre 9,0%).

La promesse présidentielle de créer 200 000 emplois en 5 ans est certes louable, mais reste en deçà des besoins d'emploi. D'après les projections démographiques à l'horizon 2025 réalisées par la DNP sur le Mali, au regard de la croissance démographique rapide, la création de 300.000 nouveaux emplois, chaque année, est nécessaire pour espérer résoudre le problème de l'emploi, tout en gérant le stock de chômeurs et éviter de compromettre l'atteinte du Dividende démographique.

Au plan du financement, la création du Fonds d'Appui à la Formation Professionnelle et à l'Apprentissage (FAFPA) a apporté un début de réponse à la prise en charge de la formation des actifs des secteurs productifs au Mali. Pendant les premières années de son existence, le Fonds a surtout été alimenté par les partenaires financiers (Banque Mondiale, coopération française, coopération suisse) et l'Etat, à travers la taxe de formation professionnelle (0,5% de cette taxe était reversée au FAFPA). Depuis 2007, ce taux a été revu à la hausse pour atteindre récemment 2%.

L'Agence Nationale Pour l'Emploi (ANPE) assure également le financement public de la formation professionnelle. Ses ressources proviennent de la cotisation de 1% de la masse salariale versée par le secteur privé et parapublic.

La formation des jeunes déscolarisés et des néo alphabètes, est assurée à travers le PISE, et du PAJM (Projet d'Appui à la Jeunesse Malienne).

L'environnement de la formation professionnelle est marqué par l'absence d'un cadre d'orientation et de mise en cohérence des dispositifs de formation continue, qualifiante et par apprentissage.

Au niveau sectoriel des stratégies d'emploi ont été élaborées, parmi lesquelles : l'ANPE, l'APEJ, le PNA-ERP, le FAFPA, les UFAE, le FARE,

1.3.3.3 Population, santé et nutrition

1.3.3.3.1 Population et santé

Le système de santé est composé de l'ensemble des structures et organismes publics (Etat et collectivités territoriales), privés, communautaires (associations et mutuelles, fondations) et

confessionnels ainsi que les ordres professionnels de la santé dont l'action concourt à la mise en œuvre de la politique nationale de santé.

Au niveau institutionnel, le système de santé est structuré en trois niveaux :

- le niveau opérationnel : le cercle constitue l'unité opérationnelle chargée de planifier le développement de la santé, de la budgétiser et d'en assurer la gestion ;
- le niveau régional est celui de l'appui technique au premier niveau ;
- le niveau national est le niveau stratégique qui définit les orientations stratégiques et détermine les investissements et le fonctionnement.

Au niveau des structures de prestations de soins, également, la pyramide sanitaire se décline en trois niveaux :

- Le niveau central comprend les hôpitaux/CHU et constitue la 3^{ème} référence ;
- Le niveau intermédiaire regroupe 7 Établissements Publics Hospitaliers (EPH) assurant la 2^{ème} référence ;
- Le niveau district sanitaire avec 2 échelons : CS Réf qui constituent la 1^{ère} référence et CSCOM qui constituent le niveau de contact.

Afin d'apporter une réponse à la dégradation rapide des systèmes de santé, les ministres africains, réunis à Bamako, du 9 au 16 septembre 1987, sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation des Nations-Unies pour l'Enfance (UNICEF), ont adopté un ensemble de réformes politiques appelé « Initiative de Bamako ».

L'implication des communautés à travers l'« Initiative de Bamako » a été un élément déterminant en ce qu'elle a modifié l'équilibre des pouvoirs entre les prestataires de soins de santé et les usagers et a impulsé une gestion "novatrice" des systèmes de santé publics. De simples consommateurs passifs, les bénéficiaires des soins sont devenus des partenaires actifs dont la voix compte.

L'une des principales mesures prises dans le cadre de l'Initiative de Bamako a été la création des Centres de Santé Communautaire (CSCOMs) dont le premier a vu le jour en 1989 dans le quartier de Banco ni, dans la Commune I du District de Bamako.

1.3.3.3.1.1 Santé de la Reproduction (SR) et Santé de la Reproduction des Adolescents (SRAJ)

En termes d'accès aux services de SR, au moment des opérations de l'EDSM V (2012), 74% des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 3 dernières années avaient été reçues en consultation prénatale par un prestataire formé (contre 70% en 2006). La proportion d'accouchement assisté s'est accrue de 10 points de pourcent passant de 49 à 59% entre 2006 et 2012. Les adolescentes constituent 18% de l'ensemble des femmes en âge de procréer et contribuent pour 14% à la fécondité globale.

Ce faible accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction, y compris la planification familiale, a pour conséquences la faible réduction de la mortalité maternelle (de 582 à 368 pour 100 mille naissances vivantes entre 2001 et 2012), néonatale (57 à 34) pour 1000 naissances vivantes et infantile (de 113 à 56 pour 1000 naissances vivantes entre 2001 et 2012) et le développement de certaines affections comme les fistules obstétricales. Le faible accès aux services de santé sexuelle et

reproductive (SSR) et la planification familiale, réduit considérablement en définitif, la participation des femmes à la vie économique du pays. Malgré ces progrès, les taux de 2012/2013 sont en deçà de ceux fixés pour les OMD.

Selon toujours EDSMV de 2012/2013, le faible taux de prévalence contraceptive chez les femmes en union (10%) est à mettre en relation avec l'accès réduit des femmes et surtout des jeunes filles aux services de santé de la reproduction (SR) et en particulier de planification familiale (7% pour les 15 à 19 ans). Les besoins non satisfaits sont encore énormes, de l'ordre de 26% en 2012/2013 (près d'une femme sur 4 n'a donc pas accès, pour diverses raisons, à la planification familiale, alors qu'elle le désire). Les besoins non satisfaits pourraient connaître un fort accroissement du fait de la crise sécuritaire au nord avec ses conséquences en termes de réduction d'offres de services de santé et en particulier de santé de la reproduction.

En 2014, selon l'annuaire statistique :

- le taux de fréquentation des formations sanitaires est de 0,38NC/hbts/an ;
- le taux d'utilisation de la consultation prénatale est de 78% contre 74% en 2013 ;
- les taux d'accouchements assistés par un personnel formé est de 59% ;
- le pourcentage des populations ayant accès aux PMA dans les formations sanitaires dans un rayon de 5 km, était de 56% et de 86% dans un rayon de 15 km ;
- le nombre de CSCom est de 1204 contre 557 en 2001 ;
- le nombre de CS Réf est de 63.

Selon le rapport d'activités du Ministère de la Santé de juin 2014, les ratios personnels de santé/nombre d'habitants en 2014 (hormis les niveaux communautaire et privé) sont toujours inférieurs à ceux recommandés par l'OMS. Le personnel est donc numériquement insuffisant et sa répartition pose problème. Ainsi, on constate que 34% des médecins spécialisés, 36% des techniques de santé et 41% des sages-femmes sont à Bamako. Le ratio est de 4,07 très loin de celui de l'OMS qui recommande 23 personnels qualifiés pour 10 000 habitants.

Si les tendances démographiques actuelles perdurent, pour assurer une meilleure couverture sanitaire, le Gouvernement devra déployer d'importants efforts. En l'an 2025, les besoins du Mali en médecins, infirmiers seront respectivement de 2310 et 4620. Les besoins en infrastructures sanitaires seront de l'ordre de 2310 structures sanitaires.

L'amélioration de l'offre de services essentiels en Santé de la Reproduction incluant les IST et le VIH pour les populations vulnérables notamment les jeunes et les adolescents et la lutte contre la maladie à virus Ebola font l'objet de beaucoup d'attentions.

1.3.3.3.1.2 Principales causes de morbidité et de mortalité

1.3.3.3.1.2.1 Paludisme

La prévalence du paludisme au niveau national est de 52,0% (EDSM-V 2012-2013).

En 2012, il a été enregistré dans les établissements de santé 2 111 434 cas de paludisme (1 465 046 de cas simples et 646 388 de cas graves) avec 1833 décès, soit un taux de létalité de 0,87‰

(SG/Ministère de la Santé, 2013). Le paludisme constitue donc un problème majeur de santé publique au Mali. En plus des pertes en vies humaines, le paludisme coûte cher en dépenses de santé publique.

Enfin, le paludisme constitue un facteur d'aggravation de la pauvreté, une cause d'inégalité et un frein au développement.

La stratégie nationale de lutte contre le paludisme au Mali est multisectorielle avec l'implication des communautés, de la Société Civile, du Secteur Privé et des Partenaires au développement. Le paludisme est endémique au Mali avec une intense transmission au cours de la saison pluvieuse dont la durée est variable en fonction des zones éco-climatiques. Mais des poussées épidémiques sont souvent constatées dans certaines localités de la zone subsaharienne.

Au Mali, il y a une extrême variabilité de la situation épidémiologique en fonction des faciès géo climatiques.

La mise à l'échelle des interventions de contrôle du paludisme est confrontée à d'autres difficultés et contraintes, notamment l'insuffisance de ressources humaines qualifiées, la non disponibilité des combinaisons thérapeutique à base d'arthémisine (CTA) malgré le changement de politique thérapeutique, les ruptures de stocks de SP et de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la faible implication des structures privées dans la promotion des stratégies de prévention, notamment l'acquisition en MII et l'utilisation du TPI pendant la grossesse.

Enfin, on estime qu'une réduction annuelle moyenne de la croissance économique de 1,3% est essentiellement due au paludisme dans les pays fortement endémiques dont le Mali (OMS).

1.3.3.3.1.2.2 VIH et Sida

Le Gouvernement du Mali a adopté en avril 2004 la Déclaration de Politique à la réponse au VIH et au Sida, à travers son Cadre Stratégique National élaboré en juillet 2006 et actualisé en 2013, avec un horizon temporel fixé en 2017. La manifestation de cet engagement s'est traduite par la création du SE/HCNLS, des Cellules sectorielles de lutte contre le Sida des départements, de la coalition du Secteur Privé contre le VIH et le Sida et une mobilisation plus accrue des Organisations de la Société Civile suivant les trois Principes Directeurs « *Three Ones* » c'est-à-dire une seule politique, un seul organe de coordination et un seul mécanisme de suivi évaluation. La prévalence de l'infection au VIH est passée de 1,7% à 1,1%. Chez les jeunes filles de 15 à 19 ans il est de 0,8 contre 0,3 chez les garçons.

1.3.3.3.2 Population et Nutrition

Au Mali la situation nutritionnelle est dominée par la sous-alimentation chronique qui se traduit par l'indice taille-pour-âge, on constate qu'au Mali, plus d'un enfant sur trois (38%) souffre de retard de croissance dont 19% de forme modérée et 19 % de forme sévère. Cette forte prévalence du retard de croissance qui constitue, d'après les normes de l'OMS, un problème très sérieux de santé publique présente des écarts importants en fonction des variables sociodémographiques et économiques. La prévalence de la malnutrition chronique augmente très rapidement avec l'âge : d'un minimum de 15% à moins de 6 mois, la proportion d'enfants accusant un retard de croissance passe à 24% dans le groupe d'âges 9-11 mois et atteint un maximum de 48% à 18-35 mois. Elle ne diminue que très légèrement au-delà de cet âge, son niveau demeurant toujours élevé à 48-59 mois (39 %) EDSMV 2012-13.

Au niveau des femmes, l'EDSMV révèle que 12% des femmes en âge de procréer (15-49 ans) présentent une déficience énergétique chronique. Cette situation contribue à accroître les risques de mortalité néonatale et maternelle.

1.3.4 Population, ménage et famille

La famille est la cellule de base de la société, une entité sociale dynamique engagée dans un processus combiné du développement de l'individu et du groupe.

La famille qui est lieu privilégié de transmission des valeurs par lesquelles les individus se socialisent, est en proie à de nombreuses difficultés.

