

**MINISTRE DE L'URBANISME,
DE L'HABITAT, DES DOMAINES,
DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE
ET DE LA POPULATION**

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple- Un But – Une Foi

SECRETARIAT GENERAL



DIRECTION NATIONALE DE LA POPULATION

BP : E 791 - Tél 20 22 62 70 Fax 222 62 68 E-mail :dnp_population@yahoo.fr

**RAPPORT DE SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES ENGAGEMENTS DU MALI
SUR LA CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE
DEVELOPPEMENT (CIPD+25)**

2021-2022

décembre 2022

liste des tableaux

Tableau 1: Taux de prévalence contraceptive moderne par région en 2021 et 2022	7
Tableau 2: Répartition par région des nouveaux utilisateurs de la PF toutes les méthodes en 2021 et 2022 ..	8
Tableau 3: Pourcentage de structures n'ayant pas connu de rupture des intrants PF en 2021 et 2022	9
Tableau 4: Répartition par région du nombre de prestataires de santé (sage-femme) recrutés en 2021 et 2022	9
Tableau 5: Répartition du nombre de structures conviviales adaptées pour les jeunes et adolescents en 2021 et 2022	10
Tableau 6: Répartition du nombre d'actes césarienne en 2021 et 2022	11
Tableau 7: Répartition par région du nombre de nouvelles inscriptions (NC) à la CPN1 en 2021 et 2022	11
Tableau 8: Répartition par région du nombre d'accouchement au centre de santé fait par un personnel qualité	12
Tableau 9: Proportion du budget du Mali pour les questions de Population et Développement en 2021 et 2022	13
Tableau 10: Répartition par région du nombre de femmes victimes de VBG ayant bénéficié de pris en charge holistique en 2021 et 2022.....	13
Tableau 11: Répartition par région du nombre de One Stop Center fonctionnels.....	15
Tableau 12: Taux d'emplois informels par région selon le sexe en 2021 et 2022.....	15
Tableau 13: Proportion des jeunes de 15-24 ans, ni en emploi, ni en éducation et ni en formation	16
Tableau 14: Proportion des jeunes de 15-35 ans, ni en emploi, ni en éducation et ni en formation	17
Tableau 15: Indices de pauvreté par région (%)	18
Tableau 16: Répartition des ménages selon l'accès à l'eau potable (%) pendant la période normale	26

Liste des figures

Figure 1 : Indicateur de qualité du cadre de vie au niveau national	19
Figure 2: Indice Synthétique de Sortie Pauvreté (ISSP) au niveau national et par région	19
Figure 3: Stabilité, entrées dans la pauvreté et sorties de la pauvreté au niveau national et par région	20
Figure 4: L'IDHE et ses sous-dimensions	21
Figure 5: Indicateur synthétique réseau et territoire au niveau national (2019)	22
Figure 6: Indicateurs des dimensions du DDMI – Mali, 2019	22
Figure 7: Profils moyens (en FCFA) de consommation et de revenu, profils agrégés (en milliards de FCFA) de consommation et de revenu, déficit moyen et déficit agrégé du cycle de vie.....	23
Figure 8: Profils moyens comparés 2017 et 2019, par âge (en FCFA)	24

Cigles et abréviations

CIPD : Conférence Internationale sur la Population et le Développement

SR : Santé de Reproduction

PF : Planification Familiale

NC : Nouvelle Inscription

CPN : Consultation Prénatale

EDSM : Enquête Démographique et de Santé du Mali

DHSI2 : Système de Gestion d'Informations Sanitaires (base de données)

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

SWEDD : Projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel

AN : Assemblée Nationale

VBG : Violence Basée sur le Genre

PTN :

PNG : Programme National Genre

PNVBG : Programme National sur les VBG

CS réf : Centre de Santé de Référence

DDMI : Indice synthétique de Suivi du Dividende Démographique

IQCV : Indicateur de la Qualité de Cadre de Vie

IDHE : Indice de Développement Humain Étendu

EMOP : Enquête Modulaire et Permanente auprès des Ménages

ONDD : Observatoire National du Dividende Démographique

NTA : National Transfer Accounts

ISSP : Indice Synthétique de Sortie Pauvreté

PNP :

NPNP :

PP :

NPP :

ICONST :

PIB : Produit Intérieur Brut

IS : Indice de Santé

ISF : Indice Synthétique de Fécondité

IE : Indice de l'Éducation

ISRT : Indicateur synthétique réseau et territoire

LCD : Déficit du cycle de vie

ICDE : Indice de Couverture de la Dépendance Economique

RSE : Ratio de Soutien Economique

1. Contexte

Le Mali à l'instar des autres Nations a pris part à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), tenue au Caire en 1994, qui avait adopté un Programme d'Actions sur vingt (20) ans. Ce Plan d'Actions a orienté la mise en œuvre des politiques de développement liées à la Population, à la Santé, à l'Environnement et à d'autres politiques de développement pertinentes au Mali.

Pour traduire les recommandations et conclusions de la CIPD du Caire, le Mali a élaboré et mis en œuvre trois (03) Programmes d'Investissements Prioritaires en matière de Population : 1996-2000 ; 2004-2008 et celui de 2010-2014. Durant les 20 ans de mise en œuvre du consensus du Caire, le Mali a mené deux (02) revues quinquennales de la CIPD en 1999 et 2004 et a réalisé une évaluation en 2018 sur la mise en œuvre de la déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le développement au-delà de 2014, pour mesurer les avancées et apprécier les défis et enjeux qui se posent. Aussi, en 2016, à la suite de l'évaluation de la Politique nationale de Population de 2014, le Gouvernement du Mali à travers le Ministère en charge des questions de Population a procédé à l'actualisation de la Politique nationale de Population axée sur la capture du dividende démographique, qui fut adoptée en décembre 2017 par le Gouvernement. Pour mettre en œuvre cette politique, un plan d'action a été élaboré sur la période 2018-2022.

Suite à ces revues et évaluation, le Mali peut se prévaloir d'un certain nombre de résultats encourageants dans chacun des domaines thématiques du Programme d'Actions de la CIPD et de la déclaration d'Addis-Abeba et ce, malgré les défis et difficultés rencontrés.

Vingt-cinq ans après, pour s'acquitter des tâches non terminées du Programme d'action de la CIPD et permettre de garantir et de respecter les droits de l'homme dans le monde entier, il est nécessaire et crucial de renforcer les organisations et les mouvements de la société civile qui l'ont défendu et œuvré pour sa mise en œuvre.

C'est pour cette raison que les pouvoirs publics, le secteur privé, les universités, les agences multilatérales et les institutions financières internationales, les gouvernements locaux et les instances politiques régionales se sont réunis au Sommet de Nairobi du 12 au 14 novembre 2019 au Kenya pour présenter leurs propres engagements ambitieux et leurs actions concrètes et novatrices, qui accélère la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD, et mettre fin aux travaux inachevés sans laisser personne de côté et concrétiser les promesses du Programme d'action de la CIPD en garantissant les droits et les choix pour tous.

Au cours de ce sommet, le Gouvernement de la République du Mali a pris un certain nombre d'engagements. Le suivi de ces engagements nécessite l'implication du ministère en charge des questions de population à travers la Direction nationale de la Population.

Pour assurer la mise en œuvre de ces engagements, un Comité national de suivi des engagements a été mis en place avec la participation de l'ensemble des structures techniques impliquées dont la coordination est assurée par la DNP.

C'est ainsi que, la Direction nationale de la Population (DNP) a organisé les 25 et 26 septembre 2020, la première réunion du Comité national de suivi des Engagements du Mali sur la CIPD+25. Au cours de cette réunion, la déclaration d'engagements du Mali au Sommet a été présentée ; les moyens spécifiques pour la mise en œuvre des engagements ont été identifiés et le bilan des acquis sur la base d'indicateurs précis et les gaps ont été présentés.

D'autres réunions ont été organisées, notamment celles relatives à la validation des outils de collecte et des données pour les trois (03) indicateurs spécifiques, la présentation du plan d'action de financement et de mobilisation des ressources. Les indicateurs qui ont fait l'objet de stabilisation sont renseignés chaque année à travers l'élaboration d'un rapport et avec l'implication de l'ensemble des structures membres du comité. Les résultats contenus dans ce rapport sont présentés à travers chacun des piliers thématiques.

2. Objectif

L'objectif visé est de produire un rapport technique pour le suivi des engagements de la CIPD+25. Il se justifie aussi, entre autres, par le besoin de connaître la situation réelle des indicateurs à travers chacun des piliers thématiques.

