

Chapitre 1

LE MALI ET SA POPULATION

Seydou Keïta

*Centre national de la recherche scientifique et technologique
(CNRST, Bamako, Mali)*

Famagan Oulé Konaté

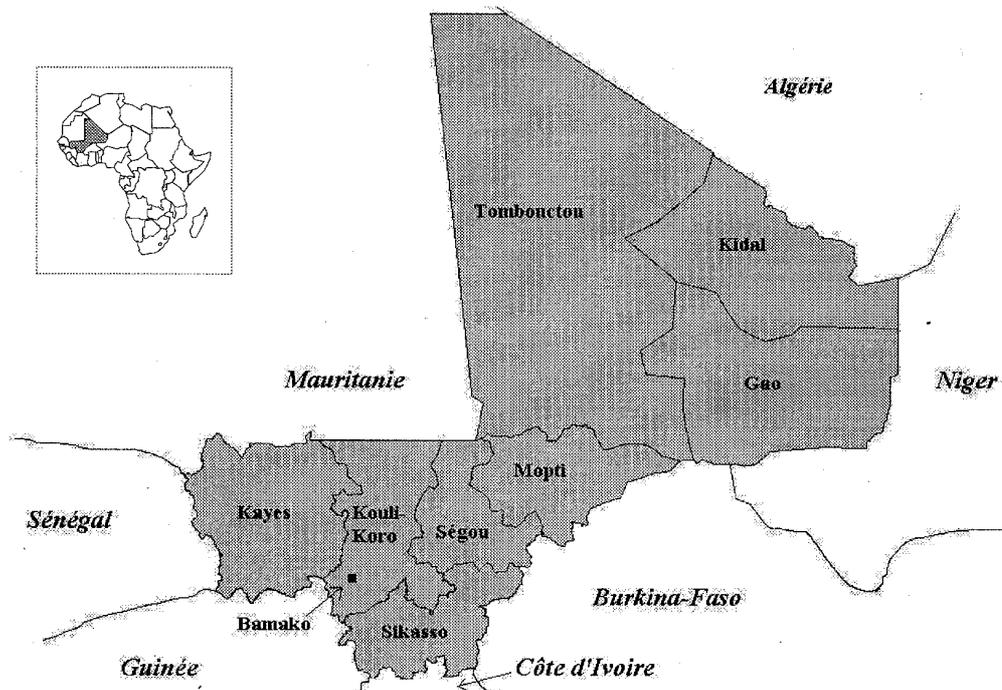
*Département de géographie, FLASH, Université de Bamako
(Bamako, Mali)*

APERÇU GEOGRAPHIQUE, HISTORIQUE ET ECONOMIQUE

Géographie

Situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le Mali constitue un trait d'union entre l'Afrique noire et l'Afrique blanche. De forme très irrégulière, il couvre une superficie de 1 246 223 km² et s'étend du nord au sud sur 1500 km et d'est en ouest sur 1800 km. Le pays a 7 200 km de frontières avec ses voisins qui sont l'Algérie au nord, le Niger à l'est, la Mauritanie et le Sénégal à l'ouest, la Guinée, la Côte d'Ivoire et le Burkina Faso au sud (carte 1). Sa capitale, Bamako, se situe à 1280 km de Dakar, 1000 km de Conakry, 1410 km d'Abidjan et 1430 km de Niamey.

Le Mali est subdivisé en un district (Bamako) et huit régions : Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal (carte 1). Les régions sont organisées en 49 cercles et en 703 communes (657 communes rurales et 66 communes urbaines).



Carte 1
Le Mali. Localisation et division administrative (régions).

Le Mali est un pays plat, de morphologie peu diversifiée. Les plaines y dominent, les collines et plateaux couvrant moins de 10 % du territoire. L'altitude varie de 25 mètres (vallée de Kayes) à 1155 mètres (falaises de Hombori), avec une moyenne de 500 mètres.

Le climat, de type tropical, est caractérisé par l'alternance de deux saisons : une saison sèche et une saison des pluies. Les températures maximales, dépassant 42°C, sont atteintes au mois de mai tandis que les températures les plus basses (13°C à 15°C) sont enregistrées en janvier. La pluviométrie est rythmée par le Front Intertropical (FIT) ou convergence intertropicale, résultant de la rencontre de l'alizé continental (harmattan, venant du nord-est) et l'alizé maritime (mousson, venant du sud-ouest). Les hauteurs de pluies décroissent au fur et à mesure que l'on s'éloigne de l'équateur : 1400 mm d'eau en 90 jours en moyenne à Sikasso, contre 150 mm en 22 jours à Tessalit. Les pluies atteignent leur intensité maximale en juillet, août, septembre, trois mois qui concentrent 65 % des pluies à Sikasso, 78 % à Kayes et plus de 80 % à Gao.

Trois zones climatiques sont représentées, soit du nord au sud, le Sahara désertique, la zone sahélienne et la zone tropicale. Les arbres (principalement le karité, le baobab et le kapokier) groupés dans les savanes soudanaises du sud, deviennent rares vers le nord, isolés au milieu d'immenses étendues de graminées.

Deux grands fleuves, et leurs affluents, desservent le système hydrographique du Mali : le Sénégal au nord-ouest et le Niger au nord-est. L'un et l'autre prennent leur source en Guinée mais coulent en sens opposé. Leur régime est caractérisé par une crue saisonnière provoquée par les pluies d'hivernage.

Histoire

L'histoire ancienne

Le Mali a un patrimoine historique ancien, attesté par la tradition orale, les écrits arabes et les fouilles archéologiques. Le pays a été le berceau de divers royaumes et de plusieurs grands empires, en particulier les empires du Ghana (apogée au XI^e siècle), du Mali (apogée au XIV^e siècle) et Songhay (apogée au XV^e siècle).

La pénétration de l'islam, le développement du commerce et des centres urbains remontent à la période de ces grands empires. La plupart des souverains (ainsi Kankou Moussa en 1324 et d'Askia Mohamed en 1496) ont réalisé des pèlerinages à la Mecque et ont œuvré à la diffusion de l'islam. Tombouctou et Djenné furent de grands centres religieux, dotés d'universités islamiques. Ils furent aussi, avec Gao, d'importants centres de commerce, alimentant le commerce transsaharien entre les pays arabes et les pays soudanais.

L'animisme connut un regain de vitalité entre le XVII^e siècle et le début du XVIII^e avec les royaumes massassi du Kaarta (XVII^e siècle) et bamanan de Ségou (XVIII^e siècle). Il fut combattu par Sékou Amadou du royaume Peulh du Macina au début du XIX^e siècle et par El Hadj Oumar (1797-1864) de l'empire toucouleur, qui ont inscrit l'islam au fondement de leurs actions politiques et culturelles.

Le croisement de ces différents courants de civilisations est à l'origine des différentes formations humaines représentées au Mali. On compte quatorze grands groupes ethniques : Arabe, Bambara, Bozo, Bwa, Dogon, Kassonké, Malinké, Maure, Minianka, Peul, Sénoufo, Songhay, Soninké ou Sarakholé, Touareg. Les principaux groupes linguistiques sont le bambara (50 %), le peul (11 %), le dogon (7 %) le songhay (6 %) et le soninké (6 %) (Traoré, 1999).

Colonisation et Indépendance

La pénétration française débute en 1855 et s'impose en dépit de nombreux mouvements de résistance organisés de 1891 à 1903 par Samory, Babemba Traore et les Touareg. Les Français ont imposé de nouvelles structures administratives et politiques. Ils ont aussi entrepris de grands travaux, notamment la construction du chemin de fer Dakar-Niger (1904), le barrage de Markala (1938-1947), l'hôpital du Point G (1913).

La contestation politique, menée pendant près de 70 ans, finit par favoriser l'émergence de l'État moderne actuel du Mali le 22 septembre 1960, après une tentative infructueuse d'unification avec le Sénégal au sein de la Fédération du Mali en 1959. Modibo Keita fut le premier Président du Mali indépendant. Il fut renversé par un coup d'État militaire orchestré par le Lieutenant Moussa Traore le 19 novembre 1968.

Le Comité militaire de libération nationale constitué de 14 officiers dirige alors le pays en l'absence de toutes autres formes d'expressions politiques ou de partis. Tenant lieu de Parlement, cet organe gouverne par ordonnance. Le 2 juin 1974, une nouvelle Constitution est votée n'autorisant qu'un seul parti politique dans le pays. Mais très tôt des luttes de factions amènent de graves dissensions au sein du comité militaire. Le Président Modibo Keita meurt en prison le 16 mai 1977 dans des conditions non encore élucidées. Le 28 février 1978, des officiers jugés félons (dont Tiécoro Bagayogo, Kissima Doukara et Karim Dembélé) sont arrêtés par Moussa Traoré et envoyés dans le bagne salé du désert de Taoudénit, certains y périrent, d'autres y devinrent impotents. Le régime prend de l'assurance avec la création en 1979 (27-31 mars) du parti unique constitutionnel, l'Union démocratique du peuple malien (UDPM). L'option économique adoptée à savoir une économie indépendante et planifiée ne parvient pas à créer les conditions du développement. Le 1^{er} juin 1984, le Mali intègre l'Union monétaire ouest-africaine (UMOA) et le franc CFA remplace le franc malien.

Répression, dictature et violation des droits de l'homme se généralisent tandis que la situation économique se détériore. Faillite économique généralisée, déliquescence de l'État et corruption des classes dirigeantes, baisse inquiétante de tous les indicateurs sociaux (éducation, santé), démoralisation de l'armée, développement clandestin du mouvement démocratique d'opposition sont autant de facteurs qui contribueront au renversement du régime en place, après 23 ans de dictature.

La transition démocratique

Le 26 mars 1991, Moussa Traore est évincé du pouvoir par un soulèvement populaire sanglant qui ouvre la voie au multipartisme politique et à la démocratie. Un régime intérimaire est alors instauré, avec la création du Comité de transition pour le salut du peuple (CTSP), dirigée par le Lieutenant Colonel Amadou Toumani Touré. Des élections démocratiques sont organisées après l'adoption d'une nouvelle Constitution le 25 février 1992. Alpha Oumar Konaré, candidat de l'ADEMA (Alliance démocratique pour le Mali) remporte les élections présidentielles et prend ses fonctions le 8 juin 1992. Réélu en juin 1997, il quitte le pouvoir en juin 2002 conformément aux dispositions constitutionnelles limitant à 10 ans la durée de l'exercice présidentiel. Élu par voie démocratique, Amadou Toumani Touré (dit ATT), qui avait porté la transition démocratique dix plus tôt, lui succède pour un premier mandat de 5 ans (2002-2007).

Économie

Des performances économiques faibles mais des progrès récents

L'économie malienne a évolué d'une économie dirigiste de type socialiste (1960-1968), à une économie dite indépendante et planifiée (1978-1987), puis vers une économie libérale. Le pays est engagé depuis 1982-83 dans des programmes d'ajustements structurels (PAS) relayés dans les années quatre-vingt-dix par les facilités d'ajustements structurels renforcés (FASR). Destinés à restaurer les bases d'une croissance économique durable grâce à l'assainissement des finances publiques et le redressement de la balance des paiements, ces programmes d'ajustement structurel ont cependant imposé des coupes drastiques dans le budget de l'État et ont conduit à la privatisation ou à la liquidation de la plupart des sociétés et entreprises publiques (Congo et Schmidt, 1995).

Le Mali se situe parmi les pays les plus pauvres du monde¹. Le produit national brut par habitant, de l'ordre de 810 \$US (en parité de pouvoir d'achat) en 2001, y est 2,3 fois plus faible que la moyenne sub-saharienne et 9 fois plus faible que la moyenne mondiale (PNUD, 2003). Près des trois quarts de la population malienne vivent avec moins d'un dollar US par jour (PNUD, 2003) et près des deux tiers se situent en deçà du seuil de pauvreté (PNUD-Mali, 2002a). L'alimentation absorbe près de 60 % du budget des ménages (DNSI, 1993).

Cependant la reprise économique a commencé il y a une dizaine d'années et des progrès notables sont enregistrés depuis, résultant probablement tout à la fois du contrôle des dépenses publiques, d'une bonne gestion de la dévaluation du franc CFA (1994), et de la mise en œuvre d'une politique ambitieuse de développement économique et social², relayé par un processus de décentralisation (encadré 1). Le PNB par habitant a connu un accroissement annuel moyen de +1,6 % sur la période 1990-2001, contre -0,1 % en moyenne en Afrique sub-saharienne, un résultat qui contraste avec la décennie précédente marquée par une évolution négative de l'indicateur malien bien plus défavorable que la moyenne sub-saharienne (PNUD, 2003). La croissance économique moyenne est nettement supérieure à celle de la population (4,8 % contre 2,2 % en moyenne annuelle sur la période 1994-2000) d'où une progression annuelle moyenne du PIB par habitant de l'ordre de 2,6 % entre 1994 et 2000 (PNUD-Mali, 2002a, 2002c). La pauvreté, en augmentation constante jusqu'au milieu des années quatre-vingt-dix, commence à régresser³. Les investissements étrangers augmentent (3,9 % du PNB en 2001 contre 0,2 % en 1990, en valeur nette) ; le déficit commercial diminue (11 % du PNB en 2001 contre 17 % en 1990), le volume des exportations ayant augmenté plus fortement que celui des importations. La dette extérieure publique est considérable (2,8 milliards de dollars US en 2002, soit 88 % du PNB) mais

¹ Il se situe au quatrième rang (après le Niger, le Burkina Faso et l'Éthiopie) dans le classement par niveau de pauvreté réalisé par le PNUD pour 94 pays en développement (PNUD, 2003).

² Parmi les grands programmes en cours, mentionnons en matière de santé, le Programme de développement sanitaire et social (PRODESS, 1998-2002), en matière d'éducation, le Programme décennal de développement de l'éducation (PRODEC, 1998-2007), en matière de développement rural, le Programme national d'infrastructure rurale (PNIR), le Programme d'appui aux services agricoles et aux organisations paysannes (PASAOP)... L'articulation entre ces programmes sectoriels est traitée par le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP) adopté en 2002.

