

RESUME DES PERFORMANCES DU PROGRAMME PAYS DU MALI

A. Information pays		
Nom pays : Mali <i>Le programme du Mali a connu une rupture suite à la crise politico-sécuritaire de 2012 qui a conduit à sa réorientation et son extension de 2 ans. Cette crise a considérablement affecté l'atteinte des résultats du programme</i>		
Catégorie par décision 2007/42 :	Période programme actuel : 2008 -2012 Extension : 2013-2014	Cycle d'assistance : 6

B. Réalisation de produits de Programme de pays (veuillez compléter pour tous vos produits de PP)			
Produit 1 : Les capacités des structures nationales et décentralisées, des collectivités locales et des OSC sont renforcées pour une meilleure intégration des questions de population, de SR et de genre dans les cadres stratégiques et les plans de relance après la crise			
Indicateurs	Ligne de base	Cible	Données finales
✓ Nombre de documents stratégiques élaborés au niveau national et décentralisé ayant intégré les problèmes de dynamique de population	0	11	11
✓ Nbre d'agences nationales, de structures décentralisées, et d'organisations de la société civile dont les capacités en intégration des questions de population ont été renforcées avec l'appui de l'UNFPA	1	13	11 en fin 2013
✓ Disponibilité des outils de ciblage des interventions en matière de population (Cartes scolaires)	0	9	3 en fin 2013
✓ Nombre de rapports des études et recherche en Population, SR et Genre disponibles	0	9	8 en fin 2013
✓ Disponibilité/actualisation des Programmes Prioritaires d'Investissement en matière de Population et Programmes Régionaux prioritaires d'Investissement en matière de Population PPIP/ PRPIP (niveau régional et local et leur actualisation	0 PPIP PRPIP disponible	9 PPIP/ PRPIP disponibles et actualisés	9 PPIP/ PRPIP disponibles et actualisés

Réalisations clés :

- Le PAIPP et les 9 PRAIPP 2010-2011 ont été élaborés sur la base de l'évaluation de la mise en œuvre des PPIP et PRPIP 2004-2008.
- Les capacités de 168 techniciens, secrétaires généraux des communes et cadres de la Direction Nationale de la Population (DNP) ont été renforcés en intégration des questions de population dans les plans et programmes de développement et en cartographie appliquée à la planification de l'éducation.
- Une **carte de fécondité** des 703 communes du pays et des **cartes de priorités** en santé de la reproduction dans **4 régions** ainsi qu'**une cartographie** des infrastructures socio-éducatives de trois régions ont été élaborées.
- les sessions de dialogue politique et de plaidoyer conduites, notamment lors des Journées Mondiales de la Population (JMP) et au sein des cadres de concertations entre le Gouvernement et ses partenaires, ont permis de rehausser les débats sur les questions de population, la croissance démographique et le dividende démographique au cœur des réflexions stratégiques actuelles des acteurs au développement. L'un des résultats significatifs réside dans la réintégration dans l'architecture des politiques publiques en 2013 d'un ministère de la planification, de l'aménagement du territoire et de la population.

Produit 2 : L'accès des groupes vulnérables aux services de SR de qualité notamment aux soins obstétricaux d'urgence et à la gestion des complications liées à l'accouchement est amélioré particulièrement dans les zones affectées par la crise

Indicateurs	Ligne de base	Cible	Données finales
✓ Nombre de structures de santé appuyées par l'UNFPA offrant les services de SONU de qualité	136 (Janvier 2013)	140 en 2013	146 en 2013
✓ Nombre de structures de santé situées dans les districts affectés par la crise, dotées en kits SR	0	9	27 en 2013
✓ Nombre de femmes malades de la fistule ayant reçu un traitement médical avec l'appui de l'UNFPA	0	420	793 en 2013
✓ Proportion de fistuleuses totalement guéries	0	95	85 en juin 2014
✓ Proportion de fistuleuses totalement guéries, formées, autonomes et réinsérées dans la communauté	0	100%	81% en juin 2014
✓ Nombre de CSREF/CSCOM offrant les services de PTME	69 en 2008	809	410 en juin 2014
✓ Proportion de CSRef et CSCom qui offrent le PMA selon les PNP	64%	100%	100% (59 CSRef et 1050 CSCom offrent le PMA selon les PNP)