3. Approche méthodologique

Le rapport a été élaboré par la Direction nationale de la Population (DNP) en collaboration avec les structures membres du comité national de suivi des engagements de la CIPD+25, responsables de la production des différents indicateurs à renseigner. Ces différentes structures ont procédé au renseignement du canevas de suivi qui a été envoyé par la DNP. Sur la base du canevas renseigné, un rapport technique sur le niveau de chacun des indicateurs a été produit dont le contenu sera soumis à la réunion du comité national de suivi des engagements.

4. Les indicateurs

Sur la base des piliers thématiques en lien avec l'accès universel à la santé, à la mobilisation du financement de la CIPD, à la lutte contre les violences basées sur le genre, à la capture du dividende démographique et à la défense du droit aux soins de santé sexuelle et reproductive dans les contextes humanitaires, vingt un indicateurs (21) ont été renseignés.

RESULTAT DU NIVEAU DE MISE EN ŒUVRE DES INDICATEURS

Le niveau de mise en œuvre des indicateurs est décrit à travers chacun des engagements ou pilier thématique, mais aussi avec l'analyse comparative entre 2021 et 2022.

Engagement 1 : Réaliser l'objectif "Zéro besoin non satisfait en Planification Familiale" d'ici à 2023, à travers les politiques d'accessibilité et de gratuité des produits contraceptifs, des soins obstétricaux et de la césarienne et des Services SR pour les jeunes et adolescents ainsi que la formation et le recrutement massif des prestataires des services de santé.

Cet engagement fait référence aux indicateurs relatifs au taux de prévalence contraceptif, au pourcentage de structure n'ayant pas connu de rupture des intrants en PF et aux utilisateurs à travers la méthode moderne, au nombre de prestataires de santé (sage-femme) recrutées, au nombre de structures conviviales adaptées pour les jeunes et adolescents, au nombre d'actes de césarienne réalisé, au nombre de nouvelles inscriptions (NC) à la CPN (CPN1) et au nombre d'accouchements au centre de santé fait par du personnel qualifié.

Tableau 1:Taux de prévalence contraceptive moderne par région en 2021 et 2022

Régions	Taux de prévalence contraceptive méthode moderne 2021	Taux de prévalence contraceptive méthode moderne 2022
Bamako	22,49	19,4
Gao	2,68	2,05
Kayes	18,48	12,1
Koulikoro	29,54	28,44
Kidal	2,49	0,51
Ménaka	0	
Mopti	12,87	17
Sikasso	12,15	14,18
Ségou	18,24	20,35
Taoudenit	0,33	
Tombouctou	7,23	4,81
Mali	11,5	13,20

Source : EDS M6

Le taux de prévalence contraceptive en 2022 est supérieur à celui de 2021 avec 13,20% et 11,5%. Cette augmentation pourrait s'expliquer par le renforcement de la mise en place des équipes mobiles, la prise en compte des déplacés de guerre par les équipes mobiles avant et après la guerre et le renforcement de la sensibilisation par les jeunes ambassadeurs (tables rondes, caravane). La région de Koulikoro enregistre le plus grand taux en 2022 avec 28,4% contre 29,5% en 2021, soit une baisse de 1,1%. Quant à la région de Kidal, elle présente le plus faible taux avec 0,5% en 2022 contre 2,4% en 2021.

Les besoins non satisfaits en PF étaient de 24% selon l'Enquête Démographique de santé VI (EDS VI).

Tableau 2: Répartition par région des nouveaux utilisateurs de la PF toutes les méthodes en 2021 et 2022

Régions	Total nouveaux utilisateurs toutes méthodes PF 2021	Total nouveaux utilisateurs toutes méthodes PF 2022
Bamako	184484	115155
Gao	9139	16930
Kayes	121649	104266
Koulikoro	153446	148836
Kidal	360	345
Ménaka	1919	804
Mopti	63344	65466
Sikasso	162172	134736
Ségou	119401	74055
Taoudenit	7494	2605
Tombouctou	29897	20158
MALI	853 305	683 356

Source : DHIS2

Le nombre de nouveaux utilisateurs toutes méthodes PF a baissé en 2022 avec 683 356 contre 853 305 en 2021. Cette baisse pourrait s'expliquer en grande partie par le retard dans la saisie des données dans le DHIS2.

Tableau 3: Pourcentage de structures n'ayant pas connu de rupture des intrants PF en 2021 et 2022

Régions	% de structures n'ayant pas connu de rupture des intrants PF 2021	% de structures n'ayant pas connu de rupture des intrants PF 2022
Décembre	42,7%	
Janvier		43%
Février		43,7%
Mars		42,7%
Avril		40,3%
Mai		38,4%
Juin		34,6%
Juillet		35,6%
Aout		34,5%
Septembre		32,8%
Octobre		33,1%
Novembre		30,3%

Source : EDS M6

Le pourcentage le plus élevé de structures n'ayant pas connu de rupture des intrants PF a été observé au mois de février avec 43,7% en 2022 contre 30,3 en novembre.

Tableau 4: Répartition par région du nombre de prestataires de santé (sage-femme) recrutés en 2021 et 2022

Régions	Nombre de prestataires de santé (sage-femme) recrutés 2021	Nombre de prestataires de santé (sage-femme) recrutés 2022
Bamako	0	
Gao	11	
Kayes	75	
Koulikoro	80	
Kidal	0	
Ménaka	0	
Mopti	12	

Sikasso	76	
Ségou	6	
Taoudenit	0	
Tombouctou	55	
Mali	315	55 (recrutement en cours)

Source : DHIS2.

Au courant de l'année 2022, le nombre de prestataires de santé (sage-femme) recrutés a connu une baisse avec 55 contre 315 en 2021 soit le 1/5 du total de recrutement en 2021. Le recrutement des 55 prestataires de santé (sage-femme) qui est en cours est effectué par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA).

Tableau 5: Répartition du nombre de structures conviviales adaptées pour les jeunes et adolescents en 2021 et 2022

Régions	Nombre structures conviviales adaptées pour les jeunes et adolescents 2021	Nombre structures conviviales adaptées pour les jeunes et adolescents 2022
Bamako	39	39
Gao	11	11
Kayes	17	17
Koulikoro	34	34
Kidal	8	8
Ménaka	5	5
Mopti	22	22
Sikasso	43	43
Ségou	46	46
Taoudenit	4	4
Tombouctou	16	16
Mali	245	245

Source DHIS2

En 2021 comme en 2022, le nombre de structures conviviales adaptées pour les jeunes et adolescents n'a pas connu une amélioration. Toutefois, la région de Ségou reste la mieux dotée avec 46 structures contre 4 pour la région de Taoudenit.

Tableau 6: Répartition du nombre d'actes césarienne en 2021 et 2022

Régions	2021 Nombre d'actes de césarienne	2022 Nombre d'actes de césarienne
Bamako	13173	11860
Gao	685	889
Kayes	3107	2885
Koulikoro	4092	4180
Kidal	48	53
Ménaka	56	12
Mopti	2649	2129
Sikasso	6614	5830
Ségou	5809	3753
Taoudenit		
Tombouctou	807	666
Mali	37 040	32 257

Le nombre d'actes de césarienne réalisé en 2022 n'a pas connu une hausse avec 32 257 contre 37 040 en 2021. Cette baisse s'explique par la faute de saisie des données dans DHIS2. La région de Sikasso a connu le plus grand nombre d'actes aussi bien en 2021 qu'en 2022 avec respectivement 6 614 et 5 830 contre 56 et 12 pour la région de Ménaka.

Tableau 7: Répartition par région du nombre de nouvelles inscriptions (NC) à la CPN1 en 2021 et 2022

Régions	Nombre nouvelles inscriptions (NC) à la CPN (CPN1) 2021	Nombre nouvelles inscriptions (NC) à la CPN (CPN1) 2022
Bamako	137253	102180
Gao	33841	31811
Kayes	109949	99266
Koulikoro	153701	137761
Kidal	3592	2641
Ménaka	9477	2567
Mopti	108018	99265

Sikasso	149171	128172
Ségou	122109	103386
Taoudenit	5470	2873
Tombouctou	44540	31991
Mali	877 121	741 913

Source : DHIS2

Au total, 741 913 nouvelles inscriptions à la CPN 1 ont été enregistrées en 2022 contre 877 121 en 2021. La région de Koulikoro a enregistré le plus grand nombre avec 137 761 en 2022 contre 153 701 en 2021. Par contre, la région de Ménaka présente le nombre le plus faible avec 2 567 en 2022 contre 9 477 en 2021.

