



Conseil économique et social

Distr. limitée
2 janvier 2002

Original: français

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2002

21-25 janvier 2002

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Mali

Résumé

La Directrice générale présente la note de pays concernant le programme de coopération avec le Mali pour la période 2003-2007.

* E/ICEF/2002/2.

** Un additif au présent rapport contenant la recommandation finale du programme de pays sera soumis à l'approbation du Conseil d'administration lors de sa deuxième session ordinaire de 2002.



La situation des enfants et des femmes

1. Le Mali est un pays enclavé de l'Afrique de l'Ouest, peuplé de 10,5 millions d'habitants. Les moins de 18 ans représentent 55 % d'une population totale s'accroissant de 2,9 % par an. Avec un revenu par tête de 284 dollars des États-Unis et un taux de croissance réel moyen par tête de 1,2 % par an au cours des années 90, le Mali reste tributaire de l'aide internationale et du secteur agricole, très vulnérable aux aléas climatiques. Classé 165e sur 174 pays selon l'Index du développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Mali vient d'adopter un cadre stratégique de lutte contre la pauvreté, laquelle affecte 69 % de la population. Grâce à l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés, le Mali s'est engagé à accroître le budget consacré aux services sociaux essentiels, lequel reste encore en dessous des objectifs de l'Initiative 20/20.

2. Les résultats préliminaires de l'Enquête démographique et sanitaire de 2001 indiquent que les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile sont respectivement passés de 123 et 238 pour 1 000 naissances vivantes en 1996 à 111 et 226 naissances vivantes en 2001. Le taux de mortalité néonatale est de 56 pour 1 000 naissances vivantes. Le bon départ dans la vie des enfants est également affecté par les conséquences d'un taux de mortalité maternelle très important (577 pour 100 000 naissances vivantes) liée, entre autres, à une prise en charge inadéquate des urgences obstétricales, à une fécondité élevée et à une très faible prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union (5,9 %) inchangée depuis 1996. La vulnérabilité du jeune enfant est aggravée par la malnutrition protéo-énergétique (40 % des enfants de moins de 5 ans souffrent d'insuffisance pondérale modérée ou grave), les carences en micronutriments et le poids des infections d'origine hydrique ou respiratoire. Le lancement en 1998 du Programme de développement sanitaire et social (PRODESS) a permis d'accélérer la réforme du système de santé basée sur les principes de l'Initiative de Bamako. En 2000, 59 % de la population se trouvaient à moins de 15 kilomètres d'un centre de santé communautaire. Néanmoins, la demande et l'utilisation effectives des services de santé se heurtent à des contraintes d'ordre socioculturel, économique et qualitatif. Ainsi, le pourcentage d'enfants ayant reçu trois doses du vaccin diphtérique, coquelucheux et tétanique avant leur premier anniversaire n'était que de 34 % en 2000.

3. L'analphabétisme très élevé des femmes, les barrières socioculturelles et les lourdes charges familiales et économiques pesant sur elles freinent l'acquisition de connaissances, attitudes et pratiques favorables à une approche intégrée du développement du jeune enfant. Ainsi, en 2001, 12,4 % seulement d'enfants de 0-5 mois sont allaités exclusivement au sein, alors que 30 % des cas de diarrhée sont réhydratés par voie orale, ces taux ne s'étant pas améliorés depuis 1996. En outre, l'excision reste largement répandue avec 92 % des femmes excisées, dont 41 % entre 0 et 4 ans.

4. L'objectif de l'Éducation pour tous reste un défi majeur, particulièrement l'éducation des filles. L'environnement familial et communautaire offre souvent peu d'opportunités en matière de stimulation du jeune enfant et de préscolarisation tant formelle que non formelle. Le taux brut de scolarisation est passé de 47 % en 1996-1997 à 58 % en 1999-2000. Le ratio filles/garçons en 1998-1999 était de 0,71. En 1999-2000, le taux d'achèvement était de 43 % pour les filles contre 53 % pour les garçons. Une étude sur les acquis scolaires (1999) a montré que les garçons réussissent davantage que les filles, et que les écoles publiques et coraniques sont

les moins performantes. Le mariage précoce, les grossesses précoces et multiples, et l'implication des filles dans l'économie familiale freinent la scolarisation des filles et l'acquisition de compétences susceptibles de les protéger de l'exploitation sous toutes ses formes et du VIH/sida.

5. La pauvreté et les insuffisances du système scolaire sont à la base du phénomène de migration d'enfants les plaçant dans des situations de vulnérabilité entraînant le trafic et le travail des enfants, l'exploitation économique et la délinquance. D'autre part, le cadre juridique insuffisant au regard des dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toute les formes de discrimination à l'égard des femmes, accroît les risques de violence, d'abus et d'exploitation des enfants.

6. La prévalence du VIH au sein de la population générale était estimée à 3 % en 1998. La prévalence de l'infection est deux fois plus élevée chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans que chez les jeunes hommes de la même tranche d'âge. Par ailleurs, on estime à 7 000 le nombre de nouveau-nés infectés par an via la transmission entre mères et enfants, soit 1,5 % des naissances.