Réalisations clés :

- Des appuis techniques et financiers ont été apportés dans le cadre de l'élaboration et de la revue des PORDESS II et III
- Des partenariats ont été noués avec l'Institut de formation, l'association et l'ordre des sages-femmes pour la promotion de celles-ci. Ce partenariat a permis, entre autres, de réviser les curricula de formation selon les normes de l'ICM et de doter les sites de stages pratiques en équipements.
- Des structures de santé ont été dotées en équipements et matériels SONU
- Des actions de plaidoyers ont été menées auprès des autorités pour la multiplication des actions en faveur de la réduction de la mortalité maternelle dans le cadre notamment de la CARMMA et de la vision 2010.
- Des outils de plaidoyer (livret sur la PF et la religion) ont été élaborés dans le cadre de la promotion de la PF
- Des actions de plaidoyer ont été menées auprès du gouvernement pour l'établissement des comptes nationaux de santé, sous compte SR compris
- Des constructions et rénovations de centres de santé et de magasins (de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) et de la Direction des Produits et Médicaments (DPM)) ont été faites et ont permis à ces structures de répondre aux normes existantes en la matière
- Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) a été doté en 8 minibus de collecte mobile de sang équipés de système d'animation performant ainsi qu'en équipements pour le renforcement du dispositif transfusionnel dans le cadre la lutte contre la mortalité maternelle, en raison du taux élevé de décès maternels liés aux hémorragies (plus de 30%)
- Deux chambres froides de stockage de sang (caisson frigorifique) ont été aménagées (1 à l'Hôpital Gabriel Touré et l'autre à la PPM).
- Des circuits d'oxygène ont été installés dans les blocs opératoires de certaines structures de santé
- Pour renforcer la référence-évacuation des urgences obstétricales, des ambulances médicalisées (et des motos ambulances) ont été offertes dans toutes les régions y compris celles du nord. Ces régions du Nord ont également bénéficié d'appuis particuliers à cause de la crise.
- Sur le plan humanitaire, dans le cadre de l'extension du programme, le soutien aux équipes locales de soins dans les régions du nord par les missions médicales organisées à cet effet, a été une opportunité pour 177 agents de santé de tout bord dont 21 sage femmes, 9 gynécologues et 10 chirurgiens de faire du transfert de compétence et réaliser entre autre, 303 interventions chirurgicales dont 58 césariennes, 1808 consultations prénatales et 534 accouchements assistés.
- 1. 314 kits d'urgence de Santé de la Reproduction (de type 1 à 12) ont été mis à la disposition de toutes les régions ainsi que des centres hospitaliers et Universitaires (CHU PTG, GT, Kati, Hôpital du Mali) du pays
- Des unités de prise en charge de la fistule obstétricale (FO) des hôpitaux ont été rendues fonctionnelles pour la prise en charge médicale des cas reçus à travers la dotation en kits et la formation des chirurgiens.
- Des partenariats ont été établis avec des ONG nationales pour la prévention de la FO ainsi que pour la réinsertion des femmes guéries de FO.
- Le programme a fourni un appui à la production des supports de sensibilisation sur la santé maternelle.

