



ÉTUDE SUR L'EXTENSION DE LA PROTECTION SOCIALE AUX POPULATIONS RURALES AU MALI

RAPPORT FINAL
ETUDE DNPSES – FAO

MALI

DECEMBRE 2017



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation et l'agriculture

REMERCIEMENTS

L'équipe de recherche remercie l'ensemble des personnes qui ont contribué à faciliter cette étude. Nous remercions l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) pour son appui technique ainsi que l'ensemble de l'équipe de la Direction nationale de la protection sociale et de l'économie solidaire (DNPSES) pour sa participation active aux débats lors des ateliers de restitution. Egalement, nous tenons à remercier les autorités locales, les agents des services déconcentrés de l'Etat et l'ensemble des personnes ressources rencontrées dans les villages enquêtés pour leur collaboration et leur disponibilité qui ont permis de bonnes conditions de travail au niveau communal et village. Enfin, nous remercions les populations enquêtées pour leur accueil et le temps qu'elles nous ont accordés pour réaliser les entretiens.

CONTENU

Étude sur l'extension de la protection sociale aux populations rurales au Mali	1
1. Introduction	8
1.1 Stratégie d'extension de la protection sociale aux populations rurales au Mali	8
1.2 Enjeux et phases de l'étude	10
2. Méthodologie de l'étude	13
2.1 Sélection des zones d'étude	13
2.2 Groupes cibles et outils de collecte des données	14
2.3 Guides de recherche et organisation du travail	17
2.4 Contraintes liées à la méthodologie et moyens d'atténuation	18
RAPPORT PHASE 2	20
3. Profil des localités et populations enquêtées sur la zone cotonnière	21
3.1 Cercles de Kolondièba et de Bougouni (région de Sikasso)	21
3.2 Profils des villages de Bougoula et de Mamissa	22
3.3 Profils des répondants	31
4. Besoins et prise en charge des dépenses des ménages en zone cotonnière	34
4.1 Alimentation	34
4.2 Accès aux intrants et à l'équipement agricole	37
4.3 Santé	43
4.4 Autres besoins : eau, dépense sociale, école et retraite	47
5. Déterminants de l'accès aux services en matière de protection sociale et d'appuis productifs ..	52
5.1 Organisation sociale en milieu rural	52
5.2 Diversification des activités économiques	55
5.3 Fonctionnalité de l'offre de services de santé et de protection sociale	58
6. Mise en évidence d'un paquet mixte de services	63
6.1 Récapitulatif : besoins, appuis et profils des populations	63
6.2 Articulations des appuis : évaluation des possibles synergies et contraintes	67
6.3 Ebauche d'un paquet mixte de services en matière de protection sociale et d'appuis productifs	70
RAPPORT PHASE 3	74
7. Profil des localités et des populations enquêtées	75
7.1 La Carrière (cercle de Yanfolila, région de Sikasso)	76
7.2 Ganganta (cercle de Bafoulabé, région de Kayes)	77
7.3 Entretiens et type de personnes enquêtées	79
8. Offre de services : revue des programmes de protection sociale et appuis productifs	80

8.1	Mutuelle, programme de gratuité, RAMED : une offre de services de santé en construction.....	80
8.2	Appui nutritionnel : détection et traitement de la malnutrition.....	84
8.3	Services facilitant l'accès à l'alimentation : des outils sous-dimensionnés.....	84
8.4	Appuis productifs : des services de l'Etat insuffisants.....	85
9.	Priorisation des besoins et avis des populations vis-à-vis des services.....	88
9.1	La santé : un problème transversal quels que soient la richesse et les moyens d'existence des zones.....	89
9.2	La malnutrition : un besoin toujours prégnant.....	92
9.3	L'alimentation : le besoin prioritaire dans le cercle de Bafoulabé.....	92
9.4	Financement des campagnes agricoles : un accès difficile aux équipements et aux intrants agricoles.....	94
10.	Pertinence et conditions de mise en œuvre du paquet intégré de protection sociale.....	98
10.1	Pertinence du paquet mixte de services intégrés en matière de protection sociale et appuis productifs.....	98
10.2	Condition 1 : Tenir compte des niveaux de pauvreté des ménages.....	101
10.3	Condition 2 : Tenir compte des règles sociales en vigueur au Mali et de leur évolution.....	103
10.4	Condition 3 : Tenir compte des systèmes d'activité et des capacités de diversification des ménages.....	104
10.5	Condition 4 : Tenir compte des défis auxquels sont confrontés les différents programmes et leur niveau de mise en œuvre effectif.....	105
10.6	Condition 5. Tenir compte de la diversité et de la capacité des acteurs à collaborer et à mettre en œuvre les programmes.....	107
11.	Conclusions et recommandations.....	110
11.1	Principaux résultats de l'étude.....	110
11.2	Recommandations : Quelles opportunités d'action.....	113
	Etudes complémentaires.....	119
	Bibliographie.....	120
	ANNEXES.....	122
	Annexe 1 : Eventail de programmes majeurs au Mali par domaine d'action en matière de protection sociale et appuis productifs.....	123
	Annexe 2 : Guide de recherche (phase 2).....	128
	Annexe 3 : Guide de recherche (phase 3).....	132
	Annexe 4 : Organisation du travail (phases 2 et 3).....	135
	Annexe 5 : Phase 1 - liste des personnes rencontrées.....	136
	Annexe 6 : Phase 2 - structuration sociale et profil de pauvreté des populations.....	138
	Annexe 7 : Phase 2 - chiffres clés de la production de coton sur les villages de Bougoula et Mamissa.....	140
	Annexe 8 : Phase 2 - grille des réalisations / infrastructures villageoises.....	141
	Annexe 9 : Phase 2 - liste des personnes interviewées.....	143

Annexe 10 : Phase 3 - profil des personnes enquêtées	145
Annexe 11 : Phase 3 - liste des personnes interviewées.....	146

SIGNES ET ACRONYMES

ADG	Appui au Développement Global
AEN	Actions essentielles en nutrition
AFD	Agence Française de Développement
AMO	Assurance Maladie Obligatoire
ANAM	Agence Nationale d'Assistance Médicale
APEJ	Agence Pour l'Emploi des Jeunes
ASACO	Association de santé communautaire
ASL	Agent de suivi et de liaison (programme Jigisèmèjiri)
AV	Association villageoise
BAD	Banque Africaine de développement
BNDA	Banque Nationale de développement agricole
CLOCSAD	Comité local d'orientation, de coordination et de suivi des actions de développement
CLSA	Comité local de sécurité alimentaire
CMDT	Compagnie malienne pour le développement du textile
CPC	coopératives de producteurs de coton
CPN	Consultation prénatale
CPS	chimioprévention du paludisme saisonnier
CSA	Commissariat à la sécurité alimentaire
CSCOM	Centre de santé communautaire
CSREF	Centre de santé de référence
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
CVSS	Caisse villageoise de solidarité sociale
DAG	Distributions alimentaires gratuites
DNSA	Dispositif National de sécurité Alimentaire
DTC	Directeur technique de centre
EFA	Exploitation agricole familiale
EI	Entretien individuel
EMOP	Enquête modulaire et permanente auprès des ménages
EPC	Epargner pour le changement
FCN	Fonds communautaires de nutrition
FEFA	Femme enceinte et femme allaitante
FELASCOM	Fédération Locale des Associations de Santé Communautaire
FENASCOM	Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire
FNAA	Fonds national d'appui à l'agriculture
GD	Groupe de discussion
HIMO	Programme à haute Intensité de main d'œuvre
IMF	Institution de microfinance
IO	Infirmière obstétricienne
LOA	Loi d'orientation agricole
MA	Ministère de l'Agriculture
MARP	Méthode Accélérée de Recherche Participative
MEFB	Ministère de l'Economie, des Finances et du Budget
MEP	Ministère de l'Elevage et de la Pêche
MSAH	Ministère de la solidarité et de l'action humanitaire
MSHP	Ministère de la Santé et de l'hygiène publique
ODHD	Observatoire du développement humain durable et de la lutte contre la pauvreté
ODRS	Office de développement rural de Sélingué
OIT	Organisation Internationale du Travail

ONG	Organisation non gouvernementale
OP	Organisation de producteurs
OPAM	Office des Produits Agricoles du Mali
PAM	Programme alimentaire mondial
PAN-EPS	Plan d'actions national d'extension de la protection sociale
PCIMA	Programme de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PNLP	Programme National de lutte contre le Paludisme
PNP	Paquet nutritionnel prévention
PNPS	Politique nationale de protection sociale
PoINSAN	Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle
PRODESS	Programme de Développement Sanitaire et Social
PTF	Partenaire technique et financier
RAMED	Régime d'assistance médicale
RAMU	Régime Assurance Maladie Universelle
RSU	Registre social unifié
SAP	Système d'Alerte Précoce
SDADME	Schéma directeur d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels
SGAL	Secrétaire général
SIE	Stock d'Intervention de l'Etat
SNACK	Santé nutritionnelle à assise communautaire de la région de Kayes
SNECMS	stratégie nationale d'extension de la couverture maladie par les mutuelles de santé
SNS	Stock National de Sécurité
TDR	Tests de diagnostic rapide
UP	Unité de production
URENI	Unité de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensive
UTM	Union Technique de la Mutualité
ZME	Zone de moyen d'existence

1. INTRODUCTION

1.1 STRATEGIE D'EXTENSION DE LA PROTECTION SOCIALE AUX POPULATIONS RURALES AU MALI

Il existe aujourd'hui au Mali un fort engagement de l'Etat en faveur du développement de la protection sociale. Depuis 2002, date de la déclaration de **Politique Nationale de Protection Sociale** (PNPS), le gouvernement malien considère la protection sociale comme une priorité dans sa stratégie de réduction de la pauvreté. Il a défini les orientations stratégiques nationales en la matière avec trois axes d'intervention : la sécurité sociale, l'aide sociale et l'action sociale. Trois ateliers multi-acteurs (atelier organisé à Katibougou en 2014, à Fana en 2015 et à Bamako en 2016), ont permis au Ministère de la Solidarité et de l'Action Humanitaire (MSAH) d'engager un processus d'élaboration d'un nouveau document de PNPS (2016).

Plan d'actions national d'extension de la protection sociale : le lien entre protection sociale et agriculture

Le **plan d'actions national d'extension de la protection sociale (PAN-EPS 2016-2018)** constitue le cadre de référence de l'action gouvernementale dans le secteur de la protection sociale au Mali. Il fait partie intégrante de la PNPS et a été formulé dans le cadre plus large du Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS III) à la fois par le MSAH mais également par un ensemble de Ministères (agriculture, santé et hygiène publique, de l'emploi et de la formation professionnelle, Education...), de représentants de la société civile et des partenaires techniques et financiers (PTF) concernés. La coordination intersectorielle et la combinaison des instruments pour assurer la viabilité du financement de la protection sociale sont fortement recherchées. Le PNPS souligne 4 orientations stratégiques majeures pour étendre la protection sociale :

- L'extension des champs d'application matérielle (extension des domaines de prestations de la protection sociale) et personnelle de la sécurité sociale (extension des catégories de personnes bénéficiaires de la protection sociale);
- Le développement de l'aide sociale et de l'action sociale à destination des populations fragiles, indigente ou en situation d'insécurité alimentaire ;
- Le développement de la mutualité et autres organisations basées sur la solidarité ;
- Le développement institutionnel et renforcement du mécanisme de financement de la protection sociale.

Dans le PAN-EPS 2016-2018, l'extension des services sociaux aux populations rurales et à l'économie informelle est centrale. La Protection Sociale est défini dans le document de politique nationale de protection sociale au Mali comme « *l'ensemble des mesures préconisées par l'État et les Collectivités pour assurer la prise en charge des risques sociaux de la population* » [...] Elle est désormais perçue au plan mondial et au Mali, comme une composante clé dans les stratégies de réduction de la pauvreté. En plus de la réduction de la vulnérabilité économique, sociale, alimentaire, nutritionnelle, la protection sociale constitue également une voie pour promouvoir la productivité des ménages, en augmentant leur capacité d'achat des intrants et en soutenant le développement des enfants. Elle contribue à briser le cycle intergénérationnel de la pauvreté par le développement du capital humain. » (PNPS, 2016). Cette définition marque le souci de l'Etat malien de promouvoir les liens entre la composante de la protection sociale à celle de l'agriculture dans le but d'étendre la protection sociale au milieu rural, pour le moment largement exclu.

Ainsi, selon l'approche bidimensionnelle préconisée par l'Organisation Internationale du Travail (OIT), « *la stratégie inclut, d'une part, un « socle » de mesures de base prioritaires, de nature non contributive, pour la protection sociale des couches les plus vulnérables et la protection contre les risques les plus graves et d'autre part, des mesures complémentaires de renforcement et d'extension de la protection sociale contributive en vue de mettre en place progressivement des niveaux plus élevés de protection sociale en accord avec les priorités, les ressources et la situation du pays.* » (PNPS, 2016). Depuis 2009,

les efforts effectués par le gouvernement en termes d'extension sont importants, notamment dans le domaine de la santé avec la mise en place de l'assurance maladie obligatoire (AMO) et l'avant-projet de loi concernant le régime d'assurance maladie universelle (RAMU). Cependant, la couverture actuelle des mécanismes de protection sociale au Mali reste faible, autour de 22% de la population, essentiellement des travailleurs de l'économie formelle (PNPS, 2016). La loi d'orientation agricole de 2006 prend en compte dans son article 26 les besoins des ménages ruraux en matière d'accès aux services sociaux de base. Les mutuelles de santé constituent le principal régime de sécurité sociale proposé aux populations de secteur rural et informel. Cependant, ce régime couvre moins de 5% de la population actuellement.

Stratégies engagées par le gouvernement pour étendre la protection sociale aux populations rurales

Les principales stratégies engagées par le gouvernement pour étendre la protection sociale aux populations rurales concernent d'une part l'amélioration de la **couverture maladie et de l'accès aux soins** avec : (i) des dispositifs d'exemptions et de gratuités des soins de santé mis en place entre 2004 et 2009 par l'Etat (vaccination, VIH-SIDA, césarienne, paludisme...) en faveur notamment des femmes enceintes et des femmes allaitantes (FEFA) et des enfants de moins de cinq ans ; (ii) la mise en place du régime d'assistance médicale (RAMED), régime non contributif élaboré en 2009 et destiné à la couverture maladie des personnes indigentes ; le développement des mutuelles de santé qui constitue la stratégie privilégiée au Mali d'accès aux soins des populations rurales. L'ensemble des programmes de l'Etat du Mali cités ici sont répertoriés en annexe 1 dans un tableau récapitulatif de leurs principales caractéristiques. Nous y ferons référence régulièrement tout au long de l'étude.

D'autre part, la crise socio-politique de 2012 a favorisé l'arrivée de nouveaux acteurs impliqués dans le domaine des **filets sociaux** pour renforcer la capacité de résilience des ménages affectés. Ainsi, le développement de filets sociaux à destination des populations pauvres est une voie importante d'extension de la protection sociale adoptée par le pays. Les programmes de transferts sociaux au Mali peuvent être classés en trois catégories : (i) les programmes de transferts sociaux réguliers pour lutter contre la pauvreté chronique, en espèces, en particulier le programme Jigisèmèjiri mis en place depuis 2013, ou en nature, tels que les programmes de distributions alimentaires gratuites (DGA), les programmes nutritionnels ou de cantines scolaires ; (ii) les programmes de subventions globales des prix sous la forme d'exonération fiscale sur les produits alimentaires, les intrants agricoles et l'aliment bétail ; (iii) les programmes argent ou nourriture contre travail (programmes à haute Intensité de Main d'œuvre HIMO, travaux publics en échange de nourriture ou de paiement en espèces).

Vu l'ampleur de la malnutrition aiguë au Mali et la dégradation de la situation nutritionnelle depuis la crise de 2012 (SMART, 2016)¹, les mesures en faveur de la **nutrition** entrent également comme des soutiens importants aux populations rurales et sont considérés comme des instruments complémentaires des mécanismes de protection sociale. Les liens entre la nutrition et la protection sociale apparaissent dans les documents de politiques nationales. Un des axes stratégiques de la politique nationale de nutrition (PNN) adoptée en 2013 concerne la protection sociale et propose l'intégration systématique des objectifs de nutrition dans les politiques et programmes de développement et de protection sociale. Le plan d'extension de la Protection Sociale 2016-2018 est construit pour contribuer à la lutte contre la malnutrition. Son axe 2 d'intervention intègre des objectifs nutritionnels (contribuer à réduire la prévalence de la malnutrition aiguë et chronique). Le premier plan d'actions multisectoriel de nutrition (2014-2018) a été proposé dans le cadre de la PNN et une cellule de coordination de la nutrition (CCN) a été créée en 2015 pour renforcer les collaborations entre les acteurs de la protection sociale et de la nutrition.

Au Mali, une dernière sphère d'action affiche clairement son lien avec la protection sociale, celle de la **résilience**. En effet, depuis 2013, date à laquelle le pays s'est engagé dans l'initiative de l'alliance

¹ « La situation s'est dégradée avec la crise de 2012. L'enquête MICS 2010 a rapporté une prévalence nationale de 9% de Malnutrition Aiguë Globale (MAG) et 2% de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS), le retard de croissance et l'insuffisance Pondérale (IP) à 28% et 19% respectivement. [...] En 2015, l'enquête MICS a montré des taux respectifs de 13,5% de MAG, 3,4% de MAS, 30,4% de retard de croissance et 25% d'IP », SMART (2016).

globale pour la résilience au Sahel (AGIR²). L'initiative s'articule autour de 4 piliers stratégiques dont le premier qui vise à « restaurer, renforcer et sécuriser les moyens d'existence et améliorer la protection sociale des communautés et ménages vulnérables ». Les actions portées au sein de ce pilier protection sociale devront s'articuler avec des activités à visée nutritionnelle (« renforcer la nutrition des ménages vulnérables », pilier 2) et ayant pour objectif une meilleure productivité agricole (« renforcer durablement la productivité agricole et alimentaire, les revenus des plus vulnérables et leur accès aux aliments », pilier 3) et une meilleure gestion des crises alimentaires (« renforcer la gouvernance en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle », pilier 4). Le ministère du développement rural est au centre du dispositif puisqu'il est le point d'ancrage institutionnel de l'initiative. L'initiative AGIR est ainsi une opportunité pour rapprocher l'agriculture et la protection sociale, qui ont pour le moment des liens très faibles. Le fonds national d'appui à l'agriculture (FNAA), créé en 2010, prévoit, au travers de trois guichets (guichet « développement agricole, « gestion des risques et calamités agricoles », et « fond de garantie »), d'appuyer le financement des activités agricoles et non agricoles des producteurs. Cependant, les guichets sont peu opérationnels et sont peu orientés et accessibles vers les populations vulnérables.

1.2 ENJEUX ET PHASES DE L'ÉTUDE

Enjeux de l'étude

La présente étude est une recherche qualitative qui propose de comprendre les perceptions, les valeurs et priorités des acteurs vis-à-vis de la prise en charge des dépenses sociales et de l'utilisation de services de protection sociale et des appuis productifs : comment les dépenses sociales sont actuellement prises en charge ? Quelles sont les raisons pour lesquelles les ménages utiliseraient ou non les services sociaux ? Quelles sont les conditions et les processus qui peuvent affecter les effets d'un service ?

L'étude propose de contribuer à la construction d'une stratégie d'extension de la protection sociale aux populations rurales au Mali. Le paquet de services intégrés a vocation à devenir un point de référence qui servira le débat national. Les objectifs principaux de l'étude sont :

- (i) **de faire émerger un paquet de services intégrés** qui puisse répondre aux besoins des populations rurales au Mali en matière de protection sociale et appuis productifs complémentaires ;
- (ii) **d'identifier les contraintes et les opportunités en termes d'opérationnalisation** de ce paquet prioritaire et d'émettre des recommandations dans ce sens.

Une approche séquencée, pour une démarche itérative et participative

En procédant par séquence, l'étude permet l'implication des acteurs nationaux de la protection sociale et du développement rural tout au long du processus de l'étude. Un atelier de cadrage et de restitution des résultats a été organisé à chaque étape de l'étude afin de permettre la participation active de l'Etat et de tenir compte des retours des partenaires dans la conception et la mise en œuvre de l'étude. Ce travail itératif conduit en continu avec l'Etat doit faciliter l'appropriation des résultats au niveau national et le dialogue entre les acteurs de la protection sociale et du développement rural. Les résultats provisoires de l'étude ont ainsi pu être présentés lors de la troisième conférence nationale de la protection sociale au Mali organisée du 24 au 26 octobre 2017.

Les trois phases de l'étude

L'étude est composée de trois phases principales (figure 1). Dans un premier temps, la **première phase de l'étude** a consisté à proposer la méthodologie et à définir avec le gouvernement malien et les

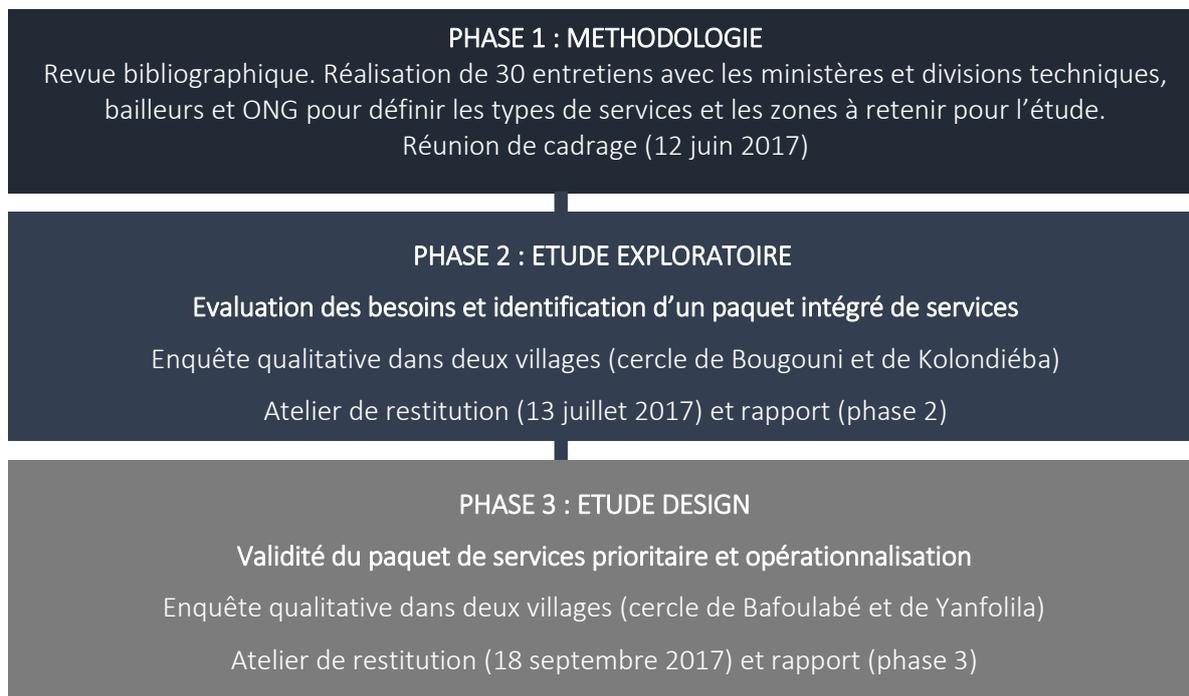
² L'initiative AGIR est mise en place par la CEDEAO, le CILSS et l'UEMOA depuis 2012. Ce partenariat vise à fédérer les acteurs de la région pour l'accompagnement et l'accélération de la réalisation de l'agenda régional de sécurité alimentaire et nutritionnelle qui a pour objectif la « faim zéro » d'ici 20 ans.

principales parties prenantes les services à prendre en compte et les zones d'intervention à retenir et les populations à cibler prioritairement pour mener l'étude. Une trentaine d'entretiens avec les ministères et divisions techniques concernées, bailleurs et des Organisation non gouvernementales (ONG) ont été réalisées à Bamako entre le 07 et le 13 juin (liste des personnes rencontrées en annexe 5). Une réunion de cadrage a été organisée le 12 juin 2017.

La **phase 2 de l'étude est dite exploratoire**, centrée sur la **demande** des populations. Elle a eu pour objectifs de (i) questionner la nature des besoins et les priorités exprimées par les populations en termes de protection sociale et appuis productifs ; (ii) d'analyser les motivations et les difficultés pour accéder aux services de protection sociale et d'appui productif ; (iii) de dégager un paquet intégré de services et d'évaluer la pertinence et la manière d'associer plusieurs instruments de protection sociale contributifs avec des instruments non contributifs et certains appuis productifs. La mission s'est déroulée du 05 au 11 juillet dans la région de Sikasso dans deux villages situés dans les cercles de Bougouni et de Kolondiéba.

La **phase 3 est une étude de design du paquet de services** davantage centrée sur l'**offre de services** et son accessibilité. Elle a eu pour objectif : (i) de décrire l'offre de services sur deux nouvelles zones d'étude et de la comparer avec les stratégies et objectifs décidés au niveau national ; (ii) d'évaluer la validité de la solution proposée et les lacunes éventuelles du paquet défini en phase 2. Il s'agit ici d'évaluer la pertinence du paquet de services vis-à-vis des besoins des populations vivant dans deux nouveaux contextes ; (iii) de dégager les conditions préalables à l'opérationnalisation du paquet de services. Il s'agit de formuler des recommandations concernant les programmes et acteurs clés à renforcer pour permettre la mise en œuvre du paquet. La mission s'est déroulée du 12 au 16 septembre dans les régions de Sikasso (cercle de Yanfolila) et de Kayes (cercle de Bafoulabé).

Figure 1. Description des phases de l'étude



Evolution des enjeux de l'étude vis-à-vis des termes de référence (TDR) initiaux

Dans le cadre des TDR de l'étude, il était prévu de réaliser une étude de faisabilité d'un paquet intégré de services adapté aux contraintes des populations rurales. Sept questions étaient initialement adressées (tableau 1). Le processus itératif avec les parties prenantes a permis de faire évoluer ces questions de recherche. En effet, les programmes et services pré-identifiés en phase 1 avec les acteurs connaissent de difficultés d'application, ce qui remet en question l'opérationnalisation d'un paquet qui viserait à articuler des services encore peu fonctionnels. L'étude s'est donc concentrée sur l'étude

exploratoire (prévue dans les TDR, phase 2) et sur une étude de pré faisabilité du paquet. Le tableau suivant récapitule les niveaux de réponse apportés aux questions initialement prévues dans les TDR.

Tableau 1 : Questions de recherche des TDR et évolution

Questions initialement prévues dans les TDR	Niveau de prise en compte dans l'étude
Quels sont les besoins en matière de protection sociale des ménages ruraux ?	Une étude exploratoire a été réalisée en phase 2 sur l'évaluation des besoins prioritaires des populations rurales et les moyens utilisés pour les satisfaire. Les motivations et difficultés pour accéder aux services ont été dégagées. L'étude a tenu compte des spécificités des secteurs agricoles (mode de production, formes d'emploi, saisonnalité) des zones enquêtées.
Quels sont les services de protection sociale et appui à la production existants ? Est-ce qu'ils répondent aux besoins des petits exploitants et travailleurs agricoles ?	Un paquet de services a pu être identifié à la suite du travail d'enquête de la phase 2 et affiné à la suite de la phase 3. Les facteurs de blocage et les conditions qui permettraient l'extension de ces services ont pu être dégagés.
Comment étendre les services existants ou créer des nouveaux paquets de services pour mieux répondre aux besoins de ces populations ?	Cependant, l'étude des modalités opérationnelles visant l'extension de ces services est partielle. En raison d'un nombre élevé de services à prendre en considération dans l'étude, l'évaluation de chacun des programmes n'a pu être réalisée.
Quelles sont les modalités de mise en œuvre de ces paquets?	En différenciant les cibles de population enquêtées suivant leur niveau de richesse, nous avons pu mettre en évidence le niveau d'accès des populations pauvres aux services. Nous avons également, sans les évaluer de façon approfondie, analysé les différents mécanismes de ciblage des programmes pro-pauvres.
Quels services ciblent plus particulièrement les ménages vulnérables ? Quels sont les mécanismes de ciblage utilisés ?	La phase 3 de l'étude a eu pour principal objectif de voir dans quelle mesure les acteurs responsables de la mise en œuvre des programmes pouvaient collaborer et articuler leurs actions. Les liens entre les programmes contributifs et non contributifs ont été analysés. Le rôle des organisations rurales et des services déconcentrés de l'Etat en termes d'extension de la protection sociale a été questionné.
Quels arrangements institutionnels existent et comment les développer pour étendre ces paquets à l'économie informelle rurale ?	Les acteurs impliqués dans le paquet de services sont nombreux et diversifiés. Le niveau actuel d'articulation est faible. Des pistes d'articulation entre les sphères de l'action sociale, de la santé, de la sécurité alimentaire et du développement rural ont été dégagées. Cependant, l'opérationnalisation de ces articulations est partielle et demanderait des études complémentaires.
Quels sont les coûts approximatifs de ces paquets?	L'application du paquet de services est conditionnée actuellement par le niveau de fonctionnalité des différents services qui le composent. Les conditions de base à son opérationnalisation ont été dégagées. Cependant, les modalités précises d'intervention (cadre logique) ainsi que le coût du paquet ou son système de suivi évaluation n'ont pas été définis dans cette étude.

2. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

2.1 SELECTION DES ZONES D'ETUDE

Le choix des zones d'enquête, lors des deux phases d'enquête, a été effectué en concertation et validé avec les cadres nationaux maliens et les autres parties prenantes de l'étude pendant les séances de restitution des résultats.

Pour la **phase exploratoire de l'étude (phase 2)**, le choix s'est porté sur une zone au Mali ayant des « caractéristiques moyennes » afin que les résultats du premier terrain reflètent un contexte peu particularisé en termes : (i) de moyens d'existence, les populations devant pouvoir exercer une diversité d'activités agricoles et non agricoles sur la zone ; (ii) de modes d'organisation au sein de l'unité de production (UP) familiale, les besoins des individus pouvant être plus ou moins pris en charge par le collectif familial (encadré 1) ; et (iii) de niveau de pauvreté, le site devant être catégorisé comme pauvre mais pas comme un des plus pauvres au Mali pour éviter de construire un point de référence sur un site « sous-perfusion » en termes d'aide, peu représentatif du reste du pays³. Un quatrième critère ayant compté dans le choix de la région est lié à l'accessibilité du site et de l'acceptabilité des conditions sécuritaires.

L'ensemble de ces critères a eu pour conséquence de conduire le travail de la phase 2 dans les cercles de Bougouni et de Kolondièba (zone de moyen d'existence – ZME 11). Cette zone est en effet une zone agricole diversifiée, où l'activité cotonnière se mène en parallèle d'autres activités (céréales, fruits, élevage...). La zone est située en milieu bambara et recoupe les caractéristiques d'organisation familiale recherchées : des champs communs sont associés à des champs pour les femmes et globalement une diversité de situations existent laissant la possibilité aux hommes et aux femmes de dégager des revenus. Dans le cercle de Bougouni, les deux tiers du cercle abritent des communes classées dans la catégorie pauvre (la moitié dans le cercle de Kolondièba), 11% dans les très pauvres (18% dans le cercle de Kolondièba) et moins d'un quart dans les communes rurales non pauvres (27% dans le cercle de Kolondièba (ODHD, 2015). L'accès aux cercles depuis Bamako est facile et sécurisé.

Deux communes, une au sein du cercle de Kolondièba et une au sein du cercle de Bougouni, ont été sélectionnées. Ces communes sont relativement similaires en termes de conditions de vie (pauvre selon le classement sur la pauvreté multidimensionnelle des communes de ODHD/MSAH, 2015) et systèmes d'activité. Elles doivent par contre offrir une diversité de situations concernant l'accès aux services sociaux et programmes de développement : pour identifier des besoins différenciés, il semble intéressant de pouvoir comparer une commune qui possède une mutuelle, un centre de santé communautaire (CSCOM), des associations de culture dynamiques avec une commune ayant un accès plus restreint à ces services et appuis⁴.

Suivant ces critères, deux communes ont été sélectionnées : la commune de Zantiébougou – village de Mamissa (cercle de Bougouni) qui possède un accès relativement bon aux services sociaux (une mutuelle de santé, un centre de santé communautaire fonctionnel, un marché important, une banque céréalière, une unité de transformation ; la commune de Kebila – village de Bougoula (cercle de Kolondièba) qui a un moindre accès aux services sociaux (mutuelle non fonctionnel, enclavement plus important) mais qui est une zone bénéficiaire du programme Jigisèmèjiri ce qui permet à l'étude de prendre en considération un programme non contributif important de l'Etat (figure 2).

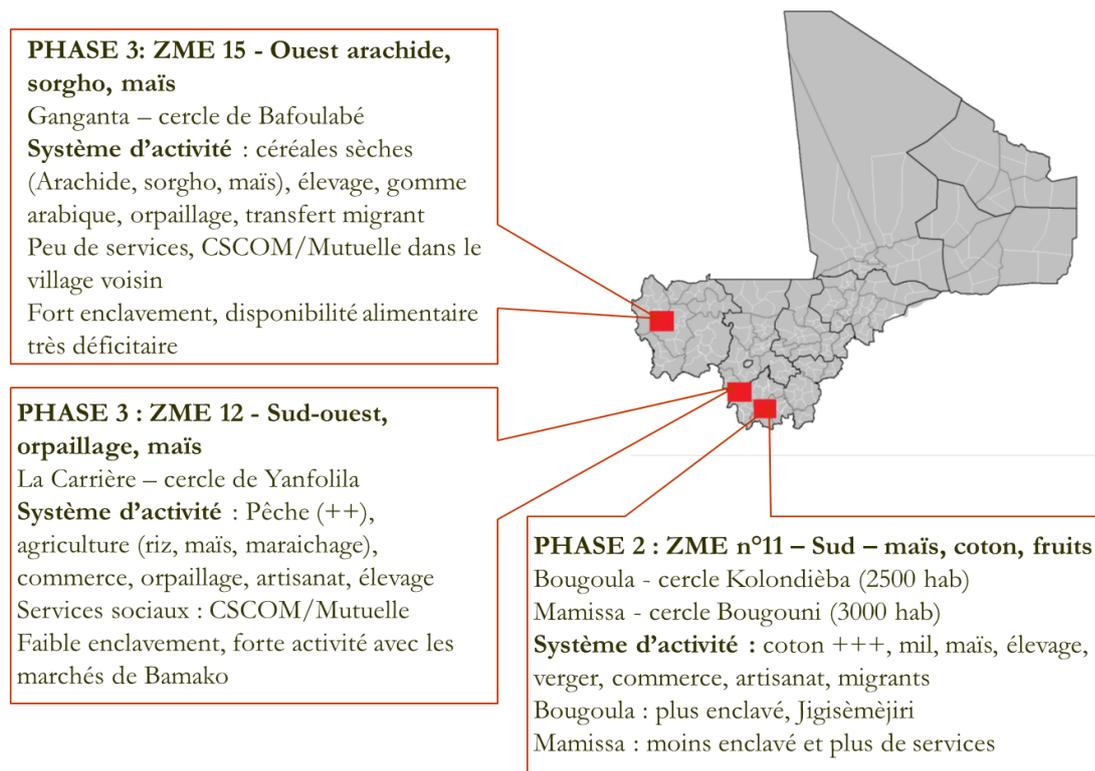
³ Pour ce critère, nous avons utilisé le rapport élaboré par l'observatoire du développement humain durable et de la lutte contre la pauvreté (ODHD) du MSAH sur la « détermination du statut de pauvreté multidimensionnel des communes du Mali » (classement des communes selon le statut de pauvreté multidimensionnelle).

⁴ Pour conserver une cohérence dans les résultats et pouvoir consolider les données, les deux villages ont en commun : (i) une taille moyenne (entre 2000 et 3000 habitants) ; (ii) l'absence de conflit interne au sein du village (double chefferie) ; (iii) des activités diversifiées. La sélection des communes s'est établie sur la base d'entretiens avec les autorités, services techniques et représentants locaux (UTM - Union Technique de la Mutualité ; agent de suivi et de liaison - ASL de Jigisèmèjiri, Administrateur de l'Action sociale).

Pour la **phase 3 de l'étude**, deux zones ont été sélectionnées par les participants lors de l'atelier de restitution des résultats du premier terrain le 13 juillet 2017. Les participants de l'atelier ont choisis les deux zones qui leur semblaient les plus pertinentes vis-à-vis de l'objectif de validation du paquet de services définis en phase 2 : (i) la zone de culture céréalière de Bafoulabé (cercle de Bafoulabé, zone de moyen d'existence ZME 15) ; la zone de pêche/culture irriguée de Sélingué (cercle de Yanfolila, ZME 12). Ces deux zones rurales, aux sources de revenu très différentes de la première zone d'étude, constituent de bons exemples car leurs moyens d'existence sont représentatifs des systèmes d'activité utilisés par une importante partie de la population. Les zones sélectionnées possèdent également des caractéristiques d'organisation familiale propres, où les cadets sociaux (jeunes et femmes) ont la possibilité de dégager des revenus propres et de les utiliser de manière autonome.

Les villages ont été choisis en collaboration avec les administrateurs du Service Local du Développement Social et de l'Economie Solidaire (SLDSES) et les élus de chaque cercle sélectionné. Les critères de sélection étaient : (i) des villages en milieu rural dont les populations développent les activités mentionnées ci-dessus ; (ii) des villages assez importants en termes de nombre d'habitants pour permettre l'analyse de l'organisation sociale mise en place vis-à-vis des services (cible de villages ayant entre 1500 et 4000 habitants) ; (iii) des villages ayant mis en place ou ayant accès aux services sociaux ou productifs de base (CSCOM ; mutuelle de santé ; banque céréalière...). Ces critères nous ont amené à sélectionner le quartier de La Carrière dans la zone de Sélingué (commune de Kangaré) et le village de Ganganta dans le cercle de Bafoulabé (figure 2).

Figure 2 : Localisation et caractéristiques des trois zones d'étude (phase 2 et 3)



2.2 GROUPES CIBLES ET OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES

Afin d'évaluer l'intérêt de potentiels bénéficiaires d'un système de protection sociale en milieu rural et d'identifier les profils de ces bénéficiaires, il est nécessaire de **segmenter les cibles à enquêter** et de voir dans quelle mesure leurs besoins et leurs motivations à adhérer à un principe de protection sociale se différencient suivant les groupes. Cette segmentation est établie suivant (i) le genre ; (ii) le statut familial des individus à enquêter et (iii) le niveau de pauvreté.