³ La proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est passée de 41 % en 1989 à un niveau maximum de 72 % en 1996 pour retomber à 64 % en 1999 (PNUD-Mali, 2002a).

depuis la fin des années quatre-vingt-dix, elle cesse d'augmenter et connaît même un début de baisse ces toutes dernières années⁴ (World Bank, 2003). Au crédit des progrès accomplis dans la mise en œuvre des politiques macroéconomique et structurelle, le Mali a bénéficié en 2003 d'un allègement de sa dette de 675 millions de dollars au titre de l'initiative renforcée en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE).

Encadré 1. La politique de décentralisation

La politique de décentralisation a été engagée en 1993 dans le cadre du processus démocratique. Elle s'est traduite par la création de 703 communes et la réalisation d'élections municipales en 1999.

Objectifs

La décentralisation répond à un double objectif :

1. politique : adaptation du cadre institutionnel aux exigences du pluralisme politique ; refondation de l'État, recentré sur ses missions traditionnelles de souveraineté, en procédant au transfert de certaines compétences aux collectivités territoriales ;
1. de promotion du développement local par la responsabilisation des populations et leur participation à la gestion des affaires locales.

Pouvoirs délégués aux collectivités locales

Les collectivités locales s'auto-administrent mais sous la tutelle de l'État central qui leur transfère des compétences dans certains domaines comme l'économie, l'éducation, la santé, la protection de l'environnement, la gestion domaniale et foncière. Elles élaborent et mettent librement en œuvre leur plan de développement local sur la base des besoins des communautés. Les projets de santé, d'école, de création d'emploi, d'aménagement doivent cependant porter la caution des instances élues des collectivités. Les collectivités administrent par l'intermédiaire des élus qui siègent au sein d'un Conseil. Le financement des collectivités décentralisées est assuré par le reversement d'une partie des taxes perçues et certaines taxes spécifiques.

Contraintes

La mise en œuvre de la politique de décentralisation est globalement considérée comme un succès ; elle se heurte cependant à différentes difficultés :

1. déficit de compétences : très peu d'élus sont préparés à l'administration et à la gestion municipales. Nombre d'entre eux sont analphabètes et auraient besoin d'être formés à leur tâches en vue de l'exécution correcte de leurs nouvelles responsabilités ;
1. déficit de moyens : les collectivités locales se heurtent à d'énormes difficultés à recouvrer les taxes. Le transfert des ressources de la part de l'État, prévu par les lois sur la décentralisation, est par ailleurs incomplètement réalisé. Les collectivités ont ainsi à faire face à des dépenses de fonctionnement, d'équipement et d'investissement qu'elles ne sont pas toujours à même d'assumer ;
1. déficit d'encadrement et de coordination : les services déconcentrés de l'État, sous-équipés, ne sont pas à même d'assurer un appui satisfaisant aux instances locales ; l'intégration des programmes sectoriels nationaux dans le processus de décentralisation et la coordination des actions entre les différents niveaux de compétence s'avèrent encore très insuffisantes.

Sources : Kassibo, 1997 ; MATCL, 2001 ; PNUD Mali, 2002b.

⁴ La dette extérieure était de 0,9 milliard de dollars US en 1982, 2,9 milliards en 1992 et 3,2 milliards en 1999.

Une économie dominée par l'agriculture pluviale

L'économie malienne est largement dominée par le secteur primaire dont vit environ 80 % de la population et qui assure 75 % des recettes d'exportation mais qui ne représente cependant que 45 % du PIB.

L'*agriculture*, qui relève largement d'un mode de production domestique, est principalement orientée vers les cultures céréalières (riz, mil, sorgho, maïs). La production céréalière était estimée à 2,2 millions de tonnes en 1996 (MDRE-CPS, 1997). L'agriculture de rente est dominée par le coton-graine dont la production, près de 520 000 tonnes en 1998/1999, (CMDT, 1999) place le Mali au premier rang de producteurs d'Afrique subsaharienne et au second rang en Afrique, après l'Égypte. Les potentialités agricoles restent importantes, en particulier dans le delta central du Niger : l'Office du Niger dispose de près d'un million d'hectares de terres agricoles aménageables, dont à peine 50 000 sont mises en valeur. L'économie rurale est donc prometteuse mais sous-exploitée. La production de fruits et légumes est assez ancienne mais limitée ; 15 000 hectares environ y sont consacrés. La production de mangues est de l'ordre de 300 000 tonnes par an dont seule une infime partie est exportée. Le karité, principal produit de la cueillette, pourrait également contribuer plus largement aux recettes d'exportation. Cette économie agricole, où les cultures vivrières occupent une large place, permet en temps normal d'assurer l'autosuffisance alimentaire mais est aussi un facteur de fragilité face aux aléas climatiques et aux fluctuations du prix des produits d'exportation, en particulier le coton, sur les marchés internationaux. De graves sécheresses (années 1973-74, 1984, 2002) mettent périodiquement à mal l'équilibre alimentaire, nécessitant le recours à l'aide internationale et à l'importation pour satisfaire, à minima, les besoins de base des populations.

L'*élevage* constitue la deuxième richesse du pays après l'agriculture, avec près de 6 millions de têtes de bovins et de 14 millions de têtes d'ovins en 1996 (MDRE-CPS, 1997). L'élevage est de type extensif et se caractérise par une faible productivité et une contribution à l'exportation bien inférieure aux potentialités. La mauvaise organisation des acteurs de la filière, le manque de ressources financières, l'inadaptation des moyens de transport et l'insuffisance sinon l'absence de la chaîne de froid, sont les principaux freins à la promotion de l'exportation de la viande bovine.

La *pêche* est largement pratiquée autour du Niger et du Sénégal et de leurs affluents. L'activité est surtout artisanale, orientée vers le marché intérieur. En 1996, la production de poisson frais se chiffrait à plus de 31 000 tonnes et celle de poisson fumé/séché à près de 12 000 tonnes. La moyenne annuelle est estimée à 100 000 tonnes de poisson en période hydrologique normale (MDRE-CPS, 1997).

Le Mali dispose par ailleurs d'importantes *richesses minières et énergétiques*. Le pays se classe au troisième rang des producteurs africains d'or après le Ghana et l'Afrique du Sud (plus de 21 tonnes d'or en 1998). Le potentiel hydroélectrique est élevé, et principalement exploité par les aménagements des zones du Félou et Manantali (région de Kayes), de Markala (région de Ségou), de Sélingué (région de Sikasso) et de Sotuba (District de Bamako) (MEPI-PNUD-Banque Mondiale, 1998).

Le *secteur industriel* est peu développé. Le pays compte quelques 200 unités industrielles, principalement localisées à Bamako, qui emploient environ 12 000 personnes. Essentiellement basées sur la substitution, l'exploitation ou la transformation des matières

premières, elles fournissent le marché national en diverses denrées de consommation. Les entreprises maliennes sont quasi-absentes des marchés extérieurs, y compris le marché de l'Union économique et monétaire de l'Afrique de l'Ouest (UEMOA) (MEPI-PNUD-Banque Mondiale, 1998). La part des produits manufacturés est estimée à 1 % des exportations. Le secteur secondaire dans son ensemble (artisanat et industrie) représente 7 % des emplois et le secteur tertiaire (commerce, services, administration) 12 % (PNUD-Mali, 2002a).

Le marché du travail est exsangue. Le pays connaît une *crise de l'emploi* dont le chômage, le sous-emploi, l'expansion du marché du travail informel et l'insuffisante productivité du travail constituent les principaux symptômes. Près de 100 000 jeunes, dont 3000 diplômés arrivent chaque année sur le marché de l'emploi. Mais les recrutements au sein de la fonction publique, autrefois principale pourvoyeuse d'emplois pour les diplômés, ont fondu : en 2002, on comptait 17 candidats pour un poste mis au concours de la fonction publique (16 408 postulants pour 960 recrutements) (MTFP-MDCEFP, 2003). On estime qu'un diplômé met environ 7 ans pour trouver un emploi (PNUD-Mali, 2002a). Le secteur privé, peu développé, offre peu d'alternative dans l'emploi formel. Le marché informel du travail joue un rôle primordial, il représente plus de 94 % des emplois non agricoles (soit environ un tiers de l'ensemble des actifs occupés en 1996). On estime à 13 % le taux de chômage en milieu urbain, et à 54 % le taux de sous-emploi en milieu rural. Les femmes occupent une place importante sur le marché du travail, elles représentent 60 % de la population active, dans le secteur formel comme dans le secteur informel (MEFPT, 2001). Le traitement de la crise de l'emploi a été affiché comme une priorité par le Président actuel, Amadou Toumani Touré. Parmi les premières mesures adoptées, mentionnons la création d'un Ministère délégué chargé de l'emploi et de la formation professionnelle, la refondation de l'Agence nationale pour l'emploi (par changement de statut de l'office national de la main d'œuvre et de l'emploi), et la constitution d'un Fonds national pour l'emploi, destiné à la promotion des stages en entreprise et à l'installation des jeunes à leur propre compte.

Le pays souffre d'un *enclavement intérieur et extérieur* qui freine l'essor économique. Des efforts notables ont été réalisés pour favoriser la circulation intérieure. Le réseau de routes bitumées et en terre a enregistré une croissance moyenne de 5 % par an de 1960 à 1996 mais l'écart reste considérable entre les réalisations et les besoins en infrastructures de transport. La densité du réseau de transport est de l'ordre de 1,1 km pour 100 km² (0,9 pour les routes), soit une densité près de 5 fois plus faible que la moyenne africaine (5 km pour 100 km²) et qui ne représente qu'un quart de la densité potentielle, estimée à 4,3 km pour 100 km². Le réseau d'infrastructures de transports compte environ 50 000 km de routes et de pistes, 730 km de voies ferrées, 2 300 km de voies fluviales, 35 aérodromes et 5 entrepôts maritimes. Le réseau routier est principalement (92 %) constitué de pistes : 6 700 km (13 %) de pistes améliorées et 39 000 km (78 %) de pistes saisonnières généralement en mauvais état. Les routes bitumées ne représentent que 5 % du réseau routier (2 700 km dont 67 % en bon état), et les routes en terre moderne 3 % (1 600 km dont 50 % en bon état). Le réseau ferroviaire, raccordé à celui du Sénégal, était exploité conjointement par les Régies des chemins de fer du Mali (RCFM) et du Sénégal (SNCS) et comprend une douzaine de gares au Mali. Il a été privatisé en 2003 et racheté par le groupement franco-canadien CANAC-GETMA sous le nom de « Transrail investissements ». Les voies fluviales sont exploitées par la COMANAV (Compagnie malienne de navigation) et, sous forme artisanale, par les pinassiers. Il s'agit principalement de la liaison Koulikoro-Gao et de la liaison internationale

Mali - Sénégal, auxquelles s'ajoutent les liaisons locales (un tiers du réseau fluvial). Ces voies sont généralement en mauvais état à cause de leur vétusté, l'insuffisance d'entretien et l'ensablement. Elles ne sont navigables par la COMANAV que 5 à 6 mois de l'année.

UNE POPULATION EN CROISSANCE RAPIDE

Sources de données démographiques⁵

Comme celle de la plupart des pays d'Afrique sub-saharienne, la connaissance démographique sur le Mali est récente, remontant à une quarantaine d'années. L'enquête démographique de 1960-61 fut la première opération nationale à fournir des données statistiques sur la situation démographique du pays. Mais ce n'est que quinze ans plus tard, en 1976, que fut réalisé le premier recensement général de la population et de l'habitat, inaugurant la mise en place à périodicité régulière d'opérations censitaires. Le deuxième recensement a été réalisé en 1987, le troisième en 1998. Depuis le milieu des années quatre-vingt, le Mali dispose en outre de plusieurs enquêtes démographiques nationales : l'enquête nationale de 1985 et les enquêtes démographiques et de santé (EDS) de 1987, 1995-96 et 2001, la prochaine étant prévue pour 2006. Une enquête spécifique sur les migrations et l'urbanisation (EMMU) a été réalisée en 1992-93. À la marge de la démographie, il existe en outre différentes enquêtes nationales orientées sur les questions économiques telles que les enquêtes régulières sur l'emploi, les enquêtes sur la pauvreté de 1993 et de 2001.

Grâce aux recensements, réalisés exhaustivement sur l'ensemble du pays, on dispose de données satisfaisantes sur l'effectif, la structure et les caractéristiques socio-économiques de la population à l'échelle nationale, mais aussi régionale et locale. En revanche, l'enregistrement des naissances et des décès par l'état civil est encore faible, seule une partie des événements étant déclarée. Principale source de données pour mesurer les tendances démographiques dans les pays où il fonctionne, l'état civil est d'un apport marginal à la connaissance démographique au Mali. Tout au plus peut-on, moyennant différentes méthodes de redressement, en tirer des indicateurs pour la capitale, où la couverture est plus complète (Fargues et Nassour, 1988). C'est donc sur les enquêtes par sondage qu'il faut s'appuyer pour estimer la plupart des indicateurs démographiques. Grâce aux enquêtes démographiques et de santé, on dispose désormais d'une connaissance satisfaisante du niveau et des tendances de la fécondité et de la mortalité des enfants, ainsi que de leurs déterminants. Mais les données sont beaucoup plus lacunaires et incertaines pour d'autres paramètres démographiques. Il en est ainsi de la mortalité adulte, de la mortalité selon la cause de décès ou encore plus simplement du volume des naissances et des décès. Les tendances migratoires récentes sont également difficiles à mesurer, aucune enquête n'ayant permis d'actualiser les résultats de l'enquête EMMU de 1992-93. Pour essayer de pallier l'absence de données, des questions spécifiques sont introduites dans les recensements et les enquêtes pour obtenir des estimations indirectes des principaux indicateurs démographiques. Les questions posées aux individus recensés sur leur lieu de résidence 12 mois plus tôt et sur leur lieu de naissance permettent ainsi, en comparant ces informations au lieu de résidence

⁵ Se reporter à la bibliographie générale, fournie en fin d'ouvrage, pour les références des différentes opérations nationales.

actuelle, d'obtenir des informations sur les migrations. Des questions sur la survie des parents (dans le recensement) ou des sœurs (dans les enquêtes) visent quant à elles à obtenir des estimations indirectes sur la mortalité adulte et la mortalité maternelle. Enfin, pour évaluer le volume de décès et de naissances de l'année précédant le recensement, les résidents sont interrogés sur les naissances et les décès survenus dans leur famille au cours des 12 derniers mois. Ces estimations s'avèrent cependant de qualité médiocre, en particulier pour les décès : en règle générale, les omissions conduisent à une sous-estimation de la mortalité.

