

FICHE PAYS MALI

1. Données générales

Nom officiel : République du Mali
Nature du régime : régime de transition
Président de la transition : Assimi Goïta

2. Année d'adhésion au SWEDD

2015

3. Montant du financement

SWEDD 1 : 40 millions de dollars / Banque mondiale
SWEDD 2 : 60 millions de dollars / Banque mondiale
SWEDD 2 : 10 millions d'euros / Agence Française de Développement

4. Données géographiques

Superficie : 1 241 231 km²
Capitale : Bamako (2 446 700 habitants)
Villes principales : Koulikoro, Sikasso, Koutiala, Ségou, Kayes, Mopti, Gao, Tombouctou, Kidal, Ménaka, Taoudéni etc.
Langue officielle : Français
Langues nationales : Bambara, Peul, Tamasheq, Bomou, Dogon, Songhay, Arabe, Senoufo, Mamala, Soninké, Malinké, khashonké, Bozo etc.
Monnaie : Franc CFA
Fête nationale : 22 septembre

5. Données démographiques

Population (DNP 2020_Projection)	20 250 834
Densité	14,7 habitants/km ²
Taux d'alphabétisation des plus de 15 ans	33,06
Age médian	16,1
Part des femmes	49,5 %
Taux de fécondité	6,3
Population de moins de 15 ans (2022)	47,6 %
Prévalence de la malnutrition : retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans	39 %
Besoins non satisfaits en contraceptifs des femmes mariées	27,6 %
Taux d'utilisation des contraceptifs modernes	16 %
Espérance de vie	58,7 ans

6. Présentation du pays

Situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le Mali occupe une position charnière entre l'Afrique du nord arabo-berbère et l'Afrique noire subsaharienne. La situation sécuritaire au nord du pays et la crise multidimensionnelle en résultant, ont fortement contribué à détériorer les mécanismes de protection sociale. Les indicateurs de santé sont très insuffisants dans les régions et en milieu rural. 47,6 % des Maliens ont moins de 15 ans, le taux d'accroissement annuel moyen est de 3,6 %, et le taux de fécondité est de 6,3 enfants par femme selon EDS VI ; autant de facteurs qui créent d'importantes pressions sur les services de base déjà fragilisés. L'âge au premier mariage est de 16,6 ans, celui de la première maternité de 18,9 ans, ce qui expose les jeunes femmes à des risques de santé sérieux, des grossesses itératives et une mortalité maternelle, néonatale et infantile très élevées. En effet, avec 56 décès pour mille enfants, le Mali a un taux parmi les plus élevés des 9 pays du projet. Au classement du développement humain, le Mali se place au 179^{ème} rang parmi 188 pays.

7. Progrès et réalisations des projets SWEDD (juin 2022)

Composante 1 : Améliorer la demande régionale pour les services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et renforcer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes

- ✓ Plus de 7 millions de personnes touchées par au moins un message sur les campagnes de campagnes de communication pour un changement social et comportemental utilisant les réseaux sociaux, la presse écrite, les caravanes, les prêches, les radios, les télévisions, sponsoring d'émissions éducatives, les journées, les forums ;
- ✓ Trois (3) radios communautaires déjà installées et trois autres en cours ;
- ✓ Plus de 5 200 leaders religieux et communautaires ont été mobilisés et engagés pour non seulement porter des messages mais aussi pour faciliter les concertations sur les questions sensibles de mariage des enfants, de violences basées sur le genre (VBG), de scolarisation des filles, d'autonomisation de la femme, de santé de la reproduction dans les espaces publics (assemblées villageoises) et les édifices religieux (prêches dans les mosquées et dans les églises) ;
- ✓ **10 541 enfants de 8 à 12 ans qui étaient hors système éducatif** ont retrouvé **le chemin de l'école classique** à travers la stratégie de scolarisation accélérée dite aussi passerelle (SSA/P) ;
- ✓ Plus de **140 200** filles du fondamental 2 bénéficiaires d'au moins une des interventions relatives à la scolarisation et au maintien à l'école (vélos, appui hébergement, fournitures scolaires, cours supplémentaires, bourses mamans, transfert monétaire conditionnel) au niveau des 622 écoles d'intervention du projet SWEDD ;
- ✓ **97,75 %** de rétention scolaire des adolescentes inscrites dans les écoles bénéficiaires des interventions relatives à la scolarisation dans les zones d'intervention du projet.
- ✓ Plus de **24 200 adolescentes et jeunes filles** ont bouclé la formation dans les espaces sûrs dans les domaines de la santé reproductive des jeunes, les compétences de vie, le leadership ; et disposent actuellement de bonnes connaissances sur les conséquences