Ainsi, les **hommes et les femmes** ont été interrogés de façon séparée. Pour comprendre l'ensemble du système d'activités de ces unités et l'organisation des prises de décision, il faut procéder à des

enquêtes à la fois auprès du **chef d'exploitation agricole, des chefs de ménages dépendants et des femmes mariées**. Les revenus tirés de ces différentes activités sont gérés au niveau individuel et sont plus ou moins alloués au bien-être du collectif, suivant la capacité de l'UP à subvenir aux besoins essentiels de l'ensemble des membres. Ainsi, nous différencions les UP mono-ménage des UP multi-ménages et nous portons une attention particulière dans les deux phases de terrain aux systèmes d'activités économiques de chaque personne au sein des UP.

Les choix méthodologiques effectués et la construction des outils de collecte ont été très dépendants des spécificités de l'organisation sociale très diversifiée des ménages ruraux existant au Mali. La famille au Mali peut désigner un grand ensemble de situations, de la famille nucléaire jusqu'au lignage. Cette caractérisation de la famille a un impact fort sur la manière de gérer les ressources et de partager les responsabilités de prise en charge. Afin de gagner en clarté, nous précisons dans l'encadré 1 les principaux termes utilisés tout au long de l'étude.

Encadré 1 : Termes liés à l'organisation sociale des familles maliennes

Pour cette étude, nous retenons **l'unité de production (UP)**, c'est-à-dire l'exploitation agricole familiale (EFA) comme référence d'analyse. En effet, l'UP est une « *unité économique de production agricole composée d'un nombre entier de ménages, donc d'un ménage unique ou de plusieurs ménages associés pour la culture des terres ou pour l'élevage du bétail. Le chef du ménage ou l'un des chefs de ménages associés assume la responsabilité de chef d'exploitation en prenant les décisions les plus importantes de gestion de l'exploitation* » (Bélières, 2014).

La nature des **exploitations familiales « mono ménage » ou « multi ménages »** conditionne le mode de fonctionnement interne de chaque UP. En effet, dans les UP multi-ménages, la main d'œuvre familiale et l'équipement agricole sont alloués de façon prioritaire au **champ commun – le foroba**. Suivant le degré de centralisation des ressources au niveau des UP, les productions individuelles par certaines catégories d'acteurs - les « cadets sociaux » - sont autorisées ou non.

Ainsi, les « **cadets sociaux** » sont définis comme l'ensemble des catégories sociales dominées, principalement les jeunes et les femmes, par opposition aux « aînés sociaux » dont l'autorité repose sur l'âge, sur la position dans la lignée ou sur la possession de ressources. Ainsi, un « ménage dépendant » est un sous-ensemble de personnes ayant sa logique propre au sein de l'UP.

Ces ménages doivent travailler pour le collectif familial dans le champ commun en échange d'une prise en charge plus ou moins grande de ses dépenses essentielles (alimentation et santé notamment) par le collectif de l'UP. La possibilité laissée aux personnes de développer une activité individuelle agricole (valorisation d'une parcelle de terre - **champ individuel** - ou du bétail) ou non agricole (commerce et artisanat) diffère suivant la **règle sociale** en vigueur.

PHASE 2 : Groupes cibles et outils utilisés

Pour comprendre les logiques internes à l'UP et s'adapter à la capacité de chacun à pouvoir parler librement, les **entretiens individuels (EI)** ont ainsi été privilégiés en phase 2. La parole des chefs d'UP et des chefs de ménage indépendant est davantage libérée et précise si l'entretien se réalise en tête à tête plutôt qu'en groupe. Il en est de même pour la parole des épouses de ces deux catégories. Les entretiens individuels avec les membres d'une UP multi-ménages ont permis de comprendre le système d'activité de l'UP et le système de prise en charge de certaines dépenses (et de gestion des revenus) par le collectif. Les entretiens individuels avec les membres d'une UP mono-ménage ont pu révéler des informations différentes, notamment sur leur plus grande vulnérabilité aux aléas due à une moins grande prise en charge par l'UP⁵.

⁵ Les personnes appartenant à la catégorie indigente ou ayant un profil très spécifique (lié à un handicap par exemple) ont été enquêtées individuellement. En effet, les personnes sont souvent peu nombreuses à posséder de telles caractéristiques dans les villages. Il peut être stigmatisant de réunir les personnes très pauvres ensemble et/ou handicapées et il est donc préférable d'organiser des entretiens individualisés. Les individus

Les **groupes de discussion (GD)** ont été privilégiés pour enquêter les chefs de ménages dépendants (jeunes hommes au sein d'une UP multi ménage) et les femmes mariées. La formation de ces deux groupes, les « cadets sociaux », a eu pour objectif de comprendre leurs difficultés d'accès aux services sociaux et le niveau de satisfaction vis-à-vis des solutions qui leur sont offertes pour gérer leurs dépenses ou chocs. Chaque groupe a été conduit avec un nombre contenu d'individus (4 à 8 personnes mobilisées 2 à 3 heures de manière à ce que chacun puisse exprimer et confronter son point de vue aux autres).

Des **entretiens et un groupe de discussion (GD) avec les personnes ressources du village** ont été organisés (i) pour comprendre les caractéristiques démographiques, économiques, infrastructurales et sociales des villages ; (ii) pour collecter des informations sur les projets passés ou en cours sur les villages et sur l'existence, la fonctionnalité et la performance des collectifs et des services sociaux. Les outils MARP (Méthode Accélérée de Recherche Participative) ont été utilisés dans chaque village pour collecter cette information : cartographie du village ; liste des infrastructures ; calendrier cultural, économique et social... L'analyse de documents et rapports des communes, des structures et des programmes sur place a permis de compléter l'analyse et de mettre en perspective les dires d'acteurs (liste des personnes rencontrées en annexe 9).

Afin de **sélectionner les personnes** pour constituer les GD et réaliser les EI, un groupe de travail a été organisé dès le premier jour d'enquête dans chacun des villages afin de lister les noms des chefs d'UP, le lieu de résidence, le nombre d'hommes mariés dans l'UP, le nombre d'épouses et le nombre de migrants qui travaillent dans l'UP. Le type d'activité de l'UP n'a pas été recueilli à ce stade. Les groupes de travail étaient constitués de 5-6 personnes représentatives du village : des personnes jeunes et plus âgées ayant une bonne connaissance du village et vivant dans différents quartiers du village pour minimiser le risque d'oublier les ménages plus excentrés, moins visibles.

Une fois la liste établie, les personnes ont classé les UP suivant 4 niveaux de pauvreté tels que formulés dans le programme Jigisèmèjiri : « très pauvres », « pauvres », « moyens » et « nantis. » Suivant la conception de la pauvreté, le groupe de travail a défini les 4 catégories suivant des critères propres à eux tels que la dotation en actifs productifs, le type d'emploi (main-d'œuvre dans d'autres UP), le niveau de dépendance au collectif... A la fin de ce travail, un tirage aléatoire a été réalisé dans les listes pour constituer les GD et sélectionner les personnes à rencontrer individuellement.

Ainsi, 6 cibles ont été retenues pour réaliser les entretiens individuels prévus dans chaque village (2 à 4 entretiens prévus par cible suivant les possibilités de réalisation sur le terrain) en considérant que ces cibles ont potentiellement des besoins, des motivations/blocages à adhérer à des prestations de protection sociale et des capacités contributives aux services sociaux différents les unes des autres.

Tableau 2 : Groupes cibles de l'étude (phase 2)

Groupes de discussion : 4 cibles	Catégorie de richesse
Jeune chef de ménage pauvre	catégories 1/2
Jeune chef de ménage aisé	catégories 3/4
Epouse (ou coépouse) de chef d'UP ou de chef de ménage pauvre	catégories 1/2
Epouses (ou coépouse) de chef d'UP ou de chef de ménage aisé	catégories 3/4
Entretiens individuels : 6 cibles	
Chef d'UP très pauvre	catégorie 1
Epouse (coépouse) de chef d'UP très pauvre	catégorie 1
Chef mono ménage ou petite UP	catégorie 2, 3/4
Epouse (coépouse) de chef mono ménage / petite UP (ou de jeune chef de ménage)	catégorie 2, 3/4
Chef de grande UP	catégorie 2, 3/4
Epouse (coépouse) de chef de grande UP (ou de jeune chef de ménage)	catégorie 2, 3/4

avec des problématiques spécifiques (handicap, grossesse ou vieillesse) n'ont pas été ciblés directement. Des questions spécifiques ont été adressées à ces profils lorsqu'elles ont été rencontrées.

PHASE 3 : Groupes cibles et outils utilisés

Pour réaliser le travail en phase 3 et collecter davantage d'information sur l'offre de services, les discussions avec les responsables de collectifs et opérateurs de services ont été privilégiés. Trois types d'interlocuteurs ont ainsi été ciblés :

- (i) des **GD ont été organisés avec les populations** afin de valider / affiner le paquet intégré de services avec elles suivant leurs besoins et les appuis disponibles sur les zones. Les hommes et les femmes ont été interrogés de façon séparée. De même, nous avons formés les groupes suivant les niveaux de richesse des individus⁶. Quatre groupes de discussion ont été formés : un groupe d'hommes appartenant à une UP aisée et un groupe d'hommes appartenant à une UP pauvre ; un groupe de femmes appartenant à une UP aisée et un groupe de femmes appartenant à une UP pauvre. Les groupes ont été constitués grâce à l'aide de personnes ressources connaissant bien les villages qui, suivant leur propre définition d'une personne pauvre⁷, ont constitué les listes.
- (ii) des **GD ont été organisés avec des responsables de collectifs** (président d'organisation de producteurs (OP), secrétaires de tons⁸, groupements de femmes...) afin de collecter des informations sur la fonctionnalité des services et l'accessibilité des services du paquet.
- (iii) des **EI ont été menés avec des responsables de programmes et services de base** (liste des personnes rencontrées en annexe 11) : service déconcentrés (Administrateur de l'Action sociale ; agent de développement agricole et de l'élevage), agents de mairie et secrétaire général (SGAL), directeur technique de centre (DTC du CSCOM), personnel du centre de santé de référence (CSREF), président de l'association de santé communautaire (ASACO) et des FELASCOM (fédération locale des associations de santé communautaire), président de la mutuelle, responsable au sein de l'Office de développement rural de Sélingué (ODRS), responsables d'ONG...

2.3 GUIDES DE RECHERCHE ET ORGANISATION DU TRAVAIL

Guide de recherche

En phase 2, le guide de recherche, destiné à l'évaluation des besoins prioritaires des populations, se compose de deux parties principales : (i) l'organisation économique d'une unité de production (UP) mono ménage ou multi ménages ; (ii) l'analyse des besoins et les réponses (ou l'absence de réponse) apportées pour satisfaire ces dépenses / investissements. Les matrices des questionnaires pour mener les entretiens et les groupes de discussion avec les populations sont présentées en annexe 2. En phase 3, un guide de recherche adressé à la population cherche à valider l'ordre des problèmes prioritaires ainsi que les solutions utilisées par les ménages pour résoudre les dépenses essentielles (GD). Un second guide de recherche a été formulé à destination des personnes responsables de collectifs pour collecter les informations nécessaires sur la fonctionnalité des services et programmes de développement et comprendre les contraintes rencontrées (annexe 3).

Organisation du travail

Sur la phase 2, l'équipe était composée de 4 assistants de recherche et 4 chercheurs en sciences sociales, soit 8 personnes au total. Les profils et compétences des personnes de l'équipe étaient

⁶ En raison d'une enquête davantage orientée sur les personnes responsables de services sur la phase 3, le groupe des jeunes n'a pas fait l'objet d'un échantillonnage spécifique. Cependant, lorsque des jeunes étaient présents au sein des GD, certaines questions spécifiques leur ont été adressées notamment sur leur accès aux facteurs de production et le niveau de leurs charges / dépenses au sein de leur UP.

⁷ A La Carrière, la personne ressource était l'ancien président de la mutuelle, président de l'ASACO. Le critère principal pour définir la pauvreté a trait à la dépendance des personnes pauvres aux autres.

⁸ Terme bambara désignant une association ou un regroupement.

diversifiés pour permettre de croiser les compétences dans les champs de la protection sociale, de l'économie des ménages et du développement rural. Une journée a été organisée à Bamako pour mettre l'ensemble de l'équipe au même niveau d'information. Cette journée a permis de présenter et de comprendre les objectifs de l'étude afin que ceux-ci soit présentés de la même manière par l'ensemble de l'équipe. Le travail sur le terrain s'est organisé sur 6 jours. L'équipe a travaillé en équipe entière (8 personnes) dans les villages (3 jours dans chaque village). Cette organisation de travail en équipe entière a permis de croiser les analyses de l'ensemble des 4 chercheurs dès le soir où les entretiens ont eu lieu. C'est un avantage en termes de capitalisation de l'information. Sur la phase 3, l'équipe de recherche était composée d'un duo « un assistant de recherche / un chercheur en sciences sociales » par site (soit 4 personnes au total). Le travail s'est organisé sur 5 jours (annexe 4).

Tableau 3 : Organisation du travail et équipe (phase 2 et 3)

	Phase 2	Phase 3
Nombre de chercheurs	4 chercheurs	2 chercheurs
Assistants de recherche	4 assistants	2 assistants
Temps de terrain	6 jours	5 jours
Nombre de villages	2	2
Nombre de GD	12 groupes	11 groupes
Nombre d'entretiens	69 entretiens	23 entretiens

2.4 CONTRAINTES LIEES A LA METHODOLOGIE ET MOYENS D'ATTENUATION

Représentativité des résultats de l'enquête

L'objectif de l'étude est d'analyser l'adéquation/les écarts entre les besoins des populations et l'offre de service, et d'identifier les opportunités à saisir et les contraintes à lever pour opérationnaliser un paquet intégré de service en zone rurale. Une évaluation qualitative ne permet pas de tirer des conclusions statistiquement significatives mais d'explorer une diversité de situations dans un contexte donné. Définir un paquet de services sur trois zones ne signifie pas que ce dernier corresponde aux multitudes de contextes socioéconomiques existant dans le reste du pays. L'objectif ici n'est pas de couvrir l'ensemble de ces situations.

Plusieurs choix méthodologiques ont été effectués dans le but de tirer des enseignements et contribuer au débat national sur l'extension de la protection sociale au Mali :

- (i) **Sélectionner une zone pilote aux caractéristiques socio-économiques « moyennes »** (phase 2), c'est-à-dire moins particularisé que certaines autres zones du pays pour construire une modèle de référence et présentant une diversité de situation en terme d'organisation sociale et de types d'activités conduites.
- (ii) **Choisir des individus enquêtés de manière aléatoire en phase 2**, à partir d'une liste élaborée en arrivant au village et répertoriant l'ensemble des UP et des ménages les constituant. Pendant la phase 2, l'étude a pris en compte l'avis de 140 personnes sur 2 villages. Pour accéder à une information la plus complète possible, des personnes très différentes ont été interrogées afin que les données soient triangulées et que les résultats reflètent les avis d'un grand nombre d'acteurs.
- (iii) **Croiser les résultats de l'enquête exploratoire (phase 2) avec les données de deux autres zones (phase 3)**. Le paquet de services, conçu sur les résultats d'enquête effectuée sur la zone cotonnière est testé sur deux autres zones du Mali dans l'objectif d'affiner sa composition (zones céréalière de Bafoulabé et de culture irriguée de Sélingué). ce qui permettra d'analyser la validité du paquet identifié et de dégager des conditions essentielles à remplir avant une opérationnalisation du paquet de services intégrés. Ces régions sont représentatives des moyens d'existence utilisés par de nombreux ménages ruraux et reflètent des contextes différents vis-à-vis du premier terrain.

Etendue de l'étude

L'étude prend en compte un grand nombre de services et programmes proposés aux populations au niveau local par le gouvernement malien ou par ses partenaires. Pour autant, l'étude n'a pas la prétention d'évaluer la pertinence ou le niveau de mise en œuvre de chacun de ces programmes. Elle fournit par contre une photographie de leur capacité à répondre aux besoins les plus urgents des populations dans les villages spécifiquement ciblés par l'étude. Ainsi, sans être exhaustives ni extrapolables à l'ensemble du territoire, les données collectées lors de l'étude permettent une analyse des contraintes et des opportunités existantes à l'échelle locale qui peuvent être prises en compte pour l'extension de la protection sociale aux populations rurales au Mali.

L'étude a pris le parti de partir d'une approche par les besoins pour identifier un paquet de services. D'autres approches auraient également pu être intéressantes à prendre en considération : l'approche par la gestion des risques aurait pu mettre davantage en évidence certains risques agricoles et climatiques vécus par les populations ; une analyse en cycle de vie aurait davantage détaillée les besoins de certains acteurs (personnes âgées, enfant de moins de 2 ans...).

Enquête pendant la période de soudure

L'enquête qualitative de la phase 2 s'est déroulée sur une semaine en début de la saison des travaux agricoles, ce qui représente une contrainte forte pour mobiliser les populations rurales. Afin de respecter les contraintes de temps, mais également pour répondre à des enjeux de représentativité (les personnes disponibles pendant la journée étant potentiellement des personnes moins engagées dans les activités de production), les groupes de discussion ont été planifiés tôt le matin et tard le soir. Le contact préalable et la présentation des objectifs de l'étude aux autorités locales ont été des étapes essentielles qui ont facilité le travail de terrain.

Choix des zones d'enquête en fonction des critères sécuritaires

Le fait que plus des deux tiers du pays ne présentent pas les conditions de sécurité nécessaires pour réaliser le travail a orienté le site choisi : l'équipe de recherche a éliminé de fait l'ensemble des régions Nord (Tombouctou, Kidal, Gao), la région de Mopti, une grande partie des régions de Koulikoro et Ségou, la frontière entre la Mauritanie et le Mali (ainsi qu'à l'est de Kayes).

RAPPORT PHASE 2

EVALUATION DES BESOINS DES POPULATIONS RURALES ET
IDENTIFICATION D'UN PAQUET INTEGRE DE SERVICES DE
PROTECTION SOCIALE ET APPUIS PRODUCTIFS

ETUDE DNPSES – FAO

MALI

CERCLE DE BOUGOUNI ET DE KOLONDIÉBA

REGION DE SIKASSO

AOUT 2017

3. PROFIL DES LOCALITES ET POPULATIONS ENQUETEES SUR LA ZONE COTONNIERE

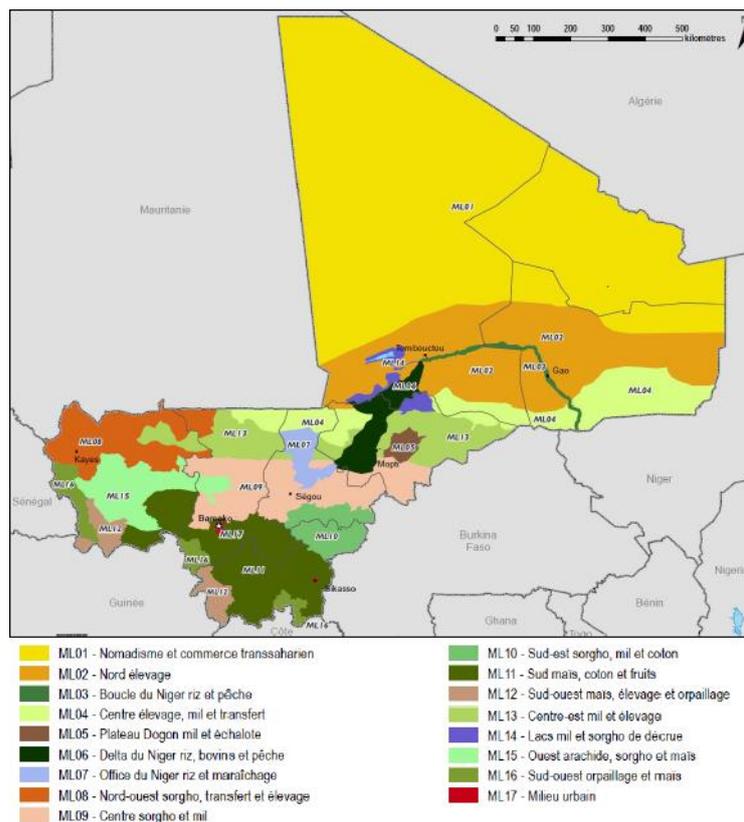
3.1 CERCLES DE KOLONDIÉBA ET DE BOUGOUNI (REGION DE SIKASSO)

Les deux sites sélectionnés pour l'étude appartiennent à la zone de moyen d'existence **Sud - maïs, coton et fruits** (ZME n°11, FEWSNET, 2010). Cette zone très productive (zone céréalière excédentaire profitant d'une pluviométrie annuelle variant entre 1000 et 1300 mm) est caractérisée par une agriculture pluviale, un élevage sédentaire, l'exploitation des ressources naturelles forestières et l'arboriculture. Les ménages consacrent une grande partie de leurs terres à la culture de rente du coton d'une part, et à des activités agricoles diversifiées d'autre part : plutôt maïs dans le sud de la ZME et mil/sorgho dans le Nord, mais aussi arachide, patate douce, sésame, riz, fonio, igname, cultures maraichères... Zone abritant une large partie de la culture du coton, les producteurs ont connu d'importantes difficultés depuis la fin des années 1990 à cause de la forte instabilité des cours mondiaux (liée à la variation des prix en dollars, aux difficultés de stockage ou encore à l'impact des subventions des pays industrialisés) mais également aux difficultés financières de la Compagnie Malienne de Développement des Textiles (CMDT).

Tableau 4 : Profils des cercles ciblés pour l'étude

CERCLE	KOLONDIÉBA	BOUGOUNI
Région	Sikasso	
Langue	Bambara	
Zone agroécologique (carte 1)	ZME 11 - Sud maïs, coton et fruits	
Principaux moyens d'existence (source : FEWSNET, 2009, cercle de Kolondiéba)	Agriculture pluviale (maïs, mil, sorgho, fonio, riz, arachide, sésame, coton), élevage (bovin, mouton, chèvre), exploitation des ressources naturelles forestières (noix de karité/néré, bois, miel), arboriculture en progression (anacardier, manguier)	
Climat / précipitations	Climat soudano-sahélien 1000-1300 mm /an	
Population (estimation DNP, 2015)	247 104	562 431
Superficie	9 200 km ²	20 028 km ²
Densité (estimation DNP, 2015)	27 hab / km ²	28 hab / km ²
Part de la population rurale (2009)	100%	88%
Données régionale /nationale		
Incidence de pauvreté (%) (<i>donnée régionale - EMOP, 2015</i>)	65,1%	
Accès des ménages à l'eau potable (%) (<i>donnée régionale - EMOP, 2015</i>)	83,4 %	
Taux d'électrification rurale (<i>donnée nationale - EMOP, 2015</i>)	33,8%	
Taux net de scolarisation au primaire (<i>donnée régionale - EDSM, 2014</i>)	51,7%	
Taux de malnutrition aiguë des enfants < 5 ans (<i>donnée régionale - EDSM, 2014</i>)	13%	
Indice synthétique de fécondité (<i>donnée régionale – EDSM, 2014</i>)	6,6 enfants par femme	
Mortalité infantile (enfants < 5 ans) (<i>donnée régionale – EDSM, 2014</i>)	121 décès pour 1000 naissances	

Carte 1 : Carte des zones de moyens d'existence au Mali (Fewsnet, actualisée en 2015)



Dans cette zone, l'accès au marché est relativement développé. Certains villages peuvent cependant devenir inaccessibles pendant la saison des pluies. L'arboriculture se développe peu à peu dans la zone autour des anacardiens et des manguiers notamment. Les femmes développent également des activités autour des produits de la cueillette, notamment de la noix de karité, du néré, du miel et du bois. La zone est une région de pâture saisonnière pour le bétail venant du Nord (migration des animaux vers la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso et le Ghana). Les travailleurs migrants se dirigent vers les grandes villes (Sikasso, Koutiala, Bamako) et les sites d'exploitation aurifère.

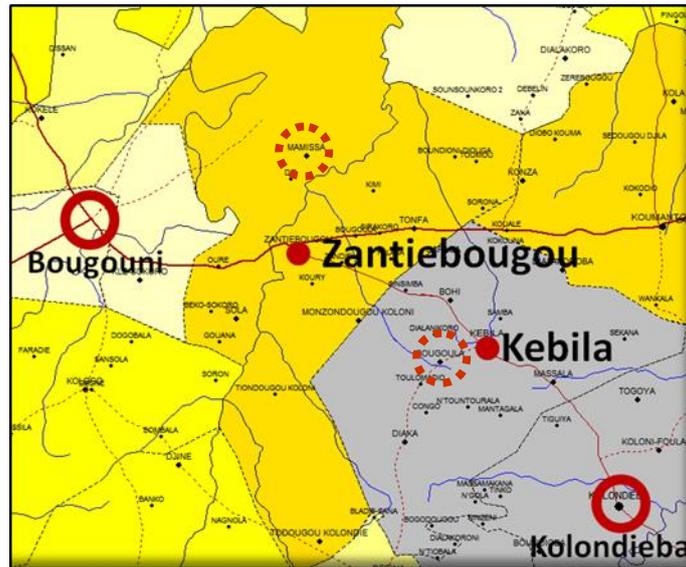
Depuis une quinzaine d'année, plusieurs études constatent sur la région de Sikasso une situation paradoxale où une production agricole excédentaire coexiste avec des niveaux de pauvreté et de malnutrition élevés de la population : le « paradoxe de Sikasso. » Malgré des revenus potentiellement importants générés par des cultures de rente pour les producteurs et des activités agricoles et non agricoles diversifiées, Sikasso est classée comme la région la plus pauvre du pays selon l'enquête modulaire et permanente auprès des ménages (EMOP, 2015), avec une incidence de la pauvreté de 65,1% (tableau 4). Plusieurs analyses ont été menées pour expliquer ce paradoxe. Il existerait d'une part des problèmes méthodologiques de mesure de la pauvreté et de la fiabilité des statistiques officielles (Delarue et al., 2009). D'autre part, le fort taux de malnutrition sur la région (un des indicateurs clés pris pour mesurer la pauvreté) est en partie expliqué par le mode d'organisation des exploitations familiales et la répartition des ressources au sein même des UP (Dury et Bocoum, 2012 ; Escot et Touré, 2015). Cet aspect lié à l'organisation sociale des UP est un facteur important à prendre en compte dans la présente étude.

3.2 PROFILS DES VILLAGES DE BOUGOULA ET DE MAMISSA

Bougoula et Mamissa : des villages aux systèmes d'activités très proches

Les deux villages retenus pour l'enquête se situent au Sud de la ZME 11. Le premier se situe dans le cercle de Kolondièba (village de Bougoula), l'autre dans le cercle de Bougouni (village de Mamissa). Les deux villages sont proches, distants d'une cinquantaine de kilomètres (en passant par Zantiébougou).

Carte 2 : Localisation des villages enquêtés



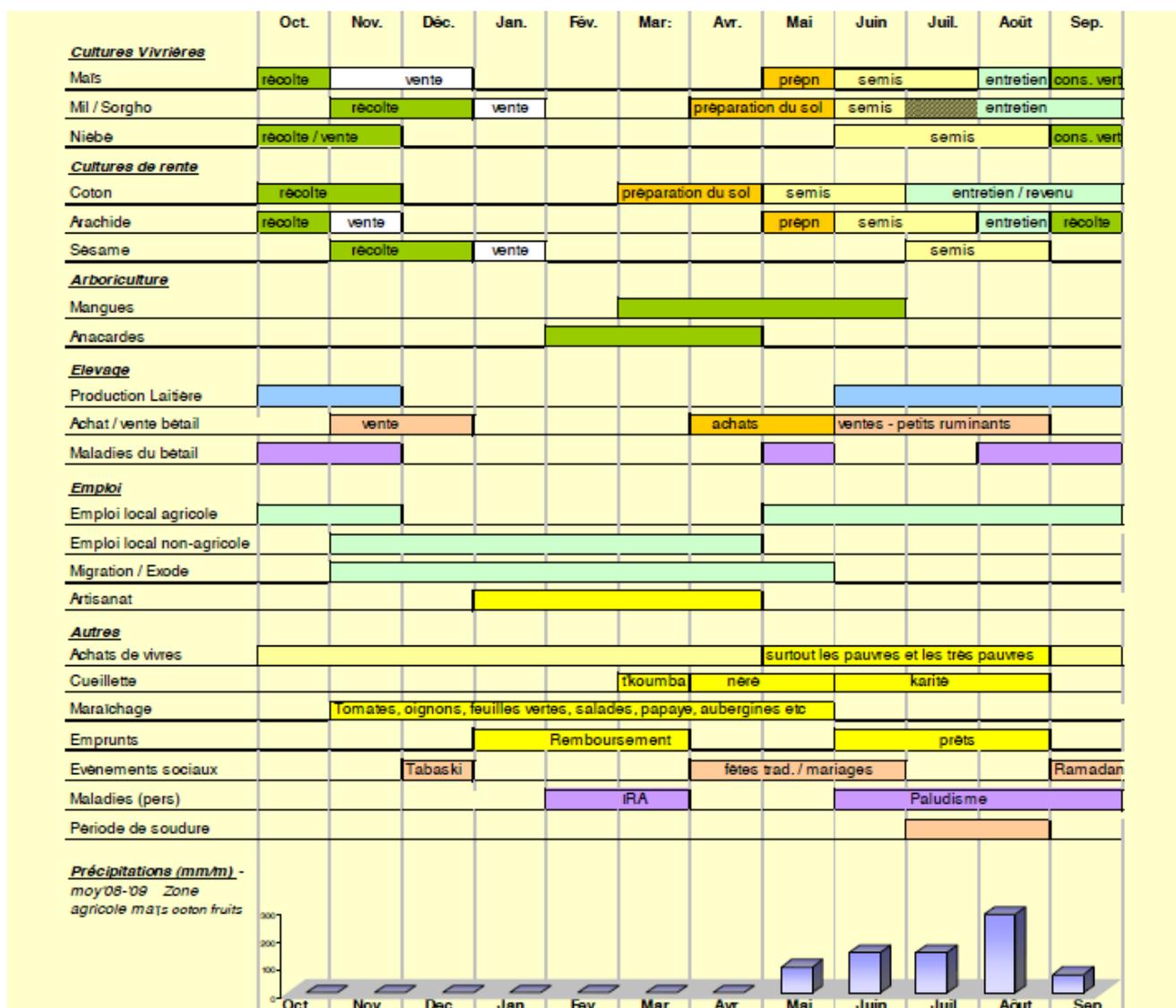
Comme souhaité dans la méthodologie à l'issue des enquêtes, les deux villages ont des **systèmes d'activité très similaires**⁹. Sur les deux villages, l'agriculture (coton, maïs, arachide, mil) suivie de l'élevage sont les deux principales sources de revenu pour les populations. Les **spéculations** produites dans les villages et vendues sur les marchés sont **diversifiées** : maïs, noix de cajou, arachide, riz, igname, pomme de terre, haricot, sésame, piment, aubergine, soubala... Sur les deux zones, les activités issues des vergers (anacardiens, manguiers notamment) représentent une source de revenu non négligeable pour le village.

Le **calendrier culturel** (figure 3) présente les périodes de culture et de récolte des principales spéculations cultivées. Ce calendrier effectué sur le cercle de Kolondièba (FEWSNET, 2009) prévaut à la fois pour Bougoula et pour Mamissa. Ainsi, la préparation des sols s'effectue de mars (pour le coton) à mai (maïs, arachide, mil/sorgho) et les premières récoltes s'effectuent en octobre. La période de soudure se situe en juillet et août. L'arboriculture permet de récolter les fruits de février à juin. Par rapport aux spéculations traditionnelles, l'arboriculture permet aux producteurs de dégager une source de revenu « décalée ». Le maraîchage constitue, dans les sites où l'eau est disponible, la culture de contre saison (novembre à mai). Le néré et le karité se cueillent d'avril à août. La vente de bétail s'effectue en fin d'année pour les bovins et pendant la période de soudure pour les petits ruminants.

Sur les deux villages, de nombreux **commerçants et artisans** (menuisiers, maçons, tailleurs, boulangers, bouchers...) exercent. L'offre de services économiques est relativement importante, le commerce constituant la troisième source de revenu sur les deux sites selon l'enquête. Les **transferts monétaires provenant des migrants** économiques représentent la quatrième source de revenu dans les villages, avant l'artisanat. Les personnes des deux villages qui migrent, partent en majorité vers les sites d'orpillage, vers le Gabon, la Côte d'Ivoire, l'Espagne, la Lybie. La migration (majoritairement de novembre à mai) est vue comme une stratégie pertinente, (« *les migrants sont presque plus nombreux que les résidents. Leur apport dans l'économie du village est considérable* » GD des personnes ressources de Mamissa), même si elle représente une contrainte majeure pendant l'hivernage lorsque la main-d'œuvre agricole est la plus nécessaire.

⁹ Comme nous allons le voir dans les sections 3.2.1 et 3.2.2, seule la quantité de coton produite diffère entre les villages, Mamissa produisant davantage de coton que Bougoula.

Figure 3 : Calendrier culturel du cercle de Kolondièba (FEWSNET, 2009)



Les sections suivantes présentent dans le détail le profil socioéconomique, les infrastructures, les services présents dans chaque village ainsi que les dynamiques collectives. Les données présentées ici ont été recueillies au cours du GD et entretiens conduits avec des personnes ressources. Le tableau 5 récapitule les principales données socio-économiques concernant les communes de Kebila (profile du village de Bougoula) et de Zantiébougou (profile du village de Mamissa).

Tableau 5 : Profils des communes et villages ciblés pour l'étude

Communes	Commune de Kebila (cercle de Kolondièba)	Commune de Zantiébougou (cercle de Bougouni)
Population (estimation DNP, 2015)	40 587	43 870
Superficie	1 062 km ²	1500 km ²
Densité	38 hab / km ²	29 hab / km ²
Nombre de villages	34	43
Piste rurale	80 km	115 km
Nombre de ST / agents mairie	4 ST / 27 agents	7 ST / 29 agents
Nombre de forages fonctionnels	84	115
Nombre d'écoles premier cycle	44	52
Nombre de CSCOM fonctionnels	4 ^{ème} en construction	4
Statut de pauvreté alimentaire	Non pauvre	Non pauvre
Statut de pauvreté monétaire	Pauvre monétaire	Pauvre monétaire
Statut de pauvreté de conditions de vie ; indice et rang national	Presque pauvre ; -0.06 ; 323/703	Pauvre ; -0.09 ; 353/703
Statut de pauvreté multidimensionnelle	Pauvre	Pauvre
Villages	Bougoula	Mamissa
Population estimée	2500	3000
Ethnie	Bambara	Bambara (80%), peul, bob, minianka...
Moyens d'existence	Coton (+) Mil, maïs, élevage, verger Commerce, artisanat, migrants	Coton (+++) Mil, maïs, élevage, commerce, artisanat, migrants
Marché hebdomadaire	Non	Oui
Boutiques	6-7 boutiques	8 boutiques et de nombreuses étales
Enclavement	Plus enclavée – 20 km du goudron	Moins enclavée – 5 km du goudron
Nombre de CPC	3	1
Tonnes de coton produites (2016)	100 T	400 T
Infrastructures	Ecole (6 classes), medersa, 3 périmètres maraîchers, 3 forages, 1 maternité, 1 magasin de stockage	CSCOM, marché, 6 forages, Ecole (9), medersa (6), jardin d'enfant, périmètre maraîcher, banque de céréale, 3 magasins de stockage, retenue d'eau, Orange money
Collectifs / programmes	Jigisèmèjiri, Tons Tegereni, N'Ga Sene	Mutuelle, Tons Ben-Kadi /Tegereni, Association Fotèmogoban, coopérative de transformation de karité, N'Ga Sene
Organisation communautaire	Moins dynamique	Dynamique

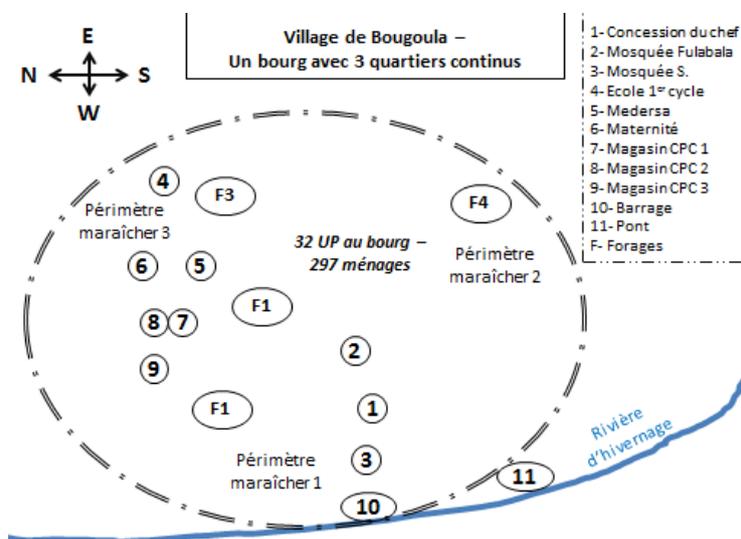
Source : Profil de Pauvreté des 703 communes du Mali. Ministère de la Solidarité, de l'Action humanitaire et de la Reconstruction du Nord /ODHD / PNUD (2014) ; FEWSNET (2009) ; Et et GD de personnes ressources des villages.

3.2.1 Contexte socioéconomique de Bougoula (cercle de Kolondièba)

Localisation, infrastructures et services existants (Bougoula)

Le village Bougoula, environ 2500 habitants, fait partie de la commune rurale de Kebila dans le cercle de Kolondièba. Il est limité à l'Est par le chef-lieu de la communale à 5 km, au Sud-Est par le village de Tountounroula (à 6 km), au Sud-Ouest par le village de Tolomadio (3km), à l'Ouest par le village de Kerchaana (1,5 km) et au Nord-Est par le village de Dialanikoro (2 km). Le village comporte trois quartiers : Flabaa, Soutougoula et Sambiaa. Le village est doté d'une école de premier cycle, d'une maternité, de deux mosquées, de 4 forages, d'un barrage et de 3 périmètres maraîchers (4 ha). Bougoula ne possède pas de marché mais bénéficie de celui de Kebila à 5 km. La population de Bougoula s'approvisionne dans quatre marchés principaux : Kebila (5 km), Koumantou (35 km), Kolondièba (35 km), Zantiébougou (35 km). Le centre de santé communautaire (CSCOM) est à Kebila et le centre de santé de référence (CSREF) est à Kolondièba à plus d'1h30 en saison des pluies du village. La maternité propose aux femmes enceintes le suivi médical, l'accouchement et les vaccinations grâce aux services d'une matrone. Les fonds sont gérés par un comité villageois¹⁰.