Tableau 8: Répartition par région du nombre d'accouchement au centre de santé fait par un personnel qualifié

Régions	Nombre d'accouchements au centre de santé fait par un personnel qualifié 2021	Nombre d'accouchements au centre de santé fait par un personnel qualifié 2022
Bamako	129498	89972
Gao	13071	13132
Kayes	55368	52354
Koulikoro	97714	93300
Kidal	1094	1003
Ménaka	1185	230
Mopti	37577	39766
Sikasso	77197	711289
Ségou	55977	51931
Taoudenit	433	439
Tombouctou	11517	8691
Mali	480 631	1 062 107

Source : DHIS2

Le nombre d'accouchement au centre de santé fait par un personnel qualifié en 2022 passe de 1 062 107 contre 480 631 en 2021. Cette augmentation pourrait s'expliquer par le recrutement massif du personnel à travers le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) avec 46 sages-femmes et le Projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel (SWEDD) avec 225 sages-femmes. La région de Koulikoro a enregistré le plus grand nombre avec 93 300 en 2022 et 97 714 en 2021 contre 439 et 433 pour la région de Taoudenit.

Engagement 2 : Augmenter la proportion du budget national du Mali pour les questions de Population et Développement de 20%, d'ici à 2030

La mise en œuvre de cet engagement va nécessiter la mobilisation du financement nécessaire pour mener à bien le Programme d'actions de la CIPD et pérenniser les acquis déjà obtenus. Les deux indicateurs de suivi sont relatifs à la proportion du budget alloué à la « fonction santé » et la proportion du budget alloué à la « fonction protection sociale ».

Tableau 9: Proportion du budget du Mali pour les questions de Population et Développement en 2021 et 2022

Indicateurs	Proportion du budget allouée à la fonction Santé (%)		Proportion du budget allouée à la fonction Protection sociale (%)	
	2021	2022	2021	2022
Année	5,4	6,2	3,5	3,3
Total	5,4	6,2	3,5	3,3

Source : Loi des Finances 2021 et 2022

L'analyse des données recueillies montre que la proportion du budget alloué à la fonction Santé a connu une légère amélioration en 2022 avec 6, 2% contre 5,4 % en 2021. Toutefois, la proportion allouée à la fonction Protection sociale a enregistré une légère baisse passant de 3,5% en 2021 à 3,3% en 2022.

Engagement 3: Contribuer à l'atteinte de l'objectif "Zéro violence sexuelle", par l'adoption par l'AN de 2 lois, dont une portant répression des VBG d'ici 2020 et l'autre portant sur le code de protection de l'enfant d'ici à 2023.

La mise en œuvre de cet engagement passe par la lutte contre les violences sexistes et aux pratiques néfastes telles que les mariages d'enfants et forcés et les mutilations génitales féminines. Les indicateurs, tels le que le nombre de textes adopté disposant de décret d'application, le nombre de femmes victimes de VBG ayant bénéficié de pris en charge holistique et le nombre de One Stop Center fonctionnel permettent de mesurer l'avancée pour l'atteinte de l'objectif visé.

✓ **Nombre de textes adoptés disposant de décret d'application**

Entre 2021 et 2022, aucun texte spécifique n'a été adopté concernant les VBG et les PTN. Cependant, des conventions ont été signées mais ne sont pas harmonisées avec les textes nationaux existants, d'où la réserve de mettre dans les documents officiels.

✓ **Les lois et textes ci-après sont déjà existants**

La Politique Nationale Genre (PNG-Mali) en 2010 a été mise en œuvre à travers (i) la lettre n° 0019/MSPAS-SG du 16 janvier 1999 du Ministère de la Santé interdisant l'excision en milieu médical ; (ii) Loi N°2012-023 du 12 juillet 2012 relative à la lutte contre la traite des personnes et pratiques assimilées et la relecture du code pénal en 2001, (iii) Loi N° 02-044 du 24 juin 2002 sur la santé de la reproduction et la mise en place d'un Comité national d'appui à l'adoption de la loi VBG par le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille.

Tableau 10: Répartition par région du nombre de femmes victimes de VBG ayant bénéficié de pris en charge holistique en 2021 et 2022

Régions	Nombre de femmes victimes de VBG ayant bénéficié de pris en charge holistique	
	2021	2022
Bamako (Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso)	2646	En cours
Mopti	2671	En cours
Tombouctou	1526	En cours
Gao (Ménaka)	1717	En cours

Total régions	8 560	11 534
----------------------	--------------	---------------

Source : Rapport annuel 2021 et 2022 PNVBG / Rapport d'études PNVBG

En 2021, **8 560** femmes victimes de VBG ont bénéficié d'une prise en charge holistique par les acteurs intervenant dans le domaine contre **11 534** femmes en 2022, soit une augmentation de **2 974** femmes. La région de Mopti enregistre le plus grand nombre avec 2671 femmes contre 2646 femmes pour le district de Bamako et les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso et Ségou.

En plus de la détérioration de la situation sécuritaire, l'intensification de la communication et de l'information, le travail sur la mitigation des risques par les acteurs de Protection et les sensibilisations sur la disponibilité des services holistiques de prise en charge VBG auraient permis un rapportage plus intense, ce qui expliquerait également la documentation des incidents de VBG pour l'année 2021.

Selon les données rapportées, la région du centre notamment Mopti enregistre le plus de cas documentés soit 28% du nombre total des cas rapportés. Les violences sexuelles sont les cas les plus rapportés dans la région soit 48% des incidents dont 31% de viol et 99% des personnes survivantes enregistrées dans la région sont des femmes dont 62% sont des filles de moins de 18 ans et 1% sont des garçons.

En second lieu vient la région de Gao y compris Ménaka, 18% du nombre total d'incidents de 2021 y ont été documentés et 37% des cas sont des cas de violences sexuelles dont 26% de viol, soit les cas les plus rapportés suivis des dénis de ressources représentant 31% des incidents pour la région. De même, 99% des cas sont des femmes dont 29% sont des filles et 1% sont des garçons. La région de Tombouctou, enregistre 16% d'incidents enregistrés. A l'instar des autres régions, les violences sexuelles demeurent les cas les plus rapportés dans la région soit 30% des cas dont 17% de viol et 29% sont des cas de violence psychologique et 24% des cas de déni de ressource et 100% des survivantes sont des femmes dont 33% sont des filles de moins de 18 ans.

Du fait de la forte disponibilité des services de VBG, mais également de leurs facilités d'accès, et aussi du nombre croissant de cas référés vers les services de Bamako, le district enregistre 33% du nombre total d'incidents.

✓ **Typologie des cas de VBG rapportés**

Concernant les types de VBG rapportés en 2021, les violences sexuelles demeurent les cas les plus documentés soit 39% d'incidents dont 24% sont des cas de viols/pénétration.

Les violences physiques et les situations de déni de ressources, d'opportunités ou services viennent en seconde position et représentent chacun 18% d'incidents. Enfin, les violences psychologiques représentent 13% et les mariages forcés/précoces 12%.

✓ **Profils des survivantes**

Les filles de moins de 18 ans demeurent la couche la plus exposée aux incidents de VBG. En effet, 98% des personnes survivantes sont des femmes dont 51% sont des filles de moins de 18 ans. Les hommes représentent 2% des cas avec 1,28% des cas concernant les garçons de moins de 18 ans. Selon les données rapportées, 3% à 11% des personnes survivantes de violences sexuelles et de violences physiques déclarent avoir été victimes d'incidents similaires par le passé. De plus, 14% des personnes survivantes sont des femmes et filles en situation d'handicap. Une analyse de données

secondaires auprès des centres de santé y compris les One Stop Center, révèle qu'environ 1,6% des personnes survivantes de viol seraient positives au test du VIH-Sida.

✓ Accès à la prise en charge

Une réponse multisectorielle a été apportée pour prendre en charge les survivantes à travers les One Stop Center, mais également la dynamisation des équipes mobiles dans les régions à forte mobilité de populations affectées). Les différentes interventions des acteurs de terrain se sont

Tableau 11: Répartition par région du nombre de One Stop Center fonctionnels

Localités	Nombres	Fonctionnalité
Bamako : CS réf communes I, IV et V	03	Fonctionnel
Kayes : Hôpital Fousseyni DAOU, CS réf Diéma	02	Fonctionnel
Koulikoro : CS réf Koulikoro et Kangaba	02	Fonctionnel
Sikasso : CS réf de Sikasso et Koutiala	02	Fonctionnel
Ségou : Hôpital Nianankoro Fomba et CS réf de San	02	Fonctionnel
Mopti : Hôpital Sominé Dolo	01	Fonctionnel
Tombouctou : CS réf	01	Fonctionnel
Ménaka par HCR	01	Fonctionnel
Gao CS réf	01	Fonctionnel

Source : Rapport annuel 2021 et 2022 PNVBG / Rapport d'études PNVBG

En 2021, le pays comptait quinze (15) de One Stop Center. Le district de Bamako a enregistré le plus grand nombre avec trois (03) centres. Les régions de Mopti, Ménaka et Gao se présente chacun avec un (01) centre.