Conjointement aux indicateurs tirés des opérations nationales, les Nations unies publient chaque année des estimations des principaux indicateurs démographiques pour les différents pays du monde. Ces indicateurs sont estimés à partir de méthodes standardisées ; ils s'appuient sur les indicateurs nationaux disponibles, des techniques de redressement et des modèles construits à partir des pays disposant de données fiables. Selon les méthodes d'estimation retenues et les hypothèses qui les sous-tendent, un même indicateur peut prendre des valeurs assez différentes. Il en est ainsi de l'espérance de vie à la naissance⁶, un indicateur familier, dont le calcul nécessite cependant des données détaillées sur la mortalité par âge. Cet indicateur a été estimé à 60 ans à partir des données du recensement de 1998 mais à 48 ans seulement par les Nations unies pour la période 1995-2000 (United Nations, 2003), soit une différence de l'ordre de 12 ans. Le résultat tiré du recensement est certainement sur-estimé compte tenu de la sous-déclaration des décès des 12 derniers mois. Mais il est possible qu'à l'inverse les Nations-Unies sous-estiment l'espérance de vie, ce qui serait le cas si la structure de la mortalité par âge au Mali était différente de celle des modèles utilisés en référence⁷. La réalité se situe vraisemblablement entre les deux estimations, mais l'imprécision, on le voit, est grande. Cette incertitude est l'une des raisons qui expliquent l'attention portée principalement à la mortalité dans l'enfance, dont la mesure est plus fiable, et qui tient, par ailleurs, une place déterminante dans l'évolution de la mortalité générale.

D'une façon générale, les valeurs des indicateurs sont à considérer comme des ordres de grandeur. Les différences susceptibles d'être observées selon les sources de données et les méthodes d'estimation utilisées témoignent avant tout des efforts déployés pour apprécier, par la mobilisation des différentes techniques disponibles, une réalité démographique d'autant plus difficile à cerner qu'elle porte sur une population largement rurale, faiblement scolarisée et peu familiarisée avec les notions d'âges et de dates, indispensables à la mesure démographique.

Nous utilisons dans ce chapitre à la fois les indicateurs tirés des opérations statistiques nationales et les estimations des Nations unies (United Nations, 2003) qui permettent de les situer dans des tendances plus longues.

⁶ Cet indicateur mesure l'âge moyen au décès d'une génération qui connaîtrait tout au long de sa vie, les risques de mortalité par âge enregistrés pendant la période considérée.

⁷ Plus exactement si, pour un niveau de mortalité infantile donné (introduit comme terme de référence dans les modèles), la mortalité adulte est plus faible au Mali qu'elle ne l'a été dans les populations utilisées dans le modèle d'estimation.

Un doublement de la population en moins de trente ans

Selon les recensements nationaux, le Mali comptait une population de 6,4 millions d'habitants en 1976, 7,7 millions en 1987 et 9,8 millions en 1998. La population a ainsi augmenté au rythme annuel moyen de 1,9 % entre 1976 et 1987 et 2,2 % entre 1987 et 1998. Si l'on considère que le taux d'accroissement de 2,2 % s'est maintenu, la population du Mali s'élève à 11,2 millions en 2004. Les Nations unies proposent une estimation plus haute, situant l'effectif de la population à plus de 11 millions dès 1998 et à 13 millions en 2004. On peut donc retenir un ordre de grandeur de 12 millions, à ± 1 million près.

La mise en perspective de ces indicateurs dans les tendances longues (figure 1 et 2, annexes 1 et 2), rend compte de l'augmentation continue de la population depuis les années cinquante, avec une accélération depuis les années quatre-vingt.

Cette augmentation de la population résulte avant tout du mouvement naturel (naissances et décès). La mortalité a baissé de façon continue tandis que la natalité s'est maintenue à un niveau élevé, générant un solde positif entre le nombre annuel de naissances et celui des décès.

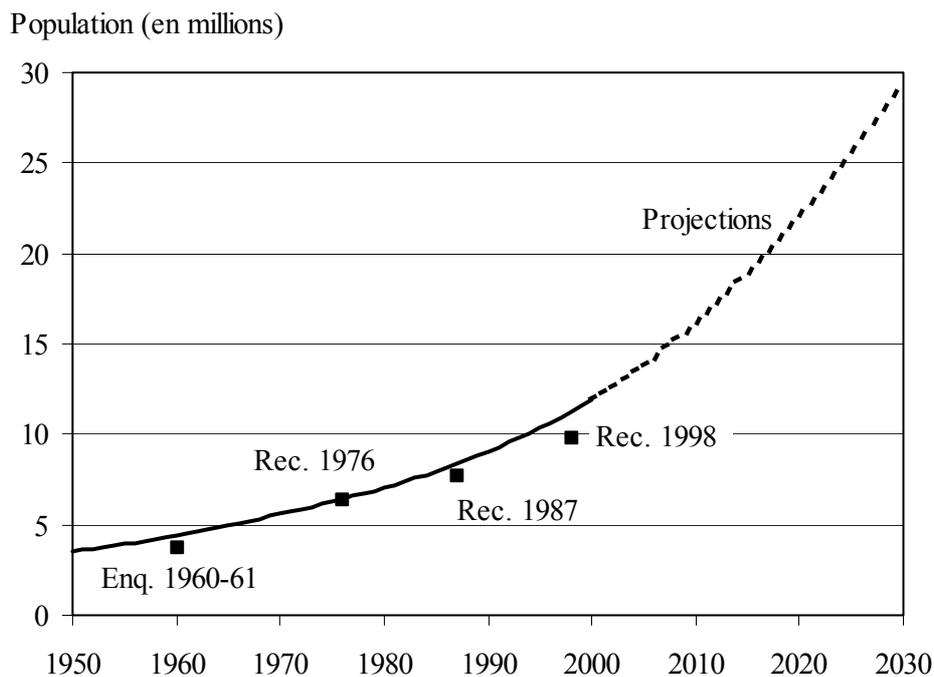


Figure 1
Évolution de la population du Mali.
 Estimations des Nations unies (United Nations, 2003)
 et données censitaires (1976, 1987, 1998).

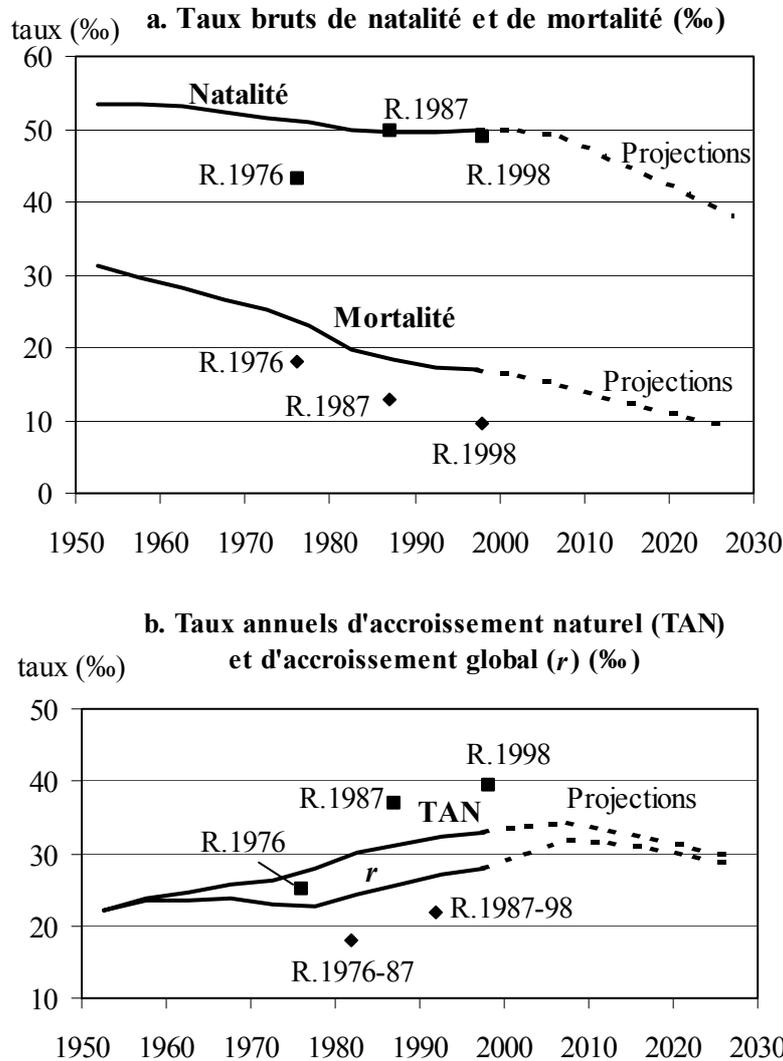


Figure 2
Mouvement de la population : taux bruts de natalité et de mortalité, taux d'accroissement naturel et global (‰)
 Estimations des Nations unies (United Nations, 2003)
 et données censitaires (1976, 1987, 1998).

Selon les estimations des Nations unies, le taux brut de mortalité a quasiment été divisé par deux depuis les années cinquante (30 décès pour 1000 habitants en 1955-59 contre 16 % aujourd'hui). Les estimations tirées des recensements sont, on l'a dit, sous-estimées mais rendent compte d'une baisse tout aussi rapide. La natalité, en revanche, reste jusqu'à présent d'un niveau de l'ordre de 50 ‰. Ce décalage entre les tendances de la mortalité et de la fécondité est confirmé quand on s'intéresse à des indicateurs plus fins que les taux bruts.

Ainsi le risque de décéder avant 1 an, estimé à 24 % dans les années cinquante, était de l'ordre de 17 % au début des années soixante-dix et de 11 % à la fin des années quatre-vingt-dix, d'après les enquêtes démographiques et de santé (voir chapitre 5). L'indice synthétique de fécondité⁸ présente, quant à lui un niveau remarquablement stable, de l'ordre de 6,7 enfants par femme, aux trois enquêtes démographiques et de santé (voir chapitre 7).

Le taux d'accroissement naturel (solde des naissances sur les décès rapporté à la population) est actuellement de 3,4 % par an (estimation des Nations unies pour la période 2000-04) contre 3 % au début des années quatre-vingt et moins de 2,5 % avant 1965. Ces niveaux d'accroissement correspondent, dans l'hypothèse d'un maintien à niveau constant et en l'absence de migrations, à un temps de doublement de la population respectivement de 20, 23 et 28 ans. Si la population a, en réalité, augmenté plus lentement cela résulte de la correction introduite par les migrations. Le Mali connaît un solde migratoire négatif (les émigrations y sont plus nombreuses que les immigrations) se situant entre -0,5 % et -0,6 % par an depuis le milieu des années soixante-dix, d'après les estimations des Nations unies (annexe 2). Mais même avec cette correction, le taux d'accroissement reste important (proche de 3 % d'après les Nations unies, de l'ordre de 2,2 % d'après les estimations intercensitaires) et porteur d'une augmentation considérable de la population, équivalente à un doublement de la population en une trentaine d'années au plus.

L'hypothèse d'un maintien des taux d'accroissement actuels sur le long terme est cependant peu vraisemblable. Conformément au schéma de la transition démographique (voir chapitre 2), la baisse de la mortalité (correspondant à la première phase de la transition) est suivie d'une baisse de la fécondité (deuxième phase), conduisant à une diminution de la croissance démographique. Ce processus expérimenté d'abord par les pays industrialisés, a également été vérifié dans les autres continents et est à présent bien engagé dans la plupart des pays sub-sahariens. Il est vraisemblable que la baisse de la fécondité déjà engagée dans les milieux urbains et scolarisés (voir chapitre 7) s'étendra également, à moyen terme, à l'ensemble du Mali.

Les projections des Nations unies représentées aux figures 1 et 2 (annexes 1 et 2) ont été calculées en adoptant l'hypothèse d'une baisse de la fécondité après 2005, d'une poursuite de la baisse tendancielle de la mortalité et d'une diminution progressive de l'émigration. Avec ces paramètres, la croissance de la population est effectivement amenée à se ralentir, mais à partir de 2010 seulement. Il faudra compter auparavant avec une poursuite de l'augmentation du rythme d'accroissement due au caractère plus prononcé de la baisse de la mortalité que de celle de la natalité. Ce n'est qu'après 2030 que le taux d'accroissement atteindra un niveau plus bas que celui de la période actuelle. Si les hypothèses des Nations unies se vérifient, la population du Mali sera de l'ordre de 27 millions d'ici une vingtaine d'années et proche de 50 millions en 2050.

La gestion de cette croissance démographique constitue, à l'évidence, un défi majeur pour le Mali. L'augmentation de la population va peser lourdement sur les ressources naturelles (eau, terres agricoles et ressources ligneuses) et sur la gestion foncière. Elle va aussi contraindre le pays à des efforts considérables pour équiper le pays en infrastructures

⁸ L'indice synthétique de fécondité mesure la descendance (en nombre moyen d'enfants par femme) d'une génération de femmes qui connaîtrait à tous les âges les taux de fécondité enregistrés au cours de la période considérée.

sanitaires et scolaires, et faire face au risque de dégradation des conditions de vie (emploi, logement, accès aux ressources...).

Une population jeune

La pyramide des âges du Mali (figure 3, annexe 3) présente le profil caractéristique d'une population à forte fécondité et mortalité élevée, avec une base large alimentée par une natalité élevée que la mortalité contribue à resserrer rapidement à mesure que l'on avance en âge.