¹ Source : ASDAP

Produit 3 : Les capacités nationales en matière de sécurisation de produits contraceptifs sont renforcées			
Indicateurs	Ligne de base	Cible	Données finales
✓ % de points de prestation de services ciblés n'ayant pas connu de rupture de stock de produits de santé de la reproduction, y compris les produits de PF Durant les 6 derniers mois	46% en 2010	70%	57% (2012)
✓ % d'aires de santé affectées par la crise ayant bénéficié avec le support de l'UNFPA de la distribution à base communautaire de produits contraceptifs	43% en 2012	100%	51% (31/60) en 2013
<p>Réalisations clés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les besoins nationaux en produits contraceptifs ont été couverts conformément au plan national d'approvisionnement. • Des services de PF de qualité ont été rendus disponibles dans les structures de santé à tous les niveaux. • Quatorze (14) sites ont été renforcés pour offrir des services de PF à base communautaire. • Douze (12) sites d'approvisionnement ont été rénovés et équipés en vue de la sécurisation des produits de la SR. • Avec l'appui de certaines ONG dont MSI, des équipes mobiles ont été déployées pour rendre accessible l'utilisation des services PF à tous les niveaux, y compris dans les zones les plus reculées • La formation des religieux (570 à Kayes, Koulikoro, Bamako et Tombouctou) a contribué à une meilleure implication des leaders religieux. • Durant toute la durée du programme, des activités de création de la demande de services ont été réalisées à travers le partenariat avec des ONG (FCI, MSI, PSI, ASDAP) • Les formations délivrées aux gérants et la mise en place du logiciel Channel dans les dépôts répartiteurs de cercles (DRC) des régions ont permis l'amélioration de la gestion des stocks et de réduire les ruptures de stock. • Des pairs éducateurs scolaires ont été formés pour une prise en charge plus accrue des besoins de leurs camarades en matière de santé sexuelle et de la reproduction y compris la préservation des droits des adolescents et des jeunes. 			

Produit 4 : Les capacités nationales sont renforcées pour la prise en charge de qualité des violences basées sur le genre (VBG), particulièrement dans les zones affectées par la crise humanitaire

Indicateurs	Ligne de base	Cible	Données finales
✓ Nombre de structures menant un programme VBG en situation humanitaire avec le support de l'UNFPA	22	25	42 en 2013
✓ Nombre de cas de MGF (complications) traités médicalement avec le support de l'UNFPA.	0	500	4080 en 2014
✓ le code de la famille et des personnes est adopté et promulgué	Non	OUI	Oui

Réalisations clés :

- Des sessions de discussions et de plaidoyer sur le projet de code de la famille, la Politique Nationale Genre (PNG), la politique nationale et le plan d'action de lutte contre l'excision ont été organisées.
- Des activités de recherche et documentation des cas de violences faites aux femmes et aux filles ont été réalisées en partenariat notamment avec ONUFEMMES et Groupe de Recherche d'Etude de Formation Femme - Action (GREFFA).
- Des leaders religieux et communautaires qui ont participé à un forum national sur l'excision financé par l'UNPA. Ces leaders sont désormais des porteurs de messages positifs de changement de comportement.
- 1042 villages ont déclaré l'abandon solennel de l'excision.
- Des rencontres intergénérationnelles ont été organisées sur les thèmes « la situation des femmes après la crise : enjeux et défis pour leur réinsertion socio-économique », « la problématique de la scolarisation des filles et de la continuité de leurs études », « L'excellence au féminin » et « rôle des femmes dans la résolution de la crise au Mali ».
- Des cadres provenant de 30 organisations (structures étatiques, Association et ONG, leaders religieux et communautaires, etc.) ont vu leurs capacités renforcées en VBG en situation de crise.
- 04 coordinations régionales (Sikasso, Ségou, Tombouctou et Gao) ont été installées et sont fonctionnelles. De même 06 centres holistiques et 05 maisons de la femme ont été équipés en divers matériels.
- En 2013, 3844 cas de GBV ont été rapportés dont 411 cas de viols, tous pris en charge grâce aux kits fournis par l'UNFPA.
- Selon les évaluations et les rapports de progrès du programme national de lutte contre l'excision (PNLE), des centaines de femmes et de filles ont bénéficié des 2 880 kits (2012) et 1 200 kits (2013) de prise en charge des MGF. Les 2880 kits de 2012 ont permis de traiter 2015 cas. Pour 2014, plus de 2000 cas de prise en charge ont déjà été comptabilisés.
- Des femmes, potentielles candidates aux élections futures pour un meilleur positionnement sur les listes de candidature ont été soutenues et 8 000 livrets de la femme candidate aux élections a été imprimé et distribué. Ces activités de soutien ont permis à 14 femmes d'accéder à l'Assemblée Nationale.
- Des activités ont été menées avec des réseaux (REFAMP, le RIPOD, COREJCOM etc.) et ont permis de multiplier les échanges sur les thèmes comme la PF et l'excision.
- 2500 livrets d'argumentaires islamiques contre l'excision, 1 200 livrets de la Résolution des Nations Unies contre les MGF, 1000 livrets (l'Excision au Mali : mythes et réalités) et 1500 exemplaires des résultats de la recherche de prévalence des MGF au sein d'une cohorte d'enfants de 0-15 ans.
- 02 films documentaires et 02 émissions sur les MGF ont été diffusés à la télévision nationale et sur Africable.