Pour mettre fin à ce drame social et sociétal de grande ampleur, le pays a souscrit à tous les traités internationaux, sous régionaux en matière de promotion des droits de la femme dont les plus récents sont relatifs au programme de développement durable des Nations Unies à l'horizon 2030 et de l'Agenda 2063 de l'Union Africaine prônant l'élimination des pratiques sociales néfastes.

Engagement 4 : Améliorer la capture du dividende démographique au Mali, à travers une augmentation de l'Indice synthétique de Suivi du Dividende Démographique DDMI, passant de 37,5% en 2017 à 47% d'ici à 2030

Pour atteindre les objectifs fixés pour la capture du dividende démographique, une importance particulière doit être accordée à la diversité démographique pour stimuler la croissance économique et parvenir au développement durable. Cela passera d'une part, par l'amélioration d'un certain nombre d'indicateurs dont l'incidence de la pauvreté, le taux d'emploi informel, la proportion des jeunes ni en emploi, ni en éducation et ni en formation, et d'autre part, à l'amélioration du niveau de l'Indice synthétique de Suivi du Dividende Démographique (DDMI) à travers ses sous dimensions, comme Indicateur de la Qualité de Cadre de Vie (IQCV), l'Indice Synthétique de Sortie de Pauvreté (ISSP), l'Indice de Développement Humain Etendu (IDHE) et l'Indice Synthétique Réseau et

Tableau 12: Taux d'emplois informels par région selon le sexe en 2021 et 2022

REGION	2021			2022		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Kayes	96,8	99,7	98,1	97,2	99,7	98,4
Koulikoro	90,1	89,3	89,9	90,2	89,2	90,0
Sikasso	96,4	98,8	97,6	96,5	98,8	97,7
Ségou	97,7	98,0	97,8	98,1	97,5	97,9
Mopti	97,0	99,3	97,9	97,3	99,4	98,1
Tombouctou	99,0	99,3	99,1	99,1	98,9	99,0
Gao	96,3	86,8	95,7	96,4	88,8	95,8
Kidal	94,9	94,2	94,9	95,0	92,0	94,7
Bamako	87,9	93,4	90,0	88,1	93,4	90,1
Taoudénit	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ménaka	98,9	100,0	99,0	99,0	100,0	99,2
Total	95,3	97,8	96,3	95,5	97,7	96,4

Source : EMOP_ 2021-2022, 2^{ème} et 1^{er} passages

L'une des caractéristiques importantes de l'emploi au Mali est qu'il est principalement informel et cela Depuis des années. L'emploi informel est un emploi sans protection sociale, sans congés maladie ni congés payés. Ainsi, la quasi-totalité (96,3% en 2021 et 96,4% en 2022) des emplois sont informels avec respectivement 97,8% et 97,7% pour les femmes contre 95,3% et 95,5% pour les hommes. Exception faite des personnes en emploi des régions Koulikoro, Gao et Kidal, en 2021, le taux d'emploi informel des femmes est plus important que celui des hommes, quelle que soit la région. En plus de ces trois régions, à Tombouctou, le taux d'emploi informel des hommes est légèrement supérieur à celui des femmes. Quelle que soit l'année, l'emploi informel est presque total dans les régions de Ménaka, Tombouctou, Kayes et Mopti.

Tableau 13: Proportion des jeunes de 15-24 ans, ni en emploi, ni en éducation et ni en formation

REGION	2021			2022		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Kayes	7,6	35,3	22,6	10,8	41,3	26,3
Koulikoro	44,5	82,6	64,6	36,9	56,6	47,3
Sikasso	7,7	19,7	13,8	5,7	21,5	14,7
Ségou	19,8	60,3	42,2	11,6	60,5	37,9
Mopti	23,6	57,1	38,7	23,1	55,8	40,1
Tombouctou	34,9	32,1	32,9	3,5	38,8	28,9
Gao	42,8	75,6	60,0	33,8	81,2	61,8
Kidal	48,3	96,8	81,3	48,2	93,8	79,4
Bamako	13,2	33,2	25,2	7,9	34,7	23,6
Taoudénit				49,5	96,8	68,0
Ménaka				41,7	90,4	70,1
Total	21,1	47,5	35,3	18,0	46,2	33,5

Source : EMOP_ 2021-2022, 2^{ème} et 1^{er} passages

Les jeunes, âgés de 15 à 24 ans sont censés être soit en éducation, soit en formation, à défaut en emploi. Lorsque cela n'est pas observé, on dira qu'ils ne sont pas dans la position dans laquelle ils étaient censés y être (ni emploi, ni éducation, ni formation) et cela constitue un problème social de la jeunesse auquel les pouvoirs peuvent être confrontés. En 2021, aussi bien en 2022, un peu plus d'un tiers (35,3% en 2021 contre 33,5% en 2022) des jeunes de 15-24 ans étaient dans cette situation déplorable, à raison de respectivement 15,9% et 14% des garçons et 48,5% et 49% des filles, donc

une position majoritairement féminine. Dans les régions du nord, en moyenne, neuf jeunes femmes de 15-24 ans sur dix ne sont ni en emploi, ni en formation, exception fait de la région de Tombouctou où moins d'un tiers des jeunes femmes de moins de 25 ans ne sont pas dans cette proportion en 2021 contre 38,8% pour les jeunes filles en 2022.

Tableau 14: Proportion des jeunes de 15-35 ans, ni en emploi, ni en éducation et ni en formation

REGION	2021			2022		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Kayes	6,2	31,1	20,5	10,0	39,2	27,0
Koulikoro	34,6	87,6	63,7	32,6	69,0	53,1
Sikasso	5,4	16,3	11,3	4,2	21,3	14,4
Ségou	10,9	57,8	39,0	7,3	62,3	39,0
Mopti	15,1	48,5	32,1	15,2	54,5	37,9
Tombouctou	17,9	30,3	25,7	1,5	21,5	14,7
Gao	39,0	83,4	64,6	34,9	90,0	68,4
Kidal	33,8	96,3	72,9	19,4	93,5	65,5
Bamako	12,9	43,3	30,9	8,2	42,9	27,8
Taoudénit				31,7	98,5	63,3
Ménaka				18,2	87,3	55,9
Total	15,9	48,5	34,4	14,0	49,0	34,4

Source : EMOP_ 2021-2022, 2^{ème} et 1^{er} passages

Les proportions des jeunes ni en emploi, ni en éducation, ni en formation sont faibles dans les régions de Sikasso (14,4%), Tombouctou (14,7%), Kayes (27%) et Bamako (27,8%) en 2021. En 2021, aussi bien en 2022, un peu plus d'un tiers (34,4%) des jeunes de 15-24 ans étaient dans cette situation déplorable, à raison de respectivement 15,9% et 14% des garçons et 48,5% et 49% des filles, donc une position majoritairement féminine. Tout comme pour les jeunes de moins de 25 ans, dans les régions du nord, en moyenne, neuf jeunes femmes de 15-24 ans sur dix ne sont ni en emploi, ni en formation, exception fait de la région de Tombouctou où moins d'un tiers des jeunes femmes de moins de 25 ans ne sont pas dans cette proportion en 2021 contre 21,5% pour les jeunes filles en 2022. Seulement, 1,5% des jeunes hommes de 15-35 ans ne sont ni en emploi, ni en éducation, ni en formation. Que l'on soit en 2021 ou 2022, la proportion des femmes ni en éducation, ni en éducation, ni en formation est largement supérieure à celle des hommes.

La présentation des résultats par région montre que l'ampleur de la pauvreté est la plus élevée à Sikasso, Koulikoro et Ségou avec des incidences respectives de 70,2 %, 61,9 % et 52,8 %.

Concernant la profondeur et la sévérité, elles sont également plus élevées à Sikasso, Koulikoro et Ségou traduisant ainsi une inégalité dans la distribution des dépenses de consommation qui servent à mesurer le niveau de bien-être.