Carte 3 : Cartographie sociale du village de Bougoula, cercle de Kolondièba



Production de coton (Bougoula)

Le coton est cultivé à Bougoula. Il existe 3 coopératives de producteurs de coton (CPC) dans le village¹¹, regroupant au total 76 producteurs. En 2016, le village produisait 103 tonnes de coton sur une surface de 142 hectares (tableau 6)¹². Selon le GD des personnes ressources du village, la productivité a diminué ces dernières années. « Avant, il était possible de produire plus d'une tonne à l'hectare mais maintenant, c'est très rare. Moi par exemple, je produis 600 kg à l'hectare cette année, je me suis endetté auprès de la CMDT de 115 000 FCFA. » (GD personnes ressources, Bougoula). Ce témoignage est confirmé par les présidents des CPC : le niveau de production se maintient du fait d'un accroissement des superficies cultivées (de 98 à 142 hectares entre 2014 et 2016), mais le rendement à l'hectare a fortement diminué à Bougoula (-30% en 3 ans).

¹⁰ La liste des infrastructures avec le montant et la source de financement de chaque infrastructure est disponible en annexe 8.

¹¹ A Bougoula, une seule association villageoise (AV) s'occupait entre 1980 et 2002 de la production de coton. A partir de la transformation de l'association en société coopérative en 2003, l'AV se transforme en deux CPC. Une troisième CPC (CPC 3 - sous-groupe de la CPC1 mère) est créé en 2011 en raison d'un manque de qualité des prestations fournies par la CPC1 mère selon les membres de la CPC 3.

¹² Ici sont présentés les chiffres de la production globale de coton sur le village. L'annexe 3 présente les chiffres détaillés de chaque CPC.

Tableau 6 : Chiffres clés concernant la production de coton à Bougoula (chiffres collectés auprès des 3 CPC du village, données 2014-2016)

Année	Effectifs des producteurs	Production (kg)	Superficie (ha)	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendement	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
Bougoula – Global								
2014	62	100 580	98	1 234	235	1 026	23 636 300	289 990
2015	70	95 780	125	1 065	238	766	22 747 750	252 938
2016	76	103 400	142	1 658	250	728	25 850 000	414 500

Les ressources des CPC proviennent des prélèvements sur récolte (entre 20 et 25 kg par tonne par producteur suivant la CPC) et des frais de pesée et de vente versés par la CMDT (5000 FCFA par tonne). Les ristournes (5,5 FCFA/kg) reviennent aux producteurs. En raison de la fragmentation des CPC, les réalisations effectuées avec ces ressources sont relativement limitées : participation au fonctionnement de la maternité de 10 000 FCFA par CPC ; participation des frais de fonctionnement de l'école (non estimé) ; réparation d'un système de pompage à hauteur 10 000 FCFA en 2017 ; prise en charge des frais de déplacement pour les missions des membres. Sur leurs ressources, les CPC de Bougoula accordent des crédits à leurs membres (entre 5 000 et 20 000 FCFA par membre).

Organisation communautaire et appuis (Bougoula)

Dans chacun des 3 quartiers de Bougoula¹³, des **tons de culture** constitués de jeunes hommes (âgés de 18 à 40 ans) proposent leurs services de main-d'œuvre agricole. Chaque ton finance des réalisations pour le village (contribution à la maternité, à la réparation d'une pompe de forage par exemple) et contribue aux dépenses occasionnées lors des fêtes (ramadan, fête de l'indépendance du 22 septembre...). Ces tons sont composés en moyenne d'une trentaine de membres. Selon les tons, des crédits peuvent être accordés à ses membres : certains (2) ont abandonné cette pratique par faute de remboursement des membres ; d'autres (2) continuent d'en accorder, les sommes étant comprises généralement entre 15 000 et 35 000 FCFA, notamment en cas de problème de santé.

Le programme Epargner pour le Changement (EPC – annexe 1) a été mis en place sur la zone entre 2007 et 2013 et a permis la création de **tons d'épargne et crédit** pour les femmes, ou « Tegereni » toujours actifs à Bougoula. Aucune institution de microfinance (IMF) n'est présente sur le village. L'IMF Kafo jiginè, présent à Kebila, offre des solutions de crédit aux ménages ruraux. En termes d'appuis agricoles, seul le programme N'ka Sene soutient la production d'arachide et de maïs en fournissant des conditions favorables d'achat des engrais et des semences (possibilité de remboursement en nature).

La **mutuelle de santé** a été mise en place à Kebila mais n'a jamais fourni de prestations. La mutuelle a été créée en 2011 à l'initiative de la mutuelle de Sikasso, du développement social de Kolondiéba et de l'association de santé communautaire (ASACO). La mutuelle est constituée d'un bureau de 12 personnes. La carte d'adhésion coûte 1250 FCFA et la cotisation par personne inscrite sur la carte et par an coûte 1640 FCFA ; les prestations de santé sont couvertes à 70% par la mutuelle et sont offertes dans trois CSCOM de la zone (Kebila, Daika, Dialakoroba).

Le village de Bougoula a bénéficié du programme du gouvernement **Jigisèmèjiri** depuis 2013 jusqu'à la fin de l'année 2016 : 131 ménages de Bougoula (sur 297 ménages au total, soit 44% des ménages vivant à Bougoula) ont bénéficié d'un transfert monétaire. Toutes les 32 UP comptent des bénéficiaires de l'aide et plus l'UP est grande, plus elle possède un nombre important de bénéficiaires. L'homme est le principal allocataire. Le montant du transfert a été de 30 000 FCFA par trimestre pendant 3 ans. Les transferts se sont arrêtés en fin d'année dernière mais le programme devrait théoriquement être prolongé encore pendant une année supplémentaire.

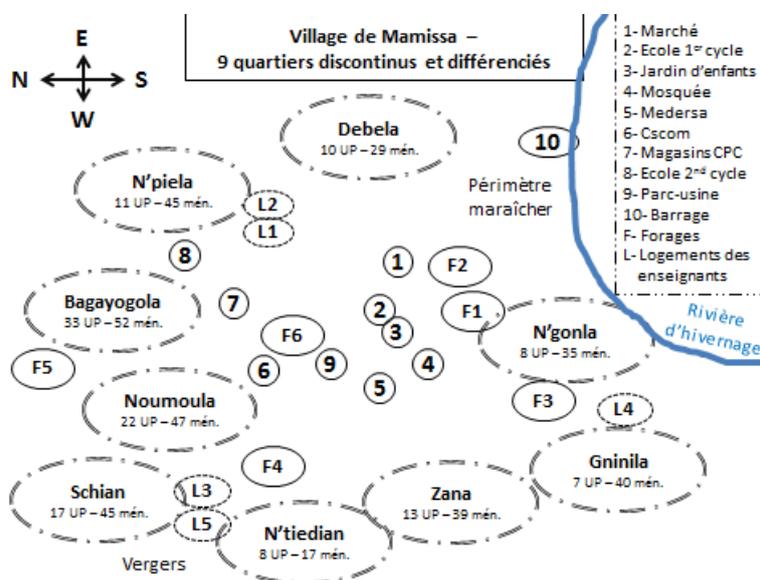
¹³ Dans le quartier de Sambaa, il existe 2 tons de culture, en raison d'un désaccord dans le 1er ton du quartier.

3.2.2 Contexte socioéconomique de Mamissa (cercle de Bougouni)

Localisation, infrastructures et services existants (Mamissa)

Le village de Mamissa est un peu plus important que celui de Bougoula (3000 habitants estimés). Il fait partie de la commune rurale de Zantiébougou. Au sud-ouest, Mamissa est limité par le village de Diè et, Beita, à l'Ouest, il est limité par les villages de Flonkolo, Niakalen, au Nord-ouest par Furako, Kombè et à l'Est par la rivière. Le village est à 80% bambara, le reste de la population étant composé de peul, bob, minianka... Le village est composé de 9 quartiers : Gninela, Bagayogola, Noumoula, Debela, Gola, Chian, Zana. Le village est relativement bien couvert en matière de services. Il bénéficie d'une école (1^{er} et 2nd cycle, 9 classes – pas de cantine scolaire¹⁴), d'une medersa (6 classes), un CSCOM (le CSREF est à Bougouni), un marché hebdomadaire important à Mamissa, 6 mosquées, 6 forages et un barrage, 3 magasins de stockage (en mauvais état), une banque céréalière¹⁵, une unité de transformation de karité, un parc de vaccination, un centre de jardin d'enfants, un périmètre maraîcher de 2 ha et deux prestataires de services Orange money.

Carte 4 : Cartographie sociale du village de Mamissa, cercle de Bougouni



Le **CSCOM** a été mis en place en mai 2007 sous financement de la Banque Africaine de Développement (BAD). Le personnel du CSCOM compte 5 personnes : un infirmier (DTC – directeur technique du centre) qui travaille depuis 2 ans payé par le gouvernement, une matrone qui travaille depuis 10 ans et qui est payée par l'ASACO ; les prestations en santé maternelle et infantile viennent d'être renforcées par le recrutement d'une infirmière obstétricienne (IO prise en charge par l'Etat) ; l'agent du Programme Elargi de Vaccination (PEV) qui travaille depuis 7 ans au CSCOM (formation d'aide-soignant qui prend en charge la vaccination et les soins liés à la malnutrition et autres lorsque le DTC est absent) payé par l'ASACO ; le gérant de la pharmacie qui travaille depuis 9 ans, payé par l'ASACO. Il existe ainsi peu de roulement de personnel (personnel en place depuis plusieurs années) et les salaires sont régulièrement versés.

« Nous qui sommes payés par l'ASACO, nous n'avons pas connu de moments où nous n'avons pas été payés », Entretien avec le gérant du CSCOM et de l'agent du PEV¹⁶.

¹⁴ Contrairement à ce qui est indiqué dans les listes des communes ayant des écoles possédant un service de cantine scolaire (division des cantines scolaires, Ministère de l'éducation nationale, 2017), l'école de Mamissa n'en possède pas. La mise en place d'une cantine était programmée (un local avait été prévu pour accueillir ce service). Cependant, il a été décidé de l'installer au niveau communal à Zantiébougou.

¹⁵ Le service de la banque de céréales existe mais il n'y a pas de local, les vivres sont gardés chez un particulier.

¹⁶ Que ce soit pour l'école ou pour le centre de santé, les services de Mamissa sont utilisés par des populations provenant également des villages voisins. Selon le GD de personnes ressources de Mamissa, les enfants de ces

Le **jardin d'enfant** a été mis en place en 2014 au travers d'un projet de l'ONG Borne Fonden (financement UNICEF). Cinq personnes travaillent au jardin d'enfants. Pendant 10 mois, l'ONG a financé le goûter des enfants (100 000 FCFA par mois) et l'ensemble du matériel pédagogique. Au départ, 50 enfants (20 filles, 30 garçons) étaient inscrits au jardin. Les frais d'inscription sont de 1000 FCFA et les cotisations mensuelles sont de 750 FCFA.

Production de coton (Mamissa)

Il existe 1 CPC dans le village qui compte 125 membres en 2017¹⁷. En 2016, la CPC a déclaré 400 tonnes de coton (contre 100 tonnes à Bougoula). La production de coton à Mamissa est ainsi 4 fois plus importante que dans l'autre village, pourtant démographiquement et géographiquement proches (tableau 7 et annexe 7). Ces bons résultats de l'année 2016 se retrouvent pour le coton malien au niveau national. La production de coton à Mamissa a augmenté de 50% par rapport au niveau de 2014 (augmentation des surfaces mises en valeur). Le rendement diminue légèrement mais se maintient autour d'une tonne à l'hectare.

Tableau 7 : Chiffres clés concernant la production de coton à Mamissa (chiffres collectés auprès de la du village, données 2014-2016)

Année	Effectifs des producteurs	Production (kg)	Superficie (ha)	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendement	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
Mamissa								
2014	98	270700	230	4050	235	1 177	270 465	951 750
2015	94	370460	327	4500	238	1 133	370 222	1 068 750
2016	112	403400	400	6400	250	1 008	403 150	1 600 000

La bonne production, la valorisation du prix du coton à 250 FCFA le kg depuis quelques années et le fait de n'avoir qu'une seule coopérative (ce qui a pour conséquence de pouvoir concentrer les ressources) expliquent que les réalisations des CPC soient plus importantes à Mamissa qu'à Bougoula. Les ressources de la CPC proviennent des prélèvements sur récolte (1,5kg par tonne par producteur) et des frais de pesée et de vente versés par la CMDT (5000 FCFA par tonne). Comme à Bougoula, les ristournes (5,5 FCFA/kg) reviennent aux producteurs.

Les réalisations effectuées avec ces ressources sont relativement importantes selon l'entretien avec le secrétaire générale de la CPC : participation à la construction en cours de l'école (2^{ème} cycle) à hauteur de 1000 000 FCFA ; prise en charge du salaire annuel des monitrices du jardin d'enfant (200 000 FCFA en 2016) ; prise en charge de la nourriture d'un enseignant du 1^{er} cycle (25 000 FCFA en 2016) ; construction des logements des enseignants à travers l'achat des tôles (475 000 FCFA en 2016) ; construction d'un magasin de stockage en banco et achat de tôle en 2015 (122 000 FCFA) ; construction du logement de la matrone (50 000 FCFA en 2016). La CPC détient un compte à la Banque Nationale de Développement Agricole (BNDA) de Bougouni et une caisse de garde au niveau de la CPC. Au contraire de Bougoula, la CPC de Mamissa n'accorde pas de crédit à ses membres.

Organisation communautaire et appuis (Mamissa)

Mamissa possède une **grande association villageoise « Fotèmogoban »** qui possède depuis 2008 un fonds de 8 millions qui sert à financer les campagnes agricoles des producteurs¹⁸. Le fonds sert à

villages font entre 3 et 7 km pour venir à l'école. Le rayon d'action de l'aire sanitaire du CSCOM est de 22 km autour de Mamissa (au lieu d'une norme établie à 5 km).

¹⁷ La CPC de Mamissa est créée en 2003 à partir de l'association villageoise préexistante.

¹⁸ L'association a reçu l'appui de l'Association Malienne de la promotion des jeunes (AMPJ) et de SUCO (organisme canadien de coopération) et un accord a été passé avec le chef de village et la mairie. A la réception du fonds et à la suite d'un recensement des unités de production (UP), des crédits ont été accordés à 80

financer les campagnes agricoles mais également des infrastructures. Un fonds solidaire a été créé permettant d'accorder des **crédits en cas de problème de santé**.

*« Le fonds est aujourd'hui de 13 000 000 de FCFA et compte 101 hommes et 110 femmes bénéficiaires. »
[...] « Nous avons contribué à hauteur de 250 000 francs à la réalisation d'un forage-pompe en 2012, à la construction des logements des enseignants à hauteur de 1 050 000 FCFA entre 2012 et 2017, à l'entretien du barrage à hauteur de 500 000 FCFA et du jardin maraîcher à hauteur de 725 000 FCFA. »
Président de la coopérative de fotèmogoban, Mamissa.*

Il existe un **groupement principal des jeunes**, constitué de 8 sous-groupes (environ 20 personnes par sous-groupe). Ce groupement compte aujourd'hui plus de 150 « jeunes » hommes âgés de 16 à 50 ans. Ce groupement réalise les travaux d'intérêt commun du village, décidés par le chef du village et ses conseillers et nécessitant des efforts physiques : construction de l'école, construction des magasins, des logements des enseignants, le verger collectif d'eucalyptus, le barrage... Un travail collectif agricole est également organisé pendant l'hivernage : auparavant sollicités pour l'ensemble des étapes de production (défrichage, semi, désherbage, récolte), les jeunes sont aujourd'hui la plupart du temps uniquement mobilisés pour la récolte du coton, de l'arachide et du mil. Les revenus annuels issus de ces travaux agricoles se situent autour de 200 000 à 250 000 FCFA par sous-groupe. L'argent est utilisé pour financer la construction des biens collectifs des quartiers.

Egalement, le village de Mamissa possède une **unité de transformation de noix de karité** depuis 2008. L'unité travaille avec la coopérative de Zantiébougou « Coprokozan » qui achète les noix de karité et les partage entre les unités de production de la zone (8 au total dont celle de Mamissa). Il existe, au niveau de la coopérative de Mamissa, un fonds destiné à accorder des crédits aux membres que ces derniers peuvent rembourser en nature avec des noix de karité.

*« L'unité fonctionne seulement sur 6 mois de l'année, les noix de karité manquent pour faire fonctionner l'unité toute l'année. Le processus de production se réalise sur cinq jours et demande le travail à temps complet de 4 femmes. La coopérative met à disposition 550 kg de noix. Les femmes sont payées 150 FCFA par jour et doivent remettre à la coopérative 180 kg de beurre de karité une fois la transformation réalisée. Aujourd'hui, il y a plus 100 femmes qui travaillent au niveau de l'unité : les femmes viennent de Mamissa, Bougoula [ville], Komé, Niagalé, Zantogola, Flokolo, Korosso. »
Présidente de la Coopérative de Mamissa et de l'Union Kankélé, Mamissa.*

Comme pour Bougoula, le programme EPC a également donné naissance à des **tons d'épargne et de crédit « Tegereni »** toujours actifs dans le village de Mamissa. Le ton villageois Ben-Kadi a été créé en 2006 avec l'AMPJ et de SUICO. L'appui a duré 5 ans de 2006 à 2011. Dans le but de mobiliser des appuis extérieurs, une union supra village existe, le ton Kankélé¹⁹. Le ton à l'échelle du village de Mamissa, le ton Ben-Kadi, est constitué de 9 tons : un ton par quartier, les femmes ayant la possibilité de s'inscrire dans un ou plusieurs tons suivant leurs affinités avec certains groupes et suivant leurs capacités financières. Le ton Ben-Kadi prête aux différents tons de quartier de 100 000 à 200 000 FCFA, chaque ton redistribuant des crédits à ses membres et remboursant le ton villageois dans un délai de 3 mois²⁰. Les tons au niveau des quartiers suivent le fonctionnement EPC : les femmes (25 à 60 ans) se réunissent une fois par semaine et cotisent suivant leurs moyens pour développer leurs activités économiques. A noter en termes d'accès à la microfinance, l'IMF Kafo jiginè est présent à Zantiébougou (20 km de Mamissa).

hommes et 80 femmes. Les montants des crédits se situent entre 50 000 et 100 000 FCFA pour les hommes et 25 000 à 50 000 FCFA pour les femmes. Les remboursements se font au plus tard le 31 mars de chaque année, avec un intérêt de 10% annuel. Les nouveaux crédits sont accordés au début de chaque mois de mai, après avoir effectué le nouveau recensement des UP.

¹⁹ Au sein de Kankélé, 2 femmes de chaque village voisin se retrouvent chaque mois pour discuter des projets.

²⁰ Pour assurer le fonctionnement du ton Ben Kadi, chaque femme contribue à hauteur de 500 FCFA par an pour alimenter la caisse commune.

La **mutuelle de santé** a été créée au niveau du village de Mamissa en 2010 et a fonctionné pendant 5 ans²¹. La mutuelle offrait ses services à 17 villages voisins. En contrepartie de l'achat d'une carte de membre de 1000 FCFA (10 personnes peuvent être inscrites sur une carte) et d'une cotisation de 2100 FCFA par personne par an, la prestation de la mutuelle consistait à prendre en charge 75% des frais de santé des adhérents dépensés au CSCOM de Mamissa (consultation et ordonnance), le reste étant à la charge des patients. L'Etat a versé de 2013 à 2015 sa contribution par trimestre sur le compte de la mutuelle (hébergé au sein de l'IMF Kafo jginè). Le CSCOM recevait l'argent mensuellement. A la fin de l'année 2015, la mutuelle est devenue communale au niveau de Zantiébougou²². A la suite de cette modification, la mutuelle est en veille depuis un an.

L'ASACO fonctionne depuis 9 ans et regroupe 16 villages. Une réunion d'information entre les représentants de chaque village et la mairie est réalisée tous les 6 mois pour effectuer un bilan financier. L'ASACO finance le salaire de trois personnes travaillant au CSCOM. Il existe une caisse de solidarité au sein de l'ASACO qui est utilisée par les populations en cas d'évacuation de femmes enceintes vers le CSREF de Bougouni (fonds de 100 000 FCFA).

Le programme Jigisèmèjiri n'a pas été mis en place à Mamissa.

PROFILS DES REpondants

Profils des populations de Bougoula et Mamissa

Les données collectées à partir des listes des UP réalisées en début d'enquête par des groupes de personnes ressources nous permettent de décrire assez finement le nombre et la composition des unités de production des deux villages ainsi que leur niveau de pauvreté. Ces données sont détaillées dans des tableaux en annexe 6. Nous retenons ici plusieurs caractéristiques concernant les villages : (i) le nombre d'UP est beaucoup plus faible à Bougoula qu'à Mamissa (32 UP contre 130). Un tiers des UP à Mamissa sont mono ménage (3 UP seulement à Bougoula) ; (ii) la proportion des ménages polygames dans les deux villages est élevée (autour de 43%) ; (iii) le nombre de migrants à Bougoula est 4 fois plus élevé qu'à Mamissa.

Lors du recensement des UP de chaque village, l'équipe a demandé d'évaluer, suivant leurs propres critères, le niveau de pauvreté de chacune d'entre elle (annexe 6). A Bougoula, le groupe a utilisé une catégorisation très proche de celle que réalise la CMDT, suivant le niveau d'équipement agricole des ménages. Selon cette catégorisation, le groupe a classé les 32 UP recensées : 19% dans la catégorie « très pauvre » (C1), 28% dans la catégorie « pauvre » (C2), 19% dans celle des « moyens » (C3) et un peu plus du tiers recensées dans la catégorie la plus aisée (C4).

A Mamissa, le groupe a utilisé une autre catégorisation de la pauvreté liée à l'autosuffisance céréalière du ménage et à la capacité d'assumer les autres dépenses. Sur les 130 UP recensées à Mamissa : 38% dans la catégorie « très pauvre » (qui vivent de l'aide des autres pour se nourrir - C1), 46% dans la catégorie « pauvre » (qui doivent vendre des céréales pour assumer leurs dépenses - C2), 14% dans celle des « moyens » (qui ont des activités connexe pour assumer leurs dépenses - C3) et 2% dans la catégorie « non pauvre » (qui ont des activités et possèdent un parc à bétail qui leur assure une épargne importante - C4).

Dans les deux villages, plus l'UP est de taille importante et plus elle est aisée : par exemple à Mamissa, si 66,7% des chefs de ménage unique sont classés dans la catégorie très pauvre (contre 8,7% des chefs

²¹ La mutuelle a été mise en place à l'initiative du service social de Bougouni et de la mutuelle de Sikasso. Seuls deux villages ont été accompagnés dans la commune de Zantiébougou : Dogo et Mamissa. Le choix de ces deux villages est expliqué par le bon fonctionnement préalable de l'ASACO, le niveau de fréquentation élevé du CSCOM de Mamissa et la capacité de la population à participer financièrement à la mise en place d'une pharmacie et à la formation de la matrone et de l'aide-soignant.

²² Les conditions ont évolué : 20 personnes peuvent s'inscrire sur la même carte (1000 FCFA) et la cotisation annuelle a été élevée à 3000 FCFA par personne inscrite (prise en charge de 75% de la part de la mutuelle).

de grandes UP multi ménages - 5 ménages et plus), aucun n'est classé en catégorie aisée et seul 2,1% en catégorie moyen (C3).

Profils spécifiques des personnes enquêtées

A la suite des six jours d'enquête à Bougoula et Mamissa, 160 personnes ont été rencontrées en groupe ou en entretien individuel, soit 85 personnes à Bougoula et 75 personnes à Mamissa. Dans chacun des villages, 16 entretiens individuels ont été réalisés, 10 hommes et 6 femmes à Bougoula et 7 hommes et 9 femmes à Mamissa (tableau 8).

L'âge moyen des hommes enquêtés est plus élevé que celui des femmes : en moyenne 56 ans pour les hommes contre 34 pour les femmes. Cette différence s'explique par le fait que ce sont généralement les chefs d'UP (ou les chefs de culture si le chef d'UP étaient trop âgés) qui ont été enquêtés en entretien individuel en priorité. Ce sont en effet eux qui décident de la manière d'allouer les ressources et qui priorisent les postes de dépense au sein de l'UP. Pour rappel (section 2.2), les hommes plus jeunes ont fait l'objet d'un ciblage particulier lors de GD.

Concernant la catégorisation des UP en termes de richesse, il est difficile de comparer les deux villages car les personnes ressources ne se sont pas basées sur les mêmes critères (annexe 6). On note tout de même qu'à Bougoula, selon la perception des groupes de travail, le nombre d'UP enquêtées classées dans la catégorie la plus aisée (C4) est largement supérieur qu'à Mamissa. Logiquement, plus l'UP est riche et plus elle possède des terres. Logiquement également, à Bougoula, les UP pauvres (C1 et C2) ont très peu accès à la production de coton (les UP n'ayant pas accès aux équipements agricoles, donc ayant la probabilité la plus élevée de ne pas produire de coton sont classées en C1 et C2 et cultivent dans notre échantillon en moyenne 0,5ha) alors qu'à Mamissa les UP cultivent en moyenne 3,3 ha de coton pour les plus pauvres (C1).

Tableau 8 : Profils des personnes enquêtées sur les deux villages

	Bougoula (cercle de Kolondièba)	Mamissa (cercle de Bougouni)
POPULATION		
Entretiens individuels	16	16
Hommes	10	7
Age moyen	60 ans	53,8 ans
Femmes	6	9
Age moyen	39,4 ans	28,5 ans
Groupe de discussion	4	4
Homme	10	11
Age moyen	32 ans	26,6 ans
Femmes	13	14
Age moyen	29,7 ans	33 ans
Catégories de pauvreté		
Très pauvre (C1)	4 (1,75*)	11 (5*)
Pauvre (C2)	10 (3,1*)	18 (9,9*)
Moyen (C3)	7 (13,1*)	9 (10,6*)
Aisé (C4)	18 (14,6*)	3 (25,5*)
Sous-total	39 enquêtés	41 enquêtés
PERSONNES RESSOURCES		
GD	2 ²³ (soit 25 personnes)	2 (soit 18 personnes)
Entretien individuel	- Délégué villageois de la mutuelle - Mutuelle communale - Caisse d'épargne et crédit KAFO	- Mutuelle Communale de Zantiébougou - Coopérative Fotémogoban

²³ Un premier GD a été organisé pour collecter les données du village et un autre a été organisé afin de lister les UP du village.

	<ul style="list-style-type: none"> - Matrone du village - Président CPC 1, 2 et 3 - Agent de Suivi Local Jigisèmèjiri - ONG Djèkataaniè : opérateur Jigi - Agent + gérant CSCOM Kebila - Ton Tegereni Bikimanamè Bougoula - Tons Sambia 2 + Flabaa 	<ul style="list-style-type: none"> - Grand groupe des jeunes du village - Coopérative Karité Mamissa - Gérant Cskom - Agent programme Vaccination - Monitrice jardin d'enfant - Ton Tegereni Ben-Kadi - CPC
	21 personnes ressources	16 personnes ressources
Sous-total	46 personnes ressources	34 personnes ressources
TOTAL	160 personnes enquêtées individuellement ou en GD	

* Nombre d'hectares du champ commun de l'UP

Tableau 9 : Profils des UP sélectionnées dans l'échantillon

	Bougoula				Mamissa			
	Ha foroba	Migrant	Epouse	Ménage	Ha foroba	Migrant	Epouse	Ménage
C1	1,75	2	1	2,2	5	0,8	1,2	2,6
C2	3,2	5,7	1,4	4,5	9,9	2	1,5	4,3
C3	13	8	2	8,4	10,6	1,8	1,2	3,9
C4	14,6	17,8	1,8	28	25,5	4	2	9,3

4. BESOINS ET PRISE EN CHARGE DES DEPENSES DES MENAGES EN ZONE COTONNIERE

Dans les deux villages, trois besoins prioritaires reviennent de façon assez unanime : l'accès à l'équipement agricole et aux intrants ; l'accès à l'alimentation, l'accès à la santé et l'accès à l'eau. Les stratégies et moyens mis en œuvre pour répondre à chacun de ses trois besoins diffèrent suivant le profil de la personne (une femme ou un homme, une personne jeune ou une personne âgée, une personne appartenant à une grande unité de production (UP) ou un mono ménage...) et suivant l'existence dans les villages de services. Pourtant, ce sont ces quatre besoins qui arrivent en tête dans une très grande majorité d'entretiens quel que soit le profil des personnes enquêtées.

« Ma première préoccupation, c'est d'avoir l'équipement pour produire. S'il manque ça, ça bouleverse tout. Au même niveau d'importance, il y a la santé. Si je ne peux plus travailler, ça bouleverse notre équilibre. [...] Une préoccupation importante concerne l'alimentation de la famille. Les terres sont de moins en moins fertiles. [...] Ma dernière préoccupation concerne l'eau. Le nombre de forages est très insuffisant par rapport aux besoins du village. » UP1, homme chef d'UP, EI, 9 ménages, C4, Mamissa.

« Nous avons couvert certains de nos besoins tels que l'alimentation et les cérémonies sociales. Mais l'accès aux équipements et aux intrants est plus ou moins couvert avec la CMDT. Le financement de la campagne est couvert pour le foroba mais pas celui des femmes. Les besoins les plus pressants pour ma famille ont trait à la couverture des dépenses de santé, aux impacts de sécheresse ou aux inondations et à l'accès à l'eau. » UP 3, homme chef d'UP, EI, 3 ménages, C3, Bougoula.

Ainsi, les sections suivantes ont pour objectif de définir les besoins prioritaires suivant le profil des populations (genre et niveau de pauvreté) : l'alimentation (4.1) ; l'accès aux intrants et équipement agricole (4.2) et l'accès à la santé (4.3). La section 4.4 complète l'analyse en présentant quatre autres besoins plus ou moins urgents des populations : l'eau²⁴, les dépenses sociales, l'école et la retraite. Cette section a également pour objectif de voir quelles sont les stratégies qui ont été mises en œuvre pour répondre à ces besoins.

4.1 ALIMENTATION

A Mamissa et à Bougoula, deux tiers des personnes déclarent pouvoir consommer leur production et/ou acheter sans problème la nourriture sur douze mois de l'année. Ainsi, un tiers utilisent des stratégies pour passer la soudure, telles que la vente des productions d'arachide et de karité des femmes, le crédit obtenu auprès des commerçants et les fonds envoyés par les migrants. Des problèmes sont soulevés dans les deux villages liés notamment à l'insuffisance de quantité de nourriture prise en charge par l'UP ou les nombreux problèmes de malnutrition.

Autosuffisance et prise en charge des dépenses alimentaires

Dans les deux villages, les personnes attestant être autosuffisants sur les douze mois de l'année avec leur production sont plus nombreuses que celles déclarant avoir des problèmes pour trouver de la nourriture pendant la soudure : à Bougoula, 62% des personnes interrogées confirment leur autosuffisance (10 entretiens sur 16), 67% à Mamissa (11 entretiens sur 16). Trois personnes à Bougoula ne tiennent pas plus de 3 mois avec leur production, un seul cas à Mamissa.

La règle générale est que la production du champ commun (le foroba) assure la disponibilité des céréales pour l'ensemble des membres de l'UP. Pour quelques UP aisées, il est possible de dégager un

²⁴ Même si l'eau apparaît comme un besoin prioritaire dans les discours, les moyens d'action au niveau des populations sont faibles. En effet, la gestion de ce problème demande la mise en place d'infrastructures lourdes, peu abordables au niveau local. La description de ce besoin n'a donc pas fait l'objet d'une partie à part entière (comme l'équipement et la santé) mais a été intégré avec la présentation des autres besoins.

surplus et vendre des céréales ou en envoyer dans leurs villages d'origine. Cependant, le déstockage de céréales reste exceptionnel, synonyme de risque si jamais les céréales viennent à manquer pendant la campagne. Les chefs de ménage et surtout les femmes s'occupent pour leur part des condiments (excepté dans les UP très centralisée qui prennent en charge également les condiments).

« C'est l'argent du coton qui prend en charge toutes les dépenses de nourriture, même les condiments. Si on veut quelque chose de spécial, on se l'achète. » UP2, femme, EI, 4 ménages, C3, Mamissa.

En général, les UP gardent les réserves de céréale du foroba pour la période de soudure et achètent pendant la saison sèche, avec si possible l'argent du coton.

« On vit 9 mois sur 12 sur le foroba, sachant que le foroba assure uniquement le repas de midi pendant la saison sèche et deux repas par jour pendant l'hivernage, sinon ce sont les chefs de ménage qui assurent. » UP1, homme, EI, 58 ménages, C4, Bougoula.

« Avec notre production, on couvre à peine 4 à 6 mois de l'année. Pendant la saison sèche, on se débrouille pour la nourriture en vendant du charbon et en faisant des travaux payés à la tâche en dehors du village, dans les sites d'orpillage par exemple. C'est pour préserver la récolte pour qu'il nous en reste pour la période de production. » UP16, femme, EI, 2 ménages, C3, Mamissa.

Il existe un souhait de diversifier l'alimentation des populations. Pour quelques cas rares, l'UP assure les dépenses additionnelles.

« Je ne sens pas la pénurie. On achète pour compléter le foroba. On ne peut passer toute sa vie à manger du tô [céréale de base]. C'est le chef de ménage qui paye de la viande et des macaronis deux fois par semaine » UP24, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

Lorsque les céréales viennent à manquer, chaque chef de ménage s'occupe de ses membres et les femmes sont fortement mises à contribution pour trouver de la nourriture. Selon le GD de femmes appartenant à une UP aisée de Mamissa, la soudure est difficile à passer pour quelques femmes pendant 2 ou 3 mois. Cependant, selon elles, les rations de céréales fournies par l'UP diminuent : *« La nourriture ne couvre pas l'année, on mesure 8 kilos au lieu de 10 normalement pour les repas. »* 4 femmes sur 7 du GD doivent vendre leur production pour les dépenses alimentaires de l'UP.

« L'alimentation est à la charge du chef de ménage, mais quand il ne peut pas, la femme lui vient en aide parce que c'est la raison d'être du mariage. Quand sa propre production s'épuise, autant celle de la femme que celle du mari, chacun se débrouille. » UP16, femme, EI, 2 ménages, C3, Mamissa.

Stratégies utilisées par les ménages pour passer la soudure

Pour passer la soudure, lorsque les réserves du foroba sont épuisées, de multiples stratégies sont utilisées. Les plus communes sont l'endettement, la vente de bétail et d'arachide (pour les hommes et femmes) et du beurre de karité (pour les femmes). Comme le petit bétail, l'arachide et le karité servent d'épargne. La vente se fait graduellement suivant les besoins du ménage (alimentation et santé principalement). Egalement, les femmes (et dans une moindre mesure les hommes) travaillent dans les champs de grandes UP, ayant besoin de main-d'œuvre pendant l'hivernage. Pour les UP les plus pauvres, cette pratique est vue comme l'unique solution pour se nourrir pendant l'hivernage. Nécessaire, cette stratégie représente un coût d'opportunité important pendant l'hivernage puisqu'elle pénalise la mise en valeur des parcelles de l'UP. L'envoi de fonds des membres de l'UP partis en dehors du village est aussi un recours fréquent.

« Du mois d'août au mois d'octobre, c'est difficile. Je ne travaille pas chez les autres et vu mon âge, je ne peux plus faire partie d'un ton de culture. C'est souvent les revenus du karité qui nous aident à passer la période. Ma femme prend à crédit chez le commerçant 1 sac de maïs ou de riz ou bien 5000 ou 10 000 FCFA, et elle rembourse dans un délai d'une ou deux semaines avec du beurre qu'elle vend. Elle peut gagner jusqu'à 75 000 FCFA par an avec le karité. Sinon, on peut toujours compter sur notre fils qui vit à Tonfa pour nous envoyer de l'argent. Cette année, il nous a envoyé 5 sacs de maïs et 30 000 FCFA. » UP13, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

Le crédit contracté auprès des commerçants est une pratique courante dans les deux villages. Aucune pratique d'usure n'a été relevée mais selon un entretien réalisé avec un boutiquier de Bougoula, les prix des céréales augmentent de 20 à 25% entre la récolte et la période de soudure. Des banques

céréalières ont existé dans les deux villages mais selon les informations collectées, aucune n'est réellement active au moment de l'étude. Des problèmes de stockage, de gestion et de non remboursement expliqueraient les difficultés de ces infrastructures.

« Pendant l'hivernage, la population vient acheter les céréales. Moi j'achète le maïs à 100 FCFA le kg et je le revends à 125. Pour le mil, j'achète à 125 et je revends à 150 FCFA. Pour l'arachide, j'achète à 250 et je revends à 300. J'achète ces denrées dans le village et parfois, je revends aux mêmes personnes pendant la soudure. Il y a tous types de populations qui viennent acheter, soit un kg, soit plusieurs sacs. Il y a des jeunes qui refusent de travailler et puis il y en a qui n'ont pas de moyens suffisants. Les gens qui me demandent crédit sont tellement nombreux que si j'accepte pour tous, je ferme sur-le-champ. Je ne prête qu'à ceux qui sont solvables et qui ont ma confiance. Je donne des crédits aux hommes car si tu donnes à la femme sans prévenir le mari, tu risques de grands problèmes. On me rembourse en argent, pas en nature car je ne serai pas sûr qu'ils puissent rembourser. Si je refuse de prêter, alors généralement ils vendent du bétail. » El, commerçant de Bougoula.

« Il y avait une banque de céréales, mais elle est arrêtée il y a longtemps. On a parfois pris à crédit [les 2 plus âgées du groupe de discussion], c'était moins cher. C'est fini car les gens ont trop pris à crédit sans rembourser. » GD femme appartenant aux UP aisées de Mamissa.

Les femmes ont accès au crédit grâce à la garantie que leur procure la vente du beurre de karité ou de l'arachide. Egalement, le fait d'appartenir à des groupements d'épargne et crédit Tegereni leur apporte une garantie supplémentaire pour obtenir du crédit. Une femme de Bougoula témoigne lors d'un GD que son UP a déjà pris un crédit campagne à Kafo Jiginè (IMF locale) mais qu'il a été utilisé pour acheter des céréales : *« Nous, on a arrêté Kafo car on mangeait avec. On a dû vendre la production pour rembourser notre dette. »* GD de femmes appartenant aux UP de Bougoula. Selon ce GD, les femmes pensent qu'elles contribuent de plus en plus à l'alimentation de leur UP.