Elle ne peut plus satisfaire pleinement les besoins essentiels de ses membres. De ce fait, elle se fragilise, se disloque et on assiste à la recrudescence des ruptures d'unions conjugales, à la diminution de l'emprise des parents sur leurs enfants, à une sexualité mal assumée, à l'accentuation de l'individualisme et à la baisse de la solidarité.

La famille malienne à l'image de celles de nombreux autres pays, a subi de multiples mutations liées à des facteurs déterminants, facteurs qui émanent de l'évolution socioéconomique que l'ensemble de l'univers a connue et continu de vivre.

La croissance démographique accentue la crise de la famille malienne. Au niveau familial, elle se traduit par un nombre élevé d'enfants par famille (le plus souvent dans une situation de revenu familial précaire), avec pour conséquence un énorme poids des tâches domestiques pour les femmes et une fragilisation de la santé des mères et des enfants.

Cette croissance démographique est un facteur déterminant dans l'évolution de l'effectif des ménages. Ainsi, cet effectif a connu une croissance très rapide passant de 1 253 802 ménages en 1976 à 2 355 293 ménages en 2009 avec des taux moyens annuels de croissance de 0,85% entre 1976 et 1987, 1,72% sur la période 1988-1998 et 3,83% entre 1999 et 2009.

L'accroissement du chômage, enlève aux familles leur caractère sécurisant et remet en cause l'autorité paternelle et/ou parentale reposant sur le rôle de production et de protection sociale des parents en générale et du père en particulier.

Selon l'EDSM-V 2012-2013, la quasi-totalité des ménages sont dirigés par un homme (91 %) ; seulement 9 % des ménages ont, à leur tête, une femme. Ce dernier pourcentage est un peu plus élevé en milieu urbain (12 %) qu'en milieu rural (9 %).

Concernant la taille des ménages, on constate, qu'avec une moyenne de 5,7 personnes, les ménages maliens sont de grande taille. Plus de deux ménages sur cinq (44%) sont composés de trois à cinq personnes, et les ménages de grande taille (9 personnes ou plus) représentent 15%. La taille moyenne du ménage ne varie pratiquement pas selon les milieux de résidence.

1.3.5 Population, genre et autonomisation économique des femmes et des filles

Le genre n'est pas synonyme de femme, là où les femmes sont une catégorie d'être humain, le genre est la différence, créée socialement, entre hommes et femmes. Il ne s'agit pas tant de différences

biologiques, mais de la façon dont une société définit ces différences à travers des idées sur la féminité et la masculinité ainsi que des relations de pouvoir et des dynamiques qui en résultent.

Le Mali a hérité d'une culture et des valeurs sociétales faites de tolérance, d'hospitalité, de brassages ethniques, d'assistance et de solidarité, qui ont façonné les relations sociales entre hommes et femmes.

Nonobstant l'engagement des hautes autorités à bâtir une société de justice sociale, d'égalité des droits et d'équité du genre, des décennies durant, les traditions et pratiques préjudiciables aux femmes et aux filles demeurent.

Les femmes représentent 50,4% de la population totale et assurent, outre la fonction de reproduction, celle liée à la production, à la transformation et à l'entretien. Nonobstant ce statut, elles n'ont pas la place qui devrait être la leur dans la société.

Le Mali, à l'instar des autres pays membres de la Communauté internationale a maintes occasions affirmé sa volonté politique de faire de l'**autonomisation économique des femmes et des filles**, de la promotion de l'enfant et de la famille l'une des pierres angulaires de son développement économique et social.

C'est dans ce cadre qu'un Ministère en charge de la promotion de la femme a été créé en 1997 et que plusieurs conventions ont été ratifiées pour promouvoir les droits économiques et sociaux et culturels de la femme, pour lutter contre les discriminations et violences faites aux femmes, pour renforcer l'égalité et l'équité. Au nombre desquelles :

- la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) ;
- la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CÉDEF) 1985 ;
- la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples et son Protocole relatif aux Droits des Femmes en Afrique (Protocole de Maputo) ;
- le Protocole à la Charte relatif aux droits des femmes en Afrique ;
- le Programme d'Action de Beijing 1995 ;
- les OMD/ODD en 2000 ;
- La Déclaration solennelle des Chefs d'Etat Africains sur l'égalité entre les femmes et les hommes (Addis-Abeba, juillet 2004)

Au niveau national, outre la Constitution, plusieurs lois prennent en compte la situation des hommes et des femmes notamment dans le domaine de la famille (Code du mariage et de la tutelle, le Code des Personnes et de la Famille, le Code de la nationalité, Code de la parenté) ; dans le domaine du travail (Code du travail, Code de prévoyance sociale) ; au niveau pénal (Code pénal et Code de procédure pénale) ; dans le domaine politique (Loi électorale), sur le plan foncier (Code domanial et foncier) et dans le domaine commercial (Code de Commerce). Au-delà de ces engagements, la question de l'autonomisation économique de la femme et de la fille demeure une priorité nationale. Elle est abordée dans un cadre transversal avec des implications de départements ministériels (MPFEF, IMIC, MA, MEF, Ministère en charge de l'Emploi et la Formation Professionnelle, Ministère en charge des PME) ainsi que des réformes institutionnelles et politiques favorables à l'épanouissement de la femme, entre autre : l'adoption de la politique Nationale du Genre en 2010; l'adoption de la Politique Nationale, de

Population révision 1 en 2003, l'adoption de la loi 052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives, la Loi d'Orientation Agricole, le CSCR, la politique Nationale de l'Agriculture etc. On peut y ajouter des projets et programmes déjà réalisés ou en cours d'exécution notamment: le projet autonomisation de la femme et Dividende Démographique au Sahel; le projet de renforcement de la santé de la reproduction (PRSR), le programme plateforme multifonctionnelle, le projet Karité et les filières porteuses; l'appui à la mise en place de « *layidou wari* » avec plus de 20 000 bénéficiaires dont 80% de femmes, l'appui technique et financier au Réseau des femmes Opératrices Economiques (REFOE); Fonds d'Appui à l'Autonomisation des Femmes et l'épanouissement de l'Enfant (FAFE).

A titre d'exemples, on note une supériorité numérique des hommes aux postes de responsabilité dans les services publics, dans les institutions de la République, sur la scène politique. Ainsi à l'Assemblée Nationale (15 femmes sur 147 députés), 8 femmes sur 703 maires; au niveau local (927 femmes sur 10.774 conseillers communaux) et 6 femmes sur 32 Ministres.

Dans la Fonction publique, les hommes occupent les 85,5% des effectifs de la catégorie A, alors qu'un plus grand nombre de femmes se trouvent dans la catégorie inférieure B1 (44,1% des effectifs).

Les femmes chefs d'exploitation agricole représentent 2,4% des exploitants. Dans le secteur de l'agriculture, ce sont seulement 18,5% de femmes qui sont responsables de parcelles agricoles contre 81,5% d'hommes (Politique Nationale Genre 2010).

Selon les branches d'activités, le secteur primaire occupe environ 67% contre 19 dans le secteur commerce et 6,5% dans le secteur industriel. Dans le secteur institutionnel 73,5 des femmes sont du secteur privé informel contre 1,9 dans les entreprises privées formelles (EMOP 2014).

Le travail indépendant est la principale activité économique dans les zones rurales, occupant 95% des travailleurs ruraux dont 51,2% d'hommes et 48,7% de femmes (Profil Genre Pays 2012).

Les femmes sont employées en grande majorité dans le secteur informel et leur niveau de qualification est très faible.

Selon les données du centre national de données et d'informations sur la femme et l'enfant (CNDIFE) (2007), les disparités demeurent également au niveau de l'accès aux crédits. Même si la proportion de femmes bénéficiaires de microcrédits est plus élevée que celle des hommes (64% contre 36%), il est à noter que les montants de crédits octroyés aux hommes sont supérieurs à ceux des femmes avec un montant estimé à 13,83 milliards pour les femmes contre 32,05 milliards pour les hommes (soit 30% contre 70%).

Selon la même source, les banques prêtent moins aux femmes avec une proportion de 16% en 2006 pour les femmes contre 84% pour les hommes. La plus grande partie des crédits bancaires reste destinée aux hommes avec un montant de 15,37 milliards contre 3,2 milliards pour les femmes (soit 83% pour les hommes contre 17% pour les femmes) (PNG 2010).

Si le cadre politique crée les conditions favorables à l'égalité de genre, il est limité par son manque d'opérationnalisation. La plupart des politiques sectorielles ne sont pas toujours suivies d'actions concrètes, ni traduites en dispositifs opérationnels et en ressources allouées suffisantes.

Les limites du cadre juridique pour l'équité de genre concernent la faible harmonisation de la législation nationale avec les instruments internationaux, certains vides juridiques dans le droit positif (violences faites aux femmes), et des discriminations à l'égard des femmes. De plus, le droit coutumier, souvent défavorable aux femmes, est appliqué au détriment de la loi, surtout en milieu rural, notamment en ce qui concerne la succession sur le foncier rural (Profil Genre).

1.3.6 Population et environnement

La dégradation de l'environnement au Mali est l'une des conséquences de la croissance démographique rapide et de l'utilisation abusive des ressources naturelles. Le phénomène de désertification rapide apparaît comme le principal reflet de cette dégradation et constitue le problème environnemental le plus important du pays.

C'est pourquoi le Gouvernement dans sa volonté de relever les enjeux et les défis environnementaux conformément à la Politique Nationale de Protection de l'Environnement (PNPE), a adopté, signé et ratifié plusieurs instruments juridiques internationaux.

Cependant au Mali, l'exposition aux chocs climatiques (sécheresses, inondations, etc.) affecte les moyens de production et la production agricole, pastorale, sylvicole et halieutique et entraîne souvent des crises importantes caractérisées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition généralisée. L'analyse pluriannuelle des situations récurrentes d'insécurité alimentaire a fait ressortir que presque toutes les régions sont considérées comme particulièrement vulnérables.

En effet le climat est un facteur fondamental pour une économie dépendante du secteur primaire et le Mali y est particulièrement vulnérable. Les disparités économiques au niveau régional sont liées aux conditions climatiques et géographiques. La majorité de l'activité économique se trouve dans les régions irriguées le long du fleuve Niger. Par contre, les régions du nord du pays (Gao, Kidal et Tombouctou) qui sont aussi les régions les plus arides, souffrent d'un manque d'infrastructures de base et disposent de revenus plus faibles.

L'action combinée de l'activité humaine et les phénomènes de réchauffement climatique naturel induit une dégradation significative de l'environnement visible à travers la pollution (sols, eaux, airs), la déforestation, l'avancée du désert et la réduction des cours d'eau. Cette dégradation est due en majeure partie à l'activité humaine en milieu rural et urbain.

En milieu rural, elle résulte de l'usage intensif d'engrais chimiques dans l'agriculture, de la déforestation, des feux de brousse (précoces et tardifs) récurrents afin de disposer de terres arables et de produire du bois de chauffe et du charbon de bois pour des besoins énergétiques. Nous remarquons que le bois constitue la première source d'énergie au Mali à hauteur de 81%.

Les déchets solides et plastiques sont déversés dans les rues, dans les canalisations, dans les rivières conduisant à leur pollution. Les eaux usées stagnent, polluent les sols ou sont déversées directement dans les rivières et les fleuves sans subir d'épuration. Ces pratiques ont une conséquence sur la faune, la flore terrestre et aquatique. Quant aux canalisations mal entretenues, elles sont bouchées par des déchets entraînant des inondations récurrentes pendant les périodes hivernales.

En effet le pays utilise essentiellement l'irrigation de surface, alors que l'aspersion et le goutte-à-goutte sont limités. Environ 566.000 hectares sont irrigués alors que les terres irrigables sont estimées à 2.200.000 hectares. Parmi les terres déjà irriguées, près de 60.000 hectares ont été délaissés à cause de la baisse de niveau du fleuve et des obstacles techniques et institutionnels.