Produit 5 : La programmation des services de santé sexuelle et reproductive incluant la prévention du VIH chez des adolescents vulnérables et jeunes est renforcée

Indicateurs	Ligne de base	Cible	Données finales
✓ Nbre de jeunes conseillés et dépistés au VIH:	0	2000	6368
✓ Nbre de jeunes touchés par les activités de sensibilisation des pairs éducateurs	0	70 000	62 112
✓ Nbre de jeunes touchés par les activités de CCC en SSR/VIH	0	1200	7381
✓ Nbre de centres d'écoute créés et opérationnels	3	7	7

Réalisations clés :

- **62.112 jeunes sur 70.000** prévus ont été touchés par les activités de pairs éducateurs, **6 457 jeunes ont fréquenté les cliniques de des centres de Bamako et Sikasso, dont 159 jeunes ont été référés dans les services de santé pour une prise en charge adéquate.**
- Le renforcement des compétences des pairs éducateurs (PE)/relais en techniques d'animation et en SR et VIH, et des jeunes apprenants des camps de jeunesse sur la SR, plaidoyer et le VIH a été un levain des activités d'IEC : 806 émissions radio, 322 causeries, 737 counseling, 345 VAD, 319 projections de film, et 785 porte à porte. En tout, **31 718 personnes ont été touchées par les activités IEC/CCC.**
- Les formations entre autres, en PTME des prestataires des CSCOM et des CCDV sur le counseling VIH ont conduit à une augmentation du nombre de dépistage volontaire des femmes enceintes, à l'augmentation de la qualité du counseling dans 50 sites PTME ont été mis en place et des réactifs mise à disposition, ce qui a conduit à une extension des sites PTME.
- Des prestataires ont été formés sur le CDV et en intégration PF VIH.
- En matière de prévention du VIH en milieu jeunes et chez les porteurs d'uniforme, diverses activités de sensibilisations ont été faites.

Produit 6 : Les capacités du Système Statistique National sont renforcées pour la production, l'utilisation, l'analyse et la dissémination des données statistiques désagrégées, en particulier pour les besoins de la reconstruction après crise

Indicateurs	Ligne de base	Cible	Données finales
✓ disponibilité du rapport général du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) 2009	<i>Non disponible</i>	<i>Disponible</i>	<i>Disponible</i>
✓ Nbre d'évaluations de la situation des personnes déplacées incluant les PVVIH, produites avec l'appui de l'UNFPA.	1	3	2 en 2013
✓ Nbre de DRPSIAP ayant reçu un appui matériel de l'UNFPA.	0	4	4 en 2013
✓ (i) les rapports des études et recherche en Population, SR et Genre sont disponibles	10 en 2011	13 en 2012	11 en 2012
✓ (iii) les rapports thématiques du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) 2009 sont disponibles	3 en 2011	11 en 2012	11 en 2012
✓ (iv) nombre de cadres formés et compétents en collecte et analyse des données pour la planification, le suivi et évaluation des programmes	7 en 2011	18 en 2012	18 en 2012

Réalisations clés :