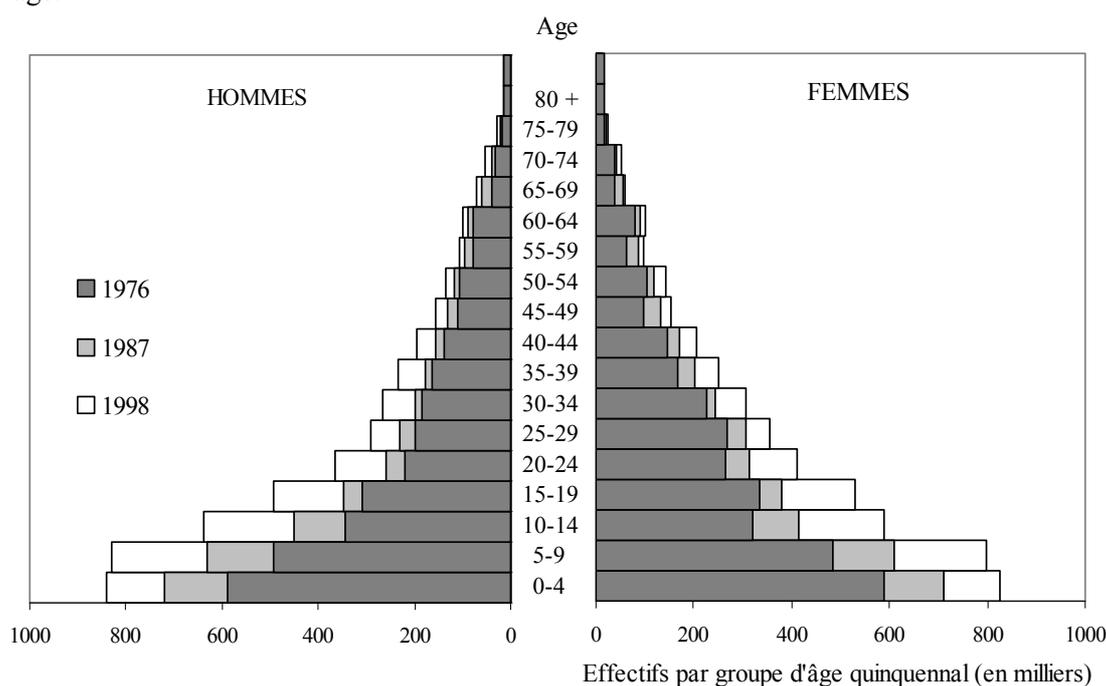


Figure 3

Pyramides des âges en effectifs absolus aux trois recensements (1976, 1987 et 1998)

Ce profil s'est maintenu et même accentué au cours du temps, avec une représentation croissante des jeunes générations au sein de la population⁹. Ce rajeunissement de la population résulte à la fois du maintien de la fécondité à un niveau élevé et de la baisse de la mortalité. En effet, une fécondité stable mais exercée par des générations toujours plus nombreuses se traduit par une augmentation des naissances qui alimentent la base de la pyramide. Contrairement à une idée répandue, la baisse de la mortalité, loin de freiner ce rajeunissement, y contribue largement. En effet, dans un premier temps, les progrès sanitaires se traduisent principalement par une baisse de la mortalité des enfants : plus nombreuses à la naissance, les jeunes générations sont aussi plus nombreuses à survivre aux

⁹ L'apparent resserrement de la pyramide au niveau des 0-4 ans en 1998 ne doit pas faire illusion : il résulte plus vraisemblablement de problème de collecte (omissions d'enfants en bas âge, surestimation de l'âge de certains enfants classés à tort parmi les 5-9 ans) qu'il ne correspond à la réalité.

risques de décès des premières années de la vie. Ce n'est que lorsque la mortalité générale a atteint un niveau bas que les progrès sanitaires bénéficient davantage aux âges élevés, contribuant alors à l'augmentation de la proportion des personnes âgées au sein de la population (« vieillissement de la population »).

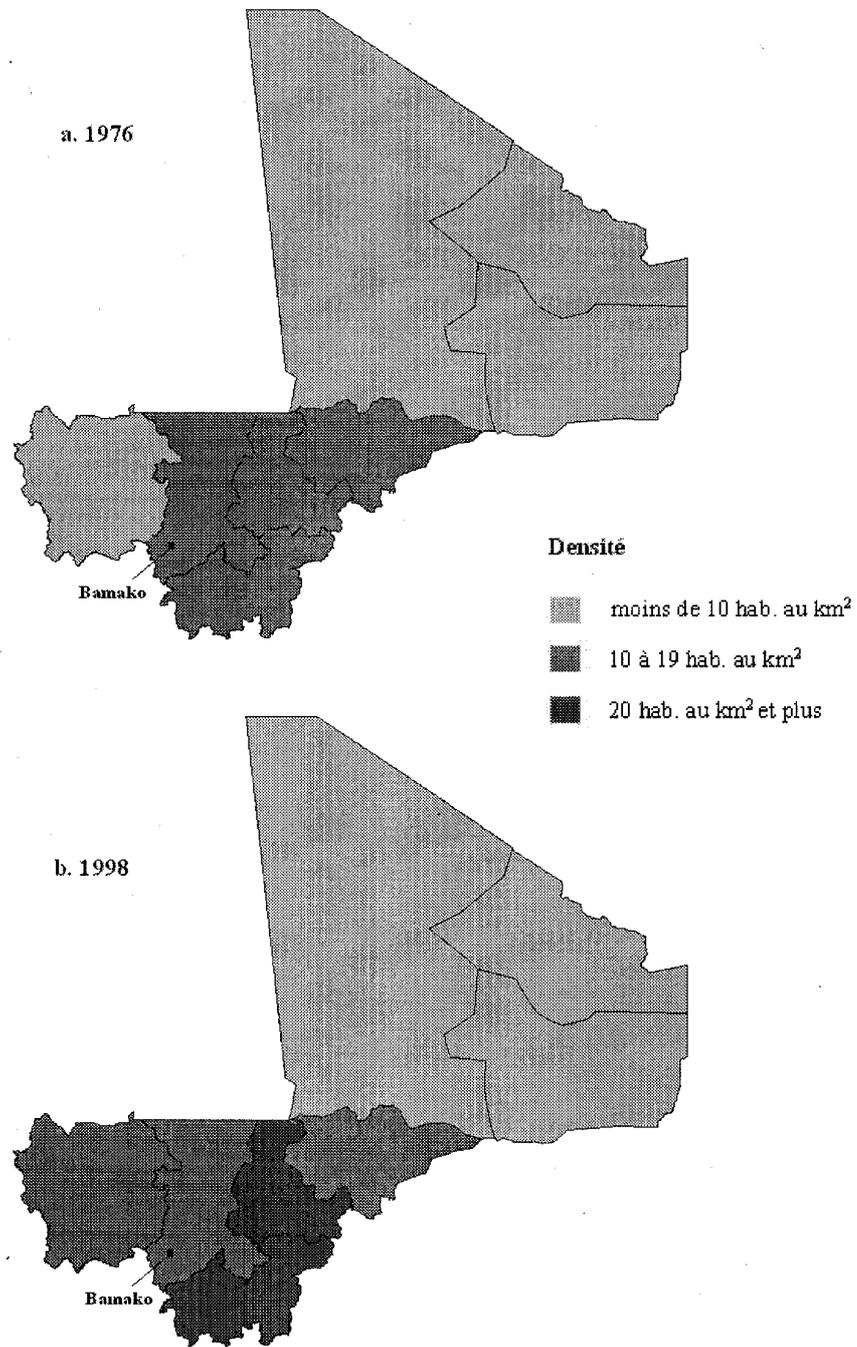
La population d'âge actif (approchée par le groupe des 15-64 ans) représente ainsi à peine la moitié de la population du Mali. La prise en charge des « dépendants » pèse donc d'un poids considérable sur la population adulte. Le rapport de dépendance, exprimé en nombre « d'inactifs » (moins de 15 ans et 65 et plus) pour 100 personnes d'âge actif (15-64 ans) supérieur à 100 aujourd'hui ne baissera probablement en deçà de ce niveau avant 2020. À titre de comparaison mentionnons que la moyenne mondiale (de l'ordre de 55 %) est près de deux fois plus faible.

Les moins de 15 ans représentaient 44 % de la population au recensement de 1976 et 46 % à celui de 1998. D'après les projections des Nations unies, le retournement de la tendance se situera vers 2010, mais la proportion des 0-14 ans ne passera probablement pas en dessous de 40 % avant 2040 (annexe 4). La proportion des personnes âgées reste quant à elle très faible : la population âgée de 65 ans et plus se situe entre 2 % et 4 % selon les estimations. L'effectif de la population âgée est amené à augmenter avec l'arrivée de générations toujours plus nombreuses et la baisse attendue de la mortalité, mais cette augmentation se poursuivra, dans les prochaines années, à un rythme plus lent que celle des classes d'âges plus jeunes. La proportion des 65 ans et plus ne dépassera donc probablement pas 3 % dans les 40 prochaines années.

Disparités régionales

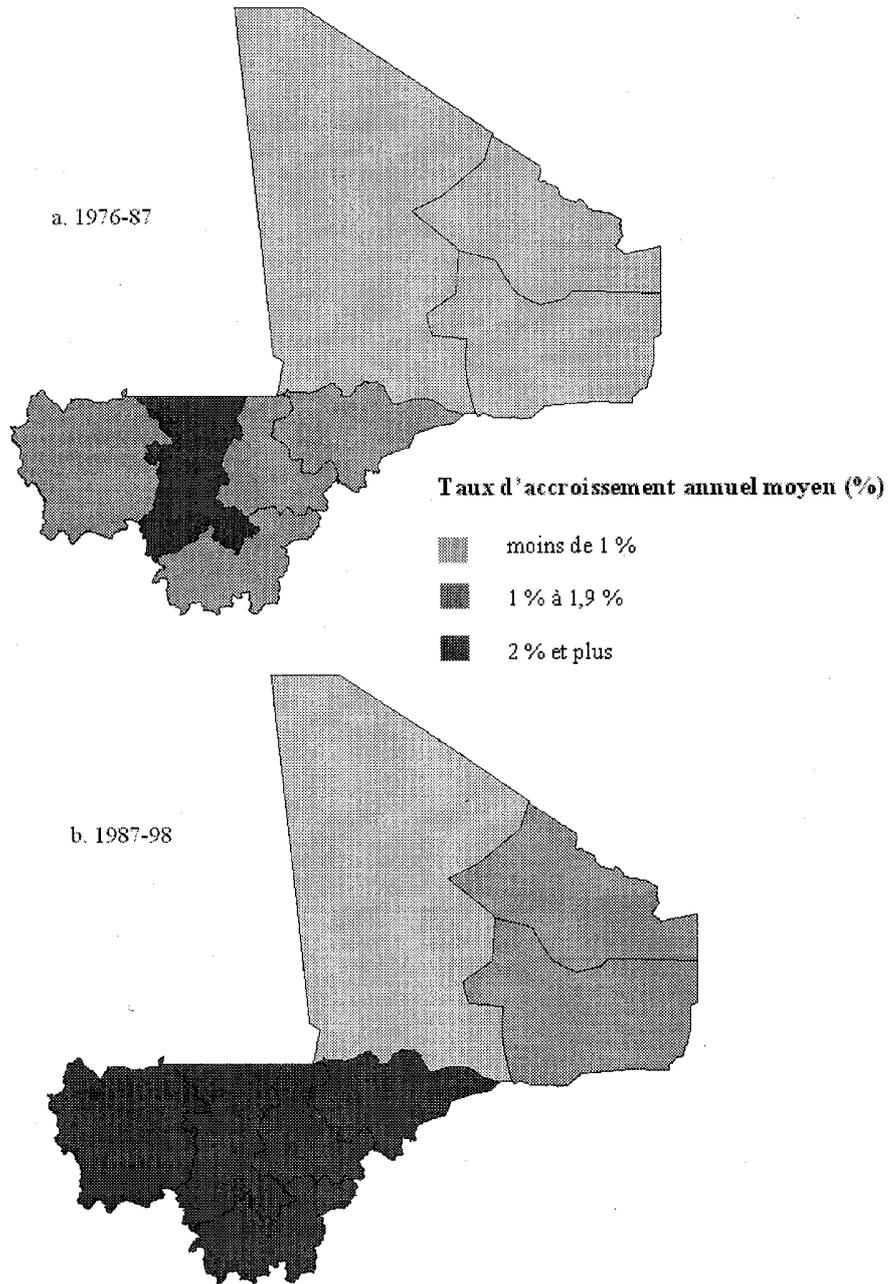
À l'échelle nationale, la densité de population est passée de 5,1 habitants au km² en 1976 à 7,9 habitants au km². Cette valeur faible (la moyenne mondiale est de 47 habitants au km²) traduit principalement la répartition très inégale de la population sur le territoire et les différences régionales en terme d'accroissement démographique (cartes 2 et 3). Les régions désertiques du Nord (Tombouctou, Gao et Kidal) sont peu peuplées et peu attractives ; la population y a peu augmenté et la densité y est à peine d'1 habitant au km². En revanche les régions du Sud ont toutes connu un accroissement démographique d'au moins 2 % par an au cours de la dernière période intercensitaire et leur densité dépasse 10 habitants au km² en 1998. Les régions de Sikasso et de Ségou sont, en 1998 comme en 1976, les plus peuplées avec une densité de 25 habitants au km² en 1998 ; suivies des régions de Mopti et Koulikoro (respectivement 19 et 16 hab./km²) et enfin de la région de Kayes (12 hab./km²). Le district de Bamako constitue un cas à part : la capitale accueillait en 1976 déjà 2500 habitants au km² et, principal pôle migratoire du pays, elle a connu depuis un accroissement démographique près de deux fois plus élevé que la moyenne nationale. Sa densité y est supérieure à 4000 habitants au km² en 1998.

QUESTIONS DE POPULATION AU MALI



Carte 2
Densité de population (habitants au km²) par région aux recensements de 1976 et 1998

LE MALI ET SA POPULATION



Carte 3

Taux d'accroissement intercensitaire annuel moyen par région. 1976-87 et 1987-98.

Le défi urbain

L'essor démographique s'est accompagné d'une représentation croissante de la population urbaine au Mali. Les villes¹⁰ regroupaient 17 % de la population (soit 1,1 millions d'habitants) en 1976, 22 % en 1987 (1,7 millions) et 27 % en 1998 (2,6 millions) ; on estime que ce taux d'urbanisation dépassera 40 % en 2015 (PNUD, 2003). La population urbaine s'est accrue à un rythme trois fois plus élevé que la population rurale – 4,2 % contre 1,4 % en moyenne annuelle entre les recensements de 1976 et 1998 – un écart qui s'explique pour une large part par les migrations, principalement orientées vers les villes. La capitale regroupe près de 40 % de la population urbaine (soit 1,016 millions d'habitants en 1998), une valeur élevée mais qui est restée relativement stable depuis le milieu des années soixante-dix : le développement des villes intérieures s'est fait dans les trente dernières années au même rythme que celui de Bamako.