Aussi la croissance démographique aura probablement des effets importants sur l'environnement parce que la capacité agricole des terres sera mise à forte contribution pour assurer la sécurité alimentaire et la nutrition. La baisse de la fertilité des sols dans certaines régions est déjà un problème pour la production agricole.

La dégradation des terres et la perte de la biodiversité constituent des défis majeurs qui limitent profondément les capacités de résilience des agroécosystèmes, en particulier face aux changements climatiques. Elle touche directement au vécu des populations et les rendent davantage vulnérables aux changements climatiques.

Environ 500 000 ha de terre sont déboisés annuellement pour la satisfaction des besoins de l'agriculture et de bois-énergie, principalement ceux des grandes villes. L'ensablement affecte les cours d'eau, les terres agricoles et les habitations. La menace des dunes pèse sur plus de 20 000 ha. Les superficies cultivées croissent à un rythme de 4,7% par an et entament largement les terres marginales (26% des superficies cultivées). Elles deviennent progressivement stériles et sont abandonnées (CSI-GDTE).

- Les feux de brousse constituent un sérieux motif d'inquiétude. Ils consomment par an environ 14 millions d'ha de parcours au détriment du pastoralisme.
- Les eaux de surface et souterraines sont largement entamées à cause des usages souvent injustifiés se traduisant d'une part par un gigantesque gaspillage et d'autre part par l'ensablement des cours d'eau et des pollutions diverses. Dans le Delta Intérieur du Niger, les pertes en eau sont estimées à 30 milliards de m³/an. Plus de 13 millions de limon sont déposés dans les cours d'eau (CSI-GDTE).

L'impact économique de ces dégradations des terres est très élevé. Les coûts des dommages environnementaux sont estimés entre 0,4 et 6 % du PIB, du fait de l'érosion des sols et à 5,35 % en raison de la déforestation (CSI-GDTE).

La demande en bois de chauffe qui est une des sources d'énergie de base au Mali, ira, ira en s'accroissant avec l'augmentation de la population. La demande de bois de chauffe s'élevait en 2002 à 9,129 millions de tonnes. Elle passera à 19,871 millions de tonnes en 2022. Cela correspondrait à une superficie forestière de 3.784.981 ha soit 2,2 fois supérieure à la superficie déboisée en 2002. Sur la période 2002-2022, le pays détruira une superficie forestière d'environ 13,255 millions d'hectares. La forêt naturelle ne pourra pas satisfaire longtemps cette demande en bois de chauffe (République du Mali 2003a : 25). Il est à noter que les zones forestières au Mali sont passées de 11,5 pourcent de la superficie totale du pays en 1990 à 10,3 pourcent en 2005. Les mêmes chiffres pour l'Afrique subsaharienne dans son ensemble et pour les mêmes années sont de 29,2 et de 26,5 pourcent respectivement (Banque mondiale 2007 : 127-128).

Le changement climatique représente pour le Mali un très grand défi. Il engendre d'importantes perturbations dans le fonctionnement des écosystèmes du pays et contribue à la désertification. Il

touche et menace déjà des secteurs clefs pour le développement du pays : l'eau, l'agriculture, l'élevage, la pêche, les forêts et la santé.

1.3.7 Eau, Assainissement et Amélioration du Cadre de vie

Selon les résultats de l'Enquête MICS 2015, le pourcentage des ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées est de 69,2%. Le pourcentage de ménages utilisant une méthode de traitement de l'eau de source non améliorée est de 25,4%.

Selon la même enquête, 33,3%, et 28,7% des ménages utilisent les toilettes améliorées non partagées, disposent d'un lieu spécifique pour le lavage des mains, avec de l'eau et du savon, ou tout autre produit pour se laver, respectivement.

S'agissant de l'évacuation hygiénique des excréments d'enfants (0-2 ans) la même enquête révèle que les dernières selles des enfants de 60,7% des ménages ont été évacuées de façon hygiénique.

1.3.8 Population et Sécurité Alimentaire

Au Mali la croissance démographique a ses implications sur la sécurité alimentaire. Selon les résultats de l'EMOP 2015-2016, l'insécurité alimentaire touche près d'un ménage sur quatre (39,4 %). Sept ménages sur dix font face à l'insécurité alimentaire à Kayes et à Gao contre 12,8% à Sikasso.

En se basant sur le milieu de résidence, l'on constate que les ménages ruraux payent plus de tributs à l'insécurité alimentaire que les urbains (28,3% contre 24,9%).

Avec l'accroissement démographique et l'exode rural, les populations des villes du Mali augmentent de 4% l'an.

Plus des deux tiers des habitants sont concentrés dans le Sud du pays où les conditions agricoles sont plus favorables. Sikasso, la région la plus peuplée, a une densité de 20 habitants au Km². Les régions de Gao, Tombouctou et Kidal représentent la moitié de la superficie du pays et sont peu peuplée avec une densité d'un habitant au km², pour les deux premières et 0,17 habitant au km² pour Kidal.

Les niveaux de production du secteur primaire en particulier sont dépendants des aléas climatiques (sécheresses, inondations), mais aussi des déprédateurs, des épizooties et des feux involontaires.

La disponibilité en céréales est estimée par personne et par an à 238,40 kg en 2005/2006 ; 260,68 Kg en 2006/2007 et 297,54 kg en 2008/2009 ; 8 045 669 tonnes soit une hausse de 27% par rapport à la moyenne des cinq dernières années et de 15,26% par rapport à la campagne précédente. La production dégage un excédent commercialisable de 1 635 000 tonnes contre une norme de consommation de 214 kg/par personne et par an, selon les résultats de l'Enquête Malienne d'Evaluation de la Pauvreté de 2010 et le Cadre Harmonisé d'identification des zones à risque et des populations vulnérables au sahel et en Afrique de l'Ouest 2016. Dans le cadre de l'amélioration de l'accessibilité aux céréales, le Commissariat à la Sécurité Alimentaire a mis en place des stocks de proximité à travers la diffusion du mécanisme des banques de céréales (volume actuel de plus de 15 000 tonnes) dans les 703 communes du pays avec une implication des femmes dans les comités de gestion et cela en vue de faciliter les approvisionnements des populations en période de soudure.

La dimension de la stabilité de la sécurité alimentaire est liée à la réduction des risques d'effets défavorables sur les trois autres piliers ci-dessus (stabilité dans le temps et dans l'espace).

1.3.9 Population et Aménagement du Territoire

L'aménagement du territoire est un ensemble de décisions, d'actions et d'interventions politiques et techniques, volontaires et concertées, qui visent à assurer une répartition adéquate de la population, des activités économiques et des équipements et infrastructures en vue d'un développement équilibré tout en tenant compte des contraintes naturelles et anthropiques à leur établissement.

Au Mali, l'aménagement du territoire est marqué, depuis quelques années, par des réformes institutionnelles et par une multitude de politiques et programmes sectoriels privilégiant le court et moyen termes. La plupart de ces politiques ont été actualisées ou sont en cours de relecture pour prendre en compte les nouvelles données économiques et les exigences de la décentralisation.

A titre de rappel, une Politique Nationale d'Aménagement du Territoire a été élaborée en 2006 et devrait contribuer à réduire les disparités de niveaux de développement et assurer une maîtrise parfaite de l'espace par la recherche d'une justice sociale à travers une meilleure répartition des fruits de la croissance, des équipements et des infrastructures socio-collectifs et corriger les disparités intra et inter spatiales de développement.

Cependant compte tenu de l'urbanisation croissante des villes Maliennes sous l'effet de l'exode rural et de l'inégale répartition de la population sur le territoire, la nouvelle Politique Nationale d'Aménagement du Territoire devra faire face au défi de la répartition de la population sur le territoire national.

En effet l'accroissement exceptionnel enregistré entre les 2 derniers recensements concerne toutes les régions et le district de Bamako. Ainsi, comme en 2009, en considérant les effectifs absolus, l'ordre d'importance entre les régions en 2011 est Sikasso (2.882.000 habitants), suivie de Koulikoro (2.641.000 habitants) alors que c'était Ségou la 2ème région la plus peuplée au recensement de 1998. Elles sont suivies de Ségou (2 549.000 habitants) et de Mopti (2.220.000 habitants). La population malienne reste rurale avec une forte augmentation de l'urbanisation.

L'urbanisation rapide du Mali a des répercussions importantes sur la distribution de la population et nécessite la mise en place de politiques et d'investissements adéquats. On pense surtout aux programmes d'infrastructures, d'assainissement, de logement, de scolarisation et d'accès à l'eau potable. Cependant, le plus grand défi du milieu urbain sera d'assurer des opportunités d'emplois pour les jeunes qui se présentent sur le marché du travail

L'autre finalité recherchée est une meilleure redistribution des fruits de la croissance économique entre les populations.

La problématique population aménagement du territoire se pose donc en termes de défis à relever : (i) nourrir une population à faible revenu et à forte croissance démographique, (ii) maîtriser une urbanisation galopante par la création d'emplois rémunérateurs, (iii) améliorer la compétitivité de l'économie nationale dans le cadre de l'intégration des marchés sous régionaux.

Pour faire face à ces défis et accélérer l'atteinte du Dividende Démographique, dans le cadre de l'aménagement du territoire à travers la décentralisation et la régionalisation, il est envisagé une politique de création et de développement des pôles économiques régionaux pour (i) stimuler la croissance économique de manière décentralisée, par la valorisation des filières porteuses, à travers la promotion de la transformation et de l'exportation des produits agro-sylvo-pastoraux et miniers et pour

(ii) augmenter le nombre d'emplois pour les jeunes, les femmes et les populations démunies. (CAP/Primature 2013).

1.3.10 Population et Décentralisation

La 3^{ème} République a adopté une réforme de la décentralisation à un niveau élevé. Un arsenal de textes législatifs et réglementaires modifiant considérablement la donne politico-administrative et institutionnelle, ont été élaborés et adoptés notamment : Loi N° 93-008 du 11/02/1993 déterminant les conditions de la libre Administration des Collectivités Territoriales, modifiée par la Loi N°96-056 du 16/10/96, Loi N° 95-034 du 12/04/1995 portant code des Collectivités Territoriales en République du Mali modifiée par la loi N° 98-010 du 15/06/1998 modifiée par la Loi N° 98-066 du 30/12/1998. Quatre (4) départements y interviennent à travers les structures : i) le Ministère de la Décentralisation et de la Réforme de l'Etat dispose d'une Direction Nationale des Collectivités Territoriales (DNCT) ayant pour mandat la poursuite des réflexions, le renforcement des capacités d'intervention des collectivités territoriales, la promotion et le suivi de la décentralisation et d'une Agence Nationale d'Investissements des Collectivités Territoriales (ANICT), responsabilisée dans la définition et la gestion des fonds d'investissements des collectivités territoriales, ii) le Ministère de l'Economie et des Finances dispose d'une Direction Nationale de la Planification du Développement (DNPd) chargée notamment de *« coordonner les stratégies sectorielles de développement économique, social et culturel aux niveaux national, régional et local »*, iii) le Ministère du Travail et de la Fonction Publique, chargé des Relations avec les Institutions, dispose d'un Commissariat au Développement Institutionnel (CDI.) ayant pour missions d'élaborer les éléments de la Politique nationale de modernisation de l'Etat, d'assurer la coordination et le contrôle de sa mise en œuvre à travers un Programme de Développement Institutionnel (PDI), iv) le Ministère de l'Aménagement du Territoire et de la Population, dispose d'une Direction Nationale de l'Aménagement du Territoire chargée de *« coordonner et harmoniser les schémas d'Aménagement du Territoire aux niveaux national, régional et local »*.

Une autre évolution significative intervenue sur le plan institutionnel avec la mise en place en 2002 du Haut Conseil des Collectivités (HCC). Des associations de collectivités territoriales, regroupant d'une part, les communes au sein de l'AMM (Association des Municipalités du Mali) et, d'autre part, les cercles et régions au sein de l'ACCR (Association des Conseils de Cercles et Régions du Mali) ont vu le jour.