Enseignements tirés de l'expérience récente du programme

7. La revue à mi-parcours effectuée en novembre 2000 a recommandé de prendre davantage en compte des priorités émergentes telles que le VIH/sida et l'Initiative « Faire reculer le paludisme ». Des six enseignements tirés de l'analyse de la coopération récente, le premier note que l'approche sectorielle a été maintenue dans la mise en oeuvre des projets et recommande que la structure du programme de coopération reflète davantage l'interdépendance des droits et la hiérarchie des problèmes spécifiques à chaque période du cycle de vie. Le second note la difficulté d'évaluer l'impact de la contribution du programme de coopération à la mise en oeuvre des programmes d'investissement sectoriels dans la santé (PRODESS) et dans l'éducation (« PRODEC »), notamment en raison de la dispersion géographique et de la diversité des activités appuyées, et recommande : a) le développement d'un mécanisme permettant de mieux mesurer la contribution du programme de coopération sur l'atteinte des objectifs du PRODESS et du PRODEC; b) une plus grande concentration géographique et intersectorielle de l'appui de l'UNICEF; et c) l'utilisation de bases de données géoréférencées comme outil de planification, de gestion et de suivi décentralisés.

8. Le troisième enseignement note la faiblesse de la communication en appui aux changements de comportement et recommande de renforcer les capacités nationales dans ce domaine. Le quatrième recommande l'adoption de chartes engageant les structures de participation communautaire à rechercher la parité hommes/femmes au sein des organes consultatifs et décisionnels. Le cinquième note la contrainte liée au manque d'une masse critique de ressources humaines dans la mise en oeuvre des services sociaux essentiels et recommande de continuer à appuyer les écoles de formation d'infirmiers et de maîtres, dans une perspective de gestion décentralisée des ressources humaines, notamment en matière d'affectation, et que des mesures incitatrices soient mises en oeuvre afin de rechercher la parité entre sexes. Le sixième enseignement note l'insuffisance des dispositions liant la responsabilité des acteurs et leur rémunération à une obligation de résultats selon un processus de

négociation. Il recommande l'utilisation de contrats de performance assortis de mesures incitatives.

Stratégie proposée pour le programme de pays

9. Le cadre stratégique proposé, qui se veut complémentaire des interventions des autres partenaires dans le cadre de la mise en oeuvre des plans nationaux d'investissement sectoriels, résulte d'un processus participatif et de la mise en cohérence entre : a) les problèmes identifiés par l'analyse de la situation et le Bilan commun de pays; b) les politiques, stratégies et programmes nationaux tels que le Plan d'action national en matière de survie, développement, protection et participation des enfants et des femmes, et le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté; c) le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF; et d) le nouvel agenda mondial pour les enfants. Toutes modifications nécessaires découlant de l'adoption du second Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, prévue au cours du premier semestre 2002, seront reflétées dans la recommandation de programme de pays qui sera soumise au Conseil d'administration en septembre 2002. Il est à noter que les cycles programmatiques des fonds et programmes des Nations Unies opérant au Mali (le Fonds de Nations Unies pour la population, le Programme alimentaire mondial, le PNUD et l'UNICEF) sont harmonisés.

10. Le but du programme de coopération est de faciliter et promouvoir le respect, la protection et la satisfaction des droits des enfants et des femmes au Mali. Le programme contribuera à : a) assurer un bon départ dans la vie au jeune enfant, de façon à ce qu'il naisse dans de bonnes conditions et se développe harmonieusement sur le plan physique, psychologique et social, dans un environnement de stimulation; b) assurer l'accès à une éducation de qualité pour tous, en accordant la priorité aux filles, afin de mieux les préparer à la vie; c) assurer la protection des enfants contre toutes formes de violence, d'abus et d'exploitation; d) assurer la construction d'une société respectueuse des droits des enfants et des femmes; et e) réduire la vulnérabilité des enfants et des adolescents, en particulier des filles, par rapport à l'infection et à l'impact du VIH/sida.

11. Les stratégies pour atteindre ces objectifs concerneront : a) la mobilisation, la conscientisation et l'habilitation des familles et des communautés, via la mise en oeuvre d'un paquet intégré d'information, d'éducation et de communication; b) la revitalisation des services sociaux essentiels sur le plan de la qualité et de l'accessibilité financière et géographique, via l'amélioration du niveau technique, la rationalisation des services et la participation communautaire; et c) le renforcement des capacités des décideurs et des responsables dans la définition et la mise en oeuvre d'un cadre juridique, des politiques et des stratégies nationales appropriées.

12. Suivant les recommandations de la revue à mi-parcours, le programme recherchera aussi : a) le renforcement du partenariat avec les collectivités locales dans le cadre de la politique de décentralisation, avec la société civile et avec le secteur privé; b) la promotion d'une gestion basée sur les résultats, notamment par le biais de contrats de performances; c) la prise en compte des meilleures pratiques documentées aux niveaux national et international; d) une préparation et une participation à la réponse rapide aux urgences et catastrophes naturelles; et e) la convergence géographique et la coordination des appuis sectoriels dans des zones de

concentration, et leur responsabilisation pour l'atteinte d'objectifs de couverture dans ces zones.