Tableau 15: Indices de pauvreté par région (%)

Région	Incidence	Profondeur	Sévérité
Kayes	17,5	3,0	0,7
Koulikoro	61,9	21,7	9,7
Sikasso	70,2	26,6	12,4
Ségou	52,8	18,1	7,8
Mopti	38,6	8,1	2,6
Tombouctou	11,9	1,5	0,4
Gao	39,6	10,9	4,2
Kidal	0,6	0,1	0,0
Bamako	3,5	0,4	0,1
Ensemble	41,9	13,5	5,8

Source : EMOP-2020

L'incidence de la pauvreté dans la région de Kayes est de 17,5 %. Ce résultat pourrait signifier qu'il existe pour les ménages de la région des opportunités économiques et qu'ils pourraient bénéficier des effets de la mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté dans la région. En plus de l'accroissement des financements publics dans les secteurs économiques et sociaux visant l'amélioration des conditions de vie des populations, des investissements massifs en matière de désenclavement intérieur de la région, de diversification des sources de revenus des paysans face aux aléas climatiques, de développement du potentiel des jeunes (emplois, autonomisation...), la question de la prise en compte des besoins et des aspirations des jeunes de même que leur autonomisation est cruciale pour la région de Kayes, d'où part la plus forte proportion de jeunes migrants internationaux (transferts monétaires des migrants)

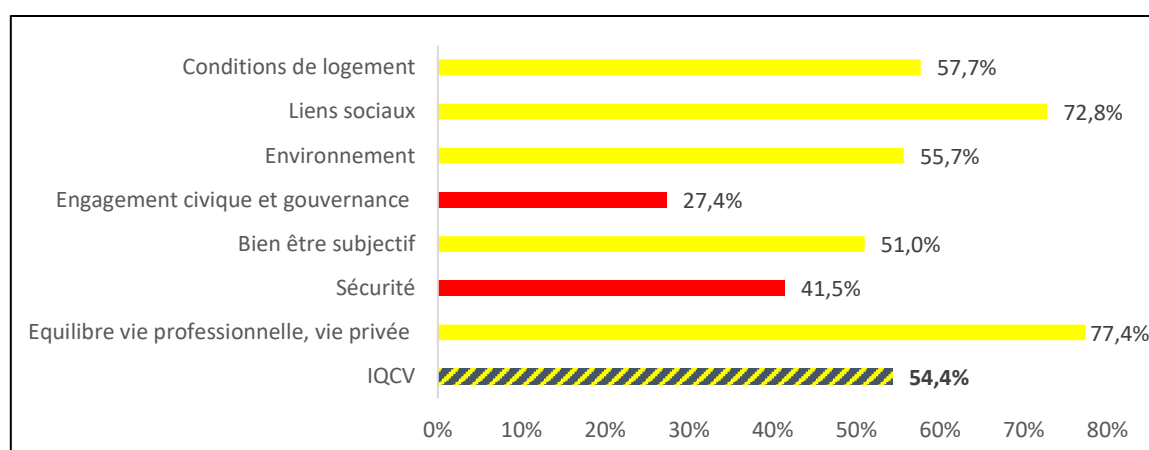
Les régions de Sikasso, Koulikoro, Ségou, Gao et Mopti dont les économies dépendent fortement de la pluviométrie mais aussi du dynamisme du secteur touristique et culturel ont particulièrement été affectées par la crise politico-sécuritaire de 2012. Paradoxalement, ce sont des régions de fortes activités productives notamment dans le secteur agricole qui représente le secteur moteur de la croissance économique au Mali.

1. Indicateur de la Qualité de Cadre de Vie (IQCV) au Mali

L'analyse globale de l'indice intégrant toutes les sous dimensions, renseigne sur la qualité du cadre de vie que procurent aux maliens, les performances économiques, sociales, environnementales et de gouvernance du pays.

Le graphique ci-dessous donne le niveau de l'IQCV au niveau national et celui des indicateurs de chacune des sous dimensions de la qualité du cadre vie.

Figure 1 : Indicateur de qualité du cadre de vie au niveau national



Source : ONDD et Equipe Nationale NTA, 2020

Au niveau national, l'IQCV en 2019 est de 54,4% contre un niveau de 50,6% en 2015. Autrement dit, la qualité du cadre de vie des populations s'est légèrement améliorée. Ce niveau moyen de l'indicateur est dû en grande partie, aux faibles niveaux des indicateurs de sécurité et d'engagement civique. Cependant, on peut noter une amélioration de l'indicateur de sécurité entre 2015 et 2019 passant de 31,0% à 41,5%. Celui de l'engagement civique et gouvernance au même moment a connu une forte baisse (de 44,3% en 2015 à 27,4% en 2019). L'amélioration de la sécurité pourrait s'expliquer notamment par l'adoption et la mise en œuvre de deux importantes lois à savoir la loi d'orientation et de programmation militaire et la loi d'orientation de la sécurité intérieure. Les liens sociaux et l'équilibre vie privée – vie professionnelle sont les sous dimensions qui contribuent le plus à l'amélioration de la qualité du cadre de vie au Mali en 2019.

2. L'indice synthétique de sortie de pauvreté au Mali

L'analyse des dynamiques de pauvreté a pour objectif de mesurer l'ampleur des entrées et sorties de la pauvreté, mais aussi d'analyser les facteurs qui influencent ces dynamiques.

L'ISSP donne la probabilité pour un ménage de s'extraire de la pauvreté ou de parvenir à garder son statut de non pauvreté entre deux périodes. Le graphique ci-dessous fournit l'ISSP pour le niveau national ainsi que pour les régions et le district de Bamako en 2019.

Figure 2: Indice Synthétique de Sortie Pauvreté (ISSP) au niveau national et par région



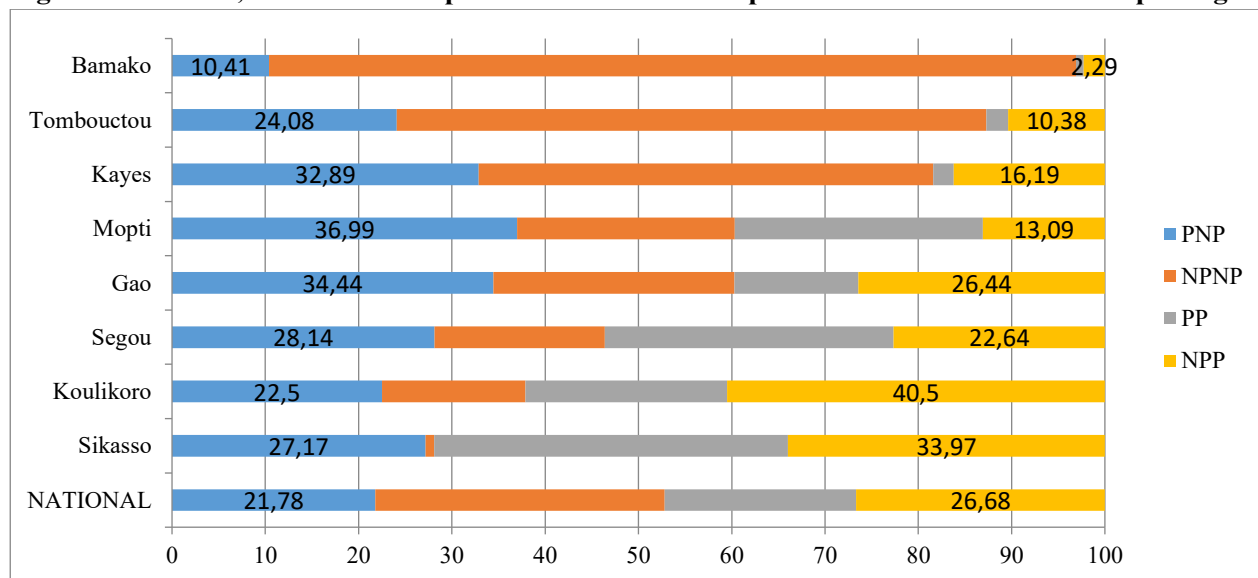
Source : ONDD - Equipe d'experts NTA Mali, à partir des données de l'EMOP 2019

Au niveau national, l'ISSP est de 56,6% en amélioration par rapport à la situation de 2006 où il affichait un taux de 52,5%. Cela signifie qu'en 2019 au Mali, un ménage a 56,6% de chance de se retrouver dans une situation de non pauvreté qu'il transite ou pas. C'est dans le district de Bamako et les régions de Tombouctou et Kayes que l'ISSP est le plus élevé. La situation de ces trois régions s'est même nettement améliorée par rapport à 2006, avec 90,1% pour Bamako, 82,1% pour Tombouctou, et 80,1% pour Kayes en 2019, contre respectivement 63,8%, 74,7%, et 65,4% en 2006. A l'inverse, les régions de Sikasso, Koulikoro et Ségou connaissent des taux d'ISSP plus faibles en dessous du niveau national. On note une amélioration de la situation pour la région de Mopti (58,7% en 2019 contre 42,3% en 2006) et une dégradation sensible de l'indice pour les régions de Sikasso (10,3% en 2019 contre 30,5% en 2006) et de Koulikoro (38,6% en 2019 contre 55,6% en 2006) entre 2006 et 2019.