L'organisation territoriale du pays a été revue. 763 collectivités territoriales ont été créées constituant autant de territoires, de centres décisions, de centres de gestion économique et de recherches d'initiatives idoines dans un cadre réglementé. Elles sont réparties en trois (3) types : communes (703), cercles (49) et Régions/District (11), administrés par des conseils légitimés par des élections.

La décentralisation s'est concrétisée par le transfert de domaines, de ressources, de compétences au profit des collectivités territoriales. La progressivité et la concomitance sont deux principes qui commandent sa mise en œuvre. Les Collectivités Territoriales sont dotées de l'autonomie financière et de la personnalité morale. A ce titre, elles identifient et hiérarchisent de façon autonome leurs priorités de développement, élaborent et exécutent chacune leur budget conformément aux règles de la comptabilité publique. Suivant ce principe, aucune collectivité territoriale ne peut exercer de tutelle ni de hiérarchie sur une autre. Si chaque collectivité territoriale est autonome dans sa gestion, il n'en

demeure pas moins que les compétences s'exercent sous le contrôle de l'Etat et dans les conditions fixées par la loi².

Il s'agit d'un contrôle de légalité exercé par le représentant du gouvernement sur les actes et sur les organes des collectivités territoriales. Ce contrôle se fait soit a priori, soit a posteriori. Il ne peut en aucun cas être un contrôle d'opportunité. En plus du contrôle de légalité, la tutelle revêt également l'appui conseil aux collectivités.

Le financement de la décentralisation a été assuré au moyen d'un mécanisme qui a regroupé des transferts conséquents de recettes budgétaires de l'Etat, des contributions des collectivités territoriales et des appuis des Partenaires Techniques et Financiers.

La mise en œuvre du financement a été réalisée au travers de fonds autonomes, notamment : le Fonds d'Investissement des Collectivités Territoriales (FICT) consacré, en plus des investissements des collectivités territoriales, au financement des coûts de fonctionnement de l'ANICT, le Fonds d'Appui Technique (FAT) : servira à financer, d'une part, l'animation et la coordination de la décentralisation au niveau national, d'autre part, les appuis aux collectivités territoriales (conseil, accompagnement, équipement, formations) et les expérimentations (en privilégiant les actions à caractère intercommunal) au niveau régional, les dotations budgétaires spéciales.

Les collectivités, à travers le processus de décentralisation, ont montré leur capacité à engager une politique d'accroissement de l'offre de services aux populations à travers la réalisation d'infrastructures dans les secteurs sociaux (santé, éducation, eau, assainissement) et marchands, à contribuer au développement de leurs territoires à travers les programmes de développement économique, social et culturel.

Des défis demeurent cependant : i) la promotion accrue du partenariat État-Collectivités Territoriales autour des questions de population. Le Haut Conseil des Collectivités (HCC), l'Association des Régions du Mali (ARM), l'Association des Cercles du Mali (ACM), l'Association des Municipalités du Mali (AMM) sont à considérer comme des partenaires stratégiques. ii) la restauration de la crédibilité de l'Etat. Concevoir un nouveau type d'Etat reconnaissant le rôle et la place des initiatives individuelles et collectives, à travers l'émergence d'un système administratif et de représentation locale transparent, consensuel, et autonome dans ses prises de décisions, permettant de recentrer les interventions directes de l'Etat sur ses missions régaliennes à l'issue d'un transfert équilibré de certaines compétences qui responsabilisent les collectivités territoriales et les services déconcentrés, iii) la dynamisation des économies locales: chaque collectivité territoriale constitue un espace d'initiatives, un niveau de programmation, de réalisation des actions de développement, et de fourniture des services publics. La décentralisation est à même de favoriser une meilleure adéquation entre des programmes de développement et des besoins locaux, et une mobilisation plus spontanée des ressources financières, iv) la reconnaissance des initiatives locales, notamment la valorisation des ressources humaines et du savoir-faire local, la pérennisation des appuis techniques à travers le renforcement de l'autonomie des collectivités territoriales et la performance des services techniques déconcentrés, la

² MATCL/DNCT/Document cadre de politique nationale de décentralisation /version finale/mai 05

viabilisation des Collectivités Territoriale et le renforcement de la participation des citoyens à la gestion des affaires locales.

1.3.11 Groupes vulnérables

Des catégories particulières de populations et familles méritent une attention particulière car exposées à des risques spécifiques qui fragilisent leur situation. Ce sont entre autres les femmes en âge de procréer, les femmes chefs de ménage, les personnes handicapées, les personnes âgées, les jeunes en rupture familiale, les familles monoparentales, etc.

1.4. Etat de la Politique Nationale de Population

1.4.1. Bilan de 1991 à 2014

La mise en œuvre de la PNP, de par sa nature multisectorielle, a contribué à l'atteinte des objectifs de la politique globale de développement du Mali dont elle est l'une des principales composantes notamment dans les domaines de la (i) scolarisation des filles et de l'alphabétisation fonctionnelle des femmes, (ii) la réduction des mortalités maternelle et infanto-juvénile et l'amélioration de l'état de santé des populations en général et en matière de Santé Sexuelle et Reproductive en particulier (iii) à la maîtrise progressive de la fécondité (iv) au renforcement de l'équité du genre, des droits de l'enfant, au renforcement des capacités institutionnelles de planification et de gestion de la politique et des programmes de population (v) à la promotion de la prise en compte de la migration internationale dans les stratégies de développement (vi) à la promotion d'un équilibre entre la population et l'environnement etc.

Dans le Domaine de l'éducation/alphabétisation, le taux brut de scolarisation au niveau du premier cycle de l'enseignement fondamental est passé de 70,1% en 2003-2004 à 81,3 en 2010-2011, soit un bon de plus de 10% en moins de 10 ans. Malheureusement, la crise sécuritaire et institutionnelle que connaît le Mali depuis 2012 a plongé le taux brut de scolarisation qui est retombé à 70,5% en 2013-2014.

Selon des enquêtes légères intégrées auprès des ménages de 2001, 2006 et 2010, le taux d'alphabétisation des personnes de 15-24 ans est passé de 22% en 2001 à 38,8% en 2006, le rythme a sensiblement baissé entre 2006 et 2009 (2,3%/an).

Cependant, ce taux est, en 2010 encore très en deçà de ce qui est souhaité à savoir 100% de la population 15-24 ans.

Dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile, droits et santé de la procréation, de 582 décès pour 100 000 en 2001 (rapport EDS_III), la mortalité maternelle est descendue à 464 (EDSMIV, 2006) puis à 368 selon (EDSM V, 2013). Cette baisse est à nuancer selon le milieu et les régions et est bien loin des 146 attendus en 2014 par le PAIPP 2010-2014.

L'indice synthétique de fécondité au Mali est passé en 2001 de 6,8 enfants par femme à 6,6 en 2006 pour s'établir à 6,1 (EDSM 2013). Cette baisse est faible et l'ISF reste plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain.

La mortalité des enfants de moins d'un an est passée de 113.4‰ en 2001, puis à 96‰ en 2006 et enfin à 56‰ en 2012 (EDSM5). Quant à la mortalité juvénile, elle est passée de 130.5‰ à 105 pour mille et s'est établie à 41‰ en 2012.

La mortalité infanto-juvénile recule de 229.9‰ à 191‰ en 2006 puis à 95‰ en 2013 mais reste encore bien éloignée de la cible en 2015 du plan d'action du Caire qui est de 76,6‰. La baisse est forte dans tous les milieux et toutes les régions.

Quant à la prévalence contraceptive, elle a augmenté de 7,5% (EDSM-IV 2006) à 8% (MICS 2010) puis à 10% en 2012 (EDSM5).

Les besoins non satisfaits de planification familiale sont de 31,2% (EDSM-IV 2006) et de 30,8% (MICS 2010).

En matière de Genre Population et Développement, les objectifs concernant la promotion des droits de la femme, de l'enfant et des jeunes et la promotion de la prise en compte des besoins spécifiques des femmes, des jeunes et des personnes âgées dans les politiques et programmes sectoriels ont connu des avancées significatives.

En effet, on peut noter :

- l'adoption en Conseil de Ministres respectivement du Code des Personnes et de la Famille et de la Politique Nationale de la Promotion de la Femme ;
- l'adoption du Décret n° 06- 282/P-RM du 11 juillet 2006 portant création, composition et fonctionnement du Conseil National de la Famille ;
- un mécanisme de protection social à savoir l'assurance maladie obligatoire à travers la CANAM ;
- la loi n°-02 – 044/ du 24 juin 2002) relative à la Santé de la Reproduction ;
- la gratuité de la césarienne (Décret n° 05-350/P-RM du 04 août 2005 et Arrêté interministériel n°09 -0754 du 03 avril 2009 ;
- la prise en charge des femmes atteintes de fistule ;
- le dépistage et la prévention des cancers génitaux chez les femmes dans le District de Bamako ;
- l'application du Décret 95-368/P-RM du 13 octobre 1995 accordant la gratuité des consultations médicales aux personnes âgées et la réalisation d'actes chirurgicaux gratuits en faveur des personnes âgées.

S'agissant du dispositif institutionnel et de la stratégie de mise en œuvre de la PNP, les résultats montrent que le mécanisme institutionnel de coordination et de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la PNP est bien élaboré dans son ensemble et cohérent du niveau national au niveau régional. Il a le mérite de tirer les enseignements de la période 1991-2001 et d'intégrer un maximum d'acteurs dans le dispositif pour mieux maîtriser et tirer le maximum de profit du caractère transversal et multisectoriel de la politique.

Malgré ces aspects positifs, le dispositif souffre d'une faible prise en compte de la décentralisation, toute chose qui inhibe ses efforts d'intégration des questions de population dans les projets/programmes de développement dont un pan important est constitué de plans et programmes

des collectivités (PDESC, plans, ...). Le fonctionnement pratique du mécanisme a été faible sur la période 2004-2014 tant au niveau national qu'au niveau régional.

En matière de migration et de redistribution spatiale de la population, des résultats ont été atteints.

Les objectifs portant sur la promotion, l'élaboration et l'adoption de la Politique d'Aménagement du Territoire, la maîtrise de l'évolution de l'urbanisation, la promotion et la réinsertion socioéconomique des migrants de retour, la promotion de la mise en place d'une banque de données socioéconomiques sur les maliens de l'extérieur ont enregistré des progrès notables.

En effet, on note :

- l'adoption le 15 mars 2006, de la Politique Nationale d'Aménagement du Territoire et sa mise en œuvre, l'adoption des Schémas d'Urbanisation ;
- la mise en œuvre de la Loi n° 04-058 du 25 novembre 2004 relative aux conditions d'entrée des étrangers en République du Mali et du Décret fixant les modalités d'application de ladite Loi.
- la mise en œuvre de la Loi n° 02-059 du 17 décembre 2002 relative à la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille ratifiée le 10 janvier 2003 ;
- la signature d'accords bilatéraux et multilatéraux d'établissement et de libre circulation des personnes et des biens et de droit de résidence et de travail ;
- la mise en œuvre d'un programme de retour insertion et de co-développement ;
- la création d'un Centre pilote d'Information et de Gestion des Migrations (CIGEM) en octobre 2008.

Dans le domaine de l'environnement il est à noter que l'objectif consistant à améliorer la perception des interrelations population et environnement n'a pas été atteint. Mais quant à l'objectif qui consiste à promouvoir l'intégration de l'éducation environnementale dans les programmes scolaires a été atteint à travers le module « Education/Environnement ».

En matière de CCSC et de formation en Population et Développement : l'objectif consistant à promouvoir la mobilisation sociale autour des objectifs de la PNP a été atteint : la stratégie nationale de communication en matière de population est élaborée en mars 2007 ; le document de la politique en français a été traduit en cinq (5) langues nationales et a connu une large diffusion sur toute l'étendue du territoire national. Toutes les régions du Mali sauf Kidal ont abrité les festivités de la Journée Mondiale de la Population (JMP).