Bien que le taux d'urbanisation soit encore relativement modeste en comparaison des moyennes régionales¹¹, le rythme d'accroissement des villes est en soi un problème majeur. Les pressions sur les marchés de l'emploi, du logement et des services ne cessent d'augmenter avec pour conséquence une dégradation des conditions de vie et de l'environnement urbain.

Le développement des quartiers spontanés est un signe révélateur des limites de la gestion urbaine. Leur superficie est passée, à Bamako, de 757 hectares en 1978 à 2990 hectares en 1986, on estime que 45 % de la population de Bamako y résidait en 1993. Cette urbanisation « sauvage » ne se limite pas à la capitale mais concerne toutes les villes secondaires. La précarité prend des formes extrêmes dans ces quartiers qui, sauf exception, ne disposent pas des infrastructures sociales de base (écoles, centres de santé, transport), souffrent de pénurie d'eau et de conditions d'insalubrité. La gestion, sinon la résorption de cet habitat spontané, constitue un véritable défi pour les autorités administratives et municipales compte tenu de la gravité des problèmes constatés, en termes d'habitat, d'adduction, de transport et de pollution.

La déficience des aménagements et de la gestion urbaine dépasse le cadre des quartiers spontanés et s'exprime sous des formes multiples à l'échelle de l'ensemble des espaces urbains. Ainsi, les villes maliennes ne sont pas équipées de système d'égout. Le fleuve Niger, où se déversent les déchets liquides de Bamako et des autres villes riveraines, est devenu un égout à ciel ouvert. La collecte des ordures ménagères est irrégulière et les déchets, s'amoncelant le long des rues, posent d'énormes problèmes d'insalubrité. Le réseau de distribution d'eau et d'aqueduc sont vétustes, d'où des déperditions importantes d'eau, et l'extension du réseau se heurte à la non-solvabilité de potentiels bénéficiaires. De gros efforts ont été faits en matière d'amélioration des infrastructures routières, notamment dans

¹⁰ La notion de ville, au Mali, s'appuie sur des considérations administratives et d'effectif de population ; elle s'applique à tous les chefs lieux de cercle et à toutes les localités de 5000 habitants et plus. Sont distinguées : la capitale (Bamako), les villes principales (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao et Tombouctou) et les villes secondaires.

¹¹ Le taux d'urbanisation est estimé à 31 % au Mali en 2001, un niveau plus élevé que ceux du Burkina Faso (17 %) et du Niger (21 %), mais nettement plus faible que celui du Sénégal (48 %) ou de la Côte d'Ivoire (44 %). La moyenne est de l'ordre de 35 % sur l'ensemble de l'Afrique subsaharienne et de 48 % dans le monde (PNUD, 2003).

les villes qui ont accueilli les matchs de la Coupe africaine des nations en 2002. Les principaux axes routiers des villes sont en bon état, mais les rues secondaires sont rarement viabilisées et se transforment en champ de boue lors de la saison des pluies. Conséquence de l'étroitesse des chaussées, de l'anarchie des services de transport, de l'augmentation des véhicules particuliers et du manque d'entretien des voies et des feux de signalisation, Bamako est asphyxiée par la circulation routière et les bouchons qui se forment aux heures de pointe. La pollution de l'air, le bruit et l'odeur pestilente des eaux usées des caniveaux et celles des saignées pratiquées dans certaines rues ont relégué aux oubliettes l'image de marque que la capitale malienne (« Bamako la coquette ») affichait au temps de la colonisation.

Les autorités administratives et municipales sont confrontées à un manque de ressources financières pour faire face à la dégradation de l'environnement urbain et à la croissance urbaine. Du fait de la pauvreté des populations qui y vivent, les recettes municipales demeurent très faibles. Le budget annuel moyen se situe entre 50 et 100 millions de FCFA dans les principales villes, à l'exception du district de Bamako où il atteint 1,5 milliards de FCFA. Les dépenses ordinaires des municipalités (budget de fonctionnement) se situent entre 404 FCFA (Tombouctou) et 2 843 FCFA (Kayes) par an et par habitant. Les dépenses d'investissement, par an et par habitant, s'élèvent à 522 FCFA à Bamako, à 757 FCFA par habitant à Kayes, elles sont nulles à Tombouctou.

Le gouvernement malien a intégré la question de la gestion urbaine à la politique de décentralisation. Suite à la loi de décentralisation de 1993 et au code des collectivités locales de 1995, une politique pour le secteur urbain a été adoptée en 1996 et un « projet de développement urbain et de décentralisation (PDUD) » a été mis en place en 1997. Ses objectifs sont de renforcer la capacité de gestion des municipalités, l'efficacité de la gestion des dépenses urbaines, l'augmentation des revenus municipaux, la réhabilitation des infrastructures et l'amélioration des services des principaux centres urbains, l'amélioration de l'approvisionnement en eau potable, ainsi que la promotion des entreprises locales aptes à créer de l'emploi à travers les travaux urbains.

ENCADREMENT SANITAIRE ET POLITIQUE DE POPULATION

Politique et encadrement sanitaire

La politique de santé du Mali était basée, jusqu'à la fin des années soixante-dix, sur un système de soins exclusivement public. Le premier plan décennal de développement sanitaire (1966-76) s'était donné comme mission d'assurer la gratuité des soins et aucune place n'était accordée au secteur privé, lucratif ou non. Les années quatre-vingt marquent un changement de cap avec l'adoption, par le deuxième plan décennal de développement sanitaire (1981-90), de la stratégie des soins de santé primaire et avec elles le développement de structures de santé rurale et la formation d'agents de santé et de caisses de pharmacie villageoises. Les professions médicales et pharmaceutiques sont libéralisées en 1985 (Traore Nafo, 2001). La nouvelle politique sectorielle de santé adoptée en 1990 ajoute au principe des soins de santé primaires, celui de la promotion des médicaments essentiels (Initiative de Bamako) et consacre une approche participative des communautés dans la création et la

gestion des aires de santé. Cette politique se poursuit au travers du troisième plan décennal de développement sanitaire et social (PDDSS, 1998-2007), dont le PRODESS (programme de développement sanitaire et social) marque la première phase (1998-2002) (MS-MDSSPA, 2003, 2004).

La contractualisation de l'offre de service de santé avec les communautés locales constitue une dimension essentielle de la politique engagée. Elle a débuté en 1990, avant le processus de décentralisation administrative, mais avec les mêmes principes de base. L'organisation décentralisée du système de soins s'appuie sur les centres de santé communautaires (CSCOM) gérées par des associations de santé communautaire (ASACO). Le CSCOM est une structure de type privé à but non lucratif, se composant d'un dispensaire, d'une maternité et d'un dépôt de médicaments. La création d'un CSCOM procède de la volonté d'une communauté (ensemble de villages, quartier d'une ville...) prête à contribuer financièrement à sa réalisation et à assurer la prise en charge de son fonctionnement par la tarification des actes médicaux. La réalisation d'un CSCOM est subordonnée à certaines conditions de viabilité (au moins 5000 habitants, capacité organisationnelle présumée de la communauté...), elle requiert un agrément et donne lieu à la signature d'une convention d'assistance mutuelle entre l'ASACO et l'État¹². Depuis la décentralisation, les maires sont administrativement responsables des CSCOM du ressort de leur commune (signature de la convention d'assistance mutuelle, subvention financière aux travaux de construction et à l'équipement, suivi et contrôle de la gestion des ASACO).

Le programme sanitaire s'appuie sur une carte sanitaire délimitant les aires de santé destinées à accueillir les CSCOM selon un critère d'espacement de 5 à 15 km. Cette carte sanitaire a été revue et compte aujourd'hui 1037 aires de santé, contre 784 en 1997. Le programme a connu une progression continue : le nombre de CSCOM est passé de 370 en 1998 à 649 en 2003 (dont 606 fonctionnels). Le personnel de santé y travaillant est d'environ 3300 agents, dont 29 % qualifiés (Ministère de la santé, 2003).

Les stratégies proposées dans la politique de solidarité portent sur une meilleure orientation des moyens de l'État, sous forme d'aide et d'assistance au développement des programmes de promotion des personnes handicapées, la protection sociale de l'enfance et de la lutte contre la pauvreté. Un programme national a été élaboré pour prévenir la dégradation de leur statut socio-économique et lutter contre les injustices sociales dont elles sont l'objet. Ces stratégies devraient contribuer à atténuer les phénomènes d'exclusion, à réduire la fracture sociale.

Si l'essor de ces structures repose en grande partie sur la mobilisation des collectivités locales, de gros efforts ont également été déployés par l'État, y compris en terme de recrutement de personnel médical. La part du budget de la santé et de l'action sociale dans le budget global de l'État est passé de 5 % à 10 % de 1992 à 2001 (Traore Nafu, 2001). Cependant l'encadrement sanitaire assuré par des professionnels reste bien en deçà des recommandations de l'OMS (tableau 1).

¹² L'État s'engage à financer l'essentiel des travaux de construction, à fournir l'équipement et un stock initial de médicaments, à offrir vaccins, contraceptifs et médicaments pour les maladies sociales et à assurer la formation du personnel et la supervision du centre. L'ASACO prend en charge les salaires, participe aux travaux de construction et s'engage à offrir des soins de qualité à des coûts supportables pour la population (Traore Nafu, 2001)

Tableau 1
Encadrement sanitaire. Ratio population/personnel de santé. 2001.

Catégorie :	Effectifs	Ratio	Norme OMS
Médecins (toutes spécialités)	719	14 612	10 000
Infirmiers d'État	579	18 145	5 000
Infirmiers	751	13 989	5 000
Sages femmes	490	21 440	5 000
Infirmières	169	62 163	5 000
Source : Rapport de la Direction nationale de la santé, 2001, cité par l'INRSP, 2003.			

Planification familiale et politique de population

L'offre de méthodes de contraception moderne est récente au Mali. Elle a été soutenue par l'Association malienne pour la promotion et la protection de la famille (AMPPF), créée en 1972, puis par la réorientation de la politique de santé maternelle et infantile et la création en 1980 de la Division de la santé familiale et communautaire (devenue en 2001 la Division santé de la reproduction de la Direction nationale de la santé). En 1987, moins de 30 % des femmes (15-49 ans) déclaraient connaître une méthode moderne de contraception moderne et la pratique était négligeable (1 %) (Traoré *et al.*, 1989). Ce n'est qu'en 1991 avec l'adoption de la première politique nationale de population que la maîtrise de la fécondité et la promotion de la planification familiale sont mentionnées parmi les objectifs du gouvernement. Ils y apparaissent cependant à un niveau tout à fait secondaire dans le cadre du premier (« maîtrise de la croissance démographique ») des dix objectifs attribués à la politique nationale. Celle-ci couvre en effet également les champs de la santé et de la mortalité, des migrations et de la redistribution spatiale de la population, de la promotion féminine, des conditions de vie et de l'environnement (MPCI, 1991). La politique de population a fait l'objet d'une première révision en 2003 (CENACOPP, 2003) ; la Cellule nationale de coordination des programmes de population (CENACOPP), érigée en Direction nationale de la population en février 2004, est chargée de la coordination intersectorielle, du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre de cette politique.

Le Ministère de la santé est responsable de la conception et de l'élaboration de la politique des services de contraception ainsi que de la coordination et du suivi des activités. La mise en œuvre est dévolue aux Directions régionales de la santé qui apportent un appui au niveau opérationnel. Différents intervenants participent dans l'offre et les services de contraception en particulier les ONGs comme l'AMPPF (Association malienne pour la protection et la promotion de la famille), le Groupe Pivot Santé et Population regroupant des ONGs investies dans les activités en santé de la reproduction, et les organismes privés et communautaires.

En 1991, on ne comptait que 60 antennes de planification familiale dans le pays (MPCI, 1991). Aujourd'hui, les contraceptifs sont disponibles dans les structures sanitaires (publiques, parapubliques, privées et communautaires) et les pharmacies. Des stratégies de communication sont également développées au travers des agents communautaires, du

système de marketing social des ONGs, ou d'autres démarches innovatrices (usines, écoles, maisons de jeunes). Mentionnons qu'on trouve aussi des produits contraceptifs biomédicaux chez les vendeurs de "pharmacie par terre", ce qui peut être considéré comme l'expression d'un dysfonctionnement dans le système de santé du Mali quant à l'offre de médicaments et de soins.

Les services contraceptifs sont théoriquement accessibles sans exigence d'autorisation ou de consentement parental ou marital. Les principales méthodes disponibles sont les contraceptifs oraux, le dispositif intra-utérin (DIU ou stérilet), les injectables, le préservatif, les spermicides, le diaphragme, les implants. La ligature des trompes et la vasectomie sont également pratiquées. L'avortement est illégal, sauf si la vie de la femme est en danger ou en cas de malformation fœtale grave et avérée.

En 2001, la plupart des femmes (trois sur quatre) déclarent connaître au moins une méthode de contraception moderne cependant la pratique reste faible (6 % d'utilisatrice de méthode moderne). Même si les services de planification familiale sont en principe devenus accessibles au plus grand nombre par l'intermédiaire des centres de santé communautaires, le sujet semble rarement abordé directement : parmi les femmes n'utilisant pas la contraception, seules 10 % déclarent en avoir discuté dans un centre de santé ou avec un agent de terrain (Traore et Ballo, 2002). Le taux des nouvelles acceptantes pour l'ensemble du pays reste très faible, fluctuant entre 2 % et 4 % (Ministère de la santé, 2003).

LA SCOLARISATION : UNE PRIORITE NATIONALE

L'instruction est considérée comme un droit pour tous, mais la scolarisation est loin d'être généralisée. Jusqu'à la fin des années quatre-vingt, la proportion d'enfants d'âge scolaire (7-12 ans) qui fréquentaient l'école (taux net de scolarisation primaire) ne dépassait pas 25 %. La situation s'est nettement améliorée depuis et l'on estime qu'aujourd'hui près de la moitié des classes d'âges concernées sont scolarisées dans le primaire¹³.