Analyse régionale des capacités de résilience des populations et de l'efficacité des stratégies de réduction des vulnérabilités

Le graphique ci-dessous fournit la situation de stabilité (dans ou en dehors de la pauvreté) et les entrées dans et sorties de la pauvreté par région et au niveau national. Il constitue un récapitulatif des résultats décrits ci-dessus.

Figure 3: Stabilité, entrées dans la pauvreté et sorties de la pauvreté au niveau national et par région



Source : ONDD - Equipe d'experts NTA Mali, à partir des données de l'EMOP 2019

Tout comme le montrent les données de l'EMOP 2019, le district de Bamako, les régions de Tombouctou, Kayes, Mopti et Gao sont les zones où l'on rencontre le plus de ménages en dehors de la pauvreté, soit parce qu'ils ont su se maintenir dans une situation de non pauvreté, soit parce qu'ils sont sortis de la situation de pauvreté. Au niveau national, l'analyse des transitions montre que la proportion des ménages entrés dans la pauvreté (26,6% soit plus d'un ménage sur 4) est plus élevée que celle des ménages qui se sont extraits de la pauvreté (21,8% soit près d'un ménage sur 4).

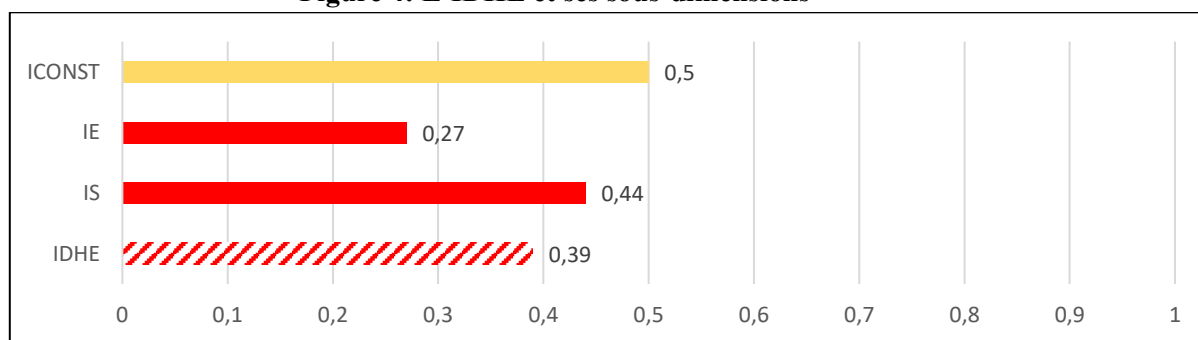
Les régions de Sikasso (37,9%), de Ségou (30,9%) et de Mopti (26,6%) sont celles où la proportion de ménages qui n'arrivent pas à s'extraire de la pauvreté est la plus élevée, à l'opposé des régions de Tombouctou et Kayes et du district de Bamako où la pauvreté pure est la moins élevée.

Si la pauvreté pure est relativement élevée dans la région de Sikasso (plus d'un ménage sur 3), la non pauvreté pure, la proportion de ménage arrivant à garder un statut de non pauvre est très faible (moins 1 ménage sur 100). Cette situation est le signe probable d'une très faible résilience des ménages aux chocs dans la région de Sikasso.

4. L'IDHE au niveau national

Le graphique ci-dessous présente la situation récapitulative de l'IDHE et de ses sous-dimensions au Mali.

Figure 4: L'IDHE et ses sous-dimensions



Source : ONDD et Equipe Nationale NTA, 2021. A partir des données nationales (annuelles, EMOP)

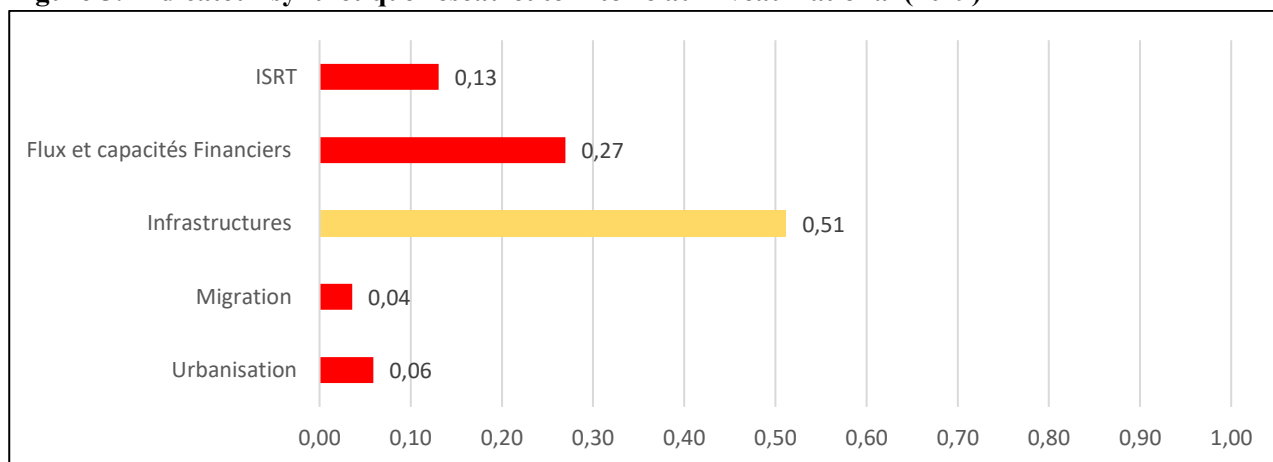
On constate que l'IDHE est relativement bas pour l'ensemble du pays avec un score évalué à 0,39 (ou 39%) en 2019. Toutefois, il convient de noter une faible amélioration par rapport à la situation de 2015 où il affichait un score de 0,376. Par ailleurs, trois observations majeures se dégagent des sous-composantes de l'IDHE.

- Une nette amélioration de l'indice de niveau de vie (ICONST) qui passe de 0,451 en 2015 à 0,50 en 2019, ce qui fait évoluer la position du Mali d'un score faible à un score presque moyen de niveau de vie. L'indice du niveau de vie constitue d'ailleurs la seule sous-composante ayant atteint le niveau moyen au Mali. Ce résultat s'expliquerait notamment par une évolution favorable du PIB réel par tête sur la période 2015-2019. La relative performance du score de niveau de vie est le facteur déterminant de l'amélioration globale de l'IDHE en 2019 au Mali.
- Une baisse préoccupante de l'indice de santé (IS) qui est de 0,44 (44%) en 2019 alors qu'il était de 0,46 (45,6%), 5 ans plutôt en 2015. Cette baisse de l'indice de santé est le résultat d'une augmentation de l'espérance de vie conjuguée à une baisse de l'indice de fécondité normalisé (qui passe de 0,38 en 2015 à 0,34 en 2019) suite à la hausse relative de l'ISF, de 6 enfants à 6,3 enfants par femme entre 2012 et 2018.
- Tout comme en 2015, l'indice de l'éducation (IE) est la sous-dimension qui tire le plus vers le bas l'IDHE du Mali même si on observe une légère amélioration en 2019 (0,27) par rapport à 2015 (0,25).

5. L'indicateur synthétique réseau et territoires au niveau national

L'analyse de cette dimension met en évidence la mobilité territoriale à travers la description de l'attractivité des zones, la migration humaine, les flux financiers et des biens et services, et la répartition des infrastructures.

Figure 5: Indicateur synthétique réseau et territoire au niveau national (2019)



Source : ONDD et Equipe Nationale NTA, 2021

L'attractivité du Mali est globalement très faible, avec une valeur de l'indicateur des réseaux et territoires de 0,13 (ou 13% pour une échelle de 100) en 2019 contre 0,14 en 2015. Ces niveaux sont de loin inférieurs au seuil de 0,5.