- Dans le cadre du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2009, le programme a fortement contribué à la réalisation des opérations, à la production de 3 Séries de données (démographie, habitat et économie), à l'analyse et à la diffusion **de 12 rapports thématiques** des données du RGPH et à la production d'une cartographie de la pauvreté au Mali.
- 8 véhicules tout terrain ont été fournis pour les opérations de terrain et des équipements informatiques (ordinateurs, tables de digitalisation) pour la digitalisation des cartes censitaires.
- Le programme a appuyé la réalisation de l'enquête post-censitaire, une première au Mali permettant d'évaluer la couverture et la qualité des données collectées.
- Une équipe de **18 cadres du** système statistique national, formés en traitement et analyse des données de recensement et d'enquêtes avec l'appui du programme, ont participé à la production des différents rapports du RGPH 2009.
- Pour les besoins du prochain RGPH de 2019, les cartes censitaires ont été digitalisées par une **vingtaine de techniciens nationaux formés à cet effet.**
- Des bourses de formation ont été octroyées à 13 étudiants en démographie et en statistique dans des écoles supérieures africaines de formation.
- Suite à la crise politico-sécuritaire de 2012, le programme a financé la réalisation d'une enquête sur les effets de ladite crise. De même, les Directions Régionales du Plan, de la Statistique, de l'Informatique, de l'Aménagement et de la Population (DRPSIAP) de **4 régions** affectées par la crise ont bénéficié d'appuis en équipement et logistique avec le soutien du programme.

C. Progrès réalisés au plan national concernant les résultats du Plan Stratégique	Valeur initiale	Année	Valeur finale	Année	Observations
Résultat 1 : La dynamique des populations et son interconnexion avec les besoins des jeunes (y compris les adolescents), la santé sexuelle et de la reproduction (y compris la planification familiale), l'égalité des sexes et la réduction de la pauvreté, traitées dans les stratégies et plans de développement sectoriels et nationaux.					
Les plans de développement nationaux (PDN) et les stratégies de réduction de la pauvreté (SRP) qui traitent de la dynamique des populations et ses liens avec les besoins des jeunes populations (y compris les adolescents), la santé sexuelle et de la reproduction (y compris la planification familiale), l'égalité des sexes, le développement durable et la réduction de la pauvreté.	oui	2007	oui	2012	CSCR 2007 – 2011 et 2012 - 2017
Les plans et politiques de santé nationaux ayant intégré les services de santé sexuelle et de la reproduction (SSR) (y compris la planification familiale)	oui	2005	oui	2014	PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT SOCIO-SANITAIRE PRODESS II : 2005-2009.et PRODESS III: 2014-2018

Résumé des progrès réalisés au niveau national

Les données du Recensement Général de la Population et l'Habitat ou encore des enquêtes statistiques périodiques (EDS, MICS-ELIM, EMOP) ont permis à l'Institut National de la Statistique et aux Cellules de Planification et de Statistique de mener des analyses quantitatives dont les résultats ont contribué à l'élaboration de plans nationaux tels que le Programme de développement Sanitaire et Social III, la Politique Nationale Genre 2009-2018 et le Cadre Stratégique Pour la Croissance et la Lutte contre la Pauvreté 2012-2017. Elles contribuent également à la prise de décision ponctuelle à travers des dispositifs institutionnels liant les structures de production de données statistiques aux sphères de prises de décision.

D'autre part, la mise en œuvre de la Politique Nationale de la Population à travers des programmes régionaux a permis la réalisation d'une série d'études sur les questions de population. Parmi ces études on peut noter celles sur les priorités en matière de santé de la reproduction dans huit régions du Mali qui a permis de rehausser les débats sur le défis démographique au Mali conduisant à la création, pour la première fois, d'un ministère de la Population.