¹³ Deux mesures du taux de scolarisation sont habituellement utilisées :

- le taux brut de scolarisation, calculé en rapportant le nombre d'élèves inscrits dans le primaire (premier cycle de l'enseignement fondamental au Mali) à l'effectif d'âge scolaire (7-12 ans) ;
- le taux net de scolarisation, qui correspond à la proportion d'enfants d'âge scolaire (7-12 ans) qui fréquentent l'école.

Pouvant être calculé à partir des statistiques scolaires, le taux brut de scolarisation est un indicateur plus facile à obtenir mais il présente différentes limites et surestime la fréquentation scolaire. En effet, les élèves ayant dépassé l'âge officiel de scolarisation sont comptabilisés au numérateur alors qu'il ne sont pas pris en compte au dénominateur. D'autres biais interviennent tels que les doubles inscriptions, les enfants inscrits qui ne sont pas scolarisés, ou encore, à l'échelle locale, les distorsions qu'introduisent les migrations des scolaires sur les paramètres de l'estimation. Ainsi il n'est pas rare qu'on obtienne des valeurs aberrantes, supérieures à 100 %, dans des zones de forte scolarisation. Par exemple, le taux brut de scolarisation était de 137 % à Bamako en 2001-02 (CPS/MEN, 2002).

À l'échelle nationale, le taux brut de scolarisation était estimé à 64 % en 2001-02 (75 % pour les garçons, 54 % pour les filles) par le Ministère de l'éducation nationale (CPS/MEN, 2002). L'enquête démographique et de santé de 2001 donne quant à elle un taux brut de scolarisation de 52 % (61 % pour les garçons, 43 % pour les filles) et un taux net de scolarisation de 38 % (44 % pour les garçons, 33 % pour les filles) (Coulibaly *et al.*, 2002)

Encadré 2. Le système scolaire malien

Le système éducatif du Mali comprend les modules suivants :

1. *L'éducation préscolaire et l'éducation spéciale*, citées pour mémoire, occupent une place marginale (taux de scolarisation pré-scolaire inférieure à 2 %). La première s'adresse aux enfants de moins de six ans. La seconde, destinée aux enfants inadaptés au système scolaire, est dispensée dans les Instituts d'éducation spéciale.
1. *L'enseignement fondamental* est dispensé en deux cycles. Le premier, équivalent à l'enseignement primaire, se déroule sur 6 ans, de la 1^{ère} à la 6^{ème} année. Il est sanctionné par le Certificat de fin d'études du premier cycle de l'enseignement fondamental (CFEPCEF). Le second cycle, équivalent au collège, est de 3 ans, de la 7^{ème} à la 9^{ème} année. Il débouche sur le Diplôme d'études fondamentales (DEF, équivalent BEPC) qui permet l'accès à l'enseignement secondaire général ou à l'enseignement technique et professionnel.
1. *L'enseignement secondaire général* est composé de 3 niveaux, de la 10^{ème} à la 12^{ème} année. Il est sanctionné par le baccalauréat qui permet de poursuivre des études supérieures.
1. *L'enseignement technique et professionnel* couvre plusieurs niveaux de formation. Les lycées techniques forment au baccalauréat technique permettant de poursuivre des études d'ingénieur. Les instituts et centres de formation technique et professionnelle préparent au Certificat d'aptitude professionnelle (CAP) pour deux ans et Brevet de technicien (BT) pour quatre ans.
1. *L'enseignement supérieur* est dispensé à l'Université de Bamako (créée par la loi N° 93-060/P-RM du 08 septembre 1993 et ouverte en novembre 1996), les Grandes écoles et les Instituts supérieurs de formation.

L'évolution de la scolarisation est retracée à la figure 4 par la proportion d'individus ayant déclaré avoir fréquenté l'école selon la génération et l'année approximative¹⁴ de début de scolarisation. Cet indicateur correspond à une mesure différente du taux de scolarisation et conduit à des valeurs plus élevées, tous les individus ayant été à l'école, y compris ceux qui l'ont quitté prématurément, étant classés parmi les scolarisés. Les valeurs représentées correspondent aux moyennes, par groupe de générations, des indicateurs fournis par les recensements nationaux de 1976, 1987 et 1998 et des enquêtes démographiques et de santé de 1994-95 et 2001.

L'augmentation de la scolarisation a été continue, mais s'est réalisée à un rythme variable, lié aux événements historiques et politiques qu'a connus le pays¹⁵.

¹⁴ L'année moyenne de début de scolarisation et celle de début de scolarisation secondaire ont respectivement été fixées 8 ans et 20 ans après l'année de naissance.

¹⁵ Pour une analyse de l'évolution de la scolarisation basée sur l'évolution des effectifs scolaires, se reporter à l'article de Marie-France Lange et Olivier Gisselbrecht (1999).

QUESTIONS DE POPULATION AU MALI

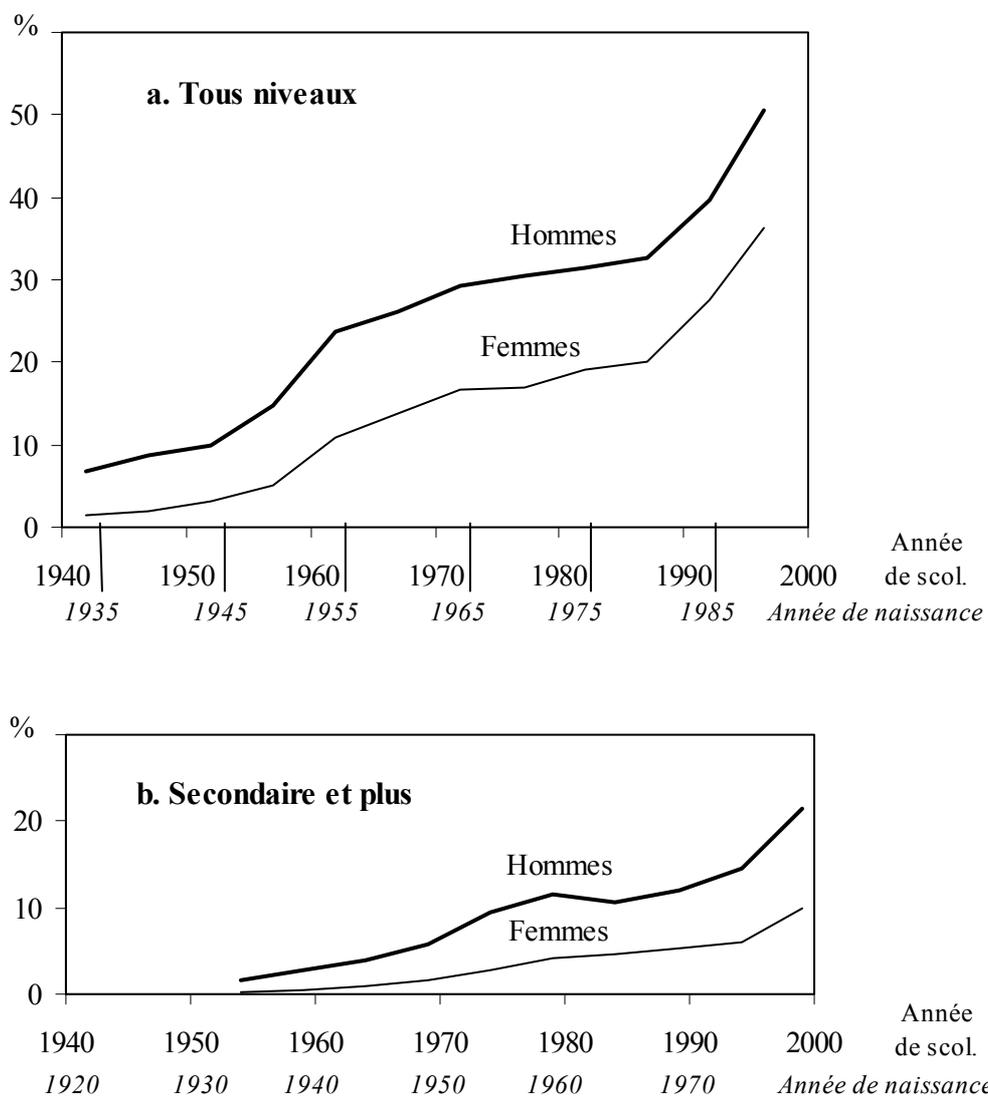


Figure 4

Proportion (%) d'individus ayant fréquenté l'école et proportion (%) d'individus ayant atteint le niveau secondaire au moins, par sexe et génération.

Moyenne des estimations fournies par les recensements nationaux (1976, 1987, 1998) et les enquêtes démographiques et de santé de 1995-96 et 2001.

(Note : la légende des abscisses associe aux années de naissance les années moyennes de début de scolarité).

1960-1968. La première République

Sous la colonisation, l'école avait pour objectif de former les cadres subalternes de l'administration et ne touchait qu'une population très limitée, ne dépassant pas 10 %. L'Indépendance marque une rupture. Dès sa prise de fonctions, le premier Président du Mali, Modibo Keita, affiche comme une priorité la révision du système éducatif hérité de la colonisation, au profit d'un enseignement de masse et de qualité destiné à former les cadres dont le pays a besoin pour son développement. La loi fondant le système éducatif du Mali est votée en 1962 et le projet éducatif se concrétise par la réalisation d'infrastructures scolaires, la formation et le recrutement d'enseignants, la fourniture d'équipements et de manuels scolaires. L'accès à l'école augmente de façon continue. À la fin des années soixante, près d'un tiers des garçons et un cinquième des filles vont à l'école, trois fois plus qu'en 1960.

1968-1990. La deuxième République

Cet essor est interrompu par le coup d'état de 1968 et les années soixante-dix sont marquées par la première crise du nouveau système éducatif. La dévalorisation de la fonction enseignante et la répression du corps enseignant par le régime militaire, les retards de salaires dus à la crise économique (sécheresse quasi endémique et mauvaise gestion) sonnent le glas de la réforme de 1962. La ruralisation de l'enseignement instituée en 1980 instaure l'autofinancement des écoles et les prive en même temps des moyens didactiques de base.

La crise du système éducatif se manifeste par les grèves des élèves, étudiants et enseignants. D'abord localisées et spontanées en 1970 et 1972, les mouvements prennent en 1976-1977 et 1980 une forme plus structurée et politisée, et se heurtent à la répression du régime militaire en place. Abdoul Karim Camara dit Cabral, leader de l'Union nationale des élèves et étudiants du Mali (UNEEM) est assassiné le 17 mars 1980. Unique syndicat des enseignants, le Syndicat national de l'éducation et de la culture (SNEC) est réprimé par le Comité militaire de libération nationale. Syndicat d'enseignants et association d'étudiants passent sous le contrôle du pouvoir en place, le premier en s'inféodant au parti unique, l'UDPM (Union démocratique du peuple malien), la seconde en s'affiliant à l'organisation de la jeunesse du parti, l'UNJM (Union nationale des jeunes du Mali).

Cette interférence du champ politique avec l'école malienne participe à la dégradation du système éducatif et à la crise de confiance dont il est l'objet. Les restrictions budgétaires imposées par les instances internationales dans le cadre de la gestion de la dette s'ajoutent au tableau. Les mesures de rigueur adoptées pour diminuer le coût de la masse salariale des fonctionnaires contribuent à démobiliser parents et enseignants de l'objectif scolaire. Le gel des recrutements d'enseignants, la fermeture des Instituts de formation de maîtres, le départ massif d'enseignants expérimentés à la retraite anticipée, le recours à des vacataires puis à des volontaires sous-qualifiés, les restrictions budgétaires touchant les salaires, primes et capacité d'investissement de l'État sont autant de facteurs qui concourent à la dévalorisation de la fonction enseignante. Entre 1985 et 1990, les effectifs d'enseignants du fondamental baissent de plus de 10 % (Lange et Gisselbrecht, 1999). Dans le même temps, la fonction publique, qui garantissait jusque-là un débouché aux diplômés, ferme progressivement ses portes : un concours d'entrée est instauré en 1983 et les postes mis en concours diminuent. Les familles se détournent de l'École dès lors qu'elle n'assure plus l'emploi et la promotion sociale.

La période 1968-1990 correspond ainsi à une période de crise de l'école. La proportion d'enfants envoyés à l'école n'augmente plus ou que très lentement, elle est de l'ordre de 30 % pour les garçons, de 15-20 % pour les filles (figure 4a). On assiste à un phénomène de déscolarisation : les abandons augmentent, la durée de scolarisation diminue. D'après les statistiques de l'éducation nationale, le taux de scolarisation est passé de 29 % en 1968 à 22 % en 1989 (Sall, 1994).

1991-1998. Les débuts de la troisième République

La crise de l'école malienne est l'un des éléments moteurs de la chute de la dictature militaire en 1991 et par suite de l'avènement de la troisième République. Le développement de la scolarisation est très vite affiché comme une priorité nationale par le nouveau gouvernement. Cet objectif nécessite cependant bien plus que des ajustements tant les contraintes sont fortes : déséquilibres structurels considérables, attentes sociales fortes, moyens limités et contraintes de l'ajustement structurel...

Deux principaux chantiers sont engagés : d'une part la création d'une Université du Mali, d'autre part la réorganisation de l'enseignement fondamental, en s'appuyant sur l'enseignement privé et la mobilisation des communautés locales.

- *L'Université*

L'Université du Mali (renommée depuis Université de Bamako) a ouvert ses portes en novembre 1996 en s'appuyant sur les grandes écoles existantes. Elle compte aujourd'hui 30 965 étudiants (MEN, 2004). Destinée à se développer, elle réunit actuellement neuf facultés, instituts et grandes écoles : la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie ; la faculté des sciences juridiques et économiques ; la faculté des sciences et techniques ; la faculté des lettres, arts et sciences humaines (FLASH) ; l'institut polytechnique rural de formation et de recherche appliquée (IPR-IFRA) ; l'institut supérieur de formation et de recherche appliquée (ISFRA) ; l'institut universitaire de gestion (IUG) ; l'école normale supérieure (ENSUP) et l'école nationale d'ingénieur (ENI).