Outre ces résultats, on peut aussi citer plusieurs sessions d'information et de plaidoyer à l'endroit de l'Assemblée Nationale, du Conseil Economique, Social et Culturel, des cadres du Ministère en charge de la population, des élus communaux, des communicateurs modernes et traditionnels et de l'Association Malienne des Droits de l'Homme (AMDH).

1.4.2 Facteurs ayant facilité la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population

- la mise en œuvre des politiques, stratégies, programmes sectoriels et projets en lien avec la PNP ;

- le soutien des Partenaires Techniques et Financiers aux efforts du Gouvernement dans la mise en œuvre des programmes ;
- le renforcement institutionnel de la structure chargée de la coordination de la PNP aux niveaux national et régional.

1.4.3 Principales contraintes rencontrées dans la mise en œuvre de la PNP

- l'absence d'une stratégie de mobilisation des ressources financières propres à la politique ;
- l'absence d'une stratégie élaborée de formation/mobilisation des ressources humaines dédiées à la politique ;
- la faible présence des collectivités territoriales dans les instances de conception et de pilotage de la PNP ;
- la faible appropriation, voire une méconnaissance de la politique et de ses programmes au niveau de certains partenaires clés comme des services sectoriels d'exécution ;
- l'insuffisance notoire de ressources financières ;
- l'insuffisance notoire de ressources humaines ;
- la dépendance quasi-systématique de la DNP et de ses services vis-à-vis des partenaires sectoriels de mise en œuvre ;
- la faible reconnaissance de la légitimité de la DNP et de ses services par certains partenaires techniques d'exécution en termes de paternité des programmes ;
- la faible fonctionnalité des instances de coordination et de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la PNP ;
- la faible production des rapports d'activités.

1.4.4. Défis démographiques et questions émergentes de population

- niveau élevé de fécondité et faible prévalence contraceptive ;
- niveaux élevés de morbidité et de mortalité ;
- niveaux faibles de scolarisation, d'alphabétisation et d'achèvement plus particulièrement chez les filles et les femmes ;
- niveaux faibles d'autonomisation économique des femmes et des filles, et de promotion des droits de la femme, de l'enfant, de la famille et des personnes âgées ;
- niveaux élevés de sous emplois et de chômage plus particulièrement chez les femmes et les jeunes ;
- niveau faible de capacités institutionnelles de planification et de gestion de la politique et des programmes de Population et centralisation du processus d'élaboration et de mise en œuvre des programmes de Population ;
- niveau élevé de disparités interrégionale et intra régionale ;
- niveau important de flux migratoires internationaux ;
- niveau faible de perception des liens entre Population et Environnement au niveau des communautés ; malgré les interventions de l'Etat et de ses partenaires ;
- niveau faible de connaissances du contenu de la Politique Nationale de Population.

II. JUSTIFICATION

- **Investir dans le capital humain en mettant l'accent sur l'autonomisation des femmes et des filles.**

La politique de population révisée, orientée sur l'atteinte du Dividende Démographique doit être sous tendue par des politiques favorables au renforcement des ressources humaines de qualité, bien éduquées et en bonne santé. Aussi elle tiendra compte des constats faits par les analyses faites via la méthode des NTA sur les dépenses publiques et privées en santé, en éducation et autres. Selon cette méthode en 2015, les ménages maliens ont consacré en moyenne près de trois fois plus de ressources que l'Etat pour les dépenses en éducation et en santé dans l'enfance (0-14 ans), soit respectivement 175 210 FCFA et 64 410 FCFA par individu et par âge. On constate que l'Etat consacre un budget conséquent dans la petite enfance (0-4ans) en matière de santé pour couvrir les besoins de la couverture vaccinale tandis qu'au même moment, les dépenses publiques en éducation (enseignement préscolaire) pour la même cible restent insignifiantes et sont majoritairement à la charge des ménages. L'essentiel des dépenses publiques en éducation est consacré au primaire et à l'université tandis que l'enseignement secondaire surtout technique souffre d'une insuffisance de financements. Alors que l'enseignement technique et professionnel devrait bénéficier de financements conséquents pour former des cadres moyens adaptés au marché de l'emploi. De même, les dépenses publiques en santé hormis la classe d'âge de 0-4 ans, restent faibles sur tous les âges (5-80 ans et plus) et sont supportées par les ménages.

- **De la nécessité impérieuse d'accélérer la transition démographique pour atteindre le Dividende Démographique.**

Le Mali se caractérise par i) un niveau de pauvreté élevé, aggravé par des épisodes d'insécurité alimentaire et nutritionnelle, ii) une crise sécuritaire multidimensionnelle ayant entraîné des déplacements massifs de populations et iii) une grande sensibilité aux changements climatiques et aux crises mondiales de différentes natures. La population du Mali croît à un rythme accéléré (3.6% entre 1998 et 2009). Cette croissance démographique trop rapide qui ne s'accompagne pas d'une augmentation correspondante de ressources tend à annihiler tous les efforts de réduction de la pauvreté. Lorsque la population augmente plus vite que la production, le revenu par habitant diminue et; l'augmentation du nombre de personnes à charge (moins de 15 ans et plus de 64 ans) conduit à une forte demande sociale nécessitant de plus en plus d'investissement public dans les secteurs sociaux (éducation, santé, protection sociale....) au détriment des secteurs directement productifs, sources de croissance.

Au cours des dernières années, le revenu par habitant croît moins rapidement que le PIB nominal. Le PIB par habitant est passé de 411 010 FCFA à 434 200 FCFA entre 2014 et 2015 soit une croissance de 5.6% contre une croissance du PIB de 6% (INSTAT, DNP 2016). En terme de développement humain, le Mali est classé en 2015, 176^{ème} sur 183 (PNUD, Rapport IDH 2014). De fortes inégalités de revenus existent suivant les sexes, le niveau d'instruction et le milieu de résidence. Selon le profil du Dividende Démographique réalisé en 2015, le ratio de soutien économique³ (RSE) est de 43% ce qui

³ Le ratio de soutien est donc le rapport entre le nombre de travailleurs effectifs et le nombre de consommateurs effectifs. Cet indicateur permet de mesurer les effets économiques d'un changement dans la structure par âge d'une population. Si le ratio de dépendance considère que chaque personne âgée de 15 – 64 ans est un travailleur potentiel, le ratio de soutien a l'avantage de prendre en compte les travailleurs effectifs et les consommateurs effectifs dans sa mesure.

signifie que 43 pour cent des maliens travaillent pour prendre en charge 100 consommateurs effectifs (y compris eux-mêmes). Si des efforts plus grands ne sont pas consentis en matière de maîtrise du rythme de croissance démographique, le niveau de revenu par habitant pourrait même connaître une baisse suivant les résultats du rapport national sur le Dividende Démographique au Mali.

➤ ***La lente transition démographique constitue un facteur sous-jacent clé du fait que le pays n'a pas réussi à traduire les performances économiques en un meilleur bien-être pour sa population.***

On constate que le Mali a amorcé sa transition démographique (processus au cours duquel les taux de natalité et de mortalité passent d'un niveau élevé à un niveau faible), mais celle-ci reste très lente pour exploiter le Dividende Démographique dans un avenir proche.

Le déclenchement d'un Dividende Démographique nécessite deux ingrédients: (i) une diminution du taux de dépendance qui n'est possible que lorsque la baisse du taux de fécondité est plus rapide que celle du taux de mortalité, et (ii) des politiques adéquates pour le développement du capital humain, l'emploi et les investissements afin de veiller à ce que la population supplémentaire en âge de travailler soit en mesure d'obtenir de bons emplois. Si la transition démographique a commencé avec des baisses remarquables des taux de mortalité maternelle et infantile, le Mali n'a néanmoins pas encore atteint le principal déclencheur de maîtrise du taux de fécondité. Par conséquent, la structure par âge de la population n'a pas changé et reste marquée par des rapports élevés d'enfants à charge (47% de la population est constitué des moins de 15 ans et 53% des moins de 18 ans).

La lente transition démographique au Mali peut avoir pour conséquences entre autres une exacerbation des inégalités, de faibles performances en matière de réduction de la pauvreté et de développement économique et une exposition plus fréquente à des crises structurelles.

➤ ***Le taux élevé de fécondité constaté au Mali résulte d'un faible taux de prévalence des méthodes contraceptives modernes, de l'entrée précoce en union, des grossesses précoces et de barrières socioculturelles.***

Comme indiqué dans l'analyse contextuelle, le faible recours à la pratique contraceptive résulte d'une insuffisance dans l'offre des services et d'une faible demande. Concernant l'offre des services de planification familiale, les problèmes identifiés sont relatifs aux ruptures de stocks des produits de contraception moderne, surtout en milieu rural et au manque de personnel qualifié pour dispenser les services adéquats. Le faible pouvoir d'achat combiné à la faible participation des femmes aux prises de décisions au sein du couple, les us et coutumes et la disponibilité de l'information contraignent fortement la demande en produits et services de planification familiale.

L'entrée précoce en union des adolescentes constitue un facteur déterminant à l'augmentation du taux de fécondité au Mali. L'âge médian au premier mariage est de 16.6 ans (EDS 2012 – 2013), entraînant une contribution significative des adolescentes à la fécondité globale. Le mariage des enfants réduit les possibilités de participation des filles au marché du travail et plus généralement au développement de la communauté.

La société malienne est fortement ancrée sur les valeurs socioculturelles et religieuses qui ne favorisent pas toujours le développement de l'enfant, de la fille et de la femme. Elles limitent par exemple la scolarisation des filles et la participation des jeunes et des femmes aux efforts de développement.

Le Gouvernement du Mali, met en œuvre plusieurs politiques nationales et sectorielles et des stratégies en matière d'éducation, de santé, de promotion de l'emploi et d'autonomisation des femmes. Toutefois, pour plus d'efficacité de ces politiques et une accélération de la transition démographique, il est nécessaire de disposer et de mettre en œuvre une politique Nationale de Population volontariste et inclusive.

Aussi, le Mali a adopté depuis mai 1991, sa première politique de population pour contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations maliennes. Cette politique a fait l'objet de deux évaluations respectivement en 2001 et 2014. L'évaluation de 2014 a montré des insuffisances relatives à, entre autres i) une faible appropriation de la politique nationale de population dans sa mise en œuvre par les départements sectoriels; ii) un faible niveau de coordination des activités dû aux dysfonctionnements des instances de coordination de la politique nationale de population au niveau national et régional (Commission Nationale Population & Développement et ses démembrements) ; iii) un faible niveau de mobilisation des partenaires et des ressources financières pour sa mise en œuvre et le suivi-évaluation, iv) une faible prise en compte des variables démographiques dans la planification du développement.

C'est dans le cadre d'une part, de l'impulsion d'une accélération de la transition démographique et de l'assise des bases pour l'exploitation du Dividende Démographique et, d'autre part, de la prise en compte des insuffisances constatées dans la formulation et la mise en œuvre de ses précédentes versions, que le présent document de politique est élaboré.

La Politique de Population prend également en compte les résultats issus du profil de Dividende Démographique (dégagés dans le rapport national sur le Dividende Démographique). Elle devra servir de cadre d'orientations pour les exercices de planification et de formulation des politiques et stratégies sectorielles.

De l'amélioration des politiques économiques et sociales favorables au financement du déficit du cycle de vie.

Selon les résultats du NTA réalisés par le Mali avec l'appui du CREFAT, le processus de capture du Dividende Démographique peut être accéléré par la mise en œuvre de politiques publiques visant à stabiliser la croissance de la population et à améliorer l'environnement économique, en particulier le marché du travail (efficacité des politiques d'emploi...), mais aussi la stabilité sociale qui reste l'une des conditions sine qua-non de l'exploitation du Dividende Démographique.