« Nous sommes sur la réserve du foroba pendant 2 mois uniquement. Après, c'est chaque chef de ménage qui se débrouille. Moi je travaille pendant l'hivernage 3 à 4 fois par semaine pour avoir de l'argent pour les condiments. Je gagne 300 FCFA par jour. Je peux vendre des chèvres ou des volailles quand on a besoin. J'ai trois chèvres. » [...] *« Je prends des crédits auprès d'une vendeuse de condiment. Je peux également avoir du riz à crédit. Je la rembourse avec le fonds de la tontine ou avec les revenus de l'arachide. J'ai produit 10 sacs et j'ai vendu tout d'un coup à un acheteur à 5000 le sac. Je ne prends pas de crédit à la tontine car on doit payer 500 FCFA par mois si on emprunte 5000. En plus, je n'ai pas de garantie pour que l'on me prête. »* UP19, femme, El, 12 ménages, C4²⁵, Bougoula.

A Bougoula, l'« aide aux pauvres » Jigisèmèjiri, a pu soulager, pour ses bénéficiaires les plus pauvres, les problèmes alimentaires pendant la soudure.

« Je vis seul avec ma femme et un de mes enfants. Je cultive 1 ha de mil, 1 ha de maïs et ½ ha d'arachide, on tient avec notre production seulement pendant 3 mois. Pendant l'hivernage, je travaille trois fois par semaine dans d'autres parcelles. Je gagne 1000 FCFA par jour, c'est comme ça qu'on paie les céréales. Ma femme s'occupe de payer les condiments qu'elle achète quand elle vend de l'arachide ou du beurre de karité. Le reste du temps, je peux vendre des volailles ou demander un crédit chez un ami qui est commerçant de bétail ici au village. La dernière fois, je lui ai demandé 5000 FCFA, je ne paie pas d'intérêt quand je le rembourse. Avant, je faisais des petits travaux de maçonnerie pour lui rendre l'argent mais maintenant avec l'âge, ce n'est plus possible. Ce qui m'aidait beaucoup, c'était l'aide de Jigisèmèjiri. Avec le dernier transfert, j'ai acheté un sac de maïs à 11 000 qu'on a pu stocker. Maintenant, l'aide est finie, ce n'est plus une solution. » UP14, homme, El, 1 ménage, C1, Bougoula.

La malnutrition : un problème qui touche les populations quel que soit leur niveau de revenu

Les problèmes de nutrition sont très fréquents dans la zone, touchant particulièrement les enfants de moins de cinq ans. La malnutrition résulte le plus souvent d'une combinaison de facteurs et les entretiens et les observations conduites dans les deux villages permettent de penser que le faible accès à des soins de qualité (lien fort entre paludisme et malnutrition), les régimes alimentaires pauvres (du fait d'un manque d'accès ou d'habitudes alimentaire peu appropriées) mais également le faible accès à l'eau potable peuvent contribuer à dégrader le statut nutritionnel de la population.

²⁵ Cette femme, épouse du chef d'UP, fait partie d'une des rares grandes UP à être correctement équipée (4 bœufs de labour) mais à connaître de grandes difficultés (classée C4 mais très peu d'autosuffisance alimentaire).

Selon les témoignages recueillis, quel que soit le niveau de revenu de l'UP, la malnutrition d'un enfant peut générer des dépenses importantes qui sont opérées pour soigner un enfant. Souvent, les personnes pensent qu'il n'y a pas de problème de nourriture mais un problème grave de paludisme qui explique que leurs enfants soient en mauvaise santé. Sur les deux villages, des ONG sont intervenues pour prévenir et sensibiliser les populations sur les causes de la malnutrition. Des témoignages sur la manière de « relever un enfant lorsqu'il est faible » ont été recueillis. Cependant, les habitudes alimentaires ne semblent pas se modifier.

« Les repas manquent de vitamine. L'alimentation n'est pas variée, c'est toujours la même chose. Le grand problème ici c'est l'alimentation. Beaucoup de décès, c'est à cause de la faim surtout pour les personnes âgées. Avaler des comprimés sans rien dans le ventre fini par te découper les intestins. » GD femmes appartenant aux UP pauvres (C1 et C2) de Bougoula.

« A la fin du ramadan, 3 enfants sont allés au CSCOM. Un est parti à Bougouni pour faire une transfusion sanguine à cause de l'anémie. Les hommes sont partis avec 40 000. Je ne sais pas si ça a suffi. Ils ont emmené l'enfant à moto. [...] Moi je pense que ce n'est pas de l'anémie, mais c'est un palu très avancé. [...] J'ai participé à une campagne du CSCOM sur la nutrition. J'ai beaucoup appris sur la façon de préparer une pâte à base de petit mil avec de l'huile d'arachide. Dès qu'un enfant est faible, je lui donne ça avant qu'il ne tombe. » UP15 femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

4.2 ACCES AUX INTRANTS ET A L'EQUIPEMENT AGRICOLE

L'accès aux équipements et aux intrants agricoles sont essentiels pour la sécurité alimentaire et le développement économique des populations rurales. Priorisé comme besoin n°1 malgré l'intervention de la CMDT, cet accès est difficile pour de nombreuses personnes, notamment les chefs des petites UP et chefs de ménages non producteurs de coton. L'équipement de l'UP n'est pas disponible pour ces catégories d'acteurs et les coûts de mise en culture sont conséquents. Les femmes développent de multiples stratégies pour y accéder (crédit et vente d'arachide et de karité) et s'appuient fortement sur des tons de crédit et d'épargne féminins pour financer leurs activités.

L'accès aux équipements, condition d'une alimentation sécurisée

Le lien entre accès aux équipements agricoles et alimentation est souvent souligné dans les entretiens. Si l'on retrouve ce lien davantage dans les discours des personnes pauvres (non autosuffisance toute l'année), il est également présent dans ceux des chefs d'UP aisés, en charge et responsables de l'alimentation de leurs membres. L'équipement, comme l'accès à la terre, est la clé pour produire et donc pour se nourrir.

« Mon premier besoin est d'assurer l'alimentation pour ma famille. C'est ce qui me préoccupe le plus. Ensuite, c'est l'accès à l'équipement agricole qui conditionne ma production donc notre consommation de céréales. » UP14, homme, EI, 1 ménage, C1, Bougoula.

L'accès aux équipements et aux intrants conditionne (i) la production de céréales (maïs²⁶ notamment) qui permet d'assurer l'autosuffisance alimentaire de l'UP et (ii) la production de coton, principale source de liquidités pour assurer les dépenses (impôts, dépenses sociales, achat et renouvellement des équipements, principales dépenses de santé et d'éducation...) et source de garantie pour prendre à crédit en cas de nécessité. La possession des outils productifs est un symbole d'autonomie et une condition pour être respecté dans la communauté.

« Le problème le plus préoccupant pour nous, c'est l'accès à l'équipement. On n'en a jamais eu et on en a besoin car on n'est respecté que quand on a les moyens de subvenir à ses charges. » UP1, homme, entretien individuel, 58 ménages, C4, Bougoula.

²⁶ Le maïs a été promu par la CMDT car la céréale, qui mûrit en saison des pluies et se récolte avant le mil, est davantage compatible avec le calendrier agricole de la production de coton (Escot et Touré, 2016).

Intrants agricoles et coton : une forte dépendance des chefs d'UP

Sur les deux villages, comme dans toute la zone cotonnière du Mali, l'accès aux intrants est très fortement relié à la culture du coton. Au travers du crédit intrant, la CMDT est le fournisseur principal d'intrants pour la culture du coton, mais également pour la production de céréales de la zone. Membres des coopératives de producteurs de coton, les producteurs prennent les intrants à crédit à la CMDT et remboursent directement avec un prélèvement à la source lors de la vente du coton²⁷. Le coton a ainsi permis aux producteurs de la zone d'avoir un niveau d'équipement productif très supérieur au reste du milieu rural malien (Delarue et al. 2009).

L'accès aux intrants est conditionné par la capacité des UP à produire du coton. En règle générale, la culture du coton est d'autant plus rentable qu'elle est cultivée sur de grandes superficies et par une main-d'œuvre familiale (donc gratuite) nombreuse. Les grandes UP possèdent des champs communs : entre 15 et 20 hectares à Bougoula et 15 à 25 à Mamissa. La surface cultivée en coton est dépendante de l'équipement disponible dans l'UP. Les rendements à l'hectare sont corrélés au fait de posséder des attelages qui permettent le labour des terres et le respect du calendrier agricole et de l'itinéraire technique. Les rendements sont également corrélés à l'usage des intrants. Ainsi, les producteurs de coton les plus rentables sont ceux appartenant à de grandes UP ayant les ressources humaines et matérielles suffisantes pour cultiver un grand champ commun.

« Avec les revenus du coton, nous avons acheté deux bœufs de labour. On a 4 ha de coton et on a eu 200 000 cette année. C'est mieux que les autres années, car depuis 2 ans on a les équipements. » UP 24, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

Si quelques UP ne produisent pas de coton, la plupart des UP des villages accèdent aux semences, engrais et pesticides de la CMDT. Cependant, certains chefs d'UP soulignent la trop faible quantité d'intrants utilisée par rapport à leurs besoins. Il existe une forte réticence à s'endetter auprès de la compagnie. Lorsqu'ils le peuvent, les producteurs achètent au comptant pour limiter le crédit. Également, les personnes enquêtées ont souligné la difficulté d'emprunter pour acheter l'équipement agricole (bœufs de labour). Généralement payés grâce aux revenus du coton, ces derniers sont souvent insuffisants et instables pour assurer l'achat ou le renouvellement de l'équipement.

« C'est la CMDT qui fournit les intrants à crédit. Tant que nous produisons du coton, nous pouvons en bénéficier. C'est par ce canal que nous arrivons à nous en procurer un peu pour les cultures céréalières. Je trouve que les quantités fournies sont largement en dessous de nos besoins, il faut compléter en achetant au comptant sur le marché. » UP 3, homme, EI, 3 ménages, C3, Bougoula.

Les hommes ont recours à la location d'attelage à la journée. La location est payée avec les revenus d'une activité connexe (commerce, artisanat), avec les revenus d'autres spéculations (anacarde) et parfois avec des transferts monétaires de migrants. Ils peuvent également préférer l'utilisation de la fumure organique, stratégie souvent réservée aux UP aisées possédant du bétail.

« On a employé des personnes pour travailler sur le champ commun. Au total cette année, nous avons dépensé 115 000 FCFA pour les salaires. J'ai dépensé 60 000 pour du fumier et avec l'argent de mon activité de boucherie, j'ai réparé les charrues. » UP 9, homme, 6 ménages, C4, Bougoula.

« Les hommes ne font pas le désherbage. Ils emploient pendant 10 jours un groupement. Ils paient 11 000 FCFA par jour pendant l'hivernage. » [...] *« Il y a un membre de l'UP qui est à Bamako. Il envoie 100 000 FCFA pour nous aider en début d'hivernage pour payer les intrants, la main-d'œuvre et les herbicides. »* UP 2, femme, EI, 4 ménages, C3, Mamissa.

A Mamissa, les systèmes de crédit offerts au travers de l'association villageoise Fotèmogoban²⁸ ou du projet N'ka Sene (remboursement en mil) sont très appréciés. En termes d'accès à la microfinance, un seul chef d'UP sur notre échantillon prend des crédits à Kafo Jiginè pour financer des bœufs de labour.

²⁷ Selon Escot et Touré (2016), les intrants représentent une partie importante du produit de la vente du coton graine, en moyenne 52% du prix de vente.

²⁸ Ces fonds, prévus théoriquement pour financer les campagnes agricoles, sont parfois détournés pour financer d'autres dépenses, par exemple des fonds de commerce ou d'importantes dépenses sociales (mariage).

La microfinance formelle reste très peu accessible en raison des conditions de prêt (paiement d'une carte d'adhésion de 24 750 FCFA, accès au crédit 3 mois après avoir payé l'adhésion taux d'intérêt mensuel élevé supérieur à 20%) et des conditions d'accès (distance, demande d'avance et de garantie avec enquête de solvabilité).

« Je suis membre de la caisse de crédit solidaire de Fotèmogoban du village, j'ai déjà bénéficié de son appui. Nous nous sommes tous engagés vis-à-vis de cette caisse car les moyens pour financer la campagne agricole ne sont pas diversifiés. Les femmes ne sont pas bénéficiaires²⁹. C'est un peu avec N'ka Sene que les femmes bénéficient d'une petite opportunité pour financer les besoins de leur campagne. » [...] « Beaucoup ne sont pas membres de Kafo jiginè parce que ses activités ne concernent que les gens dans les villages situés sur les grands axes routiers. Comme nous on est à l'intérieur, on est isolé. » UP141 homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

« En ce qui concerne Kafo, il faut payer dans les délais, sinon, ils viennent t'enfermer. Ce sont surtout les commerçants qui prennent ce risque. Il faut aller avec la carte d'identité de quatre personnes de la famille pour te garantir. Si tu veux 200 000, tu verses au préalable 50 000 à la caisse. Pour le remboursement, c'est six ou douze mois et pour chaque 5 000, tu rembourses 7 500. Nous n'en avons jamais pris. » GD jeunes hommes appartenant aux UP pauvres (C1/C2) de Mamissa.

Le crédit intrant de la CMDT : un système excluant

La CMDT promeut un cercle vertueux « terre, main-d'œuvre familiale, équipement et intrants agricoles » qui dans la pratique n'est pas accessible à un certain nombre de producteurs en déficit de terre et d'outils productifs (petite UP ou mono ménage en général). Ce profil de ménage est soit dans l'impossibilité de produire du coton (ce n'est pas un choix), ou produit du coton sur de petites surfaces mais avec un risque important d'endettement. Les mauvaises conditions météorologiques ainsi que la faible productivité sont les principales causes d'endettement. La dette envers la CMDT, reportée sur l'année suivante, peut diminuer de façon conséquente les revenus des producteurs sur plusieurs années ou peut même les forcer à vendre leurs outils de production (décapitalisation de bœufs de labour) les inscrivant durablement dans la pauvreté.

« Je ne cultive pas le coton. Comme je n'ai pas de matériel et que je suis seul avec ma femme à travailler, il faudrait que j'attende que les autres aient terminé leurs parcelles pour les payer pour qu'ils viennent chez moi. Cultiver le coton en retard, c'est risquer de s'endetter auprès de la CMDT et je ne peux pas prendre ce risque, je n'ai pas de quoi les rembourser. » UP14, homme, EI, 1 ménage, C1, Bougoula.

« On cultive du coton avec mon frère, on est que tous les deux à travailler. On possède 1,5 ha de coton, 1 ha de mil et 1 de maïs dans le champ commun. L'année dernière, l'eau a gâté le coton et on a été endetté de 150 000 FCFA auprès de la CMDT. On a replanté cette année pour pouvoir rembourser. Si on arrête de cultiver, comment on pourra rembourser ? Même si on n'a pas assez de main d'œuvre, le coton est important pour assurer les besoins de la famille. Avec les revenus du coton, nous payons l'impôt (22 500 FCFA) et ça nous a aidés à acheter les deux bœufs de labour. En plus, on accède aux engrais de la CMDT pour les autres cultures. » UP 13, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

« Il faut cultiver le coton pour avoir des engrais. Nos UP ont toutes eu les équipements agricoles à crédit avec la CMDT, cela nous arrange plus qu'à comptant. Il faut avoir des équipements pour commencer à temps la campagne. On peut avoir des bœufs avec la CMDT au travers de la BNDA à crédit aussi mais ce n'est pas facile. Il faut payer chaque année même si on ne gagne rien sur le coton. Et on est souvent obligé de revendre un bœuf. » GD jeunes hommes appartenant à des UP pauvres de Mamissa.

Ces chefs d'UP non productrices de coton (ou ayant de faibles surfaces – 1 à 1,5 ha de coton) utilisent le revenu d'autres activités, s'endettent auprès de voisins, décapitalisent du bétail ou travaillent chez les autres pour avoir la possibilité de lancer leur campagne (paiement des intrants et location du matériel). Les retards de semis sont fréquents. Des crédits entre producteurs de coton (ayant accès aux crédits de la CMDT) et non producteurs de coton, peuvent avoir lieu.

²⁹ En théorie, les femmes peuvent accéder à ce crédit. Cependant, aucune d'entre elles dans les différents entretiens n'a mentionné son utilisation pour financer leur parcelle. Théoriquement, l'argent est donné au chef d'UP qui répartit ensuite suivant les besoins de financement des membres.

« Je n'ai qu'une daba pour travailler. Pour labourer mes champs, je dois louer un attelage chez quelqu'un. Cela me coûte 15 000 FCFA en moyenne par hivernage. Pour acheter deux sacs d'engrais, je demande à un ami de me faire crédit de 25 000 FCFA, que je lui rembourse petit à petit quand je travaille chez les autres. » UP14 homme, EI, 1 ménage, C1, Bougoula.

« Pour la dernière campagne, j'ai acheté 8000 d'herbicide et 2 sacs d'engrais à crédit via un autre cultivateur qui a accès aux intrants de la CMDT. Le sac était à 11 750 FCFA. J'ai payé trois jours de labour à 15 000. J'ai dû vendre une chèvre pour ça. » UP1, homme, neveu du chef de la grande famille (58 ménages), EI, C4³⁰, Bougoula.

Les chefs de ménage et les jeunes hommes : une faible marge de manœuvre pour produire

Les chefs de ménage (hommes dépendants de l'UP) connaissent des difficultés à accéder aux intrants et aux équipements pour cultiver leurs champs individuels de céréales. Les chefs de ménage, lorsqu'ils sont autorisés à cultiver leur champ individuel par le chef d'UP, ont accès à peu de terre (0,5 hectare à Mamissa et de 2 à 3 hectares à Bougoula). Certains toutefois sont autorisés à cultiver le coton pour leur propre compte. Dans la plupart des cas, ils ont accès à l'équipement après que les chefs d'UP ou les grands frères aient terminé le foroba, ce qui ne leur permet pas de cultiver à temps leurs parcelles. Certains louent l'équipement (tracteur) pour labourer. Pour beaucoup, les rendements sont faibles à cause des retards de semis. Certains abandonnent la mise en culture face aux difficultés. Ils soulignent tous le problème de fertilité des terres et la nécessité très forte d'accéder aux intrants.

« Pour avoir accès au matériel du foroba, il faut attendre que les grands frères finissent de cultiver le champ commun, ils passent en premier. Nous, nous faisons des petites activités à côté, on trouve d'autres solutions. » [...] « L'an dernier j'ai attendu le foroba et je n'ai rien eu comme arachide. Cette année j'ai payé quelqu'un pour labourer à 7 500 avec un tracteur. » [...] « J'ai cultivé mon champ à la main au petit soir, mais j'ai eu une mauvaise récolte, un sac a donné deux. Cette année, je ne vais pas cultiver, c'est ma femme qui va le faire. » GD jeunes hommes appartenant aux UP pauvres (C1/C2) de Mamissa.

« On loue collectivement un tracteur pour labourer nos parcelles. La location nous revient à 25 000 FCFA par personne et chacun doit rembourser après la campagne. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Bougoula.

Certains jeunes migrent pour se constituer un fonds pour acheter l'équipement.

« Moi je veux acheter un bœuf de labour, je suis déjà parti en Côte d'Ivoire pour ça, mais ce que j'ai gagné n'a pas suffi. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Bougoula.

Selon le GD des jeunes hommes appartenant aux UP aisées (C3/C4) de Bougoula, leurs charges vis-à-vis de celles traditionnellement assurées par le foroba (alimentation, santé notamment) augmentent de plus en plus et leur capacité à dégager des revenus monétaires d'autres activités non agricoles est très faible. Leur souhait est de sécuriser leur accès aux outils de production.

Les femmes : les groupes d'épargne et crédit comme appuis essentiels à la production

Les femmes sont généralement autorisées à cultiver leurs parcelles d'arachide. De façon générale, plus l'UP de leur mari est aisée, plus elles sont prises en charge par le collectif pour les grandes dépenses (alimentation et de santé). Par contre, quel que soit le niveau de richesse de l'UP, les dépenses liées au financement de leur campagne agricole sont toujours à leur charge. Les femmes n'ont pas accès aux crédits intrants de la CMDT et doivent les financer sur leurs propres ressources. Une grande majorité n'a accès qu'à 0,25 ou 0,5 hectare de terre (au maximum 3 hectares). Les revenus servent à compléter ceux du foroba et sont utilisés majoritairement pour payer les condiments ou les céréales lorsque les réserves du foroba sont épuisées.

Elles se fournissent en intrants au marché, au comptant, lorsqu'ils sont disponibles. Les cas où les femmes ont accès à l'équipement de l'UP sont rares. Et si elles ont accès, elles doivent attendre la fin

³⁰ Cette personne appartient à la grande UP du village (58 ménages). Si l'importance de l'UP signifie généralement une plus grande prospérité, une UP aussi grande révèle également des poches de pauvreté importantes en son sein. Cette personne appartient à une UP classée 4 (la plus riche) mais n'a accès en réalité qu'à très peu de bénéfice de la prise en charge de cette grande UP.

des travaux dans le champ commun. Pour beaucoup, elles doivent payer la location du matériel et de la main-d'œuvre pour semer à temps (entre 5000 et 6000 FCFA par jour). Elles font appel à des groupes de culture, des femmes ou des jeunes pour labourer. Si elles utilisent le matériel de l'UP, dans de nombreux cas, les femmes doivent payer la location à leur chef d'UP. Celles qui n'ont pas les moyens de payer des dépenses d'équipement travaillent à la daba.

« Les hommes arrivent à couvrir leurs besoins grâce au coton. Pas les femmes. Elles n'ont aucune autre possibilité pour avoir des intrants si ce n'est l'achat au comptant sur le marché, et très souvent ce n'est pas disponible. » UP4, femme, EI, 6 ménages, C3, Bougoula.

« Je n'ai pas d'argent pour labourer l'hectare d'arachide que je possède, je n'utilise pas l'équipement de l'UP. Ils ont 4 bœufs mais moi, j'utilise la daba. » UP19, femme, EI, 12 ménages, C4, Bougoula.

« Le foroba ne produit pas de coton. Au total, il fait 3,5 hectares de sorgho, de maïs et de patate douce. Il y a également 2 hectares d'anacarde. Chaque femme a 0,25 ha d'arachide en plus des revenus du karité. Nous n'avons pas de bétail, c'est la vieille femme qui a 6 chèvres. Pour utiliser les attelages des maris, nous devons payer 6000 FCFA chacune au chef d'UP. Comme les hommes n'ont pas les moyens de subvenir à nos besoins, ils nous laissent travailler. » UP20, femme, EI, 5 ménages, C2, Bougoula.

Pour les femmes, le fait de ne pas mettre en culture leurs parcelles d'arachide peut avoir de graves conséquences en termes de sécurité alimentaire.

« Je n'ai pas encore labouré pour l'arachide. J'ai dû vendre la semence pour acheter de la nourriture. Si je n'ai pas de crédit Tegereni, je ne pourrai pas faire d'arachide cette année. Ça va amener la faim car le foroba ne suffit pas. » GD femmes appartenant à une UP pauvre, femme de 27 ans, 5 ménages, C2, 13 ha de foroba, dont 5 de coton, 4 mois d'autosuffisance alimentaire, Mamissa.

Les femmes ont peu accès à la terre. Elles doivent assurer les dépenses de condiments pour l'alimentation de l'UP. Les femmes cultivent pour alléger les charges du foroba. Les charges qu'elles doivent supporter sont importantes et elles doivent le faire avec très peu de ressources. Les femmes ne travaillent généralement pas dans le champ commun, ou uniquement pendant la récolte du coton. Si elles travaillent dans le champ commun, elles le font souvent au travers de leur ton de culture en contrepartie d'une rémunération. C'est souvent la raison qui est donnée pour expliquer le fait que le foroba n'aide pas financièrement les femmes à cultiver.

« Nous n'osons pas cultiver du maïs, à cause du manque d'engrais, les hommes ramassent toute la production de fumure du ménage pour fertiliser leur champ, une femme ne peut pas prétendre à ça. Si jamais une femme s'amuse à prendre ça, elle sera obligée d'aller trouver une quantité équivalente dans la concession paternelle pour le remplacer. » [...] « Même si on avait accès aux intrants pour faire du maïs, il n'y aurait pas assez de terre pour que l'on puisse diversifier les cultures. » GD femme appartenant aux UP pauvres (C1/C2) de Bougoula.

« Les hommes vont labourer les champs des femmes s'ils ont besoin d'argent. Ils gagnent 5 000 FCFA par jour. La première raison, c'est que ça évite les conflits entre femmes. Et la deuxième raison, c'est que les femmes ne travaillent ni dans les champs communs, ni dans les champs des hommes. C'est ça qui explique que les hommes se font payer pour travailler chez les femmes. » [...] « Je ne sais pas combien a coûté le financement de la dernière campagne, car ce sont mes enfants qui font tout. Mais je sais qu'ils ont acheté plus de 50 000 d'herbicide pour le foroba plus un emprunt à la CMDT pour les intrants de 500 000. Il a fallu également réparer le matériel. » UP 25, homme, EI, 8 ménages, C3, Bougoula.

Pour financer leur campagne, les femmes peuvent prendre des crédits chez les commerçants et rembourser avec l'argent de l'arachide ou du beurre de karité. Les commerçants n'imposent pas d'intérêt aux prêts. Elles peuvent payer à deux ou trois femmes une journée de main-d'œuvre de leur groupe de culture pour semer ou désherber. Chaque femme est payée entre 250 et 300 FCFA par jour³¹. Des échanges « un jour de travail du ton de culture d'une femme dans le foroba » contre « un jour de location de charrue du foroba » peuvent avoir lieu. Les femmes peuvent acheter un sac d'engrais à plusieurs, quantité insuffisante pour les superficies à cultiver.

³¹ Les femmes utilisent l'argent gagné dans les tons de culture féminin pendant les fêtes et pour les cérémonies (alimentation, vêtement, participation financière).

« J'ai payé 7 100 pour le labour, 7 250 pour les herbicides. J'ai payé ça grâce à la vente d'arachide. J'envisage encore de payer 15 000 en plus mais, je n'ai plus rien. Je n'ai pas d'animaux et ce n'est pas possible d'avoir de crédit avec les boutiquiers. Mon mari ne m'aide pas. » [...] « Les femmes ne travaillent pas dans les champs communs et les champs ménages, sauf pour les récoltes, donc c'est chacun pour soi. » [...] « Les femmes n'ont pas accès aux matériels des ménages car il y a trop de femmes et les hommes se mettraient eux-mêmes en retard. J'ai eu trois sacs d'arachide la dernière campagne. J'ai payé un demi-sac pour acheter des herbicides et j'ai gardé deux sacs pour la semence et un demi-sac pour la sauce. » UP29, femme, EI, 15 ménages, C4, Bougoula.

« Financer la campagne agricole, c'est notre problème n°1. Souvent c'est quand tout le monde a fini de cultiver qu'on pense aux femmes, c'est quand les hommes ont besoin d'argent qu'ils acceptent de travailler dans les champs des femmes. » [...] « On peut faire appel à des personnes qui viennent labourer avec leur matériel (5000 par jour) ou on peut mobiliser un groupe de culture. On peut se partager une journée à payer au groupe de culture. Chaque femme est payée 300 pour semer ou désherber. On a toutes accès à ce système. On peut aussi aller cultiver chez celui qui est venu labourer chez nous. C'est une bonne stratégie, c'est « donnant donnant ». Sinon, on peut aller vendre de l'arachide. » GD femme appartenant aux UP riches (C3/C4) de Bougoula.

A Mamissa, les solutions existantes pour financer la campagne sont plus nombreuses. Les groupes d'épargne et de crédit Tegereni, organisés généralement par quartier, sont utilisées quasi exclusivement pour acheter les intrants et payer la main d'œuvre. Les adhérents cotisent entre 100 et 250 FCFA par semaine et doivent rembourser le crédit avant d'en demander un nouveau. Certaines cotisent davantage et font partie de plusieurs groupements. Ces systèmes sont valorisés dans les discours des femmes comme des appuis essentiels et très fonctionnels. Des tons additionnels entre les femmes d'une même UP (dérivés de Tegereni) sont également créés pour investir dans leurs champs.

« Notre ton fonctionne très bien. Au départ, on était 54 femmes, mais aujourd'hui avec l'arrivée de nouvelles femmes mariées au village, notre ton rassemble 72 femmes. On se réunit tous les vendredis pour nos causeries et récréations musicales. Chaque femme peut cotiser pour l'équivalent d'une ou plusieurs parts [une part vaut 200 FCFA]. Moi-même, je prends chaque semaine 5 parts, mais la plupart des femmes prennent une seule part. Au bout d'un an, à chaque saison des pluies, on ouvre la caisse et on comptabilise ce que l'on a épargné. On vient d'ouvrir notre caisse le mois de Juin dernier [2017]. Le montant s'élevait à peu près à 500 000 FCFA, j'ai pu à moi seule avoir 100 000 francs. Les fonds sont aussi destinés à faire des crédits aux femmes. Si une femme prend 5 000, elle doit rembourser au cours des 3 mois ou 4 mois suivant le prêt avec un intérêt de 500 FCFA par mois. On ne regarde pas pourquoi est utilisé le crédit. » Présidente du Tegereni le plus important de Mamissa.

« Je suis dans un baroni, c'est une caisse interne aux femmes de l'UP, je cotise 200 par semaine. Je gagne 15 000 à la fin du baroni. Quand tu rembourses au bout d'un mois, tu ne paies pas d'intérêt, mais si tu dépases un mois, alors tu paies 250 pour 5000. J'ai pris deux fois le crédit au baroni pour cultiver mon champ d'arachide. Chaque année à l'approche de l'hivernage, on se partage l'argent pour travailler avec. » UP 24, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

Un inconvénient a été souligné : les besoins des femmes pour financer leur campagne se concentrent sur la même période. Des temps d'attente peuvent être imposés. Les femmes peuvent théoriquement recourir au crédit de l'association Fotèmogoban (prêt de 25 000 à 50 000 FCFA). Cependant, aucune n'a témoigné de son utilisation pour leurs champs individuels. L'ensemble de ces systèmes pratique un taux d'intérêt de 10% mensuel.

« Avec Tegereni, on paie la main-d'œuvre pour travailler dans nos champs. Je cotise 200 FCFA tous les mardis et en début d'hivernage, on se partage la somme. On est 20 femmes dans notre groupe. Cela fait 6 ans que je suis dans le Tegereni. Cette année on a eu 11 000 FCFA. Pendant l'hivernage, on peut demander des crédits. J'ai demandé 5 000 mais quelqu'un a fait la demande avant moi. Il faut que je redemande mardi prochain. Tout le monde demande en même temps, il faut attendre son tour. En attendant, le champ prend du retard, le mien n'est pas encore semé. Mon fils ne travaillera pas sur mon champ tant que je n'aurai pas l'argent. » UP15, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

« Moi j'ai semé l'arachide hier. J'ai loué l'équipement de l'UP pour 5000 FCFA. J'ai dû attendre d'avoir les 5000 FCFA de prêt de Tegereni » [...] « Je labore mon champ petit à petit, il me reste une soirée à 2 500 FCFA à payer. Il faut que j'attende le Tegereni. » [...] « J'ai déjà semé le riz. J'ai payé un tracteur pour labourer (10 000 FCFA). J'ai payé 10 000 aussi pour 2 jours de main-d'œuvre pour labourer l'arachide. J'ai pu payer ça car j'ai beaucoup cotisé à Tegereni. » GD femmes appartenant aux UP pauvres de Mamissa.

Des dépenses urgentes et disproportionnées par rapport aux revenus des producteurs

Les dépenses de santé sur les deux villages sont très importantes et dépassent de loin les capacités des populations à les assumer avec leurs ressources propres. La nécessité d'être appuyé est très forte et les solutions trouvées, soit inscrivent durablement les personnes dans des logiques de pauvreté et d'endettement (décapitalisation, crédit), soit ne sont pas à la hauteur de l'urgence des besoins (ton Tegereni, mutuelle, Jigisèmèjiri et caisse de solidarité santé Fotèmogoban). Excepté le fait de savoir que la probabilité d'être malade est plus grande pendant l'hivernage, les problèmes de santé sont en général peu prévisibles. L'argent pour régler la dépense de santé est trouvé au moment où le problème survient.

Les règles de prise en charge des dépenses de santé

Traditionnellement, les dépenses de santé sont prises en charge au niveau du chef de l'UP. Dans les UP les plus centralisées (voir encadré 1, section 2.2) et les plus aisées, l'ensemble des dépenses de santé est prise en charge par les revenus du champ commun. Ainsi, une partie des revenus du coton est conservée pour financer ce poste de dépense ou servent à rembourser les dettes qui ont été contractées avant la récolte pour soigner un membre de l'UP (remboursement des crédits pris chez les commerçants). Le coton joue le rôle de garantie pour financer les soins.

« Quand il y a problème de santé, on va toujours au CSCOM de Kebila. La plupart du temps on a l'argent disponible pour payer les frais. Par exemple, on a eu à payer 60 000 pour mon jeune frère et on avait l'argent du coton. Une fois, nous avons dû vendre une vache pour payer des frais de santé car nous avons investi l'argent du coton dans la construction d'un bâtiment à Kebila que l'on souhaite louer. » UP 9, homme, EI, 6 ménages, C4, Bougoula.

Cependant, il est rare que le chef d'UP assure l'ensemble des frais de santé. Les chefs de ménages sont dans les faits très fortement mobilisés pour assurer les dépenses. De la prise en charge totale des frais de santé par le chef d'UP, la règle peut ainsi évoluer vers une prise en charge qui se module suivant le montant des dépenses : si ces dépenses dépassent un seuil, le foroba prend en charge ; pour les petites dépenses, la responsabilité revient au chef de ménage ou aux femmes. Dans les cas où les revenus du coton ne peuvent assurer la dépense parfois très élevée, soit elle est abandonnée (ou repoussée), soit la charge revient au chef de ménage.

« Ma femme a des maux de ventre et il faudra sans doute la faire opérer. Pour l'instant, elle n'est pas traitée. Il faudrait demander de l'aide des autres parents, mais c'est difficile à cette période, tout le monde se cherche. Elle a eu crise en présence de son grand-frère qui lui a dit qu'il allait l'aider mais il n'est jamais repassé. » UP1, homme, EI, 58 ménages, C4, Bougoula

« L'UP prend en charge les frais de santé dès qu'ils atteignent un certain montant, si ça coûte plus de 25 000 FCFA, le foroba assure les dépenses, sinon ce sont les chefs de ménage » [...] « Je [chef de culture] ai très mal à la jambe. Cela m'empêche de travailler. Cela a commencé il y a plus de deux ans. J'ai dépensé au total plus d'un million pour me soigner, j'ai dû vendre plusieurs vaches et des moutons pour payer. L'UP ne pouvait pas prendre en charge, la somme était trop élevée. » UP2, hommes, chef d'UP et chef de culture présents à l'entretien, EI, 14 ménages, C4, Bougoula.

« Le petit-fils du chef, il n'a pas 5 ans, il a eu un palu. On est allé au CSCOM, ça a coûté 20 000 FCFA. L'argent du coton était parti, son père l'a soigné. » UP21, homme, EI, 5 ménages, C3, Mamissa.

Une majorité d'entretiens nous incite à penser que la règle évolue actuellement vers une prise en charge automatique par les chefs de ménages, et non plus par le chef d'UP. Dans cette configuration, les femmes sont très souvent mises à contribution.

« Avant, c'était plus facile car la grande famille prenait en charge les dépenses de santé. » [...] « Si c'est quelqu'un de ton ménage qui est malade, c'est toi qui paies. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées (C3/C4) de Bougoula.

« Pour la santé, c'est le chef de l'UP normalement mais s'il ne peut pas, c'est la femme lui vient en aide. Il est plus facile pour la femme de se débrouiller que pour l'homme. » [...] « Ma fille a été malade. Mon mari m'a dit de me débrouiller, que lui n'a pas d'argent. Il y a moins d'un mois de cela, le traitement a eu lieu ici

au niveau du CSCOM. Il lui a été diagnostiqué une anémie, j'ai envoyé mon garçon faire des prestations pour que je puisse payer du poisson à la petite. Le personnel soignant nous a conseillé de lui donner à manger de la viande et du poisson. Avec les frais du traitement, tout cela m'a coûté plus de 15 000 FCFA. Je me suis endettée avec un voisin. Je n'ai même pas fini de rembourser. » UP16, femme, EI, 2 ménages, C3, Mamissa.

Les dépenses catastrophiques de santé comme source de pauvreté et d'endettement

De nombreux témoignages soulignent les problèmes de santé comme facteur principal de pauvreté. Certaines personnes témoignent ne pas se soigner ou repousser un soin faute de moyen. Un épisode de santé non assuré peut être à l'origine de la pauvreté de long terme d'une famille.

« Je suis très handicapé pour marcher. Le problème a commencé en Côte d'Ivoire, où j'ai beaucoup dépensé dans les centres de santé, sans succès. Au village, j'ai vendu ma plantation et un bœuf pour faire face aux dépenses. On est venu au Mali en 1999 et je suis allé à Kati où ils m'ont dit que c'était le palu. Ils n'ont pas réussi à me traiter. Je suis allé dans une clinique privée, sans succès de traitement non plus. Je suis venu au village et j'ai vendu mon deuxième bœuf pour retourner en Côte d'Ivoire travailler. C'est cette période qui est la source de mon appauvrissement. Je suis revenu me marier et on est reparti en Côte d'Ivoire avec ma femme qui est décédée suite à une anémie. Je suis revenu définitivement en 2002. » UP1, homme, 58 ménages, EI, C4, Bougoula.

Les cas de décapitalisation et d'endettement sont extrêmement fréquents. La vente des outils de production pour répondre à des problèmes de santé est un symbole en termes de cercle vicieux de pauvreté. La vente d'un bœuf de labour signifie une perte significative de rendement pour la récolte suivante, un endettement lourd pour le remplacer ou une impossibilité de mettre en culture. Pour les ménages qui en possèdent, la vente des bœufs de labour (ou du bétail en général) est la solution la plus rapide pour obtenir des liquidités en urgence. Les témoignages dans ce sens sont extrêmement nombreux. Sur un GD de 8 femmes réalisé à Mamissa, 3 ont vécu cette situation. Dans ce contexte de choix extrêmement limité, les personnes vendent leurs animaux en dessous du prix du marché, parfois moitié moins par rapport à ce qu'elles auraient obtenu en période hors crise.