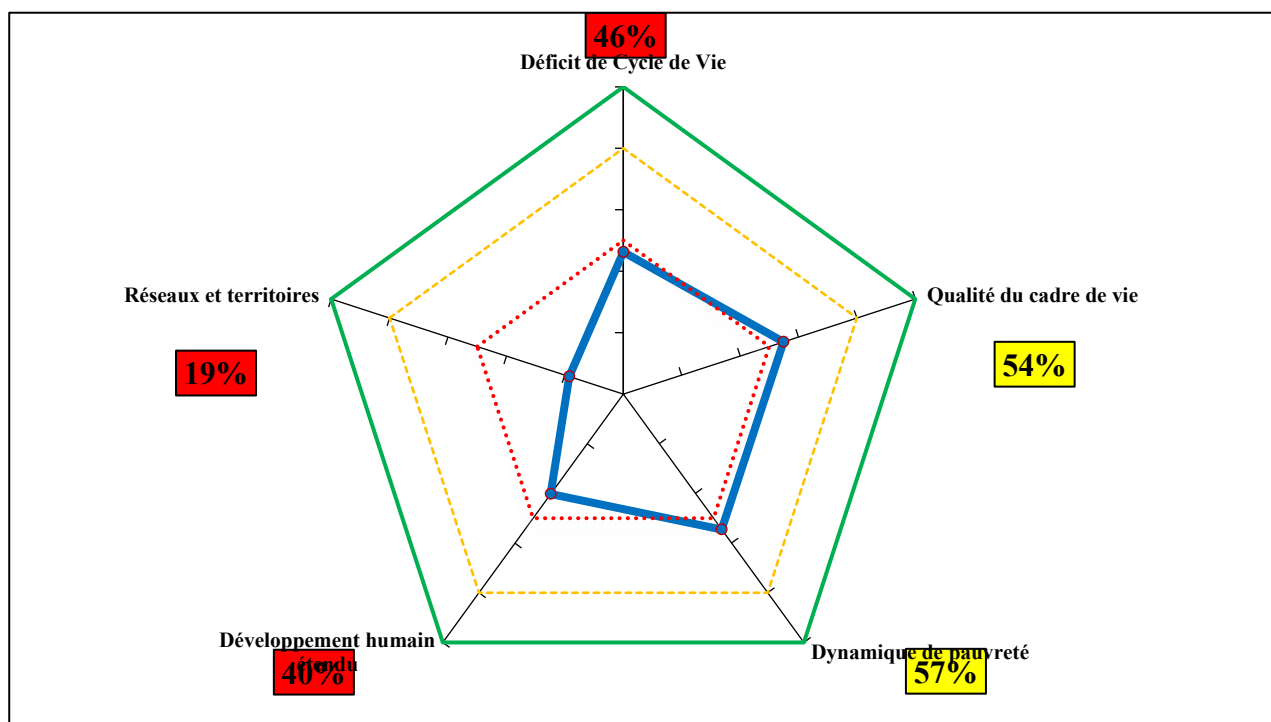
- ⇒ Le faible niveau de l'indice de la mobilité des personnes (0,04) en 2019 contre 0,08 en 2015 peut s'expliquer par la faible capacité du système à prendre en compte les déplacements au niveau interne pour motif social ou économique.
- ⇒ Le faible niveau de l'urbanisation (0,06) en 2019 contre (0,11) en 2015 s'explique par une répartition inégale de la population sur le territoire malien, induisant une faiblesse de l'indice de densité (0,16). En effet, 89% de la population vit sur moins de 30% du territoire. La taille des ménages contribue également à expliquer ces faibles performances, de par ses effets sur la qualité, l'utilisation et la durée des infrastructures d'assainissement.
- ⇒ Le niveau de l'indice « flux et capacités financiers » s'est considérablement amélioré entre 2015 (0,10) et 2019 (0,26). Cependant, son niveau qui reste faible dépend fortement du niveau d'accès aux services financiers et du pouvoir d'achat des ménages.
- ⇒ Le niveau des « infrastructures » s'est fortement amélioré entre 2015 et 2019, atteignant 0,51, signe d'une amélioration rapide de l'accès et de la qualité des infrastructures socioéconomiques, en particulier en zone urbaine.

Les composantes « mobilité », « urbanisation », « flux et capacités financiers » sont celles qui tirent l'ISRT vers le bas.

6. L'indice synthétique de suivi du dividende démographique au Mali, 2019

L'indice synthétique de suivi du dividende démographique (I2S2D) est obtenu en calculant la moyenne géométrique des indicateurs des cinq dimensions du dividende démographique. En 2019, il est de 37,3%, contre 36,7% en 2017.

Figure 6: Indicateurs des dimensions du DDMI – Mali, 2019



Source : ONDD, Rapport sur le profil démographique du Mali 2019.

Le DDMI du Mali est tiré vers le haut grâce aux indicateurs de sortie de la pauvreté, de la qualité du cadre de vie et dans une moindre mesure de la couverture de la dépendance économique et dans une moindre mesure de l'indicateur de développement humain étendu. A l'inverse, les faibles niveaux des indicateurs des réseaux et territoire et de développement humain élargi contribuent à baisser le niveau de l'indicateur synthétique de suivi du dividende démographique.

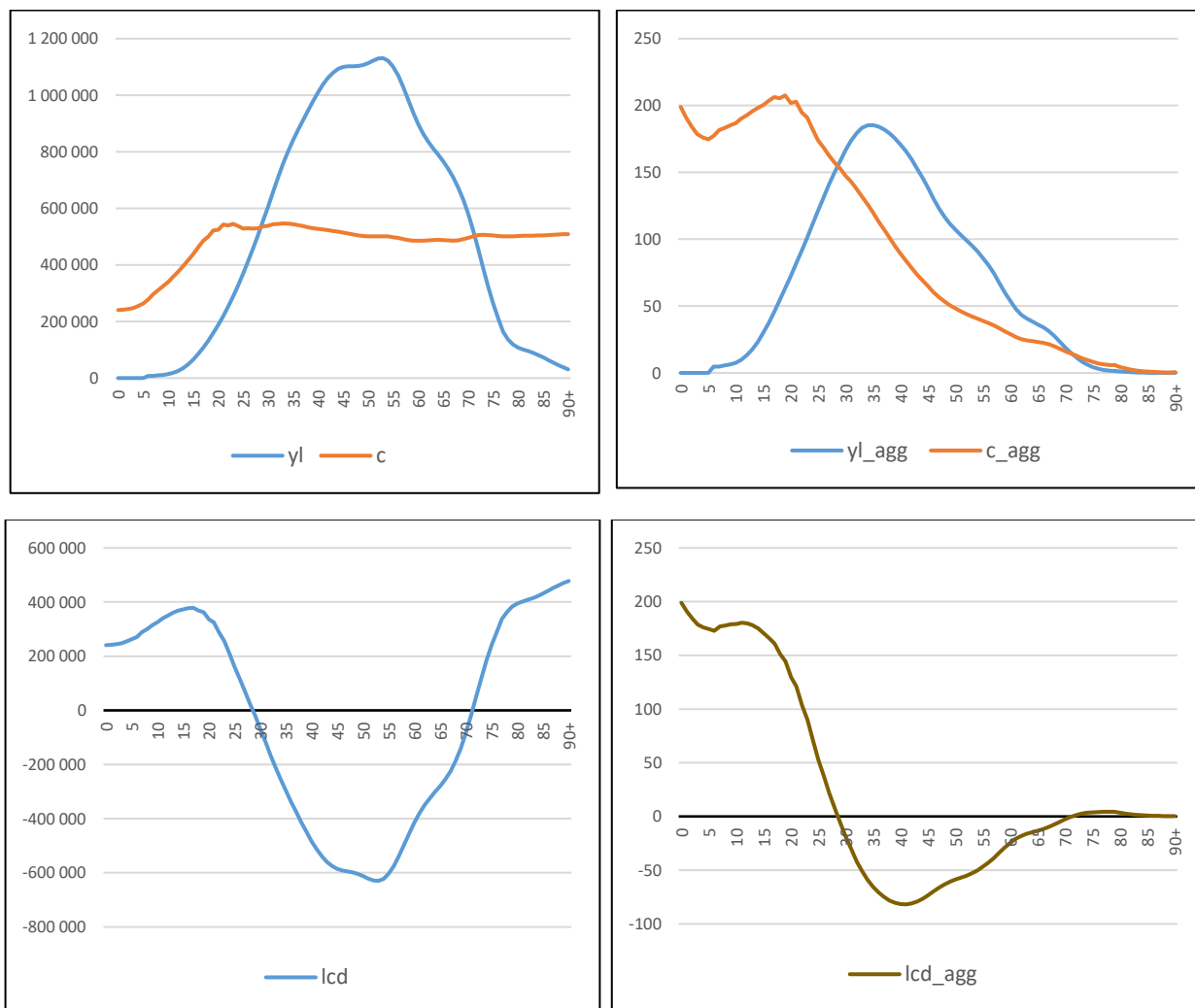
Déficit du cycle de vie et couverture de la dépendance économique

1.1. Analyse du déficit de cycle de vie par âge

En 2019, le revenu moyen du travail devient supérieur à la consommation à partir de 29 ans (respectivement 555 626 FCFA et 535 838 FCFA). Avant cet âge, la consommation est supérieure au revenu du travail, laissant apparaître un déficit de cycle de vie. A partir de 72 ans, la consommation devient à nouveau supérieure au revenu du travail. Si l'âge d'entrée en excédent (29 ans) est repoussé, comparé à 2015 (27 ans), la durée d'excédent est plus longue en 2019 qu'en 2017. En effet, la durée d'excédent en 2019 s'étend de 29 ans à 71 ans, soit 43 ans du cycle de vie.