Le déficit du cycle de vie⁴ du Mali réalisé en 2015 sur la base des données d'enquêtes, de comptabilité nationale, des budgets en éducation et santé, et des enquêtes de consommation et de pauvreté, montre en claire que la dépendance à l'enfance et à la jeunesse couvre la période de 0-26

⁴ Le cycle de vie est quantifié dans les comptes de transferts nationaux en comparant la consommation et les revenus du travail. Les jeunes et les seniors (vieux) ont un déficit du cycle de vie compte tenu de leur faible capacité à produire par leur travail pour satisfaire leurs besoins de consommation. Par contre, les adultes à l'âge actif ont un excédent du cycle de vie puisqu'il produise beaucoup plus par leur travail qu'ils n'en consomment (Lee, et Masson, 2008).

ans tranche d'âges auxquels leurs revenus de travail ne couvrent pas leurs besoins de consommation et une dépendance à la vieillesse qui commence à partir de 63 ans et plus. L'âge auquel des surplus de revenus de travail sont dégagés commence à partir de 27 ans jusqu'à 62 ans avec une durée de surplus de 35 ans. Les déficits de consommation à l'enfance, à la jeunesse et à la vieillesse sont financés en partie par les transferts issus du surplus dégagés par les 27-62 ans ne laissant pas de marge pour l'épargne et l'investissement productif gage de la croissance économique et de la lutte contre les inégalités. Pour financer le déficit du cycle de vie des maliens et le transformer en surplus, l'Etat doit jouer un rôle moteur d'harmonisation, d'organisation et de régulation des politiques et stratégies pour stabiliser la population des consommateurs en vue de renforcer le capital humain, mettre en place un cercle vertueux de création d'emplois massifs et décents pour capturer le Dividende Démographique.

La présente Politique Nationale de Population crée un cadre d'orientation des politiques et stratégies orientées sur la réorganisation du secteur informel qui constitue une source de revenu de l'auto emploi et l'amortissement de l'effet de la croissance démographique sur le chômage l'essentiel des revenus de l'auto-emploi, la valorisation des pôles de développement économiques pour l'équilibre régional, l'amélioration du cadre d'investissement privé et de la création d'entreprises et la réduction des inégalités de genre par la mise en œuvre de programmes de soutien aux plus démunis.

III. VISION ET ORIENTATIONS DE LA PNP

3.1 Fondements et principes de base

3.1.1 Fondements

La population constitue la richesse la plus importante de la Nation. Elle est en même temps le principal agent et le principal bénéficiaire du développement. C'est pour cela que le Gouvernement a adopté en Mai 1991 et mis en œuvre une politique nationale de population visant l'amélioration du niveau et de la qualité de vie des populations à travers l'éducation, la santé, la nutrition, le logement, l'emploi, etc.

Après l'adoption de la PNP actualisée de 2003, des concepts nouveaux et des préoccupations nouvelles sont apparus aux plans national et international. Il s'avère donc nécessaire de l'actualiser pour en tenir compte.

Au plan national :

- la faible prise en compte des questions de population dans les politiques, programmes et projets de développement ;
- le positionnement du Dividende Démographique, comme une réponse aux défis démographiques et d'amélioration du capital humain ;
- la persistance de certains problèmes de population tels que : la fécondité élevée, la morbidité et la mortalité élevées et le déséquilibre dans la répartition spatiale de la population, etc. ;
- l'élaboration, l'adoption de la Politique Nationale Genre en 2010 ;

- le Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR), générations 1 et 2 ; remplacé par le Cadre Stratégique pour la Relance Économique et le Développement Durable (CREDD).

Au plan international :

- la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) au Caire (Égypte) en septembre 1994 et CIPD+5 à la Haye (Pays-Bas) en février 1999 ;
- le Sommet Mondial sur le Développement Social à Copenhague (Danemark) en mars 1995 ;
- la Conférence Mondiale sur les Femmes à Beijing (Chine) en 1995 et Beijing+5 à New York (USA) en 2000 ;
- la Conférence des Ministres du CILSS chargés des questions de Population à Ouagadougou (Burkina Faso) en octobre 1997 ;
- la XXIème Assemblée Extraordinaire des Nations Unies sur Population et Développement à New York (USA) en Juin-Juillet 1999 ;
- la Conférence des Ministres sur la Migration et l'Urbanisation en Afrique de l'Ouest à Bamako (Mali) en novembre 1999 ;
- la Vision 2010 sur la mortalité maternelle et néo-natale à Bamako (Mali) en mai 2001 ;
- le Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD) à Abuja (Nigéria) en octobre 2001 ;
- la 2ème Assemblée Mondiale sur le Vieillessement à Madrid (Espagne) en avril 2002 ;
- le Sommet Mondial sur le Développement Durable à Johannesburg (Afrique du Sud) en septembre 2002.

3.1.2 Vision et Principes

La Politique Nationale de Population obéit à des nécessités de développement qui tiennent compte des facteurs économiques, sociaux, culturels et démographiques.

Nous rêvons d'un pays émergent dont la construction est inspirée par une politique de population (i) qui plonge ses racines dans les traditions, les coutumes et la famille, (ii) qui contribue « **à l'amélioration du niveau et de la qualité de vie des populations** », (iii) qui participe à l'atteinte du but du Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR), génération 1 et 2 et du Cadre Stratégique pour la Relance Économique et le Développement Durable (CREDD), à savoir : **«Faire du Mali un pays émergent et une puissance agricole, doté d'une bonne qualité de vie pour les populations, hommes et femmes».**

Cette vision de la Politique Nationale de Population du Mali se nourrit de celle édictée dans l'Etude Nationale Prospective (ENP) Mali 2025: **« Conjuguer sagesse, authenticité et dynamisme pour faire du Mali, une Nation prospère, performante et moderne dont le peuple aura su se saisir résolument de son propre devenir pour demeurer un Peuple uni dans sa riche diversité, tourné vers un But commun et ayant une Foi indéfectible en son avenir ».**

La Politique Nationale de Population tient compte également des recommandations du Plan d'Action du Caire sur la Population et le Développement et celles des autres conférences internationales dans le domaine de Population auxquelles le Mali a souscrit.

Cette politique est fondée sur les principes suivants :

- tout être humain a droit au développement économique, social, physique, intellectuel, moral et culturel ;
- l'homme et la femme sont égaux en droit ; l'État protège la famille et particulièrement la mère et l'enfant. Il assure également protection aux personnes âgées et aux personnes handicapées ;
- le respect des droits fondamentaux de l'enfant (survie, protection, développement, participation) ;
- le respect du droit des individus et des couples à décider librement, en toute responsabilité, du nombre de leurs enfants, de l'espacement de leurs naissances et d'accéder à l'information et aux moyens nécessaires à cet effet ;
- la perception des interrelations entre population et développement durable ;
- le respect des engagements pris sur le plan international dans le domaine de Population.

3.2 Orientations de la Politique Nationale de Population

La Politique Nationale de Population est conçue autour d'orientations, qui doivent servir de référence pour les politiques publiques transversales et aussi sectorielles. Ces orientations sont :

3.2.1 Accorder un intérêt particulier au renforcement de l'autonomisation économique des femmes et des filles, pour leur meilleure participation au développement socioéconomique de la nation. (Ancien paragraphe 2).

Il s'agit : (i) du soutien au développement des activités génératrices de revenus en faveur des groupes défavorisés (femmes chefs de ménage, jeunes filles déscolarisées, filles migrantes, handicapé(e)s) en vue de réduire leur vulnérabilité ainsi que le développement des programmes de soutien au développement d'unités de transformation de produits agro-alimentaires labellisés, gérés et exploités par les femmes ; (ii) de l'élimination des contraintes qui nuisent au bien-être social et économique des filles/femmes ; (iii) de l'amélioration de l'accès aux crédits et à la propriété foncière ; (iv) de la mise en place d'un programme incitatif pour accroître l'accès des femmes et des jeunes filles aux emplois du secteur privé et assurer l'équité en matière de rémunération.

3.2.2 Soutenir la mise en place des actions stratégiques en matière de population pour une meilleure exploitation du potentiel du Dividende Démographique. (Ancien paragraphe 1)

Il s'agit : (i) de la réalisation des études et des recherches (élaboration et mise en œuvre d'un programme d'études sur les connaissances, aptitudes et pratiques des populations-cibles des zones de forte fécondité et de mortalités élevées) et d'études secondaires pour une connaissance approfondie des causes socioculturelles et socioéconomiques et des déterminants clés de la de forte fécondité ; (ii) de la mobilisation communautaire (intensification des campagnes d'information masse médiatique (radio, TV) et de proximité ; (iii) de communication pour le changement social et de comportement ; (iv) du renforcement des actions de plaidoyer auprès des leaders religieux, leaders d'opinion, leaders communautaires ; (v) la capitalisation, la documentation et la diffusion des expériences réussies, des leçons apprises et des bonnes pratiques sur les indicateurs sociodémographiques.

3.2.3 Améliorer significativement la couverture et de la qualité de l'éducation en particulier celle de la jeune fille pour bâtir une nation forte prospère et pour un meilleur niveau de connaissances.

A ce niveau, il s'agit : (i) du renforcement de la couverture scolaire au primaire et au secondaire ; (ii) du recrutement et de la formation du personnel des différents ordres d'enseignement ; (iii) de l'intensification de la sensibilisation pour la scolarisation des filles ; (iv) de l'extension et renforcement des cantines scolaires ; (v) de l'intensification de la sensibilisation pour l'alphabétisation en particulier des femmes ; (vi) de l'appui à la création et à la consolidation d'un environnement lettré, particulièrement en milieu rural ; (vii) du renforcement de la collaboration et du partenariat entre l'Etat et les ONG en matière d'alphabétisation ; (viii) de soutien à la scolarisation des filles via leur maintien à l'école jusqu'à la fin du fondamental 2, à travers les actions de lutte contre l'abandon scolaire des filles.

3.2.4 Favoriser l'élargissement de la couverture sanitaire, et le renforcement de la Santé maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle pour le bien-être familial et social.

Il s'agit : (i) du renforcement des mesures visant à satisfaire les besoins des populations en santé de la reproduction ainsi que le système de suivi et d'évaluation des services de santé de la reproduction ; (ii) de la mise à la disposition de la population de services de santé de la reproduction de qualité y compris une gamme complète de méthodes contraceptives sûres, fiables et à un coût abordable ; (iii) du développement des initiatives de mobilisation des communautés de base notamment par l'intermédiaire des ONG pour une acceptabilité des services de santé de la reproduction ; (iv) du renforcement des expériences de services de santé de la reproduction à base communautaire avec la participation des communautés ; (v) de l'inventaire et analyse des obstacles à l'utilisation des services de santé de la reproduction en vue de la recherche de solution ; (vi) du développement des actions pour accroître la qualité des services et réduire les coûts des services de santé de la reproduction ; (vii) du renforcement des districts sanitaires par le développement d'un système d'information pour la gestion des services de santé de la reproduction prenant en compte le Système d'Information et de la Gestion de la Logistique contraceptive (SIGL) ; (viii) de la promotion de l'offre des services de santé de la reproduction intégrés ou spécifiques pour les jeunes ; (ix) de l'implication et de l'organisation des communautés dans la mise en place et la prise en charge des services de santé et des structures pour jeunes ; (x) de la promotion de la sensibilisation et de la formation des jeunes par la technique des pairs ; (xi) de l'amélioration de la prise en charge des besoins des personnes âgées en santé de la reproduction sans oublier la poursuite des actions de prévention de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA ; (xii) de la promotion de la recherche et de la CCSC vers les groupes cibles ; (xiii) de la promotion de l'éducation nutritionnelle ; (xiv) de l'extension et du renforcement des services de santé infantile de qualité dans le cadre des soins de santé primaires.

3.2.5 Favoriser la promotion d'une formation professionnelle de qualité adaptée au marché de l'emploi et surtout des jeunes pour une meilleure exploitation du capital humain.