« Mon mari n'a pas pu travailler pendant plus de 6 mois à cause d'une blessure au pied. On a dû vendre un bœuf de labour. On ne l'a vendu qu'à 120 000. Quand les gens ont des problèmes, les acheteurs en profitent, ils achètent en dessous du prix. Aujourd'hui, nous n'en avons plus que trois. Moi, non plus je ne pouvais plus travailler car je devais m'occuper de lui. » GD femmes appartenant à une UP pauvre, 49 ans, 4 ménages, C1, 16 ha de foroba, dont 5 de coton, 9 mois d'autosuffisance alimentaire, Mamissa.

Ainsi, malgré l'argent fourni par l'argent du coton, de nombreux témoignages insistent sur l'incapacité des chefs de ménage à faire face aux dépenses de santé. Les difficultés sont davantage marquées pendant l'hivernage, période où le paludisme est au plus haut, les réserves du foroba au plus bas (problème d'alimentation donc par conséquence de santé) et où l'argent est alloué en premier lieu au financement de la campagne (ressources moins disponibles).

« Les revenus du coton peuvent servir à payer les dépenses de santé des membres de l'UP si les ressources des chefs de ménage ne suffisent pas. Mais les problèmes de santé lourds ne sont pas couverts. Nous n'avons pas de réserve pour y faire face. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

Les stratégies utilisées pour assurer les dépenses de santé

Lorsque les liquidités du coton sont épuisées, de multiples solutions sont utilisées pour trouver de l'argent : vente de volaille ou de petits ruminants, vente de l'arachide ou du karité, revenus provenant d'autres activités économiques, travail dans les champs des UP plus aisées et, dans les cas les plus graves (car ayant des impacts en termes d'insécurité alimentaire), vente de sacs de céréales.

« Il y a deux ans, j'étais malade. J'ai dû vendre deux sacs de riz et 4 d'arachide. On a appelé les migrants, mais ils n'ont rien donné. On a dû aller demander un crédit au commerçant pour 2 sacs de riz et un de sorgho pour nourrir les enfants. C'est mon grand frère avec sa récolte qui m'a aidée à rembourser. On s'entraide. » GD femmes appartenant à une UP pauvre, 50 ans, 9 ménages, C2, 15 ha de foroba, dont 6 de coton, 11 mois d'autosuffisance alimentaire, Mamissa.

Comme le petit bétail, l'arachide et le karité jouent le rôle d'épargne de précaution pour les femmes pour régler au cas par cas les dépenses de santé lorsqu'elles surviennent. Lorsque les solutions en interne (prélèvement sur les ressources propres du ménage) ont été épuisées, des réponses extérieures sont recherchées. La solution la plus habituelle est de demander des crédits chez des voisins ou des commerçants et de rembourser avec les revenus du coton ou de l'anacarde à venir, ou avec la vente de l'arachide ou du karité. Selon le GD hommes appartenant aux UP aisées (C3 et C4) de Bougoula, le montant des emprunts se situe entre 9000 et 27 250 FCFA. Aucune pratique d'usure n'a été relevée (pas de taux d'intérêt pratiqué) mais les délais de remboursement sont souvent courts. Les migrants peuvent également être appelés en cas de dépense lourde de santé.

« La vente de l'arachide et du beurre de karité est la principale solution que ma femme a trouvée pour payer les dépenses de santé. Il y a 5 mois par exemple, un enfant avait le paludisme. Il allait très mal, il a failli mourir. On l'a amené au CSCOM de Kebila et on a dû payer 20 000 FCFA. Ma femme a payé en vendant de l'arachide de son champ. Il y a six mois, notre petit-fils a eu aussi un problème. Ma femme, pour payer les 25 000 FCFA dont elle avait besoin, a pris un crédit dans son groupe Tegereni et a remboursé en vendant du beurre de karité. Quand la dépense est plus importante, c'est notre fils de Tonfa qui nous aide. Ma femme à la fin de l'année dernière a eu un problème de dos. C'est mon fils qui est allé l'amener à l'hôpital en moto et il a payé les 40 000. » UP13 homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

« En cas de maladie grave, on fait appel aux migrants. Par exemple, mon frère a été opéré d'une hernie l'an dernier. Il a été opéré à Kati par un de nos parents qui est agent de santé là-bas. C'est notre fils qui est allé à Bougouni qui a tout payé. » UP25, homme, EI, 8 ménages, C3, Bougoula.

Les transferts d'argent des migrants par téléphonie (solutions mobile money) sont très appréciés. La solution de faire appel aux migrants n'est pas utilisée dans toutes les UP car, selon le GD des femmes appartenant à une UP aisée de Bougoula, dans celles où les charges de santé reposent sur les chefs de ménage, les revenus provenant de la migration sont destinés au foroba et non au ménage.

« Les transfert Orange Money par téléphone, ça permet de joindre des parents qui sont en dehors du village pour leur emprunter de l'argent en cas de besoin, pour l'alimentation et la santé notamment. » [...] « Il y a trois mois, j'avais un problème d'argent, un problème de santé, j'en avais parlé à quelqu'un qui est à Sikasso. Il m'a envoyé de l'argent par Orange Money. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées (C3 et C4) de Bougoula.

Enfin, la famille élargie est peu sollicitée, en raison du manque de ressources mais également de la volonté de ne pas créer de jalousie entre les membres aidés et les autres et de ne pas afficher l'incapacité du mari à agir. La famille d'origine des femmes est également peu sollicitée, ce recours étant considéré comme une honte.

« Pendant ma grossesse, je ne pouvais pas autant travailler. Mon village est trop loin pour faire venir de l'aide et il n'y a aucune aide possible dans la famille ici. Il ne faut pas faire de jaloux. » UP29 femme, EI, 15 ménages, C4, Bougoula.

« On peut appeler la famille de la femme en cas de besoin. Mais, c'est en dernier recours, quand le mari est devenu trop pauvre et qu'il ne peut plus agir. » GD femmes appartenant aux UP aisées (C3 et C4) de Bougoula.

Rôle des caisses Tegereni dans la prise en charge des soins de santé

Contrairement à Mamissa où les caisses Tegereni servent essentiellement à financer la campagne agricole, les personnes enquêtées à Bougoula attestent de leur utilisation pour payer des dépenses de santé³². Des paiements effectués en avance sont possibles en cas de besoin de santé notamment, la somme étant déduite de ce qu'elles recevront à l'ouverture de la caisse au début de l'hivernage. Excepté quelques personnes qui pensent que les délais pour obtenir le crédit au travers de Tegereni

³² Depuis l'intervention du programme Epargne pour le changement, il existe aujourd'hui 20 tons à Bougoula. Les femmes se réunissent une fois par semaine et cotisent une petite somme d'argent (en général entre 100 et 250 FCFA par semaine). Suivant la disponibilité des fonds, des crédits sont accordés aux femmes qui en font la demande. Les sommes prêtées varient entre 5 000 et 30 000 FCFA. Le taux d'intérêt mensuel demandé est de 10%. La demande de crédit est conditionnée au fait d'avoir remboursé le précédent.

sont trop longs face à des besoins urgents de santé, ces systèmes sont très appréciés et fonctionnels. La participation à ces systèmes sert également de garantie pour le crédit.

« Pour la santé, les femmes ont recours au Tegereni. On peut avoir 40 000 par an suivant le niveau de cotisation que tu as. Tu peux toucher une avance en cas de besoin et même ça te sert quand tu veux emprunter à une amie. Le système nous aide beaucoup. Ça marche bien. » GD femmes appartenant aux UP aisées (C3 et C4) de Bougoula.

« Moi, j'ai de l'hypertension. Pour payer mon traitement, j'ai demandé un crédit à mon groupe Tegereni de 20 000 FCFA. Je rembourse doucement mais chaque mois qui passe, je dois 2000 de plus. » UP30 femme, EI, 1 ménage, C2, Bougoula.

« Quand tu tombes malade, Tegereni ou d'autres tons, ils prennent trop de temps pour te donner. Alors quand le chef d'UP n'a rien, on demande un crédit au voisin. » UP1, homme, EI, 9 ménages, C4, Mamissa.

Egalement, certains jeunes hommes, chefs de ménage, utilisent les caisses de leurs tons de culture pour faire face à la diminution de la prise en charge de la santé par l'UP. Selon le GD de jeunes hommes appartenant à des UP aisés de Bougoula, 4 sur 8 hommes présents attestent se servir de ces caisses comme fonds de solidarité pour leurs dépenses de santé.

Jigisèmèjiri et la caisse de solidarité santé Fotèmogoban : des appuis importants

Les transferts monétaires de Jigisèmèjiri à Bougoula et le fonds de solidarité santé de la grande association villageoise Fotèmogoban à Mamissa constituent des réponses adaptées aux dépenses urgentes de santé. En effet, selon un rapport sur l'utilisation de Jigisèmèjiri (appelé « l'aide aux pauvres »), 60% des montants des transferts seraient utilisés par les bénéficiaires pour soulager des dépenses de santé. L'aide est utilisée majoritairement pour soulager certaines dépenses sociales, quel que soit le niveau de richesse de l'UP. Tous ont besoin d'être appuyés.

« On paie les soins de santé avec l'argent de l'anacarde et du coton. On a pu prendre des crédits auprès de commerçants qui nous connaissent. On les rembourse quand on vend le coton. Si on ne peut pas avoir de crédit, on demande aux migrants. Ce qui nous aide plus que la mutuelle pour payer les dépenses de santé, c'est l'aide aux pauvres. » [...] *« On garde l'argent de l'aide aux pauvres pour l'éducation et la santé. »* UP15, homme, EI, 19 ménages, C4, Bougoula.

« L'année dernière [2016], mon fils de 5 ans a eu une crise de paludisme. On est allé chez la femme du maire³³ et on a acheté des médicaments chez un vendeur ambulant. On a dû payer 7500 FCFA en tout. J'ai utilisé l'aide aux pauvres pour payer. Je ne suis jamais allé au CSCOM. » UP14, homme, EI, 1 ménage, C1, Bougoula.

A Mamissa, où le programme n'intervient pas (commune de Zantiébougou non ciblée, dans le cercle de Bougouni), le fonds solidaire Fotèmogoban représente également une solution additionnelle pour financer des dépenses de santé. Si ce fonds a le mérite d'exister, il est cependant relativement faible et ne répond pas à l'ensemble des demandes.

« Je suis membre du fonds de solidarité Fotèmogoban. J'utilise chaque année, il y a même une caisse en cas de maladie, après on rembourse. Je ne l'ai pas utilisé l'an dernier pour la santé, mais il y a trois ans, je l'ai utilisé car ma petite sœur avait accouché et ensuite elle a eu une anémie, j'ai emprunté 20 000 FCFA. Sans ça, j'aurais dû faire du porte-à-porte pour emprunter. » UP21, homme, EI, 5 ménages, C3, Mamissa.

« J'ai eu 20 000 FCFA une fois grâce au fonds de solidarité de l'association de Fotèmogoban. Il y a trois ans, mon neveu s'est cassé le bras. On est allé chez le guérisseur. C'est une solution supplémentaire pour nous. Mais entre juillet et août, il n'y a pas de fonds, on doit se débrouiller. » UP39, homme, EI, 6 ménages, C2, Mamissa.

La mutuelle de santé : un système très apprécié lorsque fonctionnel

Sur la commune de Bougoula, la mutuelle est créée en 2011 à Kebila mais n'a jamais fourni de prestations. En 2011, faute de sensibilisation sur les principes de la mutuelle et de financement

³³ La population de Bougoula, lorsqu'elle parle du « centre de santé du village » se réfère aux services de santé proposés par une aide-soignante privée. Ses services sont déconnectés des services offerts par la maternité du village.

pour assurer le fonctionnement du bureau, seules 23 personnes ont adhéré. A partir de la mise en place du programme de transfert monétaire Jigisèmèjiri sur la commune de Kebila, les campagnes de sensibilisation de la mutuelle couplées en 2015 aux séances de paiement du transfert (assuré par l'ONG Djékataaniè partenaire local de Jigisèmèjiri) ont eu pour effet l'adhésion de plus de 2000 personnes en 2017 (achat de la carte mais pas de versement de cotisation). La mutuelle reçoit également depuis 2012 les subventions trimestrielles de l'Etat. Aujourd'hui, le fonds collecté est estimé par le président de la mutuelle communale de Kebila entre 5 et 6 millions de FCFA.

A Mamissa, lorsque la mutuelle fonctionnait à l'échelle villageoise, les prestations rendues étaient très appréciées et utiles aux populations adhérentes. La carte d'adhésion ainsi que les cotisations annuelles des membres sont prises en charge soit au niveau du chef d'UP, soit au niveau des chefs de ménage suivant l'organisation familiale et suivant la capacité financière de l'UP. Ce sont les membres les plus malades et à risque qui sont inscrits comme bénéficiaires prioritaires (10 personnes peuvent être inscrites sur une carte). La mutuelle connaît des difficultés depuis son passage à l'échelle communale.

« J'avais inscrit mon père et mes 4 mamans à la mutuelle. La carte a coûté 1000 FCFA et tu pouvais inscrire 10 personnes. Je payais 2000 FCFA par an par personne. Cela fonctionnait très bien. Au lieu de payer 5000 FCFA de médicaments, je ne payais que 2000. Pareil pour la consultation qui était à 750, je ne payais que 300 avec la mutuelle. La mutuelle s'est arrêtée, donc j'ai arrêté de payer. » UP1, homme, EI, 9 ménages, C4, Mamissa.

« Quand j'étais enceinte, j'étais tout le temps malade, mon chef d'UP m'a inscrit à la mutuelle. C'est une très bonne initiative. C'est lui qui a payé les frais de santé. Après la naissance, c'est mon mari et moi qui payons. » GD femmes appartenant aux UP pauvres (C1 et C2) de Mamissa.

« Un avantage certain de la mutuelle, c'est la réduction du prix de l'ambulance, sur 15 000, tu ne payes que 5 000. C'est le CSCOM du village et le CSREF de Bougouni qui sont concernés par la mutuelle. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

4.4 AUTRES BESOINS : EAU, DEPENSE SOCIALE, ECOLE ET RETRAITE

L'eau reste un besoin primaire non sécurisé dans les deux villages du fait du manque d'infrastructures et de la vétusté de celle qui existent. Les ressources financières sont très insuffisantes vis-à-vis des besoins et les moyens d'action très faibles au niveau local. En ce qui concerne les dépenses sociales, elles sont très élevées dans les budgets des UP et sont en général sécurisées. Les dépenses de mariage sont dépendantes du résultat de la campagne de coton et peuvent être reportées. En ce qui concerne les dépenses liées à la scolarisation, elles ne sont souvent pas une priorité, l'abandon du cycle scolaire étant fréquent. Plus que la barrière financière, le coût d'opportunité de laisser un enfant à l'école semble trop élevé vis-à-vis de l'apport en main-d'œuvre qu'il représente. Enfin, le besoin de prévoyance vis-à-vis de la retraite est certes un besoin reconnu mais ne peut être un besoin prioritaire en raison des urgences du quotidien (santé notamment).

Quatre besoins, autre que l'alimentation, l'équipement et les intrants agricoles et la santé, ont été mis en évidence : l'eau, besoin classé dans les 3 plus urgents ; les dépenses sociales qui est un besoin sécurisé pour une grande majorité de personnes enquêtées ; l'école, besoin assez peu valorisé dans les discours et enfin la retraite, très peu sécurisée et peu prioritaire en raison de l'ampleur de besoins plus urgents non satisfaits.

L'eau, un besoin prioritaire, sans véritable moyen d'action au niveau local

L'accès à l'eau est une contrainte très forte soulignée par une grande partie des populations enquêtées à Bougoula, comme à Mamissa. Les puits tarissent tôt dans la saison et les forages sont trop peu nombreux pour la population qui les utilise. Le taux d'équipement en points d'eau modernes est l'indicateur de base utilisé par l'Administration de l'Eau pour suivre l'évolution de l'approvisionnement en eau potable des populations et pour programmer ses investissements dans le secteur de l'hydraulique (plan national d'accès à l'eau potable au Mali 2004-2015). L'objectif national est d'assurer un niveau d'équipement de 1 point d'eau moderne (PEM - forage, puits moderne et puits

citerne) pour 400 habitants³⁴. Suivant cette norme, Bougoula devrait être doté de 3 forages additionnels (aux 3 qui existent) et à Mamissa, 2 forages additionnels (au 6 qui existent). Selon le GD des personnes ressources de Mamissa, sur les 6 forages fonctionnels dans le village, 5 sont en mauvais état et régulièrement en panne.

« L'accès à l'eau potable est une vraie contrainte. Les puits tarissent et il n'y a pas beaucoup de pompes dans le village par rapport à la population. » UP3, homme, EI, 3 ménages, C3, Bougoula.

Les gens des villages de Bougoula et de Mamissa vont chercher l'eau à 5-6 kilomètres dans des villages voisins ou prennent l'eau au village mais doivent payer en contrepartie (10 FCFA par bidon de 20 litres). Ces coûts et charge de travail supplémentaire sont assumés par les femmes.

« Le plus grand problème pour moi, c'est le manque d'eau. Les pompes tombent en panne et les puits se tarissent. On va chercher de l'eau dans les hameaux avec des barriques pour nous et nos animaux. On emprunte la charrette de notre voisin Sidibé, qui nous la donne gratuitement parce qu'il est Sidibé aussi. » UP254, femme, EI, 1 ménage, C2, Mamissa.

« Les femmes vont dans les villages voisins chercher de l'eau ou elles envoient les enfants la chercher avec un âne et des charrettes. Là-bas, on ne paie pas. Ici par contre, on vend l'eau à 10F par bidon de 20 litres, et ça, c'est à la charge des femmes. La pompe est souvent en panne donc on perd beaucoup de temps. » GD femmes appartenant aux UP aisées (C3 et C4) de Bougoula.

Le manque d'accès à l'eau potable est un vrai problème de santé publique. Les témoignages de mauvaise santé à cause de l'eau des puits sont très nombreux. En termes d'impact sur les activités économiques, l'eau manque particulièrement pour le bétail et pour les activités de maraîchage. A Mamissa, 2 hectares de maraîchage ont été aménagés mais ne sont exploités qu'en saison des pluies à cause d'un accès insuffisant à l'eau. Cultiver des cultures maraichères présente l'intérêt de diversifier l'alimentation et de générer des revenus aux populations pendant la contresaison, ce qui n'est pas réalisable pour le moment sur ce périmètre.

« Le maraîchage est facile à vendre. On souhaite être appuyé dans cette agriculture. Mais les parcelles qui ont été aménagées à 3 km ne sont plus cultivées à cause des problèmes d'eau. Les parcelles ne sont utilisées que pendant la saison des pluies. » GD de femmes appartenant aux UP pauvres de Mamissa.

L'entretien des points d'eau modernes s'effectue au travers des travaux des collectifs de jeunes, des réalisations des CPC et du paiement direct des usagers. Les ressources financières sont très insuffisantes vis-à-vis des besoins et les moyens d'action faibles au niveau local. A Bougoula, depuis 2 ans, un château d'eau se construit à Kebila. Il est prévu de mettre en place trois robinets dans le village. Il est prévu également une contribution financière de chaque UP pour payer ces installations.

« Les puits tarissent et les pompes sont une chose publique. Si elles tombent en panne, c'est difficile de faire cotiser les gens. Ils réparent les pompes avec le bonus du coton, mais quand le bonus est petit, il est difficile de faire cotiser les gens, donc ils attendent l'année prochaine. » GD jeune riche autochtone

Les dépenses sociales, un besoin prioritaire sécurisé

Les dépenses sociales (paiement de la dot, organisation du mariage et des trousseaux, baptêmes, funérailles, fêtes...) sont un poste très lourd dans la structure de dépense des chefs d'UP, des chefs de ménage comme des femmes.

Le chef d'UP prend généralement en charge une partie de ces dépenses avec les revenus du coton. Par exemple pour les mariages, dépense sociale supérieure à toutes les autres car elle est vue comme un investissement, l'état de la récolte de coton détermine si le mariage va avoir lieu ou non. Il peut être repoussé l'année suivante. Ces dépenses mobilisent plusieurs sources de revenu : vente de bétail, crédit, argent provenant des membres en migration (notamment pour le mois de ramadan), importante mobilisation du réseau familial... Certaines personnes témoignent de dons très importants provenant de la famille élargie pour des funérailles, aide qu'elles n'auraient jamais reçue en dehors de ce cadre, lors d'un problème de santé notamment.

³⁴ Cette norme est définie sur une disponibilité en eau de 20 litres par jour par habitant avec un débit moyen de 8 m³/jour par ouvrage.

« La dot pour ma fille était de 100 000 et pour le mariage, on a déboursé 85 000 FCFA de nourriture. Ce sont les revenus de l'anacarde et l'argent des migrants qui ont payé tout ça. On devait organiser un mariage cette année. Mais l'argent du coton était insuffisant. On a dû repousser. » UP15, homme, EI, 19 ménages, C4, Bougoula.

« Pour la fête du ramadan, l'UP, avec les revenus du coton, vend un sac de mil pour acheter du sucre et on vend de l'arachide pour la viande. Il arrive que les migrants envoient du sucre ou achètent des bœufs pour la fête de tabaski et des tôles. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

« Ce sont les revenus du foroba qui ont payé le mariage de mon fils qui est en Côte d'Ivoire. Pour le décès de mon frère l'année dernière, on a reçu l'aide de tous les parents et voisins à tel point que j'ai même pu acheter un bœuf pour les funérailles. Chez les bambaras, c'est comme ça, on aide pour ces cérémonies mais jamais pour qu'une personne puisse acheter un bœuf de labour, c'est la jalousie, la fadenya (rivalité). » UP11 homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

Une partie des dépenses pendant les fêtes (riz, viande) est assurée par les revenus des travaux réalisés au sein des tons de culture de jeunes hommes et des femmes. Les femmes financent les trousseaux de leurs filles. A Bougoula, les bénéficiaires du programme Jigisèmèjiri utilisent l'argent des transferts pour payer ces dépenses.

« Dans le ton des femmes de l'UP, on réalise des prestations en prévision des fêtes et des cérémonies de mariage pour acheter les uniformes. Chaque fois que le garçon d'un membre se marie, les autres femmes sont tenues individuellement de donner à la mère 1,5 kg de riz et 750 FCFA pour les dépenses de la cérémonie. Si c'est le mariage d'une fille, chacun lui donne l'équivalent du prix de trois pagnes de wax. » UP47, femme, EI, 4 ménages, C3, Mamissa.

« Ma femme a payé les trousseaux de mariage pour mes deux grandes filles. Je ne sais pas avec quoi elle a payé. Moi je m'occupe de payer la viande et le riz pour les fêtes. Je dépensais l'argent de l'aide aux pauvres avant. Maintenant, on se débrouille avec l'argent que je gagne pendant l'hivernage. » UP14 homme, EI, 1 ménage, C1, Bougoula.

Face au manque de ressource et à une prise en charge de ces dépenses de plus en plus individuelle, la migration est une solution pour les jeunes pour financer leur mariage (homme) ou leur trousseau (femme).

« Les jeunes en âge de se marier sont nombreux dans les UP, il n'y a pas assez de ressources, autres que les revenus du coton, pour y faire face. C'est ce qui les pousse sur le chemin de l'exode. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

« J'ai 6 chèvres aujourd'hui pour constituer le trousseau de mes filles. J'ai eu la première grâce à ma fille qui est partie à Bougouni il y a trois ans et qui m'a envoyé 10 000 FCFA pour que j'achète une chèvre. Un trousseau compte entre 350 000 et 500 000 FCFA. » [...] « Ma fille est partie à Bougouni un jour de foire, sans me le dire. Ils filent du village, ils font tous ça. Surtout les filles pour aider les mamans à préparer les trousseaux. Elle a été chez sa tante, elle aide à la cuisine. » UP15 femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

Les dépenses sociales sont perçues comme prioritaire vis-à-vis d'autres postes de dépenses comme le paiement de l'équipement agricole ou la mise en culture.

« Le seul besoin qui est sécurisé chez nous, ce sont les dépenses pour la prochaine Tabaski grâce aux chèvres. Les chèvres sont de vraies garanties pour nous, elles se reproduisent vite. Le besoin le plus préoccupant concerne la mise en culture de l'arachide que je n'ai toujours pas semée faute de matériel agricole. Les stocks de céréales ne suffisent pas pour l'hivernage. » UP1, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

« Les dépenses de mariage sont prioritaires par rapport aux bœufs de labour. » GD Jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Bougoula.

L'école : un besoin peu prioritaire pour les populations

Sur les deux villages, très peu de personnes enquêtées ont émis le besoin de scolarisation comme un besoin prioritaire, et ce malgré les difficultés de payer les dépenses de scolarisation.

« On y avait pas pensé, mais c'est vrai que les dépenses liées à la scolarité sont problématiques. La cotisation, les cahiers, les bics, tu dépenses chaque mois. » GD femmes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

Des écoles publiques et des medersas (cours dispensé en arabe) existent. Cependant, le nombre d'enseignants est insuffisant vis-à-vis du nombre de classes. La fréquentation des enfants à l'école est faible et l'abandon très fréquent. Les deux raisons principales évoquées sont :

- (i) le manque de moyen financier : ce sont les chefs d'UP ou les chefs de ménages qui ont souvent la charge de payer les frais d'inscription (cotisation) en vendant notamment le stock d'arachide, la volaille (ou avec l'aide de Jigisèmèjiri pour les ménages bénéficiaires de Bougoula). Les revenus alloués à l'école sont faibles, l'école n'étant pas une priorité pour un nombre important de ménages.

« Il arrive souvent que les enfants arrêtent l'école car les revenus des maris sont insuffisants, par exemple quand il y a des épidémies dans la volaille. » GD femmes appartenant à une UP pauvre, 27 ans, 5 ménages, cat 2, 13 ha de foroba, dont 5 de coton, 4 mois d'autosuffisance alimentaire, Mamissa.

« Ma fille est en 3ème année. Mon mari paie avec l'argent de l'aide donnée aux pauvres mais avant il payait en vendant des volailles. Mes filles vont travailler pendant l'hivernage deux fois par semaine pour 250 FCFA par jour. La plus petite qui est scolarisée est payée 100 FCFA. » UP19 femme, EI, 12 ménages, C4, Bougoula.

- (ii) le manque de temps : *« L'école, c'est avoir le temps. »* (GD de jeunes hommes appartenant aux UP pauvres de Bougoula). Mettre un enfant à l'école, c'est supporter un coût d'opportunité important pour un enfant qui peut / doit travailler. Les enfants travaillent au champ, gardent le bétail, collectent les noix de karité... Pour les jeunes filles, l'abandon est expliqué par le fait qu'elles se marient tôt. L'investissement dans leur scolarité est très faible. Pour les jeunes garçons, l'abandon est lié également au fait qu'ils migrent (parfois avec leurs parents) vers les sites d'orpaillage ou qu'ils deviennent bergers. Si ce sont les hommes qui décident si un enfant sera scolarisé et qui se chargent de payer les frais d'inscription à l'école, les dépenses le reste de l'année sont souvent assurées par les femmes (vêtement, nourriture, fourniture scolaire...). Leurs ressources pour assurer les frais sont limitées.

« Un seul enfant va à l'école en ce moment dans l'UP. Il est en 2ème année. On paie 10 000 FCFA par an. Soit on vend de l'arachide ou une chèvre pour payer ces frais. J'ai un de mes fils qui a 12 ans et qui est berger depuis 6 mois. Il ne va pas à l'école. » UP13, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

« Ma fille de 7 ans va à la medersa³⁵, c'est mon mari qui veut. Les filles ne terminent pas les études. Elles refusent d'aller à l'école. On ne dépense pas beaucoup pour elles alors qu'elles ne vont pas terminer. Et les prières, c'est toujours bon. » UP15, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

« Dans les dépenses du ménage, les femmes assurent tout, les frais de condiments, les soins de santé, d'éducation. C'est aussi cela qui fait que la femme peut aussi retirer l'enfant de l'école à sa guise. S'instruire, c'est avoir le temps car les charges des enfants reviennent aux mères, les papas n'y contribuent pas. Ils se contentent de les inscrire à l'école, le reste ne les concerne pas. » GD jeunes hommes appartenant aux UP pauvres (C1 et C2) de Bougoula.

Plus l'UP est aisée, plus la gestion des dépenses est centralisée. Pour les UP les plus aisées, les enfants poursuivent leurs études dans les villes voisines (Kebila, Zantiébougou, Bougouni...), ce qui constitue un coût conséquent pour les chefs d'UP / de ménage (en nourriture notamment).

« Chaque chef de ménage paie les dépenses de scolarité. Il y a un enfant qui est à Fana. Cela nous coûte 45 000 par an. Il vit chez le frère de sa maman. Pour les trois autres, j'en ai pour plus de 20 000 FCFA. Pour moi, c'est l'argent de mon petit commerce qui finance ça. Pour d'autres, ils vendent des volailles ou c'est de l'argent qui provient de l'orpaillage quand les gens partent pendant la saison sèche. » UP1, homme, EI, 9 ménages, C4, Mamissa.

« Ce sont les revenus du coton qui assurent les frais de l'école. L'UP se charge de la nourriture des enfants. Il faut compter les contributions faites aux familles d'accueil des enfants qui sont obligés d'aller poursuivre leurs études ailleurs. Les charges sont plutôt importantes quand les enfants sont en dehors du village, après la 9ème à Bougouni. Chaque année, il faut en moyenne 3 sacs par enfant. Pour mes cinq enfants qui

³⁵ Le choix d'inscrire un enfant dans une école ou à la medersa est peu explicite. Le coût semble légèrement moins cher à la medersa.

étudiaient à Zantiébougou, j'envoyais jusqu'à 10 sacs. Les parents paient beaucoup d'autres besoins sans que le Chef d'UP n'en soit informé. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

A Mamissa, le service du jardin d'enfant est apprécié par les populations qui l'utilisent. Très souvent, c'est l'éveil des enfants que le jardin permet qui est valorisé plutôt qu'un éventuel effet sur le travail des femmes. Le choix de mettre ou non un enfant au jardin est pris par l'homme. Sur les sept femmes participant au GD des femmes appartenant à une UP aisée de Mamissa, 2/7 ont eu des enfants au jardin qui sont actuellement à l'école. 3 femmes expliquent qu'elles n'utilisent pas ce service car leur chef d'UP ont refusé de payer à la fois l'école et le jardin d'enfant (750 FCFA par enfant par mois). Les femmes pensent que le service n'est pas cher et que leurs enfants en tirent de grands bénéfices en termes d'éveil. Aucune n'a souligné un effet éventuel sur leur rendement au champ. Les femmes qui utilisent le service parlent par contre de tranquillité d'esprit lorsqu'elles travaillent.

« Les enfants qui ont été au jardin d'enfant, ça a permis d'être intelligent à l'école. » « L'enfant a vite été malin. » [...] « C'était tous les matins, et avant ils pouvaient manger. » « Je suis libre d'aller aux champs, je sais que l'enfant est ici, je travaille sans avoir à m'en occuper. » GD femmes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

« J'ai une fille qui va au jardin d'enfant. Ce sont les hommes qui décident et qui paient. Cela coûte 750 FCFA par mois. C'est très bien pour elle, cela la prépare à aller à l'école. Elle chante. Moi cela ne m'a pas libéré de temps. Ma fille de 7 ans gardait la petite pendant l'hivernage. Maintenant, elle vient m'aider au champ. » UP15, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

Depuis le départ de l'ONG début 2015, le centre a connu une défection des enfants car le repas du midi n'était plus assuré³⁶. Aujourd'hui, grâce à des séances de sensibilisation, 41 enfants sont inscrits. Le centre connaît des difficultés pour rémunérer son personnel.

« En 2016, seuls 10 parents ayant des enfants inscrits au jardin ont pu régler leurs cotisations. Nos salaires (normalement de 16 000 FCFA par mois) ont pu être versés l'année dernière [2016] grâce à l'intervention financière de la CPC », Entretien avec une des deux monitrices du jardin d'enfant, Mamissa.

La retraite : un besoin non sécurisé et non prioritaire vis-à-vis des urgences

Le sujet de la retraite a été proposé de manière active par l'équipe de recherche. Ce n'est pas un sujet qui vient naturellement, de façon spontanée, dans les discussions, malgré le fait que le besoin existe et qu'il n'est pas couvert. Prévoir la retraite demande aux populations d'être dégagées des besoins immédiats du quotidien, l'alimentation et la santé notamment, ce qui est rarement le cas pour les populations en milieu rural. Quel que soit leur niveau de richesse, les femmes ne se projettent pas dans une stratégie déterminée comme les hommes mais souhaitent seulement disposer de plus d'argent liquide pour consommer et avoir du petit bétail.

« Je ne peux pas préparer ma retraite. J'ai trop de problèmes de santé, la santé est ma priorité pour le moment. La mutuelle n'est pas la solution, je préfère compter sur l'arachide et le bétail pour gérer ces problèmes. » UP2, homme, EI, 14 ménages, C4, Bougoula.

« On ne pense pas à ça [la retraite], on n'a pas les moyens de la préparer, le seul moyen c'est l'achat d'animaux mais on a trop de dépenses pour ça. » GD femmes appartenant aux UP aisées de Bougoula.

Le système de retraite prévu par l'Etat n'est pas accessible aux populations rurales. Seul un homme reçoit une pension de retraite du système INPS car il était militaire. Pour celles qui ont les moyens financiers de le faire, les personnes vivant en milieu rural ont trois possibilités pour préparer leur retraite : (i) investir dans du bétail, solution la plus accessible pour les populations ; (ii) investir dans des plantations d'arbres fruitiers et (iii) faire construire ou acheter des bâtiments en ville pour dégager un revenu locatif. La quatrième solution évoquée concerne l'appui des enfants. Pour les UP les plus aisées, les aspirations pour le futur reposent sur l'investissement en ville et l'éducation des enfants.

« Pour les cultivateurs, ce n'est pas possible d'avoir de retraite, le vieux est pris en charge par la famille. Par contre, moi c'est différent, je m'attends à quelque chose, j'aurai une pension de retraite, car j'ai été

³⁶ Au départ, une contribution de 12 kg de céréale par enfant et par mois avait été demandée au parent, cependant, par manque de ressource, seuls 28 parents d'enfants inscrits sur 45 ont pu assumer cette dépense.

militaire, sinon je n'aurais rien. Pour la retraite de mon fils, on va préparer de l'anacarde, on a commencé par ci par là. » UP21, homme, EI, 5 ménages, C3, Mamissa.

« Tu as trois solutions pour te constituer ta retraite : 1) tu investis dans une plantation de fruitiers. Moi c'est ce que j'ai fait avec les mangues, mais cela n'a pas marché. 2) tu as du bétail et 3) tu investis en ville dans la pierre. Les deux dernières solutions sont très peu accessibles pour une grande majorité des gens. Pour moi, ce sont mes enfants ma retraite. » UP39, homme, EI, 6 ménages, C2, Mamissa.

« Pour ma retraite, j'ai trois vaches à moi ainsi que 10 moutons. Ce n'est pas grand-chose, surtout que ça sert souvent pour la santé. Je travaillerai sûrement jusqu'à la fin, ce n'est pas sûr que les enfants restent, je ne peux pas compter sur eux. » UP1, homme, EI, 9 ménages, C4, Mamissa.

5. DETERMINANTS DE L'ACCES AUX SERVICES EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE ET D'APPUI PRODUCTIFS

Les deux besoins les plus urgents énoncés par les populations sont centrés sur l'accès aux équipements et intrants agricoles ainsi que l'accès à la santé. Ces deux besoins reviennent dans l'ensemble des discours et donc semblent insatisfaits ou en équilibre précaire quel que soit le niveau de richesse des personnes enquêtées. La capacité à répondre à l'urgence de ces besoins ainsi que les stratégies plus ou moins pénalisantes utilisées pour y faire face sont conditionnées certes par la capacité financière des UP (ou des ménages à supporter les dépenses) mais également à plusieurs autres déterminants. La section 5 a ainsi pour objectif de dégager trois principaux déterminants qui expliquent la plus ou moins grande difficulté des collectifs et individus à répondre à ces deux besoins prioritaires et à accéder aux services de protection sociale et appuis productifs : (i) l'organisation sociale et les règles de prise en charge des besoins en milieu rural ; (ii) la capacité des individus à diversifier leurs activités économiques ; (iii) la capacité de l'offre de services existants (fonctionnalité et qualité) à répondre aux besoins.

5.1 ORGANISATION SOCIALE EN MILIEU RURAL

Les règles sociales vis-à-vis de la prise en charge des besoins des membres d'une famille sont un déterminant essentiel à prendre en compte pour comprendre les blocages en termes d'accès aux services sociaux et aux appuis productifs. Il existe deux principaux modèles en termes d'organisation familiale : un modèle centralisé dans lequel le chef d'UP n'autorise pas les chefs de ménages à cultiver leurs champs individuels. Dans ce modèle, le chef d'UP prend en charge de façon assez large les besoins des membres ; un modèle plus libéral qui autorise les champs ménage dans l'objectif de satisfaire les besoins des individus mais surtout d'alléger les charges du foroba. Quel que soit le modèle, le mode d'utilisation des revenus du coton est réservé aux chefs d'UP, sinon aux hommes membres de l'UP. Les femmes et les jeunes restent à l'écart des décisions concernant l'utilisation ou non d'un service, l'autorisation ou non d'une dépense.

Au Mali, le niveau de prise en charge des dépenses des membres de la famille dépend du degré de centralisation (ou de libéralisme) des ressources décidé par le chef d'UP. Si, de façon coutumière, le chef d'UP centralise les ressources et décide seul de l'utilisation de ces dernières, les règles semblent actuellement évoluer. Suivant de nombreux témoignages, l'UP peut laisser la possibilité aux chefs de ménage de cultiver leurs propres parcelles et de gérer lui-même les charges des membres de son ménage. En simplifiant les nombreux cas de figure existants en milieu rural en termes de prise en charge des besoins, deux principaux modèles-types peuvent être tracés :

Modèle 1. Gestion collective des ressources : l'UP comme filet de sécurité traditionnel des familles

Dans ce modèle, le chef d'UP est celui qui gère le grenier commun et qui assure l'essentiel des dépenses. Les terres et les ressources humaines et matérielles sont allouées au foroba. Si les femmes

pour la plupart sont autorisées à cultiver leurs parcelles, les chefs d'UP n'autorisent pas les chefs de ménages à cultiver leurs champs individuels. Plusieurs raisons sont données pour expliquer ce refus :

- (i) le risque de diviser la famille : ici, le chef d'UP refuse que les hommes aient des champs individuels pour préserver l'entente de la famille.