- *La nouvelle école fondamentale*

Les structures scolaires existantes et le budget de l'État n'étant pas de taille à porter un véritable développement de la scolarisation, les acteurs de la société civile sont mis à contribution. L'enseignement privé, qui s'exerçait jusqu'alors dans un flou institutionnel sans réglementation précise, est reconnu en juillet 1994. Les établissements d'enseignement privé peuvent désormais conclure des conventions particulières avec l'État et bénéficier, le cas échéant, d'un soutien pour l'acquisition de terrains pour la réalisation d'infrastructures scolaires. Plus généralement, l'État s'engage à mettre à la disposition des partenaires de l'école, selon ses possibilités, des moyens financiers, humains et matériels ; il veille sur les programmes et l'organisation des examens, et contrôle le respect des normes légales par les écoles et établissements privés. Les frais de scolarité sont libres dans le privé, l'enseignement public restant intégralement financé par l'État (Sall, 1994).

Les écoles communautaires sont une composante essentielle du dispositif de refondation du système scolaire. Ces écoles privées créées, gérées et financées par les

communautés, notamment villageoises, ou des associations¹⁶, bénéficient de la reconnaissance et du soutien (matériel scolaire, soutien pédagogique, formation des enseignants) de l'État dans le cadre d'une réglementation particulière. Elles jouent un rôle essentiel dans la relance de la scolarisation des enfants en milieu rural. Relevant de l'initiative et de la responsabilité des communautés, mises en œuvre dans un contexte de décentralisation et de climat politique apaisé, elles permettent aux populations de réinvestir le projet d'école et sont largement adoptées en dépit de leur coût, largement assumé par les familles. Ces nouvelles écoles offrent par ailleurs un débouché aux jeunes diplômés revenus au village, et contribuent ainsi à une revalorisation de l'investissement éducatif.

La nouvelle politique de scolarisation porte ses fruits : on assiste à une véritable explosion de la scolarisation au courant des années quatre-vingt-dix. Au sein des générations atteignant l'âge de scolarité en 1998, la moitié des garçons et plus d'un tiers des filles entrent à l'école, contre respectivement un tiers et un cinquième dix ans plus tôt (figure 4a). La scolarisation dans le secondaire (après le DEF) connaît, partant d'un niveau bien plus bas, une augmentation tout aussi considérable : elle concerne, à la fin des années quatre-vingt dix, un cinquième des garçons et un dixième des filles, soit des valeurs près de deux fois plus élevées qu'en 1990 (figure 4b).

1998-2007. Le programme décennal de développement de l'éducation

La politique de l'éducation se poursuit depuis 1998 dans le cadre du programme décennal de développement de l'éducation (PRODEC), mis en œuvre avec l'appui de la Banque Mondiale. Ce programme a pour mission de restructurer le système éducatif en améliorant l'accessibilité à l'éducation de base, la qualité de l'enseignement pour tous les niveaux, la capacité de gestion du système et le développement de l'alphabétisation.

L'objectif est d'atteindre un taux de scolarisation de 75 % en 2008 (70 % pour les filles), 95 % en 2010, et, à plus long terme, d'assurer l'enseignement secondaire à 65 % des titulaires du DEF. La scolarisation pré-scolaire est également concernée, l'objectif étant d'offrir un accueil pré-scolaire à 10 % des enfants d'ici 2008.

Le projet s'appuie sur une politique d'investissement, en terme d'infrastructures scolaires et de formation des enseignants, et sur la poursuite d'une politique de soutien à l'enseignement privé, notamment par le développement des écoles de village.

Une réorganisation du programme scolaire est prévue avec une réduction à 8 ans (au lieu de 9 actuellement) des deux cycles de l'enseignement fondamental, une augmentation du volume horaire de l'enseignement de l'anglais et l'introduction de la langue maternelle des élèves, de la 1^{ère} année à la 4^{ème} année, pour une meilleure adaptation de l'école aux réalités socioculturelles des enfants.

¹⁶ Cependant les écoles coraniques et les écoles de catéchisme, les établissements exclusivement destinés à la formation des ministres du culte, les cours donnés individuellement ou en commun dans un cadre non institutionnel, ne sont pas du domaine de ce statut.

Des défis qui restent importants

Si la poursuite du développement de la scolarisation est un enjeu majeur pour les années à venir, d'autres défis sont à relever en matière de traitement des inégalités d'accès à l'école mais aussi de contrôle de la qualité des enseignements dispensés et du niveau des diplômés délivrés.

Encadrement scolaire et niveau de formation

Le développement de l'offre scolaire s'est fait sans augmentation significative des effectifs dans la fonction publique¹⁷. Il s'est appuyé d'une part, on l'a dit, sur les structures privées (notamment les écoles communautaires villageoises), d'autre part sur une réorganisation du temps scolaire dans les écoles publiques et un allègement du programme scolaire. Le système de la « double vacation » s'est développé en milieu urbain, sous la forme de l'encadrement de deux classes par un même enseignant, l'une étant scolarisée le matin, l'autre l'après-midi. Le nombre d'élèves par enseignant a significativement augmenté : jusqu'en 1990, la moyenne dans l'enseignement fondamental n'avait jamais dépassé 45¹⁸ (Lange et Gisselbrecht, 1999), en 2001-02 elle est de 61 élèves (CPS/MEN, 2002). Cette moyenne masque cependant des disparités importantes. Il n'est pas rare que le ratio élèves/maitre dépasse 100 dans les premières classes de l'enseignement fondamental, notamment dans les écoles villageoises. Le mode de rémunération des enseignants des écoles communautaires, généralement proportionnel au nombre d'élèves (les parents remettant à l'enseignant une contribution par enfant scolarisé), l'importance de la demande et le manque de candidats aux postes d'enseignants en brousse, sont autant de facteurs qui contribuent à la surcharge des classes. Par ailleurs afin d'augmenter le rendement scolaire dans l'enseignement du premier cycle, un système de quota, limitant le taux de redoublement à 15 %, remplace désormais l'évaluation sur résultats dans la gestion de la progression scolaire.

Les aménagements adoptés pour permettre le développement de la scolarisation ne sont donc pas sans risque sur le niveau de la formation dispensée et des diplômés.

La principale limite de la politique de scolarisation tient probablement à sa mobilisation sur des objectifs de réussite essentiellement quantitatifs. Cette priorité est elle-même à rapporter aux exigences des bailleurs internationaux, qui subordonnent la poursuite des financements à la réalisation de résultats quantifiables (Lange et Gisselbrecht, 1999).

Inégalités entre sexes

Les choix éducatifs des familles maliennes se sont toujours faits en faveur des garçons. Au début des années soixante on comptait à peine 2 filles scolarisées pour 5 garçons et le rapport était d'une pour cinq au niveau du secondaire. (figure 5). Ces écarts se sont nettement réduits depuis mais restent considérables et se creusent à mesure que l'on avance dans le niveau de formation. Non seulement les filles sont envoyées bien moins souvent à l'école que les garçons mais elles interrompent aussi leur scolarité beaucoup plus tôt. À la fin

¹⁷ En dépit d'une remontée à partir de 1991, l'effectif des enseignants titulaires de l'enseignement fondamental est inférieur en 1994 à celui du début des années quatre-vingt (Lange et Gisselbrecht, 1999).

¹⁸ Elle était de l'ordre de 35 au milieu des années quatre-vingt (Lange et Gisselbrecht, 1999)

des années quatre-vingt dix, l'accès à l'école des filles était encore inférieur de 30 % par rapport à celui des garçons et il était deux fois plus faible pour l'entrée dans le secondaire.

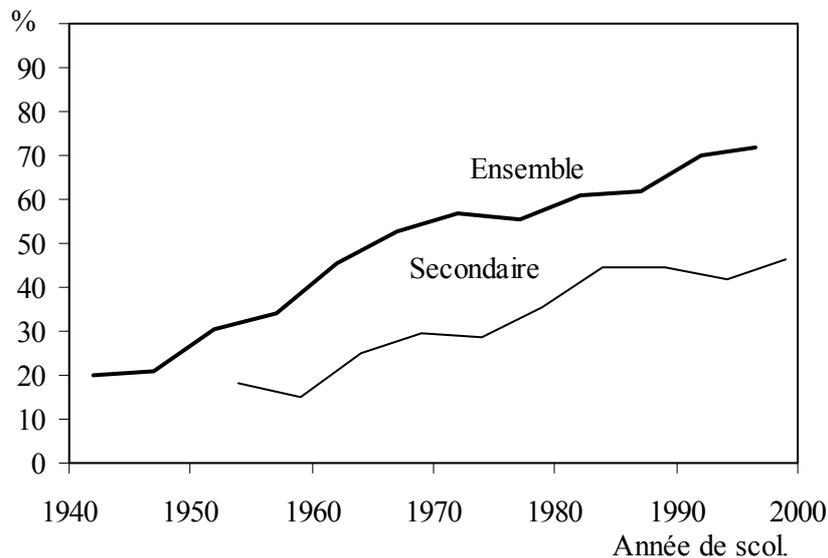


Figure 5

Nombre de filles ayant été à l'école scolarisées pour 100 garçons.

(les indicateurs sont calculés par générations et associées, en abscisse, à la date moyenne de début de scolarisation primaire ou secondaire)

Inégalités régionales

Les différences de scolarisation sont également marquées en fonction du milieu de résidence. Le taux net de scolarisation primaire (1^{er} cycle fondamental) est deux fois plus élevé en ville qu'en milieu rural (64 % contre 31 % en 2001) et les écarts sont encore bien plus marqués (de 1 à 9) aux niveaux supérieurs (Coulibaly *et al.*, 2002). La capitale détient le record, avec un taux de scolarisation primaire de 76 % en 2001. Ces différences tiennent en partie aux écarts de motivation des familles à envoyer leurs enfants à l'école mais aussi aux inégalités dans la disponibilité des structures scolaires, qui conduisent les familles à renoncer à la scolarisation de leurs enfants ou à les envoyer poursuivre leur scolarisation en ville.

Malgré le développement des écoles communautaires, les inégalités régionales restent importantes. Les régions de Mopti et Kidal ont les niveaux de scolarisation les plus faibles (taux net de scolarisation inférieur à 25 % en 2001), les régions de Koulikoro et Gao ont les niveaux les plus élevés (40 % ou plus), les autres régions se situant en position intermédiaire (Coulibaly *et al.*, 2002).

CONCLUSION

Pays pauvre, soumis à des aléas climatiques sévères, héritier de trois décennies de marasme politique et économique, le Mali apparaît sur la scène internationale comme l'un des pays les plus défavorisés de la planète. L'évolution économique et sociale récente invite

cependant à nuancer le tableau sombre que l'on pourrait être tenté de brosser pour mettre en avant les progrès qui ont été amorcés.

Depuis l'instauration d'un régime démocratique en 1991, de nombreux chantiers ont été ouverts pour redresser l'économie nationale mais aussi impulser un processus de développement social à l'échelle du pays et de sa mosaïque de populations. La politique de décentralisation engagée en 1994 constitue ainsi le cadre de réalisation d'un ensemble de programmes : santé, scolarisation, lutte contre la pauvreté, emploi, aménagement urbain, désenclavement du pays, implantation d'unités industrielles de transformation...

Les résultats de ce plan de redressement commencent à être perceptibles. Le tableau 2 en fournit en illustration en comparant, à partir d'une sélection d'indicateurs, les performances socio-économiques du Mali au cours des années quatre-vingt-dix à celle de ses sept pays voisins. Le Mali fait partie, avec le Burkina Faso et la Guinée, des trois pays ayant connu la progression la plus nette du produit national brut par habitant, alors que cet indicateur y était en baisse au cours de la période précédente. Le poids du service de la dette dans les revenus de l'exportation a été divisé par trois entre 1990 et 2001 et le Mali se trouve en tête de classement quant à cet indicateur. C'est aussi le pays qui a connu la plus nette augmentation du taux net de scolarisation primaire au cours de la décennie, en valeur absolue et en valeur relative. Enfin le Mali affiche, par rapport à ses voisins, l'accroissement le plus élevé de l'indicateur de développement humain (IDH), un indicateur agrégé prenant en compte les données de santé, de scolarisation et de niveau de vie.

Conjointement à l'amélioration de la situation socio-économique, les progrès réalisés se perçoivent aussi dans le climat social du pays. L'investissement des populations dans le projet scolaire, le ralentissement de l'émigration internationale, la stabilité politique et le fonctionnement régulier des institutions démocratiques sont autant d'éléments qui attestent du réengagement des populations dans un projet national.

Ce climat de confiance est un atout dont le pays aura bien besoin pour poursuivre son développement. Les défis restent nombreux. Les progrès accomplis sont loin d'avoir permis un réel décollage économique ; ils ont permis de réduire les écarts socio-économiques avec les pays environnants, de s'attaquer au retard accumulé mais pas de le résorber. La poursuite, sinon l'accélération, de la dynamique de développement engagée nécessitera une mobilisation forte et un investissement public d'autant plus important qu'il s'applique à une population en phase de croissance rapide.

BIBLIOGRAPHIE

- CENACOPP (Cellule nationale de coordination des programmes de population), 2003. – *Politique nationale de population. Révision 1 (30 avril 2003)*. – Bamako, 70 p.
- CMDT (Compagnie Malienne de Développement des Textiles), 1999. – *Rapport de campagne 1998/1999*. – Direction générale, Bamako.