Il s'agit : (i) de la création d'emplois de proximité ; (ii) de l'intensification des actions de plaidoyer pour la promotion et la création d'emploi, de renforcement du cadre institutionnel cohérent et performant de l'emploi ; (iii) du renforcement des actions de plaidoyer auprès des Partenaires Techniques et Financiers ; (iv) du renforcement des programmes de formation et d'apprentissage ; (v) de la subvention des formations professionnelles des jeunes ; (vi) de la diversification des chambres de métier et autres ateliers d'apprentissage ; (vii) de l'actualisation des programmes de formations professionnelles ; (viii)

de l'adéquation emploi-formation ; (ix) du renforcement du cadre d'orientation et de mise en cohérence des dispositifs de formation.

3.2.6 Offrir une meilleure répartition spatiale de la population en tenant compte des ressources naturelles et des investissements selon les régions.

Il s'agit : (i) du renforcement de la stratégie d'urbanisation intermédiaire qui permettra aux centres ruraux, aux petites, moyennes et grandes villes de jouer un rôle efficace dans l'organisation de leurs environnements ; (ii) de l'appui à la mise en œuvre du développement régional et local ; (iii) de la planification urbaine comme outil de sécurisation foncière ; (iv) de la gestion des ressources naturelles au cœur du développement du pays et le soutien de l'Etat pour la diversification des activités économiques en milieu rural (v) de l'incitation à l'investissement du secteur privé dans les villes moyennes par des mesures attractives ; (vi) de la poursuite des politiques de fixation des populations dans leurs terroirs par la création d'activités productives et d'emplois rémunérateurs, (vii) de l'élaboration et de la mise en œuvre des Schémas national et régionaux d'aménagement du territoire, (viii) de la dotation des communes de plans stratégiques de développement ; (ix) de la mise en place des observatoires urbains communaux de collecte, de traitement et de diffusion de l'information sur la ville.

3.2.7 Soutenir la mise en place des programmes et projets de développement pour maintenir la main d'œuvre et réduire les flux de mouvements migratoires internes et internationaux.

Il s'agit : (i) de l'amélioration des connaissances sur les migrants de retour en vue de mieux cerner les conditions de leur retour ; le capital acquis, les intentions de réinstallation et les formes de valorisation de leur capital ; (ii) de la prise de mesures incitatives facilitant l'insertion et l'investissement des migrants de retour ; (iii) du renforcement des centres d'écoute et d'orientation des migrants de retour ; (iv) du plaidoyer pour la mise en place d'un fonds de garantie et d'assistance aux migrants de retour ; (v) du renforcement des structures en charge des questions migratoires ; (vi) du recensement des maliens résidant à l'étranger ; (vii) de l'alimentation régulière des bases de données sur la migration ; (viii) de la réalisation d'études et de recherches sur les migrations.

3.2.8 Assurer une meilleure gestion des terres et des ressources hydriques et halieutiques ainsi que des programmes d'adaptation aux effets néfastes des changements climatiques et des mesures de protection environnementale.

Il s'agit : (i) de la formation des acteurs en « Population-Environnement et Développement durable » ; (ii) de l' appui technique et institutionnel ; (iii) du développement des capacités techniques relatives à l'application de diverses mesures et protocoles (implantation unités industrielles, pollution, ensablement et désertification) d'Information et CCSC sur les problèmes environnementaux ; (iv) de la promotion des énergies nouvelles et renouvelables ; (v) de la promotion de l'intégration de l'éducation environnementale dans les programmes scolaires (l'élaboration des curricula) ; (vi) du soutien aux études et recherches dans le domaine environnemental (réchauffement climatique, assainissement, croissance démographique et ses effets sur l'environnement).

3.2.9 renforcer des capacités des acteurs pour une meilleure prise en compte des variables démographiques dans les politiques, stratégies, programmes et projets de développement.

Il s'agit du renforcement des capacités des acteurs nationaux et ceux des collectivités en intégration des variables démographiques dans les politiques, stratégies, programmes et projets de développement, de suivre leur prise en compte.

3.2.10 Développer une meilleure coordination, de suivi-évaluation et de renforcement des acteurs institutionnels de mise en œuvre des programmes et projets de population.

Il s'agit de la création et/ou renforcement du fonctionnement des cadres de concertation technique aux niveaux central et décentralisé dans leur mission de coordination des activités de population et du développement d'un système de suivi-évaluation de la PNP aux niveaux central et décentralisé.

IV-OBJECTIFS DE LA POLITIQUE NATIONALE DE POPULATION

4.1. OBJECTIF GENERAL: Contribuer à l'atteinte du Dividende Démographique via l'accélération de la Transition Démographique.

4.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectifs spécifiques 1 : Accélérer la transition démographique pour une meilleure exploitation du potentiel du Dividende Démographique.

Objectif spécifique 2 : Renforcer la qualité du capital humain des femmes et les filles.

Objectif spécifique 3 : Soutenir l'amélioration de la gouvernance des politiques éducative, économique et sociale.

Objectif spécifique 4 : Renforcer les stratégies de Communication pour le Changement Social et Comportemental.

Objectif spécifique 5 : Renforcer la coordination et le suivi-évaluation de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population.

V. STRATEGIES

Objectifs spécifiques 1 : Accélérer la transition démographique pour une meilleure exploitation du potentiel du Dividende Démographique.

Axe stratégique1-1 : Réduction de la fécondité à travers l'espacement des naissances.

Axe stratégique 1.2 : Réduction de la mortalité maternelle, infantile et néonatale

Objectif spécifique 2 : Renforcer la qualité du capital humain chez les femmes et les filles.

Axe stratégique 2.1 : Amélioration du niveau d'éducation des jeunes et en particulier celui des filles.

Axe stratégique 2.2 : Renforcement de l'autonomisation économique des femmes et des filles.

Objectif spécifique 3 : Soutenir l'amélioration de la gouvernance des politiques éducative, économique et sociale.

Axe stratégique 3.1 : Renforcement de la qualité du capital humain.

Axe stratégique 3.2 : Amélioration des politiques économiques et d'emplois.

Axe stratégique 3.3 : Appui au renforcement des politiques sociales en faveur des groupes vulnérables.

Axe stratégique 3.4 : Appui à une meilleure exploitation des ressources de la diaspora au développement économique du pays.

Axe stratégique : 3.5 : Appui aux actions d'adaptation aux changements climatiques.

Axe stratégique : 3.6 : Renforcement des actions de la Politique Nationale de l'Aménagement du Territoire.

Objectif spécifique 4 : *Renforcer les stratégies de Communication pour de Changement Social et Comportemental.*

Axe stratégique 4.1 : Soutien aux campagnes médiatiques de Communication pour le Changement Social et Comportemental pour accélérer la transition démographique.

Axe stratégique 4.2 : Soutien aux actions de proximité pour la mobilisation sociale et communautaire en faveur d'un changement des normes en vue d'une meilleure exploitation du Dividende Démographique.

Objectif spécifique 5 : *Renforcer la coordination et le suivi-évaluation de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population*

Axe stratégique 5.1 : Renforcement du dispositif institutionnel de coordination et de suivi-évaluation de la Politique Nationale de Population.

Axe stratégique 5.2 : Appui à la collecte, au traitement et au stockage des données sur le Dividende Démographique.

Axe stratégique 5.3 : Renforcement de l'analyse de données pour soutenir les actions de plaidoyer en faveur de l'engagement politique favorable à l'adoption et aux financements des politiques publiques en lien avec le Dividende Démographique.

VI. ACTIONS A REALISER

Axe stratégique1.1 : Espacement des naissances.

Action 1 : Soutenir une révolution contraceptive moderne via les campagnes de PF, le renforcement de l'offre des services et l'amélioration des connaissances sur la SR/PF.

Action2 : Appuyer la disponibilité du personnel sanitaire de qualité en milieu rural.

Action 3 : Appuyer la création d'une ligne budgétaire relative à l'achat des produits contraceptifs.

Action 4 : Renforcer l'engagement communautaire pour la promotion de la SAJ, le renforcement des compétences de vies, la lutte contre le mariage des enfants et des grossesses précoces.

Action 5 : Soutenir le plaidoyer pour relever l'âge au premier mariage de la fille de 16 ans à 18 ans.

Axes stratégiques 1.2 : Réduction de la mortalité maternelle, infantile et néonatale.

Action 6 : Renforcer la chaîne d'approvisionnement et de distribution des produits SRMINN jusqu'au niveau périphérique pour réduire les mortalités maternelle, néonatale, infantile et juvénile.

Action 7 : Soutenir les programmes de vaccination, de consultations prénatales et de sensibilisation pour la réduction de la morbidité et de la mortalité infantile, juvénile, maternelle, néonatale ainsi que la malnutrition des enfants de moins de 5 ans.

Action 8 : Renforcer l'utilisation des services de santé de la reproduction en particulier par les femmes, les adolescents.

Axes stratégiques 2.1. Amélioration du niveau de l'éducation des jeunes en particulier celui des filles.

Action 9 : Appuyer le recrutement, la formation et la réinsertion des filles déscolarisées et non scolarisées à l'école primaire via le système de la passerelle.

Action 10 : Soutenir le recul progressif des barrières socioculturelles néfastes à la scolarisation des filles notamment les mariages et grossesses précoces.

Action 11 : Renforcer les connaissances des décideurs sur les déterminants et les mesures de politique en matière de scolarisation des filles.

Action 12 : Soutenir les programmes d'alphabétisation, en particulier des filles et des femmes non scolarisées et déscolarisées.

Axes stratégiques 2.2 : Renforcement de l'autonomisation économique des femmes et des filles :

Action 13 : Réduire le poids des barrières socioéconomiques et culturelles qui pèsent sur les femmes et les filles.

Action 14 : Renforcer les capacités techniques et économiques de femmes et des filles pour améliorer leur employabilité en vue de faciliter l'accès au marché du travail.

Action 15 : Appuyer la prise en compte de l'emploi dans les politiques transversales et sectorielles.

Action 16 : Soutenir les programmes de création d'emplois via le financement des PME et PMI, les dispositifs d'auto-emploi orientés sur les femmes et les filles.

Action 17 : Soutenir le développement d'activités génératrices de revenus en faveur des groupes défavorisés pour renforcer leur résilience (femmes chefs de ménages, filles migrantes, filles handicapées).

Action 18 : Soutenir les mesures incitatives de participation des femmes à la prise de décision et d'accès équitables aux emplois publics et privés.

Axes stratégiques 3.1 : Renforcement de la qualité du capital humain :

Action 19 : Soutenir l'amélioration de la qualité de l'éducation adaptée au marché de l'emploi.

Axes stratégiques.3.2 : Amélioration des politiques économique et d'emploi

Action 20 : Renforcer les actions de promotion et de création de l'emploi des jeunes.

Action 21 : Soutenir les stratégies de promotion de l'entrepreneuriat des jeunes via le développement des PME /PMI génératrices d'emplois.

Axe stratégique 3.3 : Appui au renforcement des politiques sociales en faveur des groupes vulnérables :

Action 22 : Appuyer les actions de promotion et d'insertion des groupes vulnérables dans la communauté nationale (handicapés, migrants de retour, etc.).

Action 23 : Organiser des actions de plaidoyer en faveur de l'amélioration des conditions de vie et de travail des groupes vulnérables.

Axe stratégique 3.4 : Appui à une meilleure exploitation des ressources de la diaspora au développement économique du pays

Action 24 : Mettre en place un mécanisme de financement des projets pour l'insertion et la réinsertion des migrants de retour volontaires et forcés.

Action 25 : Renforcer les actions de promotion et de valorisation des ressources financières et humaines des maliens de la diaspora, notamment à travers les projets structurants et les transferts de compétences et de technologie.

Action 26 : Réaliser des études et recherches sur la migration.

Axe stratégique : 3.5 : Appui à l'adaptation aux changements climatiques :

Action 27 : Renforcer les prises de décision par les résultats des études et recherches sur les effets des changements climatiques.