« Toutes les dépenses des 32 personnes constituant notre famille sont assurées par les revenus du foroba. Les chefs de ménage n'ont pas de champ individuel. Cela permet d'éviter la division de la famille. Les femmes cultivent sur 12 ha de l'arachide, du gombo et du riz. » UP9 homme, EI, 6 ménages, C4, Bougoula.

- (ii) le risque de faire chuter la production du foroba : le chef d'UP préserve ici l'efficacité du travail des hommes dans le champ commun. Le fait de travailler à la fois dans le champ individuel et dans le champ commun va avoir pour conséquence que l'un des deux sera délaissé. La priorité est donc donnée aux champs collectifs.

« Chez nous, rien ne se fait à titre personnel, tout le monde travaille pour le Chef de l'UP. Des individus peuvent entreprendre des choses pour chercher le prix du thé pour eux-mêmes, mais ils ne peuvent pas disposer des champs à eux. Les femmes peuvent avoir des parcelles individuelles car les hommes ne gagnent pas beaucoup. C'est pour maintenir la cohésion du groupe familial. Tout comme nous avons fait pour nos pères, eux aussi doivent faire comme ça à leur tour. C'est pour éviter que les jeunes soient peu productifs et paresseux pour les travaux du champ commun. » UP4, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

« Les chefs de ménage et les célibataires ne sont pas autorisés à avoir leur champ. Cela va gêner le champ commun. » [...] « Les femmes peuvent avoir des champs mais pas du mil. Si elles font du mil, le mari serait amené à s'impliquer ce qui produirait les mêmes effets que si l'homme avait son champ. Les femmes peuvent cultiver l'arachide, le sésame ou le haricot. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

- (iii) le manque de terre.

« Je vis avec les ménages de mes deux frères. Aucun des ménages membres n'a accès à des champs individuels, il n'y a pas assez de terre disponible pour ça. Les femmes peuvent disposer de leur champ individuel, mais elles sont obligées de chercher des parcelles en dehors du domaine de l'UP à travers leur relation de parents. » UP3, homme, EI, 3 ménages, C3, Bougoula.

Ainsi, permettre aux chefs de ménage de cultiver est considéré comme un risque que toutes les UP ne peuvent pas prendre, notamment celles qui ont peu de main-d'œuvre agricole et qui sont peu productives. Certaines UP partagent une partie des revenus du coton pour encourager les hommes à travailler dans le champ collectif.

« Les chefs de ménages ne sont pas autorisés à cultiver leurs champs car ça entraîne la division et empêche l'efficacité du travail collectif. On leur donne un peu d'argent pour qu'ils assurent leurs propres besoins, par exemple les équipements agricoles, les motos et les vélos. » [...] « C'est l'UP qui a une responsabilité formelle mais si les moyens ne sont pas disponibles, les ménages ont l'obligation de lui venir en aide pour éviter l'humiliation de l'UP. » UP47, femme, EI, 4 ménages, C3, Mamissa.

Modèle 2. Décentralisation des charges du foroba vers le ménage face au manque de ressources

Les charges familiales, la santé et les dépenses sociales notamment, pèsent de plus en plus sur les chefs de ménage et leurs épouses. Pour certaines UP, ce libéralisme est expliqué par la volonté du chef d'UP de laisser le choix aux hommes et les femmes qui souhaitent développer leurs propres activités. Si dans le modèle centralisé précédent, ne pas autoriser les champs individuels préservait l'entente de la famille, ici autoriser ces champs consolide l'entente du collectif, en laissant un espace de décision, une certaine autonomie et une marge financière à ses membres. Les cas sont peu nombreux mais ce type d'UP peut également laisser la possibilité aux jeunes hommes de cultiver le coton. Les revenus sont gérés individuellement et ne sont pas reversés au chef d'UP. Le temps accordé au travail des parcelles individuelles est limité, une ou deux journées par semaine.

« Nous sommes 14 ménages. Nous cultivons un champ commun de 17 ha, dont 5 de coton, 5 de maïs, 2 de mil, 1 d'arachide et 1 ha de mangues. On a 5 attelages complets. A la dernière campagne, on a récolté 79 sacs de maïs, 11 de mil, 20 d'arachide (dont 12 ont été vendus, 7500 FCFA le sac) et après avoir remboursé le crédit de la CMDT, nous avons gagné 350 000 FCFA avec le coton. Dans notre système, chaque chef de ménage a deux jours dans la semaine pour cultiver son propre champ, le dimanche et le vendredi. Ils ont 2

hectares chacun, souvent du maïs et de l'arachide. Trois ménages font également du coton, ils ont chacun gagné autour de 150 000 FCFA. On a accepté que les ménages fassent du coton pour qu'ils aient de l'argent à eux. On autorise s'ils ont les moyens de le faire. Normalement, les femmes ne devraient pas travailler, mais on n'arrive pas à satisfaire tous les besoins. Elles ont ½ ha d'arachide chacune. Les hommes de la famille labourent leurs terres, sans compensation. Quatre femmes développent du commerce de poisson séché et de condiments grâce à leurs parcelles de maraîchage. Elles font toutes du beurre de karité et au total, elles ont plus de 150 chèvres. » UP2 homme, EI, C4, 14 ménages, Bougoula.

Pour la grande majorité des UP qui connaissent cette tendance à la décentralisation, ce renforcement des charges au niveau des chefs de ménage est le résultat d'une difficulté du foroba à assumer l'ensemble des dépenses de ses membres. Les revenus individuels sont souvent indispensables pour faire vivre la famille et pour satisfaire les besoins individuels des personnes. Si les champs individuels sont autorisés dans ce modèle, les superficies restent très faibles et l'accès à l'équipement agricole et les gains limités. Sur les champs ménages, sont cultivés généralement le maïs, le sorgho, l'arachide et le sésame. Ces deux dernières spéculations sont importantes en termes de sources de liquidités.

« Les champs individuels sont autorisés car il faut partager les charges. Le foroba ne peut plus tout assurer. Et c'est depuis longtemps comme ça chez nous. » UP11, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

Les femmes dans ce modèle contribuent très fortement avec leurs revenus personnels et leur travail à satisfaire leurs besoins, ceux des enfants et quand le chef de ménage ne peut plus assurer ses charges, de l'ensemble des membres du ménage. Elles ont quasiment toutes accès à des champs individuels (petites parcelles de 0,25 à 1ha sans accès gratuit et en temps utile à l'équipement et intrants agricoles de l'UP), notamment de l'arachide, qu'elles peuvent auto-consommer ou vendre en cas de nécessité. Même si elle leur procure peu de pouvoir décisionnaire, leur contribution est par contre essentielle. Comme l'homme qui reçoit une rémunération lorsqu'il cultive les champs des femmes, ces dernières travaillent dans le champ des hommes au travers de leurs tons de culture, contre rémunération. Elles reçoivent très peu d'aide pour la mise en culture.

Plus l'UP est modeste, plus la femme travaille dans d'autres exploitations, jusqu'à 4 jours par semaine. Le temps passé à l'extérieur de sa propre parcelle est une perte pour elle. Ce qu'elle produit ne sert souvent qu'à l'autoconsommation. Avec des revenus modestes, elle finance une part importante de l'alimentation, des dépenses sociales, des dépenses de santé et financent elle-même sa campagne. Les charges qui reposent sur les femmes sont moindres dans les grandes UP centralisées. Les femmes sont davantage prises en charge dans ces dernières. Etant plus nombreuses, elles peuvent partager les responsabilités entre elles et diminuer le temps de travail à la cuisine, temps qu'elles peuvent allouer à des activités économiques.

« L'ensemble des dépenses d'alimentation et de santé sont assurées par l'UP. Les femmes ont très peu de revenus et participent rarement aux dépenses pour l'alimentation. Moi j'ai un peu moins d'1 ha, je cultive de l'arachide, du riz, du haricot, et un peu de fonio. Je vends un peu, mais pas pour plus 18 500 FCFA que j'ai investi dans le champ. Il y a 15 000 FCFA que je garde cette année. Je ne peux plus faire de travail pénible. Je cultive à titre individuel dans le périmètre maraîcher des tomates, des oignons. Je les mets dans la sauce et je vends pour 5 000 FCFA par an. J'ai très peu de bétail, seulement 3 chèvres et 4 poulets que j'ai achetés avec l'argent du Tegereni. Il y a eu une épidémie parmi les volailles, j'en ai beaucoup perdues. » UP16, femme, EI, 12 ménages, C4, Bougoula.

Impact controversé de la gestion collective des ressources sur l'accès aux services

Que ce soit dans le modèle centralisé ou plus libéral, tous les appuis productifs sont concentrés sur le champ commun, ce qui laisse entière la question de l'accès à l'équipement agricole des femmes et des chefs de ménage. Les principaux bénéficiaires des appuis productifs (solutions aidant à financer les campagnes telles que l'association Fotèmogoban ou N'ka Sene) sont également les chefs d'UP. Même si les projets d'appuis productifs intègrent théoriquement les femmes comme bénéficiaires potentiels, l'organisation familiale et la concentration du pouvoir de décision par les hommes ont pour conséquence dans les faits qu'elles n'y ont pas accès. Seuls leurs groupements d'épargne et crédit constituent des solutions viables pour financer leur campagne.

La manière d'allouer les ressources au sein de l'UP est plus ou moins explicitée aux différents membres. L'accès aux services de protection sociale, l'inscription à la mutuelle par exemple, peut

être facilité puisque pris en charge par l'UP (ou par le chef de ménage dans les cas où l'UP ne peut assurer la dépense). Cependant, la décision d'adhérer ou non à la mutuelle reste le choix des hommes, et souvent du chef d'UP. Cette situation crée des confusions. Certaines personnes pensent que la mutuelle est un système réservé aux chefs d'UP uniquement. Certaines témoignent n'avoir su qu'elles étaient inscrites à la mutuelle une fois qu'elles avaient eu un problème de santé et qu'elles avaient besoin de recourir aux prestations.

« C'est plutôt l'UP qui inscrit les gens, mais si le chef d'UP n'a pas les moyens, ils proposent aux chefs de ménages d'adhérer eux-mêmes. Le chef d'UP choisit les personnes les plus malades et c'est quand on tombe malade, qu'on sait qu'on est inscrit ou non à la mutuelle. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

« Le carnet de la mutuelle, c'est pour le chef d'UP seulement. Tout est gardé chez le chef d'UP, car il garde l'argent du coton et le mil. On pense que l'adhésion à la mutuelle est réservée au chef d'UP. » GD femmes appartenant aux UP riches de Mamissa.

5.2 DIVERSIFICATION DES ACTIVITES ECONOMIQUES

La diversification des sources de revenu est recherchée dans la majorité des UP. Les petites activités développées par les cadets sont essentielles pour satisfaire les besoins et urgences des UP et accéder aux services sociaux de base. Pourtant, les conditions de développement de ces activités sont peu propices à leur rentabilité, en raison notamment du faible investissement de départ qui limite la portée des activités. Les revenus dégagés ont peu d'impact en termes de financement des campagnes agricoles des individus et contribuent peu à soulager les dépenses de protection sociale, notamment de santé. Pour le moment, ces activités ne peuvent pas soutenir financièrement l'essor de services de protection sociale en milieu rural. La migration et l'apprentissage sont des appuis importants dans les stratégies de développement économique des jeunes.

La diversification des activités : une source d'enrichissement accessible à peu de personnes

Afin d'obtenir de nouvelles sources de revenu et alléger les charges du foroba, les chefs d'UP accordent de plus en plus à leurs membres l'autorisation de développer des activités agricoles et non agricoles. La diversification des activités est source d'enrichissement et un moyen de dégager des sources de liquidité autres que celle du coton. Pour les chefs d'UP, la stratégie principale est de diversifier les spéculations cultivées. L'anacarde par exemple est une source de revenus importante, pouvant dégager des revenus supérieurs à ceux du coton. Pour capitaliser et investir dans des activités, l'élevage, les revenus d'activités non agricoles et les fonds issus de migrants³⁷ sont les principaux moyens utilisés. Le crédit formel, réservé aux hommes, peut constituer une source de financement. Cependant, il est considéré comme une solution chère et est source d'inquiétude.

« L'année dernière, le coton n'a pas beaucoup rapporté, seulement 100 000 pour 2ha. Il y a eu trop de pluie. On a 7 hectares d'anacarde, ça a rapporté plus de 400 000 FCFA en 2016-2017. On a vendu à 80 F le kg. On a gagné 4 fois plus avec ça qu'avec le coton. » UP 15, homme, EI, 19 ménages, C4, Bougoula.

« J'ai utilisé les crédits Kafo pendant plusieurs années pour mon commerce. Mais l'intérêt est trop élevé et c'est trop contraignant, donc finalement je ne l'utilise plus. En plus, avec la caution réciproque, j'ai eu à garantir une personne qui n'a pas payé. Moi je n'ai pas voulu payer à sa place. » UP162, homme, EI, 3 ménages, C3, Mamissa.

Si la diversification des activités est recherchée, les moyens pour la promouvoir sont extrêmement faibles pour la majorité des personnes enquêtées, notamment pour les cadets sociaux. La diversification des activités est très peu organisée et les marges de développement sont faibles, tant pour les activités agricoles (très peu de terre disponible pour les cadets sociaux, difficile constitution d'un cheptel, travail dans le champ des autres qui grève leur capacité à travailler leur propre parcelle)

³⁷ Les membres installés à l'étranger ou en ville constituent des investissements importants pour les UP car d'une part, c'est une source de revenu exogène, indépendante des problèmes qui peuvent survenir dans le village et d'autre part, c'est un pôle d'accueil, en cas de scolarité, de problème de santé d'un membre.

que pour les activités non agricoles : les sources de revenus pour investir dans des fonds de commerce ou de la formation professionnelle sont très insuffisantes par rapport aux besoins. Le marché local est peu développé et les opportunités économiques sont faibles. Ainsi, sans capital d'investissement au démarrage, les activités sont peu rentables. Les revenus dégagés par ces activités individuelles ne permettent pas de payer des dépenses essentielles telles que la mise en culture ou des dépenses de protection sociale. Pour éviter les conflits entre les membres de l'UP ou par peur de fragiliser la logique collective de production, les revenus du foroba ne servent pas à investir dans une activité individuelle d'un des membres. Pour les cadets, le crédit et la migration sont les seules options.

« Pour ma boutique, j'ai démarré avec 1 250 et maintenant j'ai un fonds de 50 000. Je voudrais agrandir ma boutique, mais je n'ai pas les fonds nécessaires et personne ne peut m'aider. Quand tu fais une activité pour toi-même, tu ne peux pas compter sur l'appui de la famille. Et puis j'ai peur du crédit. » UP41, homme, EI, 1 ménage, C2, Mamissa.

« En ce qui concerne la participation de l'UP aux activités économiques des membres, c'est sans objet. Après la production, les jeunes vont dans les sites d'orpaillage, ils ne tentent pas d'activités. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa.

Des activités économiques féminines peu rémunératrices et peu diversifiées

Si la source majeure d'argent liquide reste le travail chez les autres, les femmes développent diverses activités dont les plus courantes sont le petit élevage, la vente d'arachide, les activités de cueillette (noix de karité) et la fabrication de beignets ou le petit commerce de produits alimentaires de base. Avec le karité, les femmes peuvent dégager des ressources assez importantes. Cependant, cette activité suscite beaucoup de convoitise et la pression sur la ressource première de la noix de karité est forte. Les femmes paient le service d'un moulin pour écraser la noix. A Mamissa, très peu bénéficient des services de l'unité de transformation de karité. L'élevage reste une stratégie d'épargne très importante pour les femmes. Cependant, toutes n'ont pas accès, soit pour des raisons financières, soit pour des raisons d'autorisation des hommes. L'élevage comme la vente de condiments sont des activités réservées essentiellement aux femmes les plus âgées.

« En dehors de l'agriculture pendant l'hivernage, on a peu de revenus. Il n'y a que la vente de l'arachide, la cueillette et la collecte de noix de karité qui apportent des revenus. Pour le karité, il y a des conflits avec d'autres villages, entre certains exploitants et des femmes qui cueillent. Il est arrivé que l'on frappe des femmes à cause de ces noix de karités. On peut élever des ruminants mais c'est seulement quand le mari est d'accord et accepte de t'aider dans l'entretien des animaux, on doit demander l'avis des maris. » GD femmes appartenant aux UP pauvres de Bougoula.

« Pour le karité, on moud au moulin même si c'est cher, c'est 500 FCFA la cuvette. Après on transforme chez nous. Le moulin accepte qu'on le rembourse avec la vente du beurre. Ce sont en général les hommes qui ont les moulins. On ne peut pas travailler à l'unité de transformation car nos maris ne le veulent pas. On doit travailler toute la journée là-bas, ce sont les femmes les plus âgées qui peuvent travailler car elles ne cuisinent plus. Elles peuvent gagner 9 500 FCFA par semaine et elles vendent à la coopérative de Zantiébougou. » GD femmes appartenant aux UP pauvres de Mamissa.

Les cas où les hommes aident les femmes à développer une activité sont rares. Ces investissements, même de montants faibles, se font pour beaucoup à crédit. L'endettement est la stratégie utilisée pour répondre à l'urgence des besoins (alimentation, financement de la campagne ou frais de soins de santé). L'accès au crédit informel fonctionne pour celles qui ont des garanties mais ce système ne permet pas d'emprunter des sommes suffisantes pour entreprendre des activités rentables.

« Les femmes ont chacune 0,25 ha de riz et 0,25 d'arachide. Pour ma part, j'ai récolté 3 sacs de 100 kg de riz et 4 sacs d'arachide. J'en ai vendu la moitié d'un et le reste on le consomme. Je vends des galettes le lundi à la foire pendant la saison des pluies et tous les jours pendant la saison sèche. Les jours de foire, je peux gagner 3500 FCFA par jour. Sinon je gagne moins de 5000 FCFA par semaine pendant la saison sèche. C'est mon mari qui me prête pour acheter la farine et l'huile. Après je le rembourse. Je travaille pendant l'hivernage comme main-d'œuvre agricole 1 fois par semaine. Je suis payée 250 FCFA par jour. » UP15, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

« J'ai choisi la vente de beignet pour deux raisons : c'est un moyen d'avoir de l'argent rapidement et tu peux avoir la farine à crédit. Je gagne à peu près 1 000 à 3 000 suivant la journée de vente. Je rembourse

le sac à 36 250 au boutiquier et j'écoule un sac au bout de 15 jours. Par sac de farine, je peux avoir 2 500 à 4 000 de bénéfice. Dans la vannerie, je peux faire six articles par jour, mais je vais abandonner cette activité parce que ça se vend lentement et c'est pénible comme travail. Ce que j'aimerais faire, c'est la vente de médicaments ou la vente de tissu. Mais il faut un fonds. En général pour avoir des fonds, il faut avoir des parents à l'étranger qui te donnent ou il faut vendre des animaux. » UP29 femme, EI, 15 ménages, C4, Bougoula

Les femmes produisent de faibles quantités et ont un pouvoir de négociation des prix de vente très limité vis-à-vis des acheteurs.

« On a très peu d'information concernant les prix de vente sur les marchés. Nous, on vend en très petite quantité, donc on n'a pas de poids pour négocier. C'est l'acheteur qui impose son prix. Par exemple, on a vendu l'arachide à 200/kg, cela se vend mal. Le sésame se vendait à 500/kg avant mais l'an passé c'était 300 et cette année, on ne sait pas à combien on va vendre. On ne sait jamais à l'avance. » GD femmes appartenant aux UP aisées de Bougoula.

Beaucoup de femmes souhaiteraient vendre des condiments. Cependant, les différentes petites activités qu'elles mènent ne suffisent pas à dégager les ressources suffisantes pour financer un fonds de commerce. Une solution adaptée pour les femmes est de solliciter les caisses Tegereni. Cependant, cette solution est généralement réservée au financement de la campagne (Mamissa) ou aux dépenses de santé (Bougoula). Les possibilités pour financer des fonds de commerce sont faibles. Si cette activité fonctionne pour le moment, le risque est qu'il existe un manque de débouchés commerciaux.

« J'aimerais bien développer une activité de vente de condiments. Je n'ai pas assez pour constituer un fonds de commerce et je ne veux pas prendre un crédit. J'ai peur de ne pas pouvoir rembourser. Je ne prends pas de crédit, pas même dans la tontine. » UP2 femme, EI, 4 ménages, C3, Mamissa.

La migration : source d'opportunité économique et d'apprentissage des jeunes

Selon le GD de jeunes hommes appartenant aux UP pauvres de Bougoula, la migration et le travail sur les sites d'orpaillage est la principale (sinon la seule) opportunité pour un jeune de financer un mariage, un équipement agricole ou des projets d'investissement dans les activités économiques. Ils ne reçoivent pas d'aide de l'UP et ne peuvent constituer un cheptel suffisant pour avoir les moyens d'investir. La migration offre par contre des opportunités économiques importantes. De plus, le fait de partir permet aux jeunes de se former à de nouveaux métiers.

« Moi je suis boulanger depuis trois ans. Je fais du pain et des gâteaux. J'ai appris ça en Mauritanie, chez un boulanger. Je peux gagner 5 000 à 7 000 francs par sac de farine. Par exemple au mois de carême, j'ai fait dix sacs. En général, c'est plutôt entre un et trois sacs par mois. Avant, je prenais le sac à crédit mais maintenant je le paie au comptant. En saison sèche, je pars en orpaillage. Une année, j'ai pu acheter une moto grâce à ça. L'an dernier, je suis revenu avec 175 000. Je répare aussi les vieilles chaussures et je gagne 1 000 à 2 000 par mois. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

Cependant, le départ des jeunes est peu valorisé, voire découragé par l'UP car il est vu comme un risque en termes de manque de main-d'œuvre agricole pendant l'hivernage. Les départs en migration pénalisent très souvent en effet l'exploitation du champ commun. Beaucoup de chefs d'UP autorisent les départs, mais rendent obligatoire le retour des migrants saisonniers pendant la saison des pluies. Il reste difficile aux chefs d'UP d'obliger certains à rester pour cultiver et d'autoriser d'autres à partir ou à développer des activités personnelles. Certains jeunes souhaitent avoir accès à des apprentissages au sein de leur village. D'autres souhaitent partir pour échapper aux charges des travaux agricoles.

« C'est difficile d'être formé dans le village même, quand tu es à côté des parents, ils te mobilisent pour plein d'activités, c'est difficile de suivre son apprentissage. » [...] « Parfois, les rivalités dans les familles font qu'il est difficile de favoriser certains par rapport à ceux qui vont aller au champ. » [...] « Ici, les parents n'ont pas le courage d'envoyer leurs enfants à apprendre un métier. Ce sont les jeunes qui prennent cette initiative à un âge avancé. » GD jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

Le besoin de formation : une source de développement économique et d'indépendance

Le besoin de formation est souligné dans de nombreux témoignages, notamment des hommes. Que la source d'apprentissage soit avec un patron à l'étranger, en ville ou une formation dans une ville voisine, le développement de l'activité économique qui en découle est source d'indépendance et

d'enrichissement. Si la formation sur des métiers à potentiel, répondant à un besoin exprimé dans les villages, est très valorisée dans les discours des jeunes, l'UP reste réticente à autoriser un jeune à développer une activité personnelle dans le village.

« Mon frère est puisatier. Il a bénéficié d'une formation à Kolondiéba avec un projet qui l'a formé et qui lui a permis d'être indépendant. Il a appris à faire des buses. Ils sont deux dans la commune à faire cela et il est souvent débordé. Il a gagné 5 100 000 FCFA l'an dernier. Mais en hivernage, ce n'est pas possible de faire ce travail, il travaille avec moi au foroba. » UP1, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

« Il y a un menuisier dans la famille. Il a été formé en apprentissage à Bougouni. Il a acheté sa tronçonneuse grâce à son activité de menuisier. Les jeunes de la famille travaillent comme bûcheron pour lui pendant la saison sèche. Le fait de posséder la tronçonneuse permet de maintenir les jeunes sur place. Il n'y en a que deux qui font de l'orpaillage. Il a aussi un enfant qui est apprenti tôlier à Bougouni. Il n'y a aucun projet de formation des jeunes, c'est un vrai besoin. » UP25 homme, EI, 8 ménages, C3, Bougoula.

5.3 FONCTIONALITE DE L'OFFRE DE SERVICES DE SANTE ET DE PROTECTION SOCIALE

A Mamissa (village ayant un accès aux services de santé privilégié vis-à-vis de l'autre village), comme à Bougoula, l'accès aux services de santé est problématique, en raison notamment du coût des soins. Des personnes témoignent ne pas se soigner ou repousser des soins, d'autres témoignent des conséquences de long terme d'un épisode de maladie mal géré. Les parcours de santé observés sont assez classiques pour le Mali : recours aux médecines traditionnelles / agents de santé privés non qualifiés ; recours au CSCOM puis au CSREF lorsque le traitement n'est pas efficace. Cette difficulté d'accès financier à la santé est d'autant plus importante que les programmes phares de l'Etat ne sont pour le moment pas appliqués (notamment les programmes de gratuité) et que les systèmes mutualistes ne fonctionnent pas. L'aide aux pauvres « Jigisèmèjiri » est utilisée pour assurer les besoins urgents tels que l'alimentation et la santé. Si les témoignages de personnes pauvres exclues du programme sont nombreux, Jigisèmèjiri semble avoir un effet positif en termes d'accès aux services pour un nombre important de ménages.

Offre de santé insatisfaisante et niveau élevé de dépenses

L'accès aux soins des populations est conditionné non seulement par l'existence physique d'un centre de santé, mais également par la qualité du service sanitaire et le niveau des coûts des soins pour les populations. Si l'accès physique est possible dans les deux villages³⁸, les critiques concernant la qualité et le coût des soins sont vives.

« J'ai fait un CPN à Kebila car la matrone locale est trop jeune. Je dois faire une deuxième CPN la semaine prochaine et pour ça je vais vendre des beignets et mon mari va me rembourser. » UP29, femme, EI, 15 ménages, C4, Bougoula.

« Le problème est que les médicaments sont très chers dans le CSCOM et pas toujours disponibles. Il faut aller à Bougouni dans ce cas. De plus, le médecin n'est pas compétent, les maladies ne guérissent pas. » GD jeune homme appartenant aux UP aisées de Mamissa.

La multiplication des offres de santé de faible qualité a pour effet de multiplier également les occasions de payer les services de santé sans véritable résultat : à Bougoula, il est fréquent que les personnes enquêtées aient recours à des services alternatifs au centre de santé (traitements traditionnels, consultation auprès d'une aide-soignante privée, achat de médicaments dans la rue) avant de venir consulter le médecin du CSCOM lorsque les différents traitements n'ont pas fonctionné. De même, à Mamissa, de nombreuses personnes témoignent du fait qu'elles paient d'abord des frais au CSCOM, dont les prix pratiqués sont très élevés, puis qu'elles poursuivent leur parcours de soin au CSREF de Bougouni. Certains n'ayant pas confiance dans le diagnostic du personnel soignant du CSCOM vont directement sur Bougouni pour consulter.

« Mon mari prend en charge les frais de santé des enfants qui travaillent avec lui. Moi, je me soigne seule et je m'occupe des dépenses de santé des petits qui restent avec moi. Par exemple, mon fils de 4 ans a eu

³⁸ Aide-soignante présente à Bougoula et CSCOM à 5 km ; et un CSCOM à Mamissa

le paludisme, il y a 6 mois. J'ai payé les frais quand on est allé voir la femme du maire (3500 FCFA). Mon mari a payé quand mon autre fils a eu la fièvre typhoïde. On est allé voir la femme du maire aussi. Mon mari a payé 11 000 F mais le traitement n'a pas fonctionné. Alors on est allé au CSCOM et mon mari a payé 17 000 FCFA. Je pense qu'il a vendu des chèvres pour payer, mon mari ne prend pas de crédit. » UP30, femme, EI, 1 ménage, C2, Bougoula.

« J'ai eu le palu. Au départ je suis allée au centre de santé du village, mon mari a payé 6 700 mais j'étais toujours malade alors on est parti à Sikasso sur les conseils d'un ami de mon mari qui est médecin là-bas. Mon mari a payé 32 500. » UP29, femme, EI, 15 ménages, C4, Bougoula.

Programme de gratuité du paludisme pour les moins de 5 ans non appliqué

A partir de 2004, une série de politiques de gratuité a été mise en place au Mali afin de renforcer l'accessibilité aux services de santé des populations. Ainsi, des exemptions de paiement ont été introduites en 2004 pour le sida, en 2005 pour la césarienne et en 2007 pour le paludisme. La gratuité du paludisme est particulièrement ambitieuse car elle concerne la principale cause de consultation au Mali (Touré, 2013). Elle cible particulièrement les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Cependant, elle connaît de grandes difficultés en termes de conception et d'application³⁹, qui sont rapportées par les personnes enquêtées. Dans notre étude, ni le CSCOM de Kebila, ni celui Mamissa ne mettent en œuvre la mesure. Les populations ne la connaissent pas ou n'en bénéficient.

« J'ai eu le paludisme. J'ai été soignée dans un autre village car l'agent là-bas est plus compétent. En moto, c'est assez loin. Beaucoup de gens d'ici partent pour se faire soigner là-bas. Mon mari a payé 20 000 sans compter le carburant, je ne sais pas comment il a trouvé l'argent. On y est allé aussi pour mon fils de 2 ans. Il a payé 5000. Avant, il y avait un projet qui avait rendu gratuit les soins pour les moins de 5 ans. Mais ils sont partis. Au centre de santé, ils font du commerce. Cela explique que la gratuité ne soit pas appliquée. » UP24, femme, EI, 6 ménages, C3, Mamissa.

« Ma fille de 4 ans a été hospitalisée pour un palu le jour du ramadan à Kebila. Nous sommes partis directement à Kebila, parce que les agents du village finissent toujours par envoyer les gens là-bas. Nous avons payé 10 800 FCFA. Concernant la gratuité du palu pour les moins de 5 ans, j'en ai entendu parler, mais nous n'avons jamais bénéficié de ça, comme pour cette fois. La petite était inscrite à la mutuelle mais ça ne marchait pas. J'ai payé avec de l'argent que j'avais qui provenait de l'arachide que l'on avait vendu pour la fête de ramadan. » UP25, homme, EI, 8 ménages, C3, Bougoula.

A Mamissa, un projet d'une ONG permettait la gratuité des soins pour les enfants de moins de cinq ans. Ce projet a duré 3 ans et était très apprécié par les populations. Il s'est arrêté il y a trois ans selon les enquêtés. Toutes les personnes ayant bénéficié de ce projet attestent d'un grand soulagement. L'enfant pouvait être soigné sans attendre que sa situation n'empire et pouvait être pris en charge si besoin au CSREF de Bougouni. De même, avec la gratuité, les femmes n'avaient plus besoin d'attendre l'autorisation du chef d'UP (ou du chef de ménage) pour emmener un enfant au CSCOM. Aujourd'hui, la décision de la dépense est prise par l'homme. Très souvent, elles recourent aux traitements traditionnels avant d'emmener l'enfant au centre de santé.

« Ce qui nous aidait énormément, c'était le projet de gratuité des soins des enfants de moins de cinq ans. Le projet a duré 3 ans, il était très utile. Même quand les enfants allaient à Bougouni, ils étaient pris en charge. On pouvait les soigner tout de suite quand ils pleuraient. Maintenant, on attend de voir. Si c'est un petit problème, on les soigne avec des feuilles. » GD femmes appartenant aux UP pauvres de Mamissa.

« Tu dois toujours avoir l'autorisation du chef de Gwa pour aller au Cscm. Quand il y avait la gratuité, tu n'as rien à demander, tu pouvais y aller. Aujourd'hui, rien n'est gratuit, à part la vaccination. » « Au moment du projet, quand un enfant tombait malade, il était pris en charge gratuitement. Aujourd'hui, tu paies et tu dois te bagarrer avec ton mari. » GD femmes appartenant aux UP aisées de Mamissa.

³⁹ Selon Touré (2013), la politique de gratuité du paludisme n'a pas fait l'objet d'une concertation ni avec les professionnels de santé, ni avec les différentes politiques sociales existantes (AMO, RAMED, mutuelle). Les formations sanitaires ont été très réticentes à appliquer la gratuité pour le paludisme. Les problèmes d'approvisionnement d'intrants (kit de traitement et de prévention) et de lourdeur de décaissement des fonds de financement internationaux sont importants. Les CSCOM acceptent mal l'idée que l'Etat, qui s'est largement désengagé de leur financement, impose des mesures qui mettent à mal leur équilibre financier. Aucune compensation n'a été prévue pour la surcharge du travail du personnel de santé.

L'application du programme de l'Etat sur la gratuité des soins des enfants de moins de 5 ans atteint de paludisme soulagerait de manière très importante les budgets des femmes. Ce sont des dépenses souvent non catastrophiques mais répétées et généralement prises en charge par les femmes.

Mutuelles de santé et RAMED : des systèmes en veille ou non fonctionnels

A Bougoula, la mutuelle, créée en 2011 à Kebila, n'a jamais offert de prestation jusqu'à maintenant. Par contre, un nombre important de personnes a adhéré et acheté la carte de la mutuelle. En effet, à partir de la mise en place du programme Jigisèmèjiri sur la commune, les campagnes de sensibilisation de la mutuelle ont été couplées en 2015 aux séances de paiement du transfert (assuré par l'ONG Djèkataaniè partenaire local de Jigisèmèjiri). Ce **couplage** a eu pour effet l'adhésion de plus de 2000 personnes en 2017 à la mutuelle. Les liens entre le programme Jigisèmèjiri et la mutuelle sont extrêmement flous pour la population. L'ensemble des personnes enquêtées à Bougoula associe automatiquement le fait d'être bénéficiaire Jigisèmèjiri au fait d'acheter la carte de la mutuelle. Deux raisons principales expliquent cette association :

- (i) d'une part, la carte a été payée pendant une séance de paiement Jigisèmèjiri. L'argent du transfert a donc servi à payer la carte de 2500 FCFA. Les bénéficiaires Jigisèmèjiri ont ainsi, de façon assez automatique, sans réellement comprendre les principes mutualistes, adhéré pour faire comme les autres.

« J'ai payé la carte de mutuelle quand ils sont venus pour nous donner l'argent de Jigisèmèjiri. C'est la dernière fois qu'ils sont venus. Ils nous ont dit que les coûts à l'hôpital seraient moins chers. Comme je suis bénéficiaire de Jigisèmèjiri, j'ai pris la carte de la mutuelle. Je l'ai payé directement avec l'aide qu'ils nous avaient donné. Pour le moment, je ne cotise pas tous les mois et je n'ai reçu aucun service. » UP14 homme, EI, 1 ménage, C1, Bougoula.

« Il y a cinq mois, on a acheté avec l'argent de mon ménage une carte de mutuelle. On a inscrit les femmes. J'ai suivi la vague quand tout le monde a adhéré. Nous avons 9 bénéficiaires du programme de Jigisèmèjiri. 8 sur 9 a pris la carte de la mutuelle. » UP2, homme, EI, 14 ménages, C4, Bougoula.

- (ii) d'autre part, la population s'est sentie obligée d'adhérer par peur de ne plus faire partie du programme Jigisèmèjiri, ou bien dans l'espoir d'en bénéficier.

« Nous avons acheté la carte de la mutuelle, on a payé 2 500 FCFA. On reçoit une aide qui est donnée aux gens qui n'ont pas beaucoup [Jigisèmèjiri] et tu ne peux pas te mettre à l'écart de cette aide, donc on a pris la carte de la mutuelle. Ceux qui reçoivent l'aide, ils doivent adhérer sinon ils n'auront plus l'argent. En plus, ceux qui sont devant nous [les ménages les plus aisés] nous ont expliqué que c'était intéressant de l'avoir. » UP13, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

« J'ai la carte de la mutuelle. Je l'ai achetée il y a 6 mois. La mutuelle est venue et tous les bénéficiaires de Jigisèmèjiri ont adhéré. Je ne suis pas bénéficiaire, c'est mon mari qui l'est. Mais je voudrai pouvoir aussi bénéficier des avantages des aides. Je ne sais pas si mon mari est adhérent et je ne sais pas ce qu'il fait de l'argent de Jigisèmèjiri. Il ne me donne rien. » UP30, femme, EI, 1 ménage, C2, Bougoula.

Rares sont les personnes ayant adhéré avec leurs revenus personnels et à avoir conscience que l'adhésion à la mutuelle et le programme Jigisèmèjiri sont déconnectés.

« Quatre chefs de ménages ont pris chacun une carte de la mutuelle. Les chefs ont été choisis par ordre d'âge. On a payé 4800 FCFA par carte avec l'argent du coton. Là, on teste et après on élargira à d'autres personnes. Ce sont les personnes les plus malades dans les ménages qui sont inscrits. » [...] « Il n'y a pas de lien entre Jigisèmèjiri et la mutuelle. Les gens profitaient juste des réunions de Jigisèmèjiri pour parler de la mutuelle. Si tu dois payer 500, il y a 350 qui sont pris en charge par la mutuelle. Et tu as le droit aux prestations à Kebila et à Kolondieba, et Bamako non, mais au retour, on te rembourse. On ne nous a pas dit quand ça devait démarrer. » UP25 homme, EI, 8 ménages, C3, Bougoula.

Cette articulation entre mutuelle et transfert monétaire a été précédée un an plus tard (2016) de la directive nationale consistant à faire bénéficier l'ensemble des allocataires de Jigisèmèjiri du RAMED (dispositif non contributif qui permet depuis 2009 aux indigents de bénéficier de soins gratuits). Seule

une personne enquêtée est enregistrée dans les listes du RAMED⁴⁰. Cette personne, n'ayant reçu aucune prestation jusqu'ici dans le cadre de ce programme, n'a pas souhaité adhérer à la mutuelle. Aucune autre personne enquêtée ne connaît le RAMED.

« Je dispose d'une fiche d'enregistrement à l'ANAM pour moi, mes épouses et mes enfants. Je n'ai tiré aucun bénéfice de cet enregistrement. J'ai entendu parler de la mutuelle, mais je n'ai pas encore adhéré. Parce que les premiers adhérents n'ont pas bénéficié des services promis, nous nous réservons pour le moment. Je ne souhaite donc pas adhérer à d'autres initiatives comme la mutuelle. Je ne connais pas les conditions de mon enregistrement à l'ANAM, c'est un commis de Kebila qui a fait l'enregistrement. » UP3, homme, EI, 3 ménages, C3, Bougoula.