13. Le choix des zones de concentration répondra à certains critères tels que la complémentarité avec l'appui d'autres partenaires, l'antériorité de l'appui de l'UNICEF, l'ampleur des problèmes, ou encore l'équilibre entre le respect des principes de non-discrimination et d'universalité d'une part, et la recherche du meilleur rapport coût-efficacité d'autre part. Certaines interventions auront cependant une couverture nationale, notamment celles concernant le renforcement institutionnel touchant aux statistiques et analyses et à la formulation des politiques et stratégies opérationnelles, ainsi que celles ayant des objectifs nationaux de couverture, tels que le programme élargi de vaccination (PEV) ou la lutte contre les carences en micronutriments.

14. Le programme de pays comprendra quatre composantes programmatiques. La réponse du programme à des problématiques de nature complexe et intersectorielle, telles que le VIH/sida, la lutte contre l'excision et la communication pour le changement de comportement, sera prise en compte dans le cadre de chacune des composantes et gérée, au niveau de l'UNICEF, par des équipes thématiques intersectorielles. Le suivi et l'évaluation de la performance des projets et de la contribution du programme dans les zones de concentration se feront par la mise en oeuvre de systèmes d'information à base communautaire aux fins de prise de décisions, dans le cadre de chaque composante.

15. La composante **Survie et développement du jeune enfant** contribuera à assurer un bon départ dans la vie au jeune enfant, notamment : a) sa survie, à travers la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant y compris la malnutrition, le PEV (*immunization « plus »*), l'approvisionnement en eau potable, et la mise en oeuvre au niveau des familles et des communautés de pratiques essentielles concernant la nutrition, l'hygiène et la prévention des maladies transmissibles, notamment le paludisme par la promotion des moustiquaires imprégnées, en s'appuyant sur les acquis de l'Initiative de Bamako; b) son développement psychomoteur et son éveil, par l'éducation parentale, le développement de centres d'éveil communautaires non formels et par la mise en oeuvre de programmes de prévention visant l'identification des situations de violence et d'abus; et c) la prise en charge correcte des besoins liés à la santé maternelle et à la santé génésique et périnatale, par le renforcement du système de référence/conseil, et de la prévention de la transmission entre mères et enfants du VIH/sida.

16. La composante **Éducation pour la vie** contribuera à assurer l'accès à une éducation de qualité pour tous les enfants en âge scolaire dans les zones de concentration, et à équiper les adolescents, en particulier les filles déscolarisées ou non scolarisées, de compétences pour la vie. Un volet appuiera le PRODEC dans la revitalisation et l'extension des infrastructures scolaires, selon l'approche de l'école « amie des enfants et des filles », en favorisant la responsabilisation des acteurs locaux et la participation des enfants à la vie de l'école, la santé scolaire, ainsi que la recherche de la parité filles/garçons et le suivi des acquis scolaires, y compris l'acquisition de compétences par rapport au VIH/sida. Un autre volet concernera l'alphabétisation fonctionnelle et l'éducation à la vie des filles non scolarisées et déscolarisées ainsi que l'utilisation des pairs éducateurs en matière de prévention de l'infection au VIH parmi les adolescents.

17. La composante **Protection** contribuera à assurer la protection des enfants contre toutes formes de violence, d'abus et d'exploitation. Il comprendra un premier volet portant sur le renforcement de l'environnement juridique afin que les droits des enfants et des femmes soient davantage protégés, respectés et satisfaits. Un deuxième volet, au travers d'activités de prévention, de prise en charge et de réinsertion, concernera la protection spéciale des enfants victimes de violence, du trafic, d'abus, d'exploitation, et de ceux affectés ou infectés par le VIH/sida.

18. La composante **Promotion d'une culture de droits** contribuera à assurer la construction d'une société encourageant la protection, le respect et la réalisation des droits des enfants et des femmes. À partir du renforcement des capacités nationales en matière de production de statistiques fiables, représentatives et désagrégées et d'analyses pertinentes, des actions de suivi de la situation et des droits des enfants et de plaidoyer en partenariat seront développées afin de sensibiliser, conscientiser et changer le comportement des décideurs et des leaders, y compris au niveau des collectivités décentralisées. Cette composante comprendra également la mise en oeuvre du plan intégré de suivi et évaluation.

19. Les coûts transversaux comprendront les coûts relatifs à l'appui technique et administratif à la mise en oeuvre du programme.

Montant estimatif du budget

Montant estimatif du programme de coopération, 2003–2007^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Survie et développement du jeune enfant	10 000	12 000	22 000
Éducation pour la vie	9 000	7 000	16 000
Protection	2 084	2 500	4 584
Promotion d'une culture de droits	1 800	1 000	2 800
Coûts transversaux	1 800	–	1 800
Total	24 684	22 500	47 184

^a Ces chiffres sont indicatifs et sujets à modification une fois que les données financières globales seront connues.