Tableau 2
Performances socio-économiques du Mali comparées à celles des pays limitrophes. 1990-2001
 (Sélection d'indicateurs, PNUD, 2003)

Indicateurs	Mali	Niger	Burkina Faso	Côte d'Ivoire	Guinée	Sénégal	Maurit.	Algérie
PNB par hab. (\$US en parité du pouvoir d'achat)	810	890	1120	1490	1960	1500	1990	6090
- accrois. annuel 1990-2001 (%)	1,6	-0,9	2,0	0,1	1,6	1,1	1,2	0,1
Service de la dette (en % des exportations de biens et services). 2001.	4,5	6,6	11,0	8,1	9,2	9,3	16,5	19,5
Taux net de scolarisation primaire (%)								
- 1990-91	21	25	27	47	-	48	-	93
- 2000-01	43	30	36	64	47	63	64	98
Indicateur de développement humain (IDH)								
- 2001	0,337	0,292	0,330	0,396	-	0,430	0,454	0,704
- IDH (2001) / IDH (1990) (%)	117	111	110	94	-	114	114	109

- CONGO Youssoufou et SCHMIDT DAVID, D., 1995. – *Ajustement structurel et sécurité alimentaire en Afrique : le cas du Burkina Faso, du Mali et du Niger*. – Université de Liège, Administration générale de la coopération au développement, 103 p.
- COULIBALY Ishaga *et al.*, 2002 – Caractéristiques des ménages des enquêtées, *in* : Mamadou Basséry BALLO *et al.*, *Enquête démographique et de santé au Mali 2001*, p. 13-24 – DNSI, Bamako, Macro International, Calverton, 450 p.
- CPS-MEN (Cellule de planification et de statistique, Ministère de l'éducation nationale), 2002. – *Annuaire statistique de l'éducation*. – Bamako.
- DNSI (Direction nationale de la statistique et de l'informatique), 1993. – *Mali, profil de la pauvreté*. – Bamako.
- FARGUES Philippe et NASSOUR Ouaidou, 1988. - *Douze ans de mortalité urbaine au Sahel. Niveaux, tendances, saisons et causes de mortalité à Bamako 1974-85*. - Paris, PUF 198 p. (Travaux et documents de l'INED, n° 123).
- INRSP (Institut national de la recherche en santé publique), 2003. – Site internet : http://www.gfmer.ch/Activites_internationales_Fr/INSRP.htm (Consultation du 10 mars 2004).
- KASSIBO Bréhima., 1997. – *La décentralisation au Mali : état des lieux*. – Hamburg, Lit verlag, APAD Bulletin n° 14.
- LANGE Marie France et Olivier GISSELBRECHT, 1999. – L'évolution de la scolarisation, *in* : Philippe BOCQUIER et Tiéman DIARRA (coordonné par), *Population et société au Mali*, p. 161-176. – Paris, L'Harmattan, 204 p.
- MATCL (Ministère de l'administration territoriale et des collectivités locales), 2001 – *La politique de décentralisation au Mali de 1992 à nos jours : acquis, faiblesses et perspectives*. – Bamako, 25 p.
- MDRE-CPS (Ministère du développement rural et de l'eau, Cellule de planification et de statistique), 1997. – *Programme Économie des Filières. Bilan agricole 1996-1997* – Bamako.
- MEFPT (Ministère de l'emploi, de la fonction publique et du travail), 2001. – *Annuaire statistique du marché du travail*. – Bamako, Agence nationale pour l'emploi.
- MEN (Ministère de l'éducation nationale), 2004. – *Effectifs des étudiants de l'Université de Bamako au titre de l'année scolaire 2003-2004*. – Bamako, Rectorat de l'Université de Bamako, Division de la scolarité et de l'information.
- MEPI (Ministère de l'économie, du plan et de l'intégration), PNUD, Banque Mondiale, 1998. – *Rapport annuel sur le développement humain durable*. – Bamako
- MINISTERE DE LA SANTE, 2003. – *Direction nationale de la santé. Système local d'information sanitaire, bulletin 1^{er} semestre, novembre 2003*, Bamako
- MPCI (Ministère du plan et de la coopération internationale), Direction nationale de la planification, 1991. – *Déclaration de la politique nationale de population du Mali (8 mai 1991)*. – Bamako, 47 p.
- MS-MDSSPA (Ministère de la santé, Ministère du développement social, de la solidarité et des personnes âgées), 2003. – *Programme de développement sanitaire et social 1998-2002. Rapport d'activités 2003 du PRODESS, version provisoire*. – Bamako
- MS-MDSSPA (Ministère de la santé, Ministère du développement social, de la solidarité et des personnes âgées), 2004. – *Programme de développement sanitaire et social 1998-2002. Rapport technique des structures centrales, version février 2004*. – Bamako

- MTFP-MDCEFP (Ministère du travail et de la fonction publique, Ministère délégué chargé de l'emploi et de la formation professionnelle), 2003. – *Bilan de l'emploi 2002 : étude sur la structure des emplois dans la Fonction Publique*. – Bamako, Agence nationale pour l'emploi.
- PNUD (Programme des Nations unies pour le développement), 2003. – *Rapport mondial sur le développement humain 2003. Les objectifs du millénaire pour le développement: Un pacte entre les pays pour vaincre la pauvreté humaine*. – Paris, Economica, 376 p
- PNUD-MALI, 2002a. – *Bilan commun de pays. Mali 2001*. – 61 p. [<http://www.ml.undp.org/>]
- PNUD-MALI, 2002b. – *Le programme d'appui au processus de décentralisation financé par les volontaires des Nations unies*. – 2 p. [<http://www.ml.undp.org/>]
- PNUD-MALI, 2002c. – *Rapport sur la situation économique et sociale du Mali*. – 45 p. [<http://www.ml.undp.org/>]
- SALL Alioune, 1994. – *Quelle école au Mali ? Textes fondamentaux 1962-1994*. – Bamako, SODIFI, 331 p.
- TRAORE Baba *et al.*, 1989. – *Enquête démographique et de santé au Mali 1987* – CERPOD ; Bamako, Institute for Resource Development, Columbia, 187 p.
- TRAORE NAFO Fatoumata, 2001. – *Accès aux services de santé de base au Mali, enjeux et objectifs, défis et perspectives*. – Communication au Symposium international Santé et développement, Bâle, 4 décembre 2001, 8 p.
- TRAORE Seydou Moussa, 1999. – La répartition spatiale de la population, *in* : Philippe BOCQUIER et Tiéman DIARRA (coordonné par), *Population et société au Mali*, p. 21-30. – Paris, L'Harmattan, 204 p.
- TRAORE Seydou Moussa et Mamadou Basséry BALLO, 2002 – Planification familiale, *in* : Mamadou Basséry BALLO *et al.*, *Enquête démographique et de santé au Mali 2001*, p. 57-81 – DNSI, Bamako, Macro International, Calverton, 450 p.
- UNITED NATIONS, 2003. – *World population prospects : the 2002 revision*. – New-York, Population Division, Department of economic and social affairs, 939 p. et CD-rom
- WORLD BANK, 2003. – *Mali at a glance*. – 2 p. [<http://www.worldbank.org/>]

ANNEXE 1

Évolution de la population du Mali.

Estimations des Nations unies (United Nations, 2003)
et données censitaires (1976, 1987, 1998).

Sources et années	Effectifs (en millions)
Enquête démographique nationale	
1960-61	3,7
Recensement général de la population	
1976	6,4
1987	7,7
1998	9,8
Estimations des Nations unies	
1950	3,5
1955	3,9
1960	4,4
1965	5,0
1970	5,6
1975	6,3
1980	7,0
1985	8,0
1990	9,0
1995	10,4
2000	11,9
Projections des Nations unies ⁽¹⁾	
2005	14,1
2010	16,8
2015	19,8
2020	23,2
2025	27,0
2030	31,2
2035	35,7
2040	40,3
2045	44,7
2050	49,1
(1) Hypothèse médiane.	

ANNEXE 2

**Mouvement de la population : taux bruts de natalité et de mortalité,
taux d'accroissement naturel et global (‰)**

Estimations des Nations unies (United Nations, 2003)
et données censitaires (1976, 1987, 1998).

Sources et années	Taux brut de natalité (‰) TBN	Taux brut de mortalité TBM (‰)	Taux d'acc.. naturel (‰) TAN (1)	Taux de migration nette (‰) TMN	Taux annuel d'accroiss. r (‰) (2)
Recensement général de la population					
1976	43,2	18,1	25,1	–	–
1987	50,0	13,0	37,0	–	–
1998	49,1	9,7	39,4	–	–
1976-87	–	–	–	–	1,8
1987-98	–	–	–	–	2,2
Estimations des Nations unies					
1950-55	53,5	31,3	22,2	-0,11	2,2
1955-60	53,4	29,7	23,7	-0,24	2,4
1960-65	53,0	28,3	24,7	-1,06	2,4
1965-70	52,3	26,6	25,7	-1,89	2,4
1970-75	51,6	25,3	26,3	-3,36	2,3
1975-80	51,0	23,1	27,9	-5,25	2,3
1980-85	49,8	19,6	30,2	-5,81	2,4
1985-90	49,6	18,3	31,3	-5,65	2,6
1990-95	49,7	17,3	32,4	-5,37	2,7
1995-00	49,8	16,9	32,9	-5,10	2,8
Projections des Nations unies (3)					
2000-05	49,9	16,2	33,7	-3,77	3,0
2005-10	49,1	14,8	34,3	-2,58	3,2
2010-15	46,4	13,2	33,2	-1,65	3,2
2015-20	43,8	11,7	32,1	-1,41	3,1
2020-25	41,2	10,3	30,8	-1,22	3,0
2025-30	38,2	8,9	29,2	-1,06	2,8
2030-35	34,7	7,7	27,0	-0,90	2,6
2035-40	31,1	6,9	24,2	-0,81	2,3
2040-45	27,7	6,4	21,3	-0,73	2,1
2045-50	25,1	6,3	18,8	-0,66	1,8
1) TAN = TBN – TBM ; 2) r = TAN – TMN, 3) Hypothèse médiane.					

ANNEXE 3
Structure de la population selon le sexe et l'âge (effectifs). Recensements nationaux de 1976, 1987, 1998.

Âge (en années)	1976			1987			1998		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4	587 015	589 394	1 176 409	718 151	711 409	1 429 560	839 795	824 505	1 664 300
5-9	492 272	482 851	975 125	631 761	609 765	1 241 526	830 211	797 057	1 627 268
10-15	342 807	321 959	664 766	451 102	413 058	864 160	637 495	589 603	1 227 098
15-19	308 607	333 508	642 115	347 345	378 374	725 719	492 480	529 270	1 021 750
20-24	218 391	265 842	484 233	259 552	314 805	574 357	364 333	409 584	773 917
25-29	200 095	267 018	461 113	230 587	305 639	536 226	292 369	355 661	648 030
30-34	185 729	225 950	411 679	198 985	244 717	443 702	264 339	307 795	572 134
35-39	161 383	165 949	327 332	178 089	201 095	379 184	233 444	250 908	484 352
40-44	139 426	147 829	287 255	156 580	169 244	325 824	194 819	206 963	401 782
45-49	111 330	98 453	209 783	131 802	131 915	263 717	156 517	152 498	309 015
50-54	104 619	103 607	208 226	116 685	119 661	236 346	136 501	144 168	280 669
55-59	77 578	62 917	140 495	95 161	87 167	182 328	107 461	97 861	205 322
60-64	76 620	81 466	158 086	89 512	91 112	180 624	100 684	101 019	201 703
65-69	40 279	36 832	77 111	60 436	55 537	115 973	69 606	60 273	129 879
70-74	31 890	37 747	69 637	40 116	41 977	82 093	54 940	52 420	107 360
75-79	17 149	16 730	33 879	21 030	20 585	41 615	29 751	25 240	54 991
80 et plus	28 146	32 759	60 905	24 988	27 942	52 930	24 404	23 928	48 332
Non connu	397	374	771	8 829	11 635	20 464	26 874	26 136	53 010
Total	3 123 733	3 271 185	6 394 918	3 760 711	3 935 637	7 696 348	4 856 023	4 954 889	9 810 912

ANNEXE 4

Répartition (%) de la population par grands groupes d'âges (0-14, 15-64, 65 et plus) et rapport de dépendance (nombre d'individus âgés de 0-14 ans et de 65 ans et plus, pour 100 individus âgés de 15-64 ans).

Estimations des Nations unies (United Nations, 2003)
et données censitaires (1976, 1987, 1998).

Sources et années	0-14 ans (%)	15-64 ans (%)	65 ans et plus (%)	Total	Rapport de dépend. (%)
Recensement général de la population					
1976	44,1	52,1	3,8	100	92
1987	46,1	50,1	3,8	100	99
1998	46,3	50,2	3,5	100	99
Estimations des Nations unies					
1955	45,2	52,9	1,9	100	89
1960	45,2	52,9	1,9	100	89
1965	45,4	52,6	1,9	100	90
1970	46,0	52,1	2,0	100	92
1975	46,4	51,5	2,0	100	94
1980	47,0	50,9	2,1	100	97
1985	47,6	50,1	2,2	100	99
1990	48,2	49,5	2,3	100	102
1995	48,6	49,0	2,4	100	104
2000	49,1	48,5	2,4	100	106
Projections des Nations unies ⁽¹⁾					
2005	49,4	48,3	2,4	100	107
2010	49,3	48,5	2,2	100	106
2015	48,7	49,2	2,1	100	103
2020	47,5	50,5	2,0	100	98
2025	45,9	52,1	2,0	100	92
2030	44,1	53,8	2,1	100	86
2035	42,1	55,7	2,2	100	79
2040	39,6	58,0	2,4	100	72
2045	36,7	60,5	2,8	100	65
2050	33,9	62,9	3,2	100	59
(1) Hypothèse médiane.					

ANNEXE 5
Effectifs de population, densité de population et taux d'accroissement intercensitaire annuel moyen par région.
 Recensements nationaux de 1976, 1987 et 1998.

Régions	Effectifs de population (milliers)			Densité de population (nombre d'habitants au km ²)			Taux d'accroissement intercensitaire annuel moyen (%)	
	1976	1987	1998	1976	1987	1998	1976-87	1987-98
Kayes	873	1 067	1 374	7,2	8,9	11,5	1,8	2,3
Koulikoro	932	1 198	1 571	10,0	12,5	16,4	2,3	2,4
Sikasso	1 098	1 311	1 782	15,3	18,7	25,3	1,6	2,8
Ségou	1 082	1 340	1 675	18,3	20,7	25,4	1,9	2,0
Mopti	1 129	1 283	1 479	14,2	16,2	18,7	1,2	1,3
Tombouctou	490	459	477	1,0	0,9	0,9	-0,6	0,3
Gao ⁽¹⁾	371	381	395	1,2	1,2	1,2	0,2	1,3
Kidal ⁽¹⁾			42			0,2		
Bamako	419	658	1 016	2457,2	2612,2	4032,2	4,0	3,9
Ensemble	6 395	7 696	9 811	5,1	6,2	7,9	1,8	2,2

(1) Les données des recensements 1976 et 1987, ainsi que les taux d'accroissement intercensitaires portent sur l'ensemble des régions de Gao et Kidal.