A Mamissa, le système mutualiste, lorsqu'il était fonctionnel, était très apprécié des populations et assez largement utilisé. A partir de fin 2015, la mutuelle, en devenant communale, connaît de graves difficultés et a arrêté d'offrir les prestations qu'elle permettait lorsqu'elle était à l'échelle du village. Aucune information n'a été donnée sur les raisons de l'arrêt des prestations, malgré le fait que les gens aient cotisés en 2016. Certains pensent que c'est de la faute de la commune (GD des personnes ressources), certains que c'est l'augmentation de la cotisation lorsque la mutuelle est devenue communale, d'autres encore parlent de mauvaise gestion de la mutuelle. Selon le GD des personnes ressources du village, la mutuelle doit aujourd'hui 250 000 FCFA au CSCOM.

« J'avais pris la carte de la mutuelle et j'avais inscrit 5 personnes dont ma nièce qui est malade et 4 personnes de mon ménage. » [...] « La cotisation a augmenté depuis que la mutuelle est passée au niveau communale. Mais ce n'est pas ça qui explique le mauvais fonctionnement aujourd'hui. C'est la mauvaise gestion. La mutuelle n'a pas remboursé le CSCOM, elle doit plus de 100 000 FCFA. Les cotisations n'ont pas suffi à combler le fonds. En fait, je ne sais pas vraiment pourquoi cela ne marche plus, mais c'était très utile pour nous. Il y a une très grande différence aujourd'hui. » UP39, homme, EI, 6 ménages, C2, Mamissa.

Il existe une assez bonne compréhension des bénéfices offerts par la mutuelle. Sur un GD de jeunes hommes appartenant aux UP aisées de Mamissa, tous connaissent le système. Cependant, la mutuelle est vue par beaucoup de personnes comme un projet et non comme un système contributif qui dépend largement de leur participation financière. Les gens à Mamissa attendent le « retour du projet », l'appropriation du système est très faible.

« La mutuelle, ses principes de fonctionnement sont connus. Pour le moment, on nous a dit que le projet est arrivé à terme. Sinon c'était une très bonne chose. » UP16, femme, EI, 2 ménages, C3, Mamissa.

Un nombre important de personnes ont déclaré devoir payer plus cher les soins aujourd'hui par rapport à il y a trois ans. Ce constat est selon nous le résultat cumulé de la fin des prestations de la mutuelle ainsi que la fin du projet de gratuité des soins qui ciblait les enfants à Mamissa.

« Parce que le CSCOM est cher, on dort avec la maladie. Les prix ont beaucoup augmenté depuis 3 ans. Avant, avec le carnet pris par le chef de Gwa, c'était moins cher. » GD femmes des UP aisées de Mamissa.

Jigisèmèjiri, une aide qui facilite l'accès aux services sociaux de base mais qui connaît des défis concernant les modalités de ciblage

Jigisèmèjiri représente ainsi une solution intéressante aux yeux des populations pour la gestion des frais de santé (section 4.3) et soulage la période de la soudure pour les plus pauvres (section 4.1). Le programme facilite ainsi l'accès aux services sociaux de base des allocataires. L'aide représente une garantie fiable aux yeux des commerçants et permet aux bénéficiaires de recourir au crédit pour acheter des sacs de céréales.

« Avec le transfert Jigisèmèjiri, il y a un peu moins de crédit, les gens ont plus d'espèces. Si l'argent va bientôt être versé, cela a pu être une bonne garantie pour prêter à certains, mais seulement dans mon réseau de confiance. » EI, commerçant de Bougoula.

Le programme de transfert monétaire est adapté aux besoins car son utilisation est flexible et peut s'adapter aux urgences. Les paiements aux bénéficiaires semblaient réguliers jusqu'à la mise en veille du programme fin 2016. Ces caractéristiques de prévisibilité du programme sont essentielles à un filet

⁴⁰ De même, une seule personne sur l'ensemble des personnes enquêtées est inscrite à l'Assurance Maladie Obligatoire (ancien militaire).

social afin que les populations puissent compter dessus et renforcer de façon durable leur capital humain.

De nombreux témoignages relativisent pourtant l'impact du programme en termes de lutte contre la pauvreté, en raison notamment des modalités du ciblage⁴¹ des bénéficiaires.

- (i) La plupart des bénéficiaires directs de l'aide sont les hommes ou les femmes âgées. Six membres d'un GD de jeunes hommes appartenant aux UP aisés de Bougoula, sur 8 attestent que leur père est bénéficiaire : « *la priorité va toujours aux plus âgés dans les ménages.* » Le fait de donner en priorité aux personnes âgées dans une UP ne cible pas forcément les poches de pauvreté dans cette UP : les cadets sont non prioritaires.
- (ii) A Bougoula, toutes les UP ont au minimum un ménage bénéficiaire : le programme cible 44% des ménages du village. Les indicateurs de la région de Sikasso indiquent de fort taux de pauvreté et de malnutrition, ce qui explique les quotas élevés distribués sur cette région.
- (iii) Au départ de sa mise en œuvre, le programme a indiqué qu'il était nécessaire de donner un nombre plus important de bénéficiaires aux grandes UP relativement aux petites, dans l'idée d'une égalité de traitement. Cependant, plus une UP est grande et moins elle a de probabilité d'être pauvre. Avec cette règle de ciblage, des ménages au sein de grandes UP aisées ont pu recevoir le transfert monétaire alors que d'autres ménages au sein de petites UP pauvres ne sont pas bénéficiaires.

« Moi je ne suis pas bénéficiaire, mais mon grand frère l'était. Il est décédé aujourd'hui. Il était malade. Je ne sais pas pourquoi je n'ai pas été retenu par le projet. C'était un projet « faantan deme » pour aider les pauvres. Il y a des grandes familles ici et donc c'était obligatoire qu'on prenne plus de gens dans les grandes unités que dans les petites comme la nôtre. L'argent permettait de payer les frais de scolarité des enfants et les frais de santé de mon frère. Cela peut t'aider à développer des activités économiques, mais à condition de ne pas avoir de malade dans la famille. » UP11, homme, EI, 2 ménages, C1, Bougoula.

Beaucoup soulignent que de nombreux ménages pauvres n'ont pas été allocataires.

« Si tu n'es pas bénéficiaire, tu ne peux rien savoir. Juste que ce sont les faantan (pauvres) qu'on aide. Mais les pauvres n'ont pas bénéficié au final. Ceux qui ont bénéficié, ce sont ceux que Jigisémèjiri a désigné comme pauvres. » GD de femmes appartenant aux UP aisées de Bougoula.

Dans certaines UP, le (les) transfert(s) est (sont) mis dans le pot commun de l'UP pour les dépenses collectives des membres. Dans d'autres, il existe une très faible redistribution de l'aide entre les membres d'un même ménage : le transfert profite moins aux bénéficiaires indirects, soit les jeunes, les chefs de ménage dépendants et les femmes. De nombreux témoignages indiquent que des jeunes hommes et des femmes ne bénéficient pas et ne savent pas comment l'argent est dépensé. Parmi un GD de femmes appartenant aux UP aisées de Bougoula, seule une femme était bénéficiaire directe et utilisait l'argent pour régler le problème d'alimentation pendant la période de soudure. Ces catégories d'acteurs ont pourtant de plus en plus de besoins à satisfaire pour eux et leur ménage (moins grande prise en charge de l'UP) et n'ont aucun poids de négociation dans la décision de la personne à qui allouer le transfert au sein de l'UP.

« Je connais Jigisémèjiri, mais, je n'étais pas bénéficiaire. Chez nous il y avait trois bénéficiaires. Dans certaines UP, les bénéficiaires encaissent directement l'argent. Dans d'autres cas comme chez nous, après le paiement, il est donné 5000 FCFA à celui qui est inscrit et le reste est considéré comme fonds commun de l'UP. L'argent est utilisé pour les dépenses communes. » UP4, femme, EI, 6 ménages, C3, Bougoula.

⁴¹ Le ciblage de Jigisémèjiri repose sur deux étapes : (i) un ciblage géographique qui a permis de déterminer les zones prioritaires et les quotas de bénéficiaires à couvrir sur ces zones ; (ii) un ciblage communautaire afin d'identifier les ménages cibles bénéficiaires du transfert monétaire. Aucun mécanisme ne contrôle la qualité des listes de bénéficiaires fournies par les comités villageois et validées par les comités communaux.

6. MISE EN EVIDENCE D'UN PAQUET MIXTE DE SERVICES

L'analyse des besoins et des déterminants de l'accès aux services des populations nous a permis de comprendre l'ordre de priorité des besoins des populations et la capacité à mobiliser des appuis suivant l'organisation sociale des familles et les systèmes d'activité en place sur les deux villages. Cette section a pour objectif : (i) de synthétiser les informations précédentes en croisant type de besoins, appuis et services mobilisés et profils de population (6.1) ; (ii) d'analyser les éventuelles liens et articulations entre les différents appuis et services existants (6.2) ; (iii) de présenter un paquet mixte de services qui tienne compte à la fois les services existants sur la zone d'enquête mais également d'autres appuis potentiellement intéressants et proposés au niveau national (6.3).

6.1 RECAPITULATIF : BESOINS, APPUIS ET PROFILS DES POPULATIONS

Priorisation des besoins des ménages ruraux

A la suite de l'évaluation des besoins des populations sur les deux villages enquêtés, deux grandes catégories d'acteurs peuvent être dégagées : les UP aisées, plutôt grandes, productrices de coton, possédant fruitiers et élevage, et plutôt centralisées en termes de gestion des ressources ; et les UP pauvres, plutôt petites, ayant moins accès à la terre et une moindre productivité de coton car moins dotées en matériel et main-d'œuvre, et plutôt libérales par nécessité d'alléger les charges qui pèsent sur le foroba⁴². Le tableau 10 croise le niveau de sécurisation des besoins de ces deux grandes catégories d'acteurs (UP aisée / UP pauvre), en détaillant par sous-catégorie, les jeunes chefs de ménage et les femmes.

Tableau 10 : Niveau de sécurisation des besoins suivant le profil des personnes enquêtées

ZONE COTONNIERE	Chef UP aisées	Jeunes chefs de ménage (UP aisée)	Femmes (UP aisée)	Chef UP pauvres	Jeunes chefs de ménage (UP pauvre)	Femmes (UP pauvre)
Besoins						
Alimentation	Vert	Vert	Vert	Jaune	Jaune	Jaune
Equipement	Jaune	Rouge	Rouge	Rouge	Rouge	Rouge
Intrant	Jaune	Rouge	Rouge	Jaune	Rouge	Rouge
Santé	Jaune	Jaune	Jaune	Rouge	Rouge	Rouge
Eau	Rouge	Rouge	Rouge	Rouge	Rouge	Rouge
Ecole	Vert	Vert	Vert	Jaune	Jaune	Jaune
Dépenses sociales	Vert	Vert	Vert	Vert	Vert	Vert
Sécurisé	Vert					
Equilibre précaire	Jaune					
Non sécurisé	Rouge					

L'alimentation est sécurisée toute l'année pour les deux tiers des personnes rencontrées. Un tiers doit s'endetter ou décapitaliser pour acheter de la nourriture. Les problèmes de diversification alimentaire et de diminution des rations alimentaires restent prégnants sur la zone.

L'accès aux équipements et aux intrants agricoles sont définis comme besoin prioritaire pour une majorité de personnes enquêtées. Si les solutions de crédit intrant de la CMDT ont le mérite d'appuyer les campagnes des chefs d'UP (aisées et pauvres), elles ne sont pas suffisantes pour sécuriser entièrement l'accès à l'équipement agricole. Cet accès reste très contraint pour les hommes chefs de ménage travaillant prioritairement dans le champ commun, et pour les femmes. Les cadets utilisent le matériel de l'UP une fois que le champ commun est cultivé, ce qui a pour conséquence de grands

⁴² Ces catégories sont de grandes tendances et simplifient la réalité : des petites UP très centralisées et ayant suffisamment de terre et d'équipement pour produire peuvent être plus rentables et assurer davantage les besoins des membres que certaines grandes UP peu organisées, moins centralisées, qui demandent à la fois aux ménages une forte contribution pour le champ commun et en même temps une grande prise en charge de leurs besoins.

retards dans les semis et une faible productivité. Les ressources du champ commun ne sont pas utilisées pour les projets personnels de ses membres, et ce quel que soit le modèle d'organisation sociale de la famille. Les femmes doivent financer leurs campagnes avec leur propre ressource. En général, elles travaillent peu dans les champs communs et doivent louer l'équipement et la main d'œuvre agricole pour travailler leur parcelle. Les coûts de mise en culture sont élevés.

L'accès à la santé constitue une préoccupation majeure des populations et ce quel que soit le niveau de revenu des personnes. La barrière financière est réelle et empêche certains d'accéder au CSCOM ou demande aux UP ou ménages de s'endetter fortement. Les dépenses catastrophiques atteignent l'ensemble de la population. Les stratégies pour assurer ces dépenses sont la décapitalisation du bétail pour les dépenses les plus lourdes (et parfois des outils de production) et l'endettement. Logiquement, les UP aisées ont moins de problème à assurer les dépenses de santé que les plus pauvres. Cependant, il existe une forte préoccupation vis-à-vis de la maladie et de l'incapacité de travailler quel que soit le niveau de richesse de l'UP. La santé reste une dépense très élevée, non prévisible et urgente, que l'on peut rarement reporter. Les problèmes d'anémie sont fréquents dans la zone, touchant particulièrement les enfants de moins de cinq ans. La **malnutrition** est un problème souligné quel que soit le niveau de revenu des ménages rencontrés et relié très fréquemment aux problèmes de santé (paludisme notamment).

La **mauvaise qualité et la raréfaction de l'eau** est un problème global, touchant l'ensemble des UP et individus quel que soit le profil de revenu et ayant des répercussions importantes en termes de santé et de malnutrition. Les moyens d'action au niveau local semblent très limités sans l'aide d'un tiers financeur. **L'école** n'est pas un besoin révélé comme prioritaire par les populations, les enfants étant une main d'œuvre familiale essentielle dans une zone productrice de coton. Les **dépenses sociales** sont en règle générale les seules dépenses sécurisées et sont prioritaires pour les populations. Elles peuvent être prévues par les individus qui mobilisent diverses stratégies pour y faire face. Même pour les ménages pauvres, les dépenses sociales sont certes moins élevées que celles des ménages aisés, mais elles sont très souvent assurées.

Bilan des appuis utilisés suivant le type de besoin et le type d'acteurs les mobilisant

Les **stratégies sont nombreuses pour répondre aux différents besoins**. Plus le besoin est essentiel et urgent (santé, alimentation), plus le nombre de stratégies utilisées est important (tableaux 11 et 12). La vente des cultures de rente, la constitution d'une épargne de précaution, le travail chez les autres et le crédit auprès des caisses Tegereni ou de voisins / commerçants sont les principales solutions utilisées pour régler les besoins essentiels. Le crédit CMDT et la possibilité d'emprunter auprès d'un fonds villageois, la vente des cultures de rente et la migration sont les principales stratégies pour financer la campagne agricole (équipement, intrant).

Les **appuis utilisés diffèrent suivant la capacité financière des UP** (capacité de réponse à l'urgence des besoins) et le profil des personnes (homme chef d'UP, jeune, femme) (tableau 12). Par exemple, le travail chez les ménages plus aisés ou le crédit chez les commerçants sont des stratégies d'autant plus utilisées que la personne a peu d'espace de choix et a des ressources contraintes. De même, plus l'UP sera aisée, plus elle aura de bétail à vendre en cas de besoin et plus elle pourra faire appel à des migrants pour l'aider ou demander un crédit dans une IMF formelle. Certains appuis sont réservés ou sont utilisés davantage par les femmes (crédit Tegereni, projet de gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans). Certains appuis profitent indirectement à toute l'UP mais la décision d'y recourir est majoritairement détenue par les chefs d'UP (mutuelle, Jigisèmèjiri, crédit CMDT, fonds villageois).

La figure 4⁴³ synthétise les **différents appuis mobilisables suivant les besoins des populations**. Les besoins sont indiqués en ordonnée avec les besoins de nature plus primaire (alimentation et santé) et les besoins davantage économique (financement de la campagne agricole ou autres activités économiques). Les appuis et recours mobilisables sont indiqués en abscisse et vont du moins contributif (assistance sociale) au plus contributif impliquant une cotisation / participation des usagers (assurance sociale).

⁴³ Cartographie réalisée à partir de nos conclusions de données qualitatives.

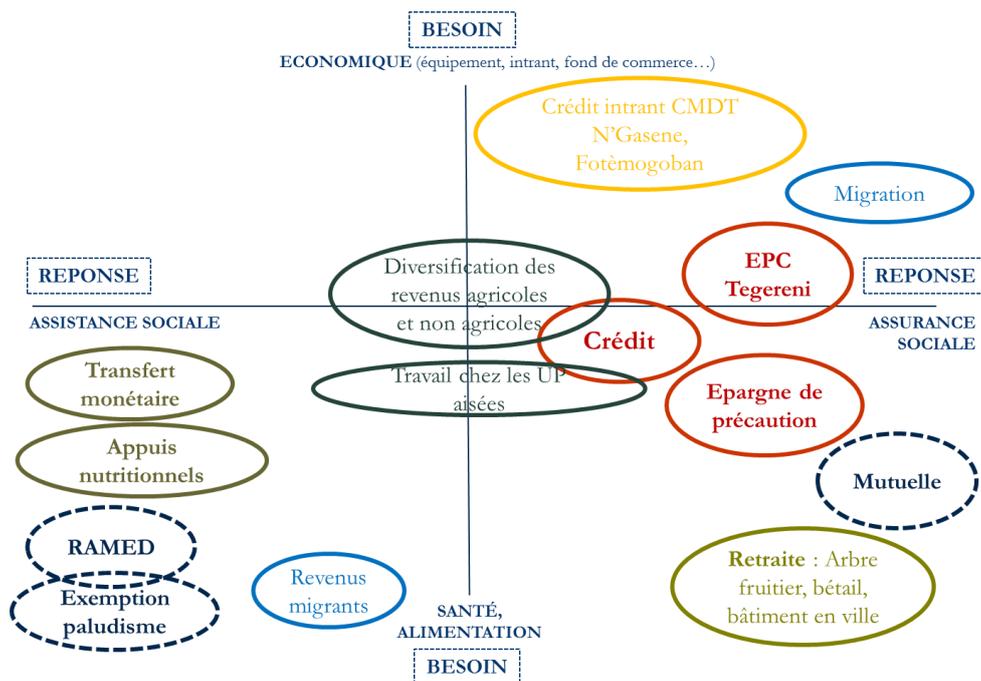
Tableau 11 : Principaux recours et appuis face aux différents types de besoin

Appuis	Principaux besoins	Alimentation	Santé	Dépenses sociales	Equipement	Intrant	Ecole
Vente des spéculations de rente (coton, fruitier, sésame, arachide)		x	x	x	x	x	
Vente de gros bétail			x	x			
Epargne de précaution (petits ruminants, volaille, arachide, karité)		x	x	x		x	x
Travail chez les autres		x	x	x		x	
Tons de culture				x			
Départ en migration				x	x	x	
Transfert migrant		x	x	x			
Fonds Association villageoise (Fotèmogoban)			x		x	x	
Crédit CMDT					x	x	
Crédit (IMF Kafo Jiginè)					x		
Crédit (Tegereni)		x	x			x	
Crédit (commerçant, voisins)		x	x				
Jigisèmèjiri		x	x	x			x
Mutuelle			x				
Projet de gratuité de la santé			x				

Tableau 12 : Principaux recours et appuis par type d'UP et catégorie sociale

Appuis	Principaux besoins	Chef UP aisées	Jeunes chefs de ménage (UP aisées)	Femmes (UP aisées)	Chef UP pauvres	Jeunes chefs de ménage (UP pauvres)	Femmes (UP pauvres)
Vente des spéculations de rente (coton, fruitier, sésame, arachide)		x			x		
Vente de gros bétail		x					
Epargne de précaution (petits ruminants, volaille, arachide, karité)			x	x	x	x	x
Travail chez les autres			x	x	x	x	x
Tons de culture			x	x		x	x
Départ en migration			x		x	x	x
Transfert migrant		x			x		
Fonds Association villageoise (Fotèmogoban)		x			x		
Crédit CMDT		x			x		
Crédit (IMF Kafo Jiginè)		x					
Crédit (Tegereni)				x			x
Crédit (commerçant, voisins)		x	x	x	x	x	x
Transfert monétaire Jigisèmèjiri		x			x		
Mutuelle		x			x		
Projet de gratuité de la santé				x			x

Figure 4 : Cartographie des appuis suivants les types de besoins prioritaires



En cas de **besoin urgent**, ce sont essentiellement les stratégies endogènes des ménages et des individus qui sont utilisées pour passer la soudure : vente de bétail et d'arachide (pour les hommes et les femmes) et du beurre de charité pour les femmes ; location de sa force de travail au détriment de sa production agricole, endettement auprès de voisins et de commerçants ; emprunts et les revenus issus des migrants économiques des familles... L'unique appui formel pertinent en termes de lutte contre la pauvreté concerne le programme Jigisèmèjiri.

Malgré les efforts du gouvernement de proposer un ensemble de mesures complémentaires permettant la **couverture maladie** de différentes catégories d'acteurs (enfant, femmes enceintes et allaitantes (FEFA), indigent), aucun programme de santé n'est actif sur les villages au moment de l'enquête (en pointillé sur la carte). Excepté les programmes de vaccination, les programmes de gratuité des soins (paludisme notamment) ne sont pas appliqués. Aucune personne enquêtée n'était bénéficiaire ni ne connaissait le RAMED. La fin des appuis (programme de gratuité, mutuelle) engendre le retour de pratiques négatives, notamment le fait de repousser un soin et de recourir aux achats de médicaments dans la rue tant que la maladie ne force pas les personnes à consulter.

Pour financer les **campagnes productives**, seuls les chefs d'UP ont accès aux crédits intrants. Il existe une forte dépendance des producteurs au système cotonnier pour accéder aux intrants agricoles de la CMDT. Aucun système de warrantage ou de banque céréalière n'est fonctionnel dans les villages. Face au manque d'alternative pour financer leur campagne, beaucoup de producteurs s'engagent dans la culture du coton sans en avoir réellement les moyens (main d'œuvre, équipement agricole, foncier insuffisants). Le risque d'endettement est extrêmement élevé et peuvent inscrire les producteurs dans des cercles vicieux de pauvreté (recours à des stratégies négatives telles que l'endettement auprès des voisins, décapitalisation de leurs outils de production, travail chez les UP aisées...). La solution du crédit CMDT semble pertinente et appréciée uniquement pour les cotonculteurs les plus productifs.

La solution de **crédit intrant basée sur la rotation du fonds agricole d'une coopérative** (fonds villageois fotèmogoban) est une alternative intéressante car dissociée de la culture du coton et accessible financièrement pour une majorité de producteurs. C'est généralement le chef d'UP qui bénéficie du crédit et selon la règle sociale en vigueur au sein de l'UP, réparti (ou non) suivant le niveau de besoin de financement des chefs de ménage.

Il existe un **manque important d'appuis pour le financement des campagnes des cadets sociaux** : les jeunes hommes, chef de ménage ou non, n'ont pas d'appuis qui les ciblent en termes d'accès aux intrants. La principale opportunité pour les **femmes** de financer leur campagne repose sur leurs **caisses**

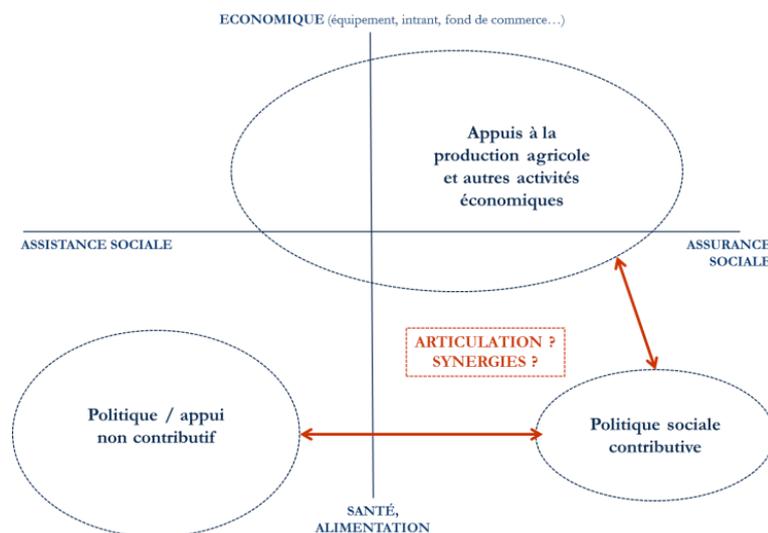
d'épargne et crédit (programme Epargner pour le Changement) ou sur leur petit bétail. Les caisses d'épargne et de crédit sont des outils très flexibles. Les montants à cotiser par semaine sont faibles et on peut décider de cotiser à une ou plusieurs caisses. Les femmes décident de la manière d'utiliser l'argent, sans l'avis du groupe, seulement en fonction des urgences. L'argent est essentiellement utilisé pour financer les campagnes agricoles mais il peut servir également pour gérer tout autre besoin urgent (maladie) ou renforcer ou renouveler un fonds de commerce pour les femmes les plus aisées ou du petit bétail. Les femmes se sont véritablement appropriées ces outils : les fonds leur appartiennent ; il n'existe pas de risque d'endettement (ou il est limité) ; l'organisation du collectif repose sur le réseau de confiance, peu de femmes sont exclues de ces systèmes.

Les **jeunes hommes partent en migration** pour satisfaire leurs besoins d'équipement et leurs besoins sociaux. Ces systèmes liés à l'épargne-crédit et stratégie de migration (ouverture des possibles en termes de marché et d'apprentissage) demandent une organisation et un réseau social important. Ils constituent les premières stratégies pour prévoir certaines dépenses futures (logique assurantielle). Seuls les chefs d'UP très aisés peuvent prévoir à long terme un système de retraite basé sur des plantations de fruitiers, un cheptel ou des bâtiments en ville. Plus les activités des individus seront diversifiées et plus ces derniers peuvent utiliser l'une ou l'autre de leurs sources de revenus pour répondre à leurs besoins. Même si ces activités sont petites et peu rentables, le fait de mener des activités diversifiées augmente les recours des individus en cas de besoins.

6.2 ARTICULATIONS DES APPUIS : EVALUATION DES POSSIBLES SYNERGIES ET CONTRAINTES

Dans l'idée que les politiques sociales non contributives (assistance sociale) ainsi que les appuis à la production agricole puissent renforcer les politiques contributives de protection sociale (assurance sociale), il est intéressant d'évaluer quelles sont les articulations existantes entre ces différentes sphères d'action et éventuellement les possibles synergies entre programmes.

Figure 5 : Articulations et synergies possibles entre différents types d'appui



Difficile articulation entre les programmes non contributifs : le cas de Jigisèmèjiri et du RAMED

Les liens entre les politiques sociales non contributives sont actuellement faibles dans les villages visités. Selon une convention de partenariat entre l'Agence nationale de l'assistance médicale (ANAM) et le programme Jigisèmèjiri, tout bénéficiaire du transfert monétaire doit pouvoir être inscrit automatiquement au RAMED pendant 3 ans. Cette articulation est prévue dans la PNPS (2016). Renforcer l'accès aux soins des plus pauvres est une politique centrale et reste très pertinente. Cependant, ces deux programmes n'ont pas la même cible de population, ce qui pose des problèmes au niveau du ciblage (pertinence de mutualiser les listes de bénéficiaires) et de calibrage des politiques. Si Jigisèmèjiri et le RAMED ont tous les deux pour objectif de cibler les indigents, classés comme les 5% de la population la plus pauvre du Mali, Jigisèmèjiri cible également les ménages très

pauvres. Le nombre de ménages ciblés par Jigisèmèjiri est beaucoup plus important relativement au nombre prévu par le RAMED, le critère de sélection étant beaucoup plus restrictif pour ce dernier. Selon l'agent de suivi de liaison (ASL) du programme Jigisèmèjiri, seuls 5% des bénéficiaires de Jigisèmèjiri ont pu recevoir le récépissé RAMED sur la commune.

« Après deux ans de mise en œuvre de Jigisèmèjiri, une étude réalisée en 2015 a montré que 60 à 70% des fonds reçus par la quasi-totalité des bénéficiaires sont affectés aux problèmes de santé. Pour pallier à ce phénomène, les responsables du programme ont passé une convention de partenariat en 2015 avec l'ANAM pour inscrire tous les bénéficiaires Jigi au RAMED. Moi, je suis chargé de mettre en pratique les clauses de cette convention sur le terrain. Mais on a eu beaucoup de contraintes. Il a été difficile d'inscrire les bénéficiaires Jigi par manque de récépissés. Sur l'ensemble des bénéficiaires de la commune, seuls 5% ont pu avoir leur récépissé et ont pu bénéficier de soins gratuits au niveau du CSCOM de Kebila. On s'est beaucoup investi pour que ce système marche, mais le problème du retard dans le paiement s'est posé. »
Entretien avec l'agent de suivi liaison (ASL) du programme de Jigisèmèjiri.

Les difficultés d'identification des populations indigentes du RAMED associées au problème de ciblage et à la mise en veille du programme Jigisèmèjiri (voir section 5.3) remettent en cause la stratégie d'articuler les deux programmes. Vu le niveau très élevé des dépenses de santé dans les villages, associer deux grandes aides sociales sans processus de légitimation des listes de bénéficiaires semble une mesure très risquée, pouvant produire de fortes tensions dans les villages. L'articulation entre deux programmes d'ampleur pose la question de leur nécessaire continuité pour ne pas fragiliser l'un ou l'autre des programmes.

Concernant Jigisèmèjiri, l'articulation des services de transfert monétaire (composante 1) à des mesures d'accompagnement (composante 2) et la mise en place d'un paquet nutritionnel préventif (composante 3), va dans le sens d'une solution globale et intégrée pour répondre aux besoins. Les deux composantes 2 et 3 sont en cours de mise en œuvre. Le niveau de réalisation des mesures d'accompagnement est inégal selon les villages et le PNP n'est pour le moment pas distribué. Seuls les recensements exhaustifs des bénéficiaires (enfants de 06-59 mois et FEFA) ont été conduits. La question ici est de voir dans quelle mesure ces composantes seront articulées aux séances de sensibilisation des CSCOM et des projets qui ont cours sur les mêmes thématiques.

Articulation faible entre les programmes de transfert monétaire non contributif et les programmes contributifs : incompréhension et confusion entre Jigisèmèjiri et la mutuelle

A Bougoula, le lien entre la mutuelle de santé et le programme Jigisèmèjiri est récent (2015) et date de séances de sensibilisation des populations l'année dernière au sujet de la mutuelle réalisées lors des séances de paiement des transferts monétaires. L'idée était de sensibiliser les gens aux principes mutualistes afin qu'ils puissent alléger leur dépenses de santé et éventuellement dégager une partie de l'aide sociale pour des investissements productifs. Ainsi, la quasi-totalité des ménages bénéficiaires de Jigisèmèjiri ont adhéré à la mutuelle en achetant, avec l'argent du transfert ou non, la carte.

Le lien entre les deux programmes est très confus pour les populations. Les raisons d'adhérer à un système contributif ont été soutenues davantage par la peur de plus faire partie du programme Jigisèmèjiri que la réelle volonté d'investir dans un système de partage du risque santé au niveau communautaire. Le transfert Jigisèmèjiri a pu certes faciliter le paiement de la carte d'adhésion de la mutuelle. Cependant, la barrière financière qui empêcherait les populations de cotiser et d'adhérer à la mutuelle ne revient pas dans les discours (quelques personnes ne peuvent effectivement pas payer mais elles sont minoritaires) et ne semble pas prégnante vis-à-vis de la barrière davantage liée au faible niveau de confiance qu'elles accordent aux institutions : les bénéficiaires Jigisèmèjiri ont payé leurs cartes d'adhésion et attendent les prestations de la mutuelle en retour. Pour le moment, aucun remboursement n'a été fourni par la mutuelle de Kebila.

« Grâce à notre implication, aujourd'hui 95% des bénéficiaires du fonds Jigi sont inscrits à la mutuelle. Les cartes sont toujours disponibles ce qui n'était pas le cas auparavant. Nous sommes contraints de nous impliquer parce que nous avons donné notre parole. Les gens nous interpellent fréquemment, on n'a plus le choix. A la date d'aujourd'hui, aucune convention n'a été signée ni par les CSCOM, ni par le CSREF. J'ai vu le draft de convention entre la mutuelle et les centres de santé qui est en voie de finalisation. »
Entretien avec l'agent de suivi liaison (ASL) du programme de Jigisèmèjiri.

Enfin, cette stratégie de rapprochement des programmes Jigisèmèjiri et adhésion à une mutuelle n'a pas pris en compte l'actuel rapprochement entre les bénéficiaires de Jigisèmèjiri et du RAMED. Les bénéficiaires de Jigisèmèjiri rencontrés à Bougoula sont donc couverts, théoriquement, par deux programmes de couverture maladie. En réalité, ces personnes ne sont pour le moment couvertes par aucun des deux mécanismes (mécanismes en veille ou en cours de mise en œuvre).

A Mamissa, où le programme Jigisèmèjiri n'intervient pas, les populations ont connu fonctionnel à la fois un programme de gratuité des soins de santé pour les enfants et le remboursement des deux tiers de leurs dépenses de santé par leur mutuelle lorsqu'elle était à l'échelle du village. A notre connaissance, il n'y a pas eu d'articulation entre les deux mécanismes, arrêtés depuis 3 ans ou en veille aujourd'hui. Entre un système de gratuité des soins ciblant les enfants et un système mutualiste par adhésion, populations, notamment les femmes privilégiaient généralement les programmes de gratuité, même si la mutuelle semblait constituer également une réponse. La mutuelle comme Jigisèmèjiri sont vus comme des projets, ayant une durée de vie déterminée. Ils ne sont pas considérés comme des systèmes pérennes et promus par l'Etat malien pour sa population.

Appuis productifs et programmes de protection sociale : quel lien ?

Dans la logique, améliorer la capacité de produire (appui à l'équipement agricole et aux intrants) et aider à la diversification des activités permettant aux individus de dégager des revenus plus importants aideraient à financer plus facilement des programmes contributifs de protection sociale tels que la mutuelle. Cependant, la barrière financière n'est pas le principal frein à l'accès des populations aux services de protection sociale. Les réticences proviennent davantage du manque de confiance vis-à-vis des institutions dues entre autres à la mise en veille des programmes. De même, le fait de renforcer le pouvoir économique des cadets sociaux en les appuyant n'aura pas automatiquement pour effet de promouvoir leur adhésion ou leur participation aux services de protection sociale. Le pouvoir de décision reste très centralisé au niveau du chef d'UP. Même si la tendance de la prise en charge des frais de santé repose de plus en plus sur les chefs de ménages ou les individus, la décision de financer une carte de mutuelle n'appartient jusqu'ici pas aux cadets. Ces caractéristiques en termes de prise de décision au sein d'une UP devront être prises en considération lors de la constitution d'un paquet de services articulés.

Un système intéressant, déconnecté des programmes de protection sociale, est celui de l'association villageoise Fotèmogoban qui réserve une partie de ses fonds au crédit pour les problèmes de santé de ses membres sans que ces derniers n'aient à payer d'intérêt. Ce fonds communautaire de contingence dédié aux problèmes de santé est pour le moment trop limité pour atténuer de manière forte les effets des dépenses catastrophiques de santé sur le village. Cependant, le système fonctionne et montre une action positive d'une coopérative agricole sur l'accès aux soins de ses membres.

« Il faudrait redynamiser l'initiative de la mutuelle et renforcer l'initiative de crédit santé de la grande association Fotèmogoban. Pour les problèmes d'accident et de retraite, il faudrait introduire des mesures pour y faire face, envisager des solutions dans le cadre de la grande association Fotèmogoban serait un plus. » UP141, homme, EI, 5 ménages, C2, Mamissa

Enfin, dans le cadre de l'extension du programme Jigisèmèjiri et du développement de la composante 4 liée à l'appui aux activités génératrices de revenu – AGR⁴⁴, l'ONG opératrice du programme Jigisèmèjiri a proposé aux populations bénéficiaires du transfert monétaire des appuis productifs, et notamment un transfert monétaire pour acheter des intrants et pouvoir développer leurs activités agricoles. Cet appui n'a pas été réalisé dans les faits, le programme Jigisèmèjiri s'étant arrêté depuis la fin de l'année dernière. Seules les séances de sensibilisation sur la thématique des AGR ont été réalisées à Bougoula (sensibilisation sur la culture du sésame, l'élevage des petits ruminants et le petit commerce des condiments, rapport d'activité Jigisèmèjiri, MEFB, 2017). Dans le principe, l'articulation d'un transfert monétaire (Jigisèmèjiri), des composantes 2 et 3 (liées aux mesures d'accompagnement et d'un paquet nutritionnel préventif) et d'un second transfert additionnel axé sur le développement

⁴⁴ En plus des trois composantes initiales, deux composantes additionnelles sont prévues dans le cadre de l'extension du programme Jigisèmèjiri (financement additionnel de la Banque mondiale) : la composante 4 Travaux à Haute Intensité de Main d'œuvre (HIMO) et la composante 5 Activités Génératrices de Revenu (AGR).

des activités productives (transfert unique de 120 000 FCFA) semble tout à fait pertinente, en répondant concrètement aux besoins énoncés par les populations.

« L'ONG Djèkataaniè est venue nous parler de la mutuelle et de Jigisèmèjiri. Cette ONG disait qu'elle allait donner 120 000 par bénéficiaire pour développer les activités agricoles. J'envisageais de prendre les intrants au comptant au lieu de les prendre à crédit auprès de la CMDT. Ça ne s'est pas fait et Jigisèmèjiri est parti depuis 7 mois. » UP25, homme, EI, 8 ménages, C3, Bougoula.