Contributions de l'UNFPA :

L'UNFPA a apporté un appui technique et/ou financier pour l'élaboration/revue des principaux documents suivants pour une meilleure intégration des questions de dynamiques de population:

- des CSRCP 20 07 – 2011 et 2012 – 2017
- Des PRODESS II et III
- De la politique nationale Genre (PNG)
- De la politique de développement de la jeunesse

Résultat 2 : Accès à et utilisation accrues des services de santé maternelle et néonatale de qualité

Ratio de mortalité maternelle	464/100000	2006	368/100000	2012	EDSM IV et V
Accouchements effectués par un personnel de santé qualifié	49/100	2006	59 /100	2012	EDSM IV et V
Césariennes proportionnellement à toutes les naissances vivantes	1,6%	2006	2,7%	2012	EDSM IV et V

Résumé des progrès réalisés au niveau national

Au Mali les efforts en matière de réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle, néonatale ont été constants et soutenus. En témoignent l'organisation de la référence dans 85% des districts sanitaires, la gratuité de la césarienne, et la gratuité des CTA pour les femmes enceintes et les enfants de 0 à 5 ans. Il faut noter cependant que les données du Système Local d'Information Sanitaire 2012 montrent que les taux d'utilisation des services de santé restent encore faibles et que davantage d'efforts doit être déployé pour améliorer les indicateurs.

Contributions de l'UNFPA

Conformément à son mandat, l'UNFPA a toujours appuyé la promotion de la SR au Mali. Dans le cadre du 6^{ème} programme, il a appuyé la mise en œuvre du PRODESS et de la feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle à travers des activités de plaidoyer, de renforcement de capacités nationales, le renforcement du plateau technique des structures de santé, la mise à disposition des équipements et matériels SONU ainsi que des kits d'urgence SR, la prévention et la prise en charge holistique de la FO.

Résultat 3 : Accès à et utilisation accrues des services de planification familiale de qualité par les individus et les couples selon le nombre d'enfants désirés.

Taux de prévalence de la contraception (méthodes modernes)	6,2%	2006	9,9%	2012-2013	EDSM IV et V
Besoins non satisfaits en matière de planification familiale	31%	2006	26%	2012-2013	EDSM IV et V
Pourcentage de points de prestation de service offrant au moins trois méthodes contraceptives modernes	79%	2010	98.6% (au 5 moins 5 Méthodes au lieu de 3)	2013	Il s'agit des données de l'enquête sur la disponibilité des produits contraceptifs. Il faut noter que le chiffre de 2013 concerne 5 méthodes modernes de contraception au lieu de 3

Résumé des progrès réalisés au niveau national

Il y a eu une légère amélioration du taux de prévalence contraceptive entre les EDS-M de 2006 (6,2) et 2012 (9,9). Mais ce taux reste faible et des disparités régionales persistent. De plus, il est important de noter que l'EDSM de 2012 n'a pas couvert les régions du Nord à cause de leur occupation par les djihadistes et narcotrafiquants à l'époque.

Contributions de l'UNFPA

L'UNFPA a apporté un appui significatif dans la disponibilité des produits contraceptifs à travers notamment la dotation de la PPM/DPM en contraceptifs y compris les méthodes de longues durées et la mise à disposition du logiciel Channel sans oublier l'élaboration du plan de sécurisation des produits SR. Il a également contribué au changement de comportement de la population en faveur de l'utilisation de la PF, notamment les leaders religieux et les hommes.

Résultat 4 : Accès à et utilisation accrus des services de prévention du VIH et des IST, en particulier par les jeunes (y compris les adolescents) et d'autres populations à risque.

Prévalence du VIH chez les jeunes (15-24 ans)	NA	NA	NA	NA	NA
Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15 à 49 ans qui ont eu plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et qui ont utilisé un préservatif au cours de leur dernier rapport sexuel	NA	NA	NA	NA	NA

Résumé des progrès réalisés au niveau national

Contributions de l'UNFPA

Résultat 5 : L'égalité des sexes et les droits à la reproduction connaissent des avancées, particulièrement grâce au plaidoyer et à la mise en œuvre de lois et politiques.

Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans qui ont été mariées ou en union avant l'âge de 18 ans	24,6 (âge de 15 ans)	2006	22,8 (âge de 15 ans)	2012	EDSM IV et V
Nombre de mécanismes en place pour mettre en œuvre des lois et politiques qui assurent la promotion de l'égalité des sexes et des droits à la reproduction	0	2006	3	2014	Les 3 mécanismes actuels sont le sous cluster VBG, le groupe technique genre et la Politique Nationale genre.