néfastes des mariages d'enfant et des grossesses précoces ainsi que sur les avantages de l'espacement des naissances ;

- ✓ **97,87** % des adolescentes et de femmes ayant bouclés la formation dans les espaces sûrs disposent de bonnes connaissances sur les conséquences néfastes des mariages d'enfant et des grossesses précoces ainsi que sur les avantages de l'espacement des naissances ;
- ✓ **24 600** filles/femmes de 15 à 24 ont été alphabétisées et déclarées néo-alphabètes, c'est-à-dire sachant lire, écrire et calculer dans une langue nationale ;
- ✓ **2 791** filles/femmes de 15 à 24 ans formées et installées dans les opportunités économiques
- ✓ Une augmentation de revenu par fille passant de 2 473 F CFA (source rapport étude de base de l'évaluation d'impact de la sous composante 1.2 du SWEDD en 2017) à plus de 55 000 F CFA ; 7 232 emplois générés, 34 784 membres des ménages bénéficiaires directs.

Composante 2 : Renforcer les capacités régionales pour la mise à disposition des produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et de personnel sanitaire

- ✓ **1** Laboratoire National de la Santé du Mali équipé avec des équipements de point faisant aujourd'hui du LNS le laboratoire de référence dans l'espace UEMOA (Union économique et monétaire ouest-africaine) en matière de contrôle qualité des médicaments ;
- ✓ **2** essais pilotes pour la distribution selon une checklist des produits SRMNIN au dernier kilomètre ;
- ✓ Mise en œuvre d'un projet pilote de distribution des médicaments au dernier km dans 46 centres de santé communautaire des districts sanitaires de Dioila et de Kolokani (région Koulikoro), avec comme effet une augmentation du taux moyen de disponibilité des médicaments qui est respectivement passé de 28 % à 81 % dans le district sanitaire de Kolokani et de 56 % à 81 % dans le district sanitaire de Dioila ;
- ✓ Réduction à **13,13** % le taux de rupture des produits contraceptifs dans les points de prestations de services dans les zones d'intervention du projet pilote de distribution des produits au dernier km ;
- ✓ **145 661** nouvelles utilisatrices d'une méthode de contraception moderne recrutées ;
- ✓ **42 enseignants formateurs formés** dans **les centres d'excellence** pour renforcer les ressources humaines de l'INFSS et annexes ;

Composante 3 : Favoriser l'engagement politique et renforcer les capacités d'élaboration des politiques et de mise en œuvre du projet

- ✓ Adoption par le pays de la budgétisation sensible au dividende démographique (DD) ;
- ✓ **2** cadres juridiques nationaux et régionaux en faveur de la scolarisation et du maintien des filles à l'école, de la santé reproductive des adolescents, et de l'abandon des VBG et des pratiques néfastes ;
- ✓ Mise en place d'un observatoire National du dividende démographique fonctionnel
- ✓ **56** publications nationale et régionale portant sur la transition démographique, les questions de population et le dividende démographique ;
- ✓ Intégration du DD dans le document de référence pour le développement et le suivi des ODD : CREDD et Etude Prospective Mali 2040 ;
- ✓ **64** experts formés à la méthodologie NTA, Statistiques, Démographie, Eco Générationnelle ;
- ✓ **100%** de plaintes enregistrées et effectivement traitées.