6.3 EBAUCHE D'UN PAQUET MIXTE DE SERVICES EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE ET D'APPUIS PRODUCTIFS

Composition d'un paquet de base avec les services existants sur la zone d'enquête

Suite à ce bilan, trois dimensions d'appuis semblent prioritaires selon les acteurs enquêtés :

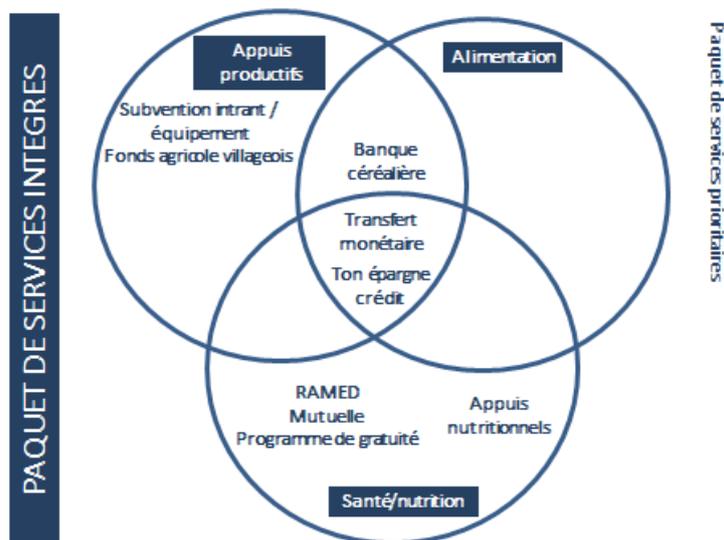
- (i) les appuis facilitant l'accès à une **alimentation suffisante** ;
- (ii) les solutions permettant de financer les **campagnes productives** ;
- (iii) le développement de solutions permettant la **diminution des dépenses de santé et appuis nutritionnels**.

Plusieurs modalités d'intervention composent ces dimensions. Ces modalités sont celles qui sont (ou ont été) utilisées dans les deux villages enquêtés et qui répondent (plus ou moins bien) aux besoins. Elles sont listées dans le tableau suivant. Suite aux analyses, ce tableau présente le niveau de fonctionnalité et de pertinence d'associer ces services dans un paquet intégré de services.

Tableau 13 : Evaluation de la pertinence d'associer des services à un paquet intégré de services

Programmes	Cible prioritaire	Modalité d'accès	Fonctionnalité	Pertinence
Services présents dans les villages ou proposés dans les plans de politique nationale				
Subvention aux intrants (CMDT)	Cotonculteur	Adhésion volontaire	+	+
Fonds villageois Fotèmogoban	Ménages ruraux	Adhésion volontaire	+++	++
Ton d'épargne crédit	Femmes	Adhésion volontaire	+++	+++
Transfert monétaire (Jigisèmèjiri)	Indigent/pauvre	Ciblage géographique et communautaire	+	+++
Banque céréalière	Ménages ruraux	Participation volontaire	---	+
Mutuelle	Ménages ruraux	Adhésion volontaire	---	+++
RAMED	Indigent / bénéficiaire du programme Jigisèmèjiri	Certificat d'indigence	---	+++
Gratuité services de santé	Enfant < 5 ans - FEFA	Ciblage catégoriel	---	+++
Appui nutritionnel	Enfant < 5 ans - FEFA	Ciblage catégoriel	+	+++

Figure 6 : récapitulatif du paquet de base : appuis prioritaires retenus pour la zone d'étude



Le **paquet de base est dominé par des programmes allégeant le coût des soins de santé** pour les populations. Beaucoup de problèmes en termes de non fonctionnalité de ces programmes ont été remontés du terrain. Malgré les efforts du gouvernement en termes de mise en place de programmes de gratuité des soins et de promotion des mutuelles, les besoins ne sont pas couverts et les droits non acquis. Les différentes composantes RAMED, Mutuelle, programme de gratuité sont faiblement articulées entre elles, chacun d'elle ayant des défis propres à surmonter. La problématique de rendre pérenne et fonctionnel ces programmes de santé est centrale dans cette étude sur l'extension de la protection sociale.

Le **paquet de base est pro-pauvre** en intégrant des composantes « santé », « nutrition » et « filets sociaux » où les indigents et populations très pauvres sont explicitement ciblés. Il vise également le public des femmes. La dimension genre est valorisée ici au travers du choix des appuis qui s'adresse directement à elles ou à leurs enfants (programme de gratuité des soins, appui nutritionnel, appui épargne crédit). Le paquet devrait contribuer en effet à renforcer l'autonomie des femmes et leur capacité à générer des revenus propres. Ainsi, Jigisèmèjiri et le programme d'appui aux groupements d'épargne et de crédit sont centraux dans ce paquet de services car ils sont suffisamment flexibles pour répondre aux différentes sphères de besoin.

Le **paquet de base tel qu'il est construit actuellement reflète les orientations stratégiques 2 et 3** du plan national d'actions en faveur de l'extension de la protection sociale du gouvernement à savoir : le développement de l'aide et de l'action sociale (qui prend en compte les dimensions transferts sociaux, amélioration des revenus, sécurité alimentaire et nutritionnelle et accès aux services sociaux de base) et le développement du système de la mutualité.

Opportunités d'articuler d'autres services : le paquet amélioré

Les modalités d'intervention retenues dans le paquet de base (figure 6) reflètent les services utilisés par les populations rencontrées sur deux villages situés en zone cotonnière. Cette liste n'est pas exhaustive. La phase 3 de l'étude (rapport 2) a pour objectif d'élargir cette première définition en réalisant une enquête sur deux zones aux moyens d'existence très différentes. A partir de l'éventail de services développés en annexe 1, nous proposons ici une première sélection d'instruments, mis en œuvre au niveau national, qui auraient le potentiel d'améliorer la réponse du paquet aux besoins des populations (paquet amélioré – figure 7 et tableau 14).

- **Les distributions alimentaires gratuites (DGA).** Davantage ciblée par les programmes en faveur de la nutrition, la zone de Sikasso ne bénéficie pas ni des appuis du Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA) ni de ceux du Programme Alimentaire Mondiale (PAM). En conséquence, le paquet de base n'est pour le moment pas composé d'instrument en faveur de l'assistance alimentaire. Cependant, les appuis dans ce domaine sont nombreux au Mali (distribution, transfert monétaire...) pour répondre aux crises alimentaires et réguler l'instabilité des prix des céréales. En 2017, selon OCHA, 20% de la population se situe en insécurité alimentaire (phase 2 et au-delà).
- **Les programmes de cantines scolaires.** Ces programmes pourraient compléter la dimension assistance alimentaire du paquet. Le gouvernement malien s'est engagé en termes d'alimentation scolaire depuis 2009 avec la politique nationale de l'alimentation scolaire. Aujourd'hui, 18% des écoles maliennes sont appuyées en termes d'alimentation scolaire (appui provenant de l'Etat, du PAM, du CRS...). Ces programmes peuvent être intéressants en termes d'incitation à la scolarisation, de l'alimentation et de la santé des enfants ainsi qu'en termes de développement économique local au travers de politique d'approvisionnement à base de produits locaux (HGSF - Home Grown School Feeding).
- **Le warrantage.** Les systèmes de crédit développés à partir de dispositif de stockage collectif (banque céréalière) peuvent compléter le panel de services pour (i) sécuriser la disponibilité des céréales pendant la période de soudure à un prix accessible aux ménages vulnérables ; (ii) développer des solutions de financement des campagnes agricoles (warrantage avec contrat entre l'organisation paysanne et l'IMF). Intéressants dans les zones excédentaires de production

de céréales et appuyés généralement dans les zones déficitaires, ces systèmes connaissent toutefois de grandes difficultés de pérennité.

- **Les appuis aux activités génératrices de revenu (AGR).** Sous forme de transfert monétaire productif (distributions d'intrants agricoles et d'élevage) et/ou de distribution en nature, ces interventions peuvent compléter les programmes de l'Etat de subvention d'intrant/équipement en ciblant les producteurs pauvres généralement exclus des soutiens formels. Ce genre d'appui est par exemple proposé dans le cadre du programme Cash+ de la FAO.
- **L'assistance technique agricole.** Les appuis des producteurs en termes de promotion de bonnes pratiques agricoles peuvent également se révéler très complémentaires aux services proposés. Ces appuis permettraient d'accompagner les producteurs (i) vers l'adoption de pratiques agricoles permettant une meilleure gestion des risques et catastrophes (adaptation au changement climatique, gestion des ravageurs) ; (ii) vers la diversification de leurs activités et de leurs sources de revenu ; (iii) vers la production de denrées permettant une diversification alimentaire pour améliorer les indicateurs de nutrition...
- **Les programmes d'emploi à haute intensité de main-d'œuvre (HIMO).** Ces programmes peuvent apporter une valeur ajoutée conséquente au paquet de service sur la cible jeunes précaires / jeunes. Ces programmes HIMO sont des mesures privilégiées par le gouvernement malien et par l'APEJ (Agence Pour l'Emploi des Jeunes). Il s'agit de travaux d'utilité collective entrepris pendant un temps limité en échange d'une rémunération, généralement de niveau inférieur à celle prévalant sur le marché du travail. L'objectif est d'occuper pendant la saison creuse une main-d'œuvre jeune, peu qualifiée. Ces programmes visent à proposer des passerelles vers l'auto-emploi, une aide à l'insertion sur le marché du travail (formation) et plus globalement un filet de sécurité contre la pauvreté (Bourdet, 2011). Une composante HIMO est prévue dans le cadre du financement additionnel du programme Jigisèmèjiri.
- **La formation professionnelle.** Les expériences concernant les « formations professionnelles à la demande » représentent des solutions intéressantes pour dynamiser les économies locales. Renforcer leurs compétences sur des métiers à potentiel, c'est-à-dire répondant à un besoin identifié dans les villages serait un véritable appui et répondrait leurs aspirations de développer de nouvelles activités non agricoles et aux contraintes foncières. On constate une demande de services plus importante que par le passé donc un marché potentiellement plus grand. Cet apprentissage se fait généralement en dehors du village, pendant la migration. Il est parfois organisé dans le cadre de programmes HIMO.

Figure 7 : Paquet amélioré : les appuis additionnels au paquet de base

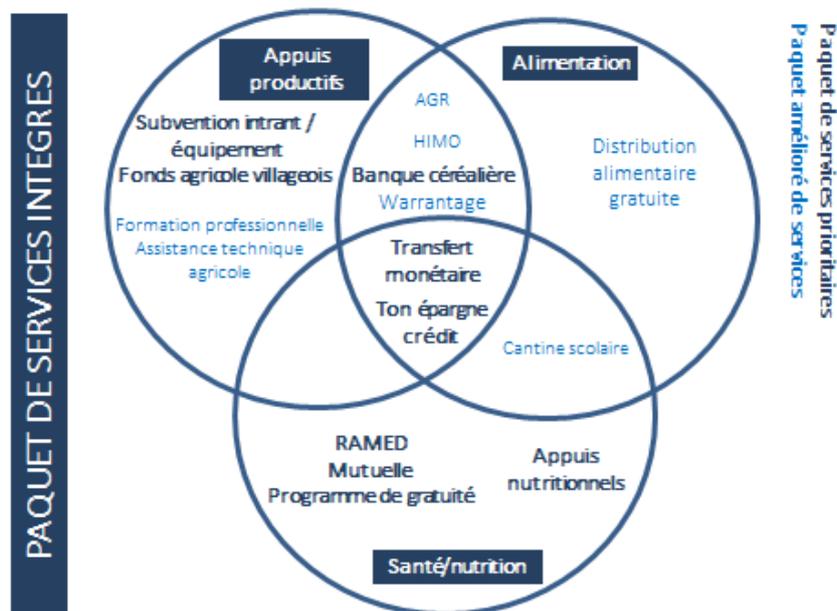


Tableau 14 : Appuis retenus pour constituer le paquet de base et le paquet amélioré suivant la nature du service : assistance sociale, assurance sociale et appuis productifs

Paquet de base Appuis prioritaires	Paquet amélioré Appuis optionnels
ASSISTANCE SOCIALE	
RAMED	Cantine scolaire
Programme de gratuité de soins	Transfert productif AGR
Transfert monétaire Jigisèmèjiri	HIMO
Appuis nutritionnels	
ASSURANCE SOCIALE	
Adhésion à une mutuelle	
APPUIS PRODUCTIFS / RESILIENCE	
Subvention des intrants / équipements	Formation professionnelle
Fonds agricoles villageois	Warrantage
Banque céréalière	Assistance technique aux producteurs (réduction des risques et adaptation au changement climatique)
Appui épargne-crédit	

RAPPORT PHASE 3

VALIDATION DU PAQUET DE SERVICES INTEGRES ET
OPERATIONNALISATION

ETUDE DNPSES – FAO

MALI

ZONES D'ETUDE : CERCLE DE YANFOLILA (SIKASSO) ET
CERCLE DE BAFOULABE (KAYES)

NOVEMBRE 2017

7. PROFIL DES LOCALITES ET DES POPULATIONS ENQUETEES

Les deux villages sélectionnés appartiennent à (i) la zone de moyen d'existence Sud-ouest – orpaillage et maïs en ce qui concerne le cercle de Yanfolila – quartier de la Carrière⁴⁵ (ZME 12, FEWSNET 2015) et (ii) la zone Ouest arachide, sorgho et maïs en ce qui concerne le cercle de Bafoulabé - village de Ganganta (ZME 15, FEWSNET 2015).

Tableau 15 : Profils des cercles/villages ciblés pour l'étude (phase 3)

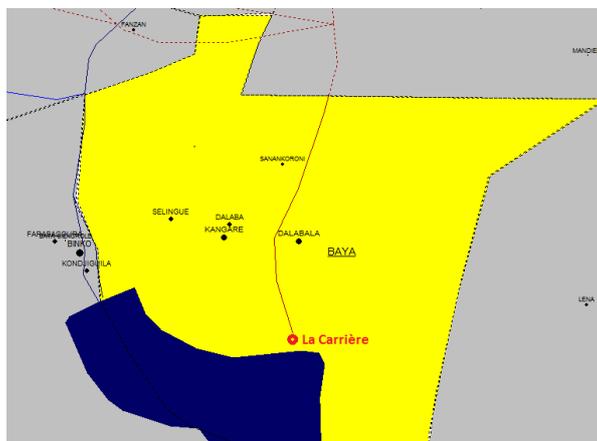
Indicateurs	Site 1 : Commune de Baya Cercle de Yanfolila	Site 2 : Commune de Bafoulabé Cercle de Bafoulabé
Région	SIKASSO	KAYES
Commune	Baya	Bafoulabé
Zone agroécologique	ZME 12 - Sud-ouest, maïs, élevage et orpaillage	ZME 15 - Ouest arachide, sorgho, maïs
Climat / précipitations	Climat soudanien – 1200 mm	Climat sahélien - 900 mm
Population (commune)	27 000	20 000
Incidence de pauvreté (%) (donnée régionale - EMOP, 2015)	65,1%	35,1%
Accès à l'eau potable (%) (donnée régionale - EMOP, 2015)	83,4%	88,7%
Taux d'électrification rurale (donnée nationale - EMOP, 2015)	33,8%	33,8%
Taux net de scolarisation au primaire (donnée régionale - EDSM, 2014)	51,7%	44,5%
Taux de malnutrition aiguë < 5 ans (donnée régionale EDSM 2014)	13,4%	12,2%
Indice synthétique de fécondité (donnée régionale – EDSM, 2014)	6,6 enfants par femme	6 enfants par femme
Mortalité infantile (< 5 ans) (donnée régionale – EDSM, 2014)	121 décès pour 1000 naissances	96 décès pour 1000 naissances
Village/quartier	La Carrière	Ganganta
Population (village)	3500	1600
Ethnie	Bozo (60%), Malinké, Dogon, Sarakolé, Peul...	Khassonké
Nb de ménage(s) moyen(s) par UP	2,2	3,4
Moyens d'existence	Pêche (++) , Agriculture (riz, maïs, maraichage), commerce, orpaillage, artisanat, élevage	Agriculture (Arachide, sorgho, maïs) Elevage, gomme arabique, orpaillage, transfert migrant
Principales contraintes	Rareté de la ressource poisson, pression foncière	Sécheresse, manque de pouvoir d'achat pour acheter les céréales
Infrastructure	CSCOM, ASACO, mutuelle de santé, école, 2 medersas, périmètre irrigué (riz, maraichage), hangar / poisson, usine de glace (non fonctionnelle), 3 forages (1 fonctionnel), électricité depuis 2010	Ecole, medersa, château d'eau Village Sélinkegny : CSCOM, mutuelle, ASACO
Collectif / programme	ODRS, 3 Associations de pêcheurs, 1 OP, tontines, Kafo Jiginew, Borne Fonden	Ben-Kadi homme, Ben-Kadi femme, CVSS, groupement des jeunes, ADERES, PADEPA, PAPAM, PPAAO-Mali, GIPD Crédit intrant
Accès	Faible enclavement, proximité du marché de Bamako	Enclavement dû au fleuve, bon accès au CSCOM

⁴⁵ La Carrière est un quartier du village de Kangaré et n'est pas un village administrativement reconnu. Cependant, La Carrière se situe un peu en dehors du village principal et possède une organisation propre (leader communautaire, propre service de santé, de mutuelle).

7.1 LA CARRIERE (CERCLE DE YANFOLILA, REGION DE SIKASSO)

A la Carrière (cercle de Yanfolila), la pêche est la principale source de revenu des populations. A la fin des années 70, date à laquelle a été mis en service le barrage hydroélectrique de Sélingué, des populations très diversifiées provenant principalement des régions de Mopti et de Ségou sont venues migrer de façon saisonnière (de mars à septembre essentiellement) puis s'installer dans les villages et les nombreux campements qui existent autour du lac. Selon l'office de développement rural de Sélingué (ODRS), il y aurait plus de 10 000 pêcheurs installés sur la zone et 70 campements de pêche autour du lac. Le lac de Sélingué est devenu la seconde zone de pêche après celle du delta central. Le quartier de la Carrière se situe dans la commune de Baya, à une dizaine de km du village principal de Kangaré. A la Carrière, 60% de la population installée est d'ethnie Bozo, les autres sont des Malinkés, Dogons, Sarakolés, Peuls... Selon l'entretien avec les leaders de la Carrière, il y aurait 640 ménages, donc environ 3500 personnes vivant à la Carrière (estimation entre 5 et 6 personnes par ménage).

Carte 5 : Situation géographique du quartier de la Carrière, commune de Baya, cercle de Yanfolila



Description des systèmes d'activité par type de ménage

Ces populations sont des pêcheurs-cultivateurs qui vivent des activités halieutiques pour une grande majorité d'entre eux et de l'agriculture lorsqu'ils ont accès aux parcelles aménagées de l'ODRS⁴⁶. Selon l'entretien avec les leaders de la Carrière, 80% des ressources monétaires proviennent des revenus de la pêche. Généralement, les hommes pêchent et/ou cultivent le riz et le maïs ; les femmes vendent le poisson ou exercent des activités de maraichage et/ou de petit commerce.

Selon les résultats des GD, les **hommes appartenant aux UP aisées** pratiquent l'agriculture⁴⁷ (5/7 personnes) et possèdent des parcelles aménagées de riz irrigué ainsi que des parcelles non aménagées (maïs). Dans notre échantillon (n=7), les agriculteurs possèdent entre 2 et 4,25 ha de riz et entre 2 et 3 ha de maïs. Ils possèdent en général du bétail (entre 10 et 30 têtes)⁴⁸. Dans ces ménages, des membres exercent des activités de commerce (boutique) et la vente de glace et de pain sur les sites d'orpaillage. La vente de glace est une activité très lucrative qui a été développée depuis

⁴⁶ Le périmètre de Sélingué est aménagé en aval du barrage depuis 1980. Il est constitué de 1350 ha. L'essentiel des surfaces est dédiée à la culture du riz (875 ha), des parcelles plus réduites étant destinées au maraichage (parcelles de 0,08 à 0,2 ha sur un total de 100 ha). Le reste des parcelles est utilisé pour la culture du maïs et de la banane (Bazin, 2017).

⁴⁷ Ce constat a été réaffirmé par le responsable de l'association villageoise de la carrière : « En général, les agriculteurs s'en sortent mieux que les pêcheurs. Chez nous, 2/3 des membres de la coopérative sont autosuffisants, alors qu'à la carrière, 60% ne l'est pas. » GD responsables de collectif hommes, La Carrière.

⁴⁸ Selon la base de données de l'étude sur les systèmes de production du périmètre irrigué de Sélingué (Bazin, 2017, 85 personnes à la Carrière se sont vus attribuer par l'ODRS des périmètres de riz, 7 de maïs et 71 de parcelles hors périmètre pour les céréales pluviales (maïs essentiellement). Les surfaces cultivées à la Carrière sont de petites tailles, en moyenne de 0,5 ha de riz, 0,3 de maïs (périmètre aménagé) et 4 ha de céréales pluviales (périmètre non aménagé) (Bazin, 2017)

l'ouverture des sites d'orpaillage et l'électrification du village en 2010. Ce sont souvent les jeunes qui partent sur les sites d'orpaillage vendre de la glace pendant la saison sèche et les femmes qui investissent dans des congélateurs financés grâce à leur tontine. Certains ménages soulignent que les revenus issus de ce commerce pendant la saison sèche peuvent dépasser les revenus tirés de la pêche.

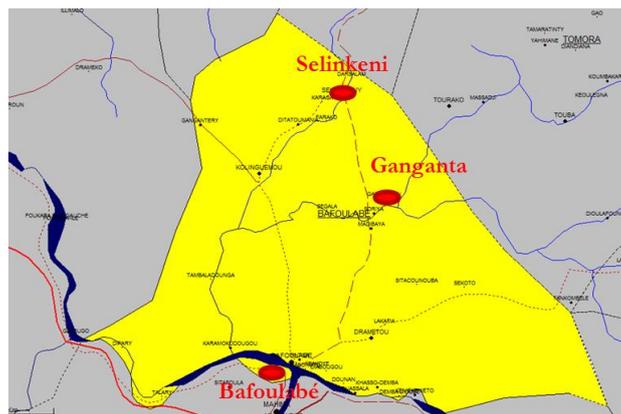
Les **hommes appartenant aux UP pauvres** sont plus généralement des pêcheurs (6/7 personnes du GD). Seules deux personnes (ayant également des activités de pêche) sont attributaires de parcelles (entre 0,5 et 1,25 ha de riz et 2 ha de maïs). L'activité de pêche s'exerce de mars à juillet⁴⁹. La période de soudure pour les ménages pêcheurs commence en septembre et se termine en mars si aucune autre activité (la riziculture notamment) n'est possible. Les plus pauvres de l'échantillon ne possèdent pas de matériel de pêche (location de pirogue, achat de filet à crédit) et sont dépendants de revendeuses de poisson qui financent leurs filets de pêche contre l'exclusivité de la vente de leurs poissons. Ces ménages ne possèdent pas de bétail.

Les **femmes appartenant aux UP aisées** sont commerçantes de poisson (une trentaine de femmes sur le village, 4 femmes sur 5 enquêtées dans le GD). Elles collectent le poisson en grande quantité (valeur du stock journalier de 400 000 à 750 000 FCFA par femme selon le GD des femmes appartenant à une UP aisée) et possèdent un membre de l'UP ou un réseau professionnel sur Bamako pour le revendre. Les bénéfices issus de ces ventes sont estimés entre 15 000 à 50 000 par jour ou par semaine⁵⁰. Les **femmes appartenant aux UP moins aisés** peuvent également vendre du poisson mais en plus petite quantité sur le marché de La Carrière ou de Dalabala (poisson séché, petits poissons invendus sur les marchés à Bamako). Deux (sur 5 femmes du groupe) font du petit commerce pendant la saison sèche lorsqu'il y a des liquidités dans le village (vente de jus, de galette). Les trois quart des femmes quel que soit le groupe de discussion (femmes appartenant à une UP aisée ou non) font du maraichage sur des parcelles aménagées. Cette activité est considérée comme très intéressante car se pratique en contre saison, notamment en septembre quand le poisson se raréfie. Les gains sont estimés à 25 000 FCFA par femme par récolte (environ 6 récoltes par an).

7.2 GANGANTA (CERCLE DE BAFOULABÉ, REGION DE KAYES)

Le village de Ganganta est situé dans le cercle de Bafoulabé, commune de Bafoulabé. Il a été fondé par des familles Khassonké et peul, auxquelles se sont jointes progressivement des familles des mêmes groupes⁵¹. La majorité de la population se reconnaît comme Khassonké (1600 habitants).

Carte 6 : Situation géographique du village de Ganganta, commune de Bafoulabé, cercle de Bafoulabé



⁴⁹ Pendant l'hivernage, la montée des eaux du barrage rend plus difficile l'activité.

⁵⁰ Pendant les discussions de groupe avec les femmes appartenant à une UP aisée, de fortes réticences et contradictions sont apparues sur le niveau de leur gain. On peut comprendre aisément leur intérêt de ne pas dire l'importance de leur bénéfice pendant une enquête, même si l'objectif d'étude a été explicité.

⁵¹ Ce processus toujours en cours, quelques ménages peuls originaires du Wassoulou dans la région de Sikasso se sont installés depuis quelques années

Description des systèmes d'activité par type de ménage

A Ganganta, les moyens d'existence des populations reposent sur la production de céréales sèches (arachide, sorgho, maïs sur 85% des terres cultivées de la commune). Sur le village, les spéculations cultivées ne sont pas diversifiées (un peu de mil, de riz et de fonio sur la commune mais pas sur le village, hormis une UP aisée qui produit un peu de mil). Les hommes, aussi bien dans les champs communs que sur leurs parcelles individuelles (« champs ménages»), cultivent exclusivement le sorgho, le maïs et l'arachide. Une partie des femmes cultive, parfois en plus de ces trois spéculations, le gombo, le haricot voire (un seul cas, UP aisée) le pois de terre. L'agriculture est de subsistance avec de faibles rendements. Au sein de notre échantillon, sur 23 UP, aucune n'assure l'autosuffisance alimentaire, et seules quelques-unes parviennent à produire 8 à 10 mois de nourriture.

Les personnes interviewées reconnaissent le caractère très rudimentaire de l'agriculture : sols argileux et caillouteux non bonifiés, quasi absence de culture attelée (uniquement chez quelques rares UP aisées du village), faiblesse des techniques agricoles, très faible usage des engrais naturels ou industriels, quasi absence de cultures de contresaison et de cultures de rente. Ces caractéristiques renforcent la vulnérabilité aux changements climatiques (y compris la culture à la main, une terre labourée captant mieux la pluie. Il existe des parcelles individuelles de maraichage cultivées par les femmes, mais ces dernières n'ont reçu aucun appui sur cette activité malgré des possibles débouchés commerciaux à Bafoulabé ou à Kayes (à 120 km du village). Non clôturées, ces parcelles sont régulièrement endommagées par le bétail.

Il est **difficile de différencier les UP aisées des UP pauvres** tant le niveau de pauvreté est élevé. Les critères de différenciation reposent sur la possession de bétail et de terre et pour les ménages plus aisés sur leur capacité à travailler dans le champ des autres, à développer des activités non agricoles notamment liées à l'exploitation de la gomme arabique (soit cueillie de façon coutumière, soit plantée), à faire appel au soutien des migrants. L'élevage, d'une part a été très mis à mal par le contexte de sécheresse (perte du bétail et nécessité de vendre des animaux pour les dépenses alimentaires, dont parfois les bœufs de labour), d'autre part, vu la disparition des zones de pâture, entre graduellement en concurrence avec l'agriculture en contresaison. Certaines UP peuvent compter sur des migrants en Europe. Les migrants saisonniers se rendant sur les sites d'orpillage sont nombreux. Il existe très peu d'activités artisanales dans le village.

Pour les hommes comme pour les femmes, le type d'activité non agricole et la propriété du bétail détermine assez clairement le niveau de richesse des ménages. Selon les résultats des GD, 80% des **hommes appartenant aux UP aisées** exercent une activité en dehors de leur champ avec revenus monétaires : ouvriers agricoles dans d'autres villages, artisans pendant la saison sèche dans d'autres communes voire d'autres cercles, exploitation de la gomme arabique (la gomme, lorsque plantée, s'apparentant à une activité agricole de rente). Ils possèdent en moyenne 5 têtes de bovins et 7 petits ruminants, mais les revenus de l'élevage sont décroissants, et ils sont en situation de décapitalisation. Parmi les **hommes appartenant aux UP pauvres**, aucun ne dispose d'attelage et tous cultivent à la main. Ils sont tous dans l'obligation de vendre une partie de leur récolte, ce qui constitue leur seule période de disponibilité monétaire. Ils possèdent en moyenne 3 petits ruminants et aucune tête de bovin. 2 personnes sur 7 dans le GD ont une activité en dehors de leur champ avec revenus monétaires : pour l'un, la cueillette de la gomme, pour l'autre, un emploi salarié saisonnier dans une usine de la commune. Aucun ne travaille comme ouvrier agricole.

Les **femmes appartenant aux UP aisées** cultivent arachide, le gombo, pois de terre, haricot. Ces femmes parviennent à vendre une partie réduite de leurs récoltes pour en tirer un revenu. De plus, 100% ont une activité en dehors de leur champ. Elles travaillent dans les champs d'autres UP : soit un jour par semaine à titre individuel (soit 750 FCFA par semaine) ; soit en groupe (8 000 FCFA pour un groupe de 10 pour la journée) ; dans ce cas l'argent n'est pas perçu individuellement et sert à confectionner les « uniformes » des membres du groupe. 2 femmes sur 4 de ce groupe sont d'UP tirant des revenus de la gomme arabique. Les **femmes appartenant aux UP pauvres** cultivent l'arachide, le sorgho, le maïs, le gombo et le haricot. Elles ne vendent pas de récoltes. 60% travaillent comme ouvrières agricoles, ce qui semble constituer leur seul revenu monétaire.

7.3 ENTRETIENS ET TYPE DE PERSONNES ENQUETEES

Le tableau 16 résume le nombre d'entretiens et le type de personnes qui ont été interrogées sur les cinq jours de terrain. Au total, plus de 90 personnes ont été enquêtées sur les deux villages (annexe 10). Les agents responsables de la mise en œuvre de programmes ont fait l'objet d'entretiens approfondis (annexe 11).

Tableau 16 : Nombre d'entretiens effectués (phase 3)

	La carrière – Cercle de Yanfolila SIKASSO	Ganganta - Cercle de Bafoulabé KAYES
Groupe de discussion	Entretien village (6) GD population : 4 Homme pauvre : 7 Homme non pauvre : 7 Femme pauvre : 5 Femme non pauvre : 5 GD responsables collectif : 2 Homme : 6 / Femme : 5	GD population : 4 Homme pauvre : 7 Homme non pauvre : 5 Femme pauvre : 7 Femme non pauvre : 4 GD responsables de collectifs : 1 5 personnes
Entretiens responsable de services	10 Administrateur de l'Action sociale, mairie (SGAL, maire, 2 adjoints), CSCOM (DTC), Agent de développement rural, président de la mutuelle, président ASACO / FELASCOM, ODRS, Borne Fonden	13 Administrateur de l'Action sociale, Mairie (maire, SGAL, premier et troisième adjoints), responsable développement agricole, responsable de l'élevage, DTC CSREF, Sélinkegny : gérant du CSCOM, agent vaccinateur du CSCOM, trésorier général de l'ASACO, secrétaire administratif ASACO, trésorier général de la mutuelle
TOTAL	53	41

8. OFFRE DE SERVICES : REVUE DES PROGRAMMES DE PROTECTION SOCIALE ET APPUIS PRODUCTIFS

L'objectif de cette section est de décrire l'offre de services existant dans les villages étudiés sur les quatre thématiques qui nous intéressent (et qui constitue l'offre de services intégrés définie pendant la phase 2 de l'étude), à savoir, les programmes liés à l'accès à la santé (section 8.1), à la lutte contre la malnutrition (8.2), à l'alimentation (8.3), et au développement d'activités économiques (agricoles et non agricoles) (8.4). Il s'agit de faire un rapide état des lieux des niveaux de fonctionnalité de ces services dans les villages et de voir les défis que représente l'application des engagements de l'Etat pour la mise en œuvre de ces services. L'annexe 1 récapitule les principaux chiffres clés et résultats des programmes étatiques en cours.

8.1 MUTUELLE, PROGRAMME DE GRATUITE, RAMED : UNE OFFRE DE SERVICES DE SANTE EN CONSTRUCTION

A Ganganta, il n'existe pas de service de santé sur le village. Cependant, le centre de santé communautaire (CSCOM) est situé dans le village voisin de Sélinkegny et est facilement accessible depuis Ganganta (piste de moins d'un km jusqu'à la route bitumée menant à Sélinkegny). Le CSCOM de Sélinkegny, créé en 1997, compte 3 agents salariés. A La Carrière, il existe un CSCOM en place dans le village depuis 2003. Le CSCOM compte 5 salariés. A La Carrière, seul l'infirmier est fonctionnaire de l'Etat (CSCOM non médicalisé). Le reste du personnel (aide-soignant, gardien, hygiéniste, matrone) reçoit leurs salaires des associations de santé communautaire (ASACO). Sur Sélinkegny, l'ensemble du personnel est payé par l'ASACO. Selon la logique de recouvrement des coûts, les ressources des ASACO proviennent principalement du paiement des consultations, de la vente des carnets de consultation prénatale (CPN) et des accouchements.

Les ASACO gèrent le CSCOM et sensibilisent les populations à venir se faire soigner au centre. Elles proposent aux patients une **carte d'adhésion ASACO**, afin qu'ils bénéficient de tarifs préférentiels vis-à-vis du prix des consultations. Cette contribution financière des ménages à l'ASACO est considérée comme essentielle pour le fonctionnement des CSCOM. A Sélinkegny, l'adhésion est obligatoire, le coût de la consultation étant de 250 FCFA pour tous. A la Carrière, le coût de la carte est de 100 FCFA par personne et les adhérents bénéficient d'une consultation à 300 FCFA au lieu des 600 FCFA (coût pour les non adhérents). Dans les deux zones, les ASACO sont très dynamiques et coopèrent avec les services déconcentrés de l'action sociale et les mutuelles en place.

A Ganganta, il existe une **caisse villageoise de solidarité sociale** (CVSS) qui compte 86 adhérents, tous hommes chefs de ménage. Sous l'impulsion de la FENASCOM et du service local du développement social et de l'économie solidaire (SLDSES) mais également grâce à l'implication des agents de santé du CSCOM et du CSREF, la caisse a été créée en 2016 afin de permettre la prise en charge de l'évacuation des femmes devant accoucher au CSCOM ou à la maternité rurale en moto taxi. La caisse est gérée par des femmes. La cotisation est de 1000 FCFA par an⁵². Les frais médicaux restent à la charge du ménage (autour de 4000 FCFA). A la Carrière, l'ASACO paie 123 000 FCFA par an au comité de gestion **référence évacuation** du centre de santé de référence (CSREF) pour évacuer les femmes enceintes pour leur accouchement.

Mutuelle de santé : des systèmes fonctionnels mais en équilibre précaire

Des services de mutuelle de santé sont fonctionnels pour les populations habitant La Carrière et Sélinkegny. La mutuelle de Sélinkegny ne compte par contre aucun adhérent sur le village de Ganganta. La mutuelle de La Carrière est beaucoup plus importante que celle de Sélinkegny. En effet, à La Carrière, une personne sur 5 environ est bénéficiaire des services de la mutuelle. Cette dernière perçoit la subvention de l'Etat (aide à hauteur du montant des cotisations perçues par la mutuelle),

⁵² Selon le gestionnaire du CSREF de Bafoulabé, les montants des cotisations dépendent des villages. Le montant se situe selon lui autour de 250 à 500 FCFA par mois (3000 à 6000 FCFA par an).

contrairement à la mutuelle de Sélinkegny. Cette aide étatique permet à la mutuelle de la Carrière de pratiquer des coûts d'adhésion et de cotisation annuelle plus faibles que ceux pratiqués par la mutuelle de Sélinkegny (tableau 17). Ainsi, pour un ménage de 7 personnes, le coût de revient d'adhésion à la mutuelle est de 23 500 FCFA par an à Sélinkegny contre 13 600 FCFA par an à la Carrière. La mutuelle de la Carrière rembourse à hauteur de 75% des dépenses de santé des assurés (prestations réalisées au CSCOM) contre 50% pour la mutuelle de Sélinkegny. Aucune des deux mutuelles ne prennent en charge les prestations du CSREF telles que les analyses de laboratoire ou les consultations avec un médecin.

Tableau 17 : Caractéristiques des mutuelles de santé

	La Carrière (cercle Yanfolila)	Sélinkegny (cercle Bafoulabé)
Date de création	2010	2012
Echelle	Village	Village
Nombre d'adhérents	99 adhérents	23 adhérents
Nombre d'assurés	693 assurés (7 par carte)	178 assurés (7 par carte)
Coût de la carte d'adhésion	1000 FCFA	2500 FCFA
Coût de la cotisation	1800 FCFA par personne par an	3000 FCFA par personne par an
Prise en charge de la mutuelle	75% des coûts de santé (consultation, ordonnance)	50% des coûts de santé (consultation, ordonnance)
Nb max d'assurés sur une carte	10	10
Délai de carence	3 mois	3 mois
Prise en charge des prestations du CSREF	Non	Non
Subvention de l'Etat	Oui	Non

Les deux mutuelles ont connu ou connaissent des difficultés. Sur Sélinkegny, la mutuelle est régulièrement déficitaire, notamment les années de sécheresse pendant lesquelles le recouvrement des cotisations est difficile. La trésorerie de la mutuelle est régulièrement renflouée par des prêts de l'ASACO et de la pharmacie du CSCOM. Pendant la période de soudure, la mutuelle continue de prendre en charge les adhérents qui ne sont pas à jour dans leur cotisation pour éviter qu'ils sortent du système. Cependant, cette flexibilité fragilise l'ensemble du système. A la Carrière, la mutuelle a connu des difficultés les 6 premiers de cette année. En raison du coût des ordonnances trop élevé, la mutuelle n'a pas pu être en mesure de les rembourser. Egalement, une difficulté soulignée à la Carrière a trait au retard de paiement de l'Etat. Les difficultés ont amené les mutuelles à cesser les paiements pendant un temps (la Carrière) ou à diminuer le taux de prise en charge (Sélinkegny).

« En ce moment [septembre 2017, période de soudure], sur les 23 adhérents de la mutuelle, il y en a 10 qui ne sont pas à jour dans leur cotisation. Pour ne pas décourager leur adhésion, on accepte de prendre en charge leur dépense en attendant qu'ils puissent cotiser à nouveau. [...] En septembre de l'année dernière, on avait trop de problèmes, on a dû diminuer la prise en charge de la mutuelle à 25% au lieu de 50%. » El, Président de la mutuelle de Sélinkegny, Bafoulabé.

« La mutuelle s'est arrêtée le 15 janvier dernier. Les ordonnances montaient