Résumé des progrès réalisés au niveau national

Le Mali dispose aujourd'hui d'une Politique Nationale Genre (PNG) ainsi que des mécanismes pour l'application de cette politique. Des avancées ont été faites également pour réduire les mariages précoces. Mais il est important de noter que le code des personnes et de la famille après une 1^{ère} adoption et promulgation a été renvoyé à l'Assemblée Nationale pour relecture et adoption. La nouvelle version a été promulguée par le président de la République le 13 Janvier 2012. Malgré, cette seconde promulgation, certains domaines ont été en deçà des attentes, notamment l'âge au mariage et l'égalité des sexes à l'héritage.

Contributions de l'UNFPA

L'UNFPA a participé aux plaidoyers et dialogues politiques pour l'adoption et/ou l'application des lois et texte en faveur de l'égalité des sexes et de l'équité genre. Parmi ces documents, on peut citer la politique nationale genre en 2010, document de stratégie et plan d'action pour la budgétisation sensible au genre en 2011, la politique nationale pour l'abandon de la pratique de l'excision en 2010. Aussi, un fonds d'autonomisation de la femme et d'épanouissement de l'enfant (FAFE) a été mis en place en 2011 dans le cadre du financement de la politique nationale genre (PNG).

L'UNFPA a aussi participé à la mise en œuvre de programme conjoint en rapport avec l'équité genre avec d'autres agences des Nations Unies. Il a également contribué à la mise en œuvre du PNLE et continue de participer au plaidoyer pour l'adoption d'une loi en faveur de l'abandon de l'excision. Il contribue fortement à la prévention et la prise en charge des VBG y compris en période de crise.

Résultat 6 : Meilleur accès à des services de santé sexuelle et de la reproduction par les jeunes (y compris les adolescents)

Taux d'accouchement d'adolescentes					
------------------------------------	--	--	--	--	--

Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui ont identifié correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et rejeté les principales idées fausses concernant la transmission du VIH	17,9% pour les femmes 22,2% pour les hommes	2006	23,7 % pour les femmes 33% pour les hommes	2012	EDSM IV et V
L'état de la mise en œuvre de l'éducation sexuelle globale appropriée à l'âge à l'école et en dehors de l'école, au niveau national.	NA	NA	NA	NA	l'EvF/EmP (l'éducation sexuelle) est institutionnalisé au niveau formel depuis le 4ème programme. Des activités continuent à exister au niveau non formel.

Résumé des progrès réalisés au niveau national

A ce jour, les adolescents et jeunes ont meilleurs accès aux services de santé sexuelle et reproductive (y compris le VIH), la SRAJ étant un intégré dans le paquet minimum d'activités des structures de santé. Il est à noter que la convivialité de ces services pour les adolescents et es jeunes reste un défi malgré les efforts de l'état et de ses partenaires. Il n'existe actuellement que 7 centres jeunes offrant des services conviviaux, y compris l'information en matière de SSRAJ et VIH Il existe également des disparités selon le sexe : la proportion des adolescents et jeunes de 15-24 ayant une connaissance du VIH/SIDA étant plus faible chez les filles que chez les garçons.

En matière de mise en œuvre de programme d'éducation sexuelle, beaucoup d'efforts ont été fait pour toucher aussi bien les adolescents et jeunes scolaires et non scolaires avec l'appui des ONG comme FCI et APAF Muso Dambé. Des Modules sur l'éducation sexuelle ont été intégrés dans les programmes d'éducation à l'école depuis plus de 10 ans. Aujourd'hui, il y a un besoin d'évaluer l'enseignement de ces modules et de les réviser au besoin.