Le revenu global du travail est évalué à 6 002,77 milliards de FCFA tandis que la consommation globale (privée et publique) est estimée à 8 250,46 milliards de FCFA. Cette situation laisse apparaître un déficit de cycle de vie (LCD) égal à 2 247,69 milliards de FCFA en 2019 contre 2 708 en 2015.

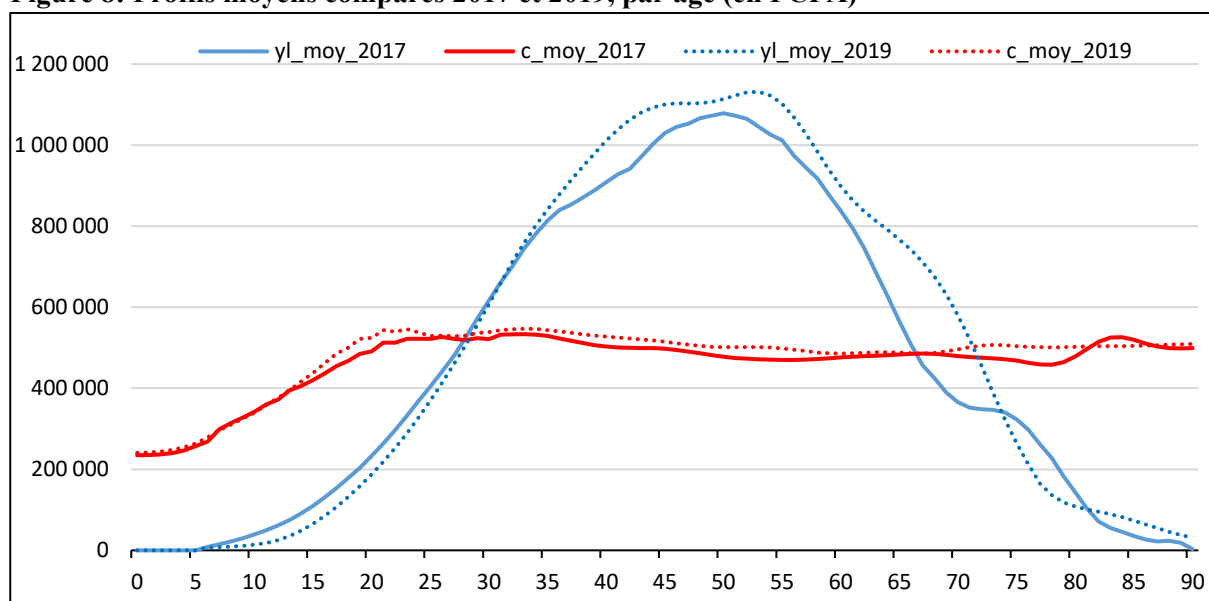
Figure 7: Profils moyens (en FCFA) de consommation et de revenu, profils agrégés (en milliards de FCFA) de consommation et de revenu, déficit moyen et déficit agrégé du cycle de vie



Source : ONDD et Equipe NTA – Mali, 2021

Le graphique ci-dessous donne une vue de l'évolution des profils de consommation et de revenu, et du déficit de cycle de vie au Mali entre 2017 et 2019.

Figure 8: Profils moyens comparés 2017 et 2019, par âge (en FCFA)



Source : ONDD, Equipe Nationale NTA, 2021

1.2.Couverture de la dépendance économique et ratio de soutien économique

L'indice de couverture de la dépendance économique (ICDE) est le rapport entre le surplus dégagé et le déficit constaté. Il indique dans quelle proportion le revenu du travail permet de couvrir les besoins de consommation et sur un autre plan, permet de mesurer le niveau de recours aux autres sources de revenu (désépargne, endettement et/ou transferts) pour couvrir les besoins de consommation des individus.

En 2019, les jeunes dépendants (0 – 28 ans) et les seniors âgés de 72 ans et plus cumulent un déficit qui s'élève à 4 128,79 milliards (soit respectivement 4 128,79 milliards et 41,66 milliards respectivement). En revanche, le surplus économique généré par les actifs occupés d'âge compris entre 29 et 71 ans est estimé à 1 922,75 milliards (1 229 milliards en 2015).

Le surplus réalisé en 2019 ne permet de couvrir que 46,57% du déficit global. L'ICDE est donc évalué à 0,466 en 2019 contre 0,454 en 2015. Le revenu du travail généré au Mali ne couvre donc par l'ensemble des besoins de consommation publique et privée. Le financement du LCD est assuré par les transferts, la réallocation des actifs, l'endettement / désépargne, y compris en provenance du reste du monde.

Utilisant les projections démographiques, les taux d'activité et les niveaux de rendement par âge, on arrive à déterminer le ratio de soutien économique (RSE), soit le rapport entre le nombre de travailleurs effectifs et le nombre de consommateurs effectifs. En 2019, le ratio de soutien économique est évalué à 0,406 (0,41 soit 41%). Ce niveau de RSE indique que l'on compte 41 travailleurs effectifs pour 100 consommateurs effectifs (ou que 41 personnes travaillent pour prendre en charge 100 personnes, y compris elles-mêmes).

Engagement 5 : Bâtir au Mali une société pacifique, juste, et inclusive, à travers une amélioration annuelle de 5% du taux d'accès aux services sociaux de base des populations des zones affectées par la crise, d'ici à 2030. Pour mettre en œuvre cet engagement, les indicateurs comme le taux de couverture géographique en services de santé dans un rayon de 15 km, le nombre moyen de kilomètre pour atteindre l'école la plus proche et le nombre de ménage ayant accès à un point d'eau potable permettent d'apprécier le niveau d'atteinte des résultats.

- ✓ **le taux de couverture géographique en services de santé dans un rayon de 15 km**
- ✓ **le nombre moyen de kilomètre pour atteindre l'école la plus proche**

En 2021 et 2022, selon l'annuaire du ministère de l'éducation, le nombre moyen de km pour atteindre l'école la plus proche est de 3 km. Le minimum et le maximum représentent respectivement 1 km et 5 km. Ces différents niveaux sont les mêmes aussi bien au niveau régional que local. Pour améliorer ces niveaux, des investissements massifs doivent être fait en matière de construction d'écoles dans les différents échelons.

- ✓ **le nombre de ménage ayant accès à un point d'eau potable**

Si l'on considère que l'eau minérale, les puits aménagés, les robinets, les fontaines et les forages qui fournissent de l'eau potable, on peut dire qu'environ trois ménages sur quatre (83,3 %) ont accès à l'eau potable en période normale contre 81,7 % en période sèche. La quasi-totalité (91,6 %) des ménages urbains consomme de l'eau potable contre (76,4 %) pour les ménages ruraux. C'est dans le District de Bamako où l'on observe une forte proportion des ménages ayant accès à l'eau potable (97,0 %) contre 95,7 % à Mopti (tableau 16).

Tableau 16: Répartition des ménages selon l'accès à l'eau potable (%) pendant la période normale

Région	Eau minérale	Robinet intérieur	Robinet extérieur	Forage	Puits aménagés	Borne fontaine
Kayes	0,0	23,8	12,2	19,3	14,3	10,2
Koulikoro	0,0	11,9	9,9	28,4	7,2	10,7
Sikasso	0,1	14,0	6,6	28,1	22,8	6,8
Ségou	0,0	4,7	14,3	20,3	21,1	17,8
Mopti	0,0	8,1	11,5	13,7	23,8	38,5
Tombouctou	0,2	26,4	6,2	24,7	30,1	5,9
Gao	0,2	14,3	18,8	53,7	5,7	0,7
Kidal	0,0	2,8	0,5	12,6	33,3	0,0
Bamako	0,1	51,3	20,3	5,3	2,4	17,6
Milieu						
Urbain	0,1	39,2	20,8	10,9	7,0	13,7
Bamako	0,1	51,3	20,3	5,3	7,0	13,7
Autres villes	0,1	33,0	21,0	13,7	9,4	11,6
Rural	0,0	2,8	4,7	30,7	24,3	13,8
Ensemble	0,1	19,3	12,0	21,7	16,4	13,8

Source : EMOP-2021, passage 1(janvier-mars)