Action 28 : Renforcer les actions de plaidoyer et de sensibilisation sur les effets des changements climatiques.

Axe stratégique : 3.6 : Renforcement aux actions de la Politique Nationale de l'Aménagement du Territoire

Action 29 : Réaliser des études/recherches sur les disparités régionales et zonales en lien avec le Dividende Démographique en vue de promouvoir les pôles de développement économique.

Action30 : Appuyer l'élaboration des outils de planification urbaine, aux niveaux régional, local et communal, via les données des projections démographiques.

Axe stratégique 4.1 : soutien aux campagnes médiatiques de Communication pour le Changement Social et Comportemental pour accélérer la transition démographique.

Action 31 : Actualiser et promouvoir la stratégie nationale de communication pour le changement social et comportemental en faveur de l'exploitation du Dividende Démographique.

Action 32 : Soutenir une campagne nationale médiatique sur les défis démographiques et les stratégies d'atteinte du Dividende Démographique.

Axe stratégique 4.2 : Soutien aux actions de proximité pour la mobilisation sociale et communautaire en faveur d'un changement des normes en vue d'une meilleure exploitation du Dividende Démographique :

Action 33 : Développer et promouvoir la mise en œuvre d'une stratégie de mobilisation sociale et communautaire autour des défis démographiques y compris l'exploitation du Dividende Démographique.

Action 34 : Soutenir la société civile plus particulièrement les religieux dans la mobilisation sociale et communautaire autour des défis démographiques et en particulier les stratégies d'atteinte du Dividende Démographique.

Action 35 : Favoriser la promotion de la PNP à travers la dissémination et la diffusion aux niveaux national, régional et local.

Axe stratégique 5.1. Renforcement du dispositif institutionnel de coordination et de suivi-évaluation de la PNP

Action 36 : Renforcer le dispositif institutionnel (composition, rôle des organes de gestion de la PNP au niveau national, régional et local) de mise en œuvre de la PNP.

Action 37 : Renforcer les capacités techniques et opérationnelles des instances de coordination et de suivi-évaluation de la PNP.

Axe stratégique 5.2 : Appui à la collecte, au traitement et au stockage des données sur le Dividende Démographique.

Action 38 : Actualiser et rendre opérationnel le document du mécanisme de coordination, de suivi-évaluation de la Politique Nationale de Population.

Action 39 : Mettre en place et animer un observatoire national sur le Dividende Démographique.

Axe stratégique 5.3 : Renforcement de l'analyse des données pour soutenir les actions de plaidoyer en faveur de l'engagement politique favorable à l'adoption et aux financements des politiques publiques en lien avec le Dividende Démographique.

Action 40 : Réaliser des études complémentaires sur le profil pays du DD pour une meilleure formulation des politiques de migrations interne et internationale, pôles de croissance économique, profils régionaux.

Action 41 : Développer et mettre en œuvre des stratégies de plaidoyer axées sur les résultats issus des analyses sur le profil du Dividende Démographique en faveur des décideurs.

Action 42 : Renforcer les capacités techniques et opérationnelles des acteurs impliqués dans la collecte, l'analyse, la dissémination et le plaidoyer sur les défis démographiques.

VII. MOYENS DE MISE EN ŒUVRE

La mise en œuvre de la Politique Nationale de Population fera intervenir de façon concertée le Gouvernement, les Collectivités Territoriales, la Société Civile, le Secteur Privé, les Communautés de base et les Partenaires au développement

Etant donné la multisectorialité et la complexité des problèmes de population, la mise en œuvre de la PNP passe par la mise en place et l'utilisation d'outils institutionnels, juridiques, techniques et financiers ainsi que des moyens humains et matériels qui impliquent tous les acteurs aux niveaux national, régional et local.

7.1 Cadres institutionnels et juridiques

Le département ministériel chargé de la coordination de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population, veillera, en relation avec les autres, à l'incorporation des éléments de la Politique Nationale de Population dans les programmes de développement.

Au niveau national, la Direction Nationale de la Population (DNP) créée par l'Ordonnance n°04-010/P-RM du 25 mars 2004 modifiée par la Loi n° 04-022/ P-RM du 18 juillet 2004 est chargée de la coordination intersectorielle.

Au niveau régional et subrégional, les Directions Régionales de la Planification, de la Statistique et de l'Informatique, de l'Aménagement du Territoire et de la Population (DRPSIAP), et les démembrements SLPSIAP, SCPSIAP, à travers les Comités Régionaux, Locaux et Communaux d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Actions de Développement (CROCSAD, CLOCSAD, CCOCSAD) et les Agences de Développement Régional participeront à l'élaboration des programmes régionaux de Population et veilleront à leur coordination et à leur suivi-évaluation.

Ce dispositif institutionnel est complété par les textes législatifs et réglementaires comme :

- la Loi n° 93-008 du 11 février 1993 déterminant les conditions de la libre administration des Collectivités Territoriales modifiée par la Loi n° 96-056 du 16 octobre 1996, modifiée par la Loi n° 2012-005 du 23 janvier 2012 ;
- la Loi n°95-034 du 12 avril 1995 portant Code des Collectivités Territoriales en République du Mali modifiée par la Loi n° 98-010 du 15 juin 1998, modifiée par la Loi n°98-066 du 30 décembre 1998, modifiée par la Loi n° 2012- 007 du 07 février 2012, modifiée par la Loi n° 2014-052 du 14 octobre 2014 modifiée par la Loi ;
- le Décret n°04-341 du 18 août 2004 portant création des Directions Régionales de la Planification, de la Statistique, de l'informatique, de l'Aménagement du Territoire et de la Population ;
- le Décret n° 05-266/P-RM du 14 juin 2005 portant création du Comité National de Planification Stratégique ;

- le Décret n° 08-095/P-RM du 21 février 2008 portant création des Comités Régionaux, Locaux et Communaux d’Orientation, de Coordination et de Suivi des Actions de Développement ;
- l’Arrêté n°06-0843/MPAT-SG du 25 avril 2006 fixant les attributions spécifiques la composition et le fonctionnement de la Commission Nationale Population et Développement ;
- les conventions internationales signées et ratifiées par le Mali en matière de population.

7.2 Moyens techniques

Les moyens techniques de mise en œuvre de la Politique Nationale de Population sont :

- les Programmes d’Actions et d’Investissements Prioritaires en matière de Population (PAIPP) ;
- les Programmes Régionaux d’Actions et d’Investissements Prioritaires en matière de Population (PRAIPP) ;
- le guide d’intégration des variables démographiques dans les politiques, stratégies, programmes et projets de développement ;
- la Stratégie Nationale de Communication en Population et Développement ;
- le mécanisme de coordination et de suivi-évaluation de la PNP.

7.3 Moyens financiers

Le Ministère de l’Aménagement du Territoire et de la Population, à travers la DNP, prendra les mesures requises en vue de faciliter l’exécution du plan d’actions tant au niveau national que régional. Pour ce faire, une programmation annuelle sera faite avec l’ensemble des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de la PNP pour l’élaboration du plan de travail annuel (PTA) pour l’identification et l’évaluation correcte des besoins de financement.

Les moyens financiers pour la mise en œuvre de la PNP comprennent ceux de tous les acteurs du développement : Etat, collectivités territoriales, secteur privé, société civile, et Partenaires Techniques et Financiers.

Une plus grande mobilisation du financement intérieur (Etat et Collectivités Territoriales, qui permettra pour la réalisation des programmes de population, la mise en place d’un fonds d’appui à la mise en œuvre et à la coordination de la PNP.

7.4 Moyens humains et matériels

La mise en œuvre de la Politique Nationale de Population nécessite la mobilisation des moyens humains et matériels adéquats. Il s’agit :

- des ressources humaines variées, qualifiées et en nombre suffisant compte tenu du caractère multisectoriel des questions de population ;
- de la mise en place d’un observatoire sur le Dividende Démographique ;
- de la mise en place d’une base de données Population et développement aux niveaux national et régional ;
- des moyens logistiques adéquats.

VIII. Suivi- Evaluation

Compte tenu de la multisectorialité de la mise en œuvre de la PNP, il faut assurer une cohérence d'ensemble au niveau de tous les intervenants et une convergence des actions. Ceci implique une coordination à la fois verticale et horizontale.

Le mécanisme de suivi-évaluation de la mise en œuvre de la PNP actualisée aura pour but entre autres de s'assurer qu'il y'a une cohérence entre les programmes de population et le CREDD d'une part et, entre les programmes de population et les programmes sectoriels, d'autre part.

Le suivi-évaluation consistera à la collecte, à l'analyse, et à l'interprétation de façon périodique des données sur la mise en œuvre de la PNP. A cet effet, les différents types de suivi-évaluation à réaliser seront les suivants :

Suivi-évaluation (transversal et horizontal)

Sa mise en œuvre impliquera différents acteurs selon les niveaux d'intervention suivants :

Au niveau Politique : La Commission Nationale Population et Développement sera consultée pour toute question portant sur le suivi et/ou l'évaluation de la mise en œuvre de la Politique Nationale de population.

Au niveau du Ministère chargé des questions de population, la Direction Nationale de la Population assurera la coordination des activités de suivi-évaluation. A ce titre, elle sera chargée de la coordination, de l'élaboration des indicateurs des activités et des rapports annuels de mise en œuvre de la PNP.

Dans ce processus, un lien étroit sera établi entre la DNP, l'INSTAT, la DNPd, l'ODHD, les Cellules de Planification et de Statistique (CPS) et la CT/CSLP, particulièrement dans le cadre du suivi des indicateurs.

Au niveau des départements sectoriels, chaque ministère assurera le suivi et l'évaluation périodique des programmes dont il a la charge de l'exécution.

Aux niveaux : régional, local et des collectivités territoriales :

Les Comités Régionaux/Locaux et Communaux d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Actions de Développement (CROCSAD, CLOCSAD, CCOCSAD) dont les secrétariats sont respectivement assurés par les DRPSIAP, SLPSIAP et SCPSIAP seront impliqués dans le suivi et l'évaluation des activités de développement relatives à la mise en œuvre de la Politique Nationale de Population.

Une évaluation à mi-parcours du Plan d'Actions et une évaluation tous les dix (10) ans de la Politique Nationale de Population, seront réalisées par la DNP, en collaboration avec la Commission Nationale Population et Développement.

Au niveau des programmes et projets de population.

A ce niveau, le suivi/évaluation consistera à élaborer un dispositif propre pour chaque programme et projet en tenant compte de ses objectifs, ses résultats attendus et ses activités. La méthodologie doit permettre de fournir des informations fiables susceptibles de mieux analyser, corriger ou orienter les actions du programme ou du projet. Il fera partie intégrante des outils internes de gestion de chaque

acteur. Ce système interne n'exclut pas les besoins de supervision externe et/ou de la Commission Nationale Population et Développement.

Au niveau des bénéficiaires.

Le suivi-évaluation à ce niveau combinera la mesure des effets et impacts induits par la Politique Nationale de Population sur les bénéficiaires directs ou indirects.

En effet, il s'agira de faire ressortir et d'expliquer en quoi la mise œuvre des programmes et projets de population ont eu des impacts ou non sur les cibles.

La Direction Nationale de la Population pourra s'adjoindre, après consultation de la Commission Nationale Population et Développement, les services d'une expertise externe pour le suivi/évaluation des impacts de la Politique Nationale de la Population.

IX. Conclusion

Le Gouvernement du Mali par cette révision de la Politique Nationale de Population entend mettre à la disposition de tous les intervenants du domaine de population (État, Collectivités Territoriales, Secteur Privé, Société Civile, Partenaires Techniques et Financiers de population) **un cadre cohérent et consensuel d'orientation prenant en compte de façon volontariste le Dividende Démographique et les avantages sociaux et économiques y afférents**, en vue de résoudre les questions majeures en lien avec le développement et de faire du Mali un pays qui a réussi sa transition démographique.