Contributions de l'UNFPA

L'UNFPA apporte un appui considérable au gouvernement à travers principalement le projet jeune du Ministère en charge de la jeunesse, pour la promotion de la SSRAJ et la prise en compte des besoins spécifiques des jeunes en matière de SSRAJ. Il apporte une contribution significative aux activités de plaidoyer et dialogue, à l'organisation des fora et l'amélioration de l'accès des jeunes à l'information et aux services de SSRAJ (y compris le VIH/sida) de qualité. Il appuie les stratégies comme la paire éducation, la mise en place des centres jeunes et des radios jeunes sans oublier la communication parent-enfant.

l'UNFPA va apporter son appui à nouveau à l'éducation sexuelle à l'école et dans les CED. Les manuels de formation sont en cours de révision en collaboration avec l'UNESCO et d'autres ONGs.

Résultat 7 : Disponibilité de meilleures données et analyse de la dynamique des populations, SSR (y compris la planification familiale) et égalité des sexes.

Etat du recensement général de la population et des logements de 2010	Préparatifs : Cartographie, documents de projets	2008	Rapport général et 12 rapports thématiques disponibles et diffusés	2013 (mais RGPH réalisé en 2009)	Rapports du RGPH
Nombre d'enquêtes nationales menées auprès des ménages (au cours des cinq dernières années) qui permettent l'estimation de l'ensemble des indicateurs 5B des OMD	NA	2008	- MICS/ELIM -EDSM-V	-2009 -2012-2013	

Résumé des progrès réalisés au niveau national

Des progrès notoires ont été réalisés au Mali en matière de disponibilité de données et d'analyse de la dynamique des populations. On peut noter principalement la disponibilité de données fiables et à jour de recensement et d'enquêtes d'envergure nationale. Le pays dispose également aujourd'hui d'un Schéma Directeur de Statistique pour la période de 2014-2019 dont la mise en œuvre a commencé. Ce schéma a été élaboré suite à celui de 2008-2012, étendu à 2014. Un des principaux facteurs ayant favorisé l'atteinte de ces résultats est la poursuite de la réforme nationale en matière de statistique qui a conduit à la création de l'Institut National de la Statistique (INSTAT) à la place de la Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI). L'INSTAT a aujourd'hui presque une autonomie de gestion. Un autre facteur est l'existence de Cellule de Planification et de la Santé (CPS) permettant ainsi une meilleure planification et un meilleur suivi des indicateurs de développement au niveau sectoriel et d'établir des liens entre les niveaux sectoriels et le niveau national.

Contributions de l'UNFPA

L'UNFPA a fortement contribué à la réalisation du RGPH de 2019 et a déjà commencé à appuyer le gouvernement (à travers l'INSTAT) dans la préparation du prochain RGPH de 2019. Il a également toujours apporté son appui (expertise technique et appui financier) dans la conduite des différentes EDS du Mali. Dans le cadre de l'EDS de 2012-2013, il a surtout apporté des appuis logistiques dans la préparation à cause des procédures finalement définies pour la conduite de l'enquête.

E. Ressources du Programme pays						
Résultat du PS (pour 2013) Choisir uniquement ceux pertinents pour votre PP	Ressources ordinaires (Dépenses prévues et finale)		Autres (Dépenses prévues et finale)		Total (Dépenses prévues et finale)	
	Budget	Dépense	Budget	Dépense	Budget	Dépense
Outcome 1 : Dynamique des populations (MLI6P12B)	380 793	386 079	0	0	380 793	386 079
Outcome 2 et 3 : Santé maternelle et néonatale/ Planification familiale (MLI6R21A)	737 551	646 498	1 462 061	1 233 061	2 199 612	1 879 559
Outcome 4 : Prévention du VIH et des IST	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Outcome 5 : Egalité des sexes et droits génésiques (MLI6G21A) et (MLI6G42A)	364 075	357 349	332 780	267 364	696 855	624 713
Outcome 6 : SSR et éducation sexuelle des jeunes (MLI6R52A) et (MLI6R43A)	638 719	616 764	217 604	163 380	856 323	780 144
Outcome 7 : Disponibilité de données (MLI6P31A)	278 862	268 314	0	-68	278 862	268 246
PCA : Coordination et Assistance dans le cadre du programme (MLI6A11A)	200 000	201 050	0	0	200 000	201 050
TOTAL	2 593 274	2 451 485	1 947 029	2 093 228	4 540 277	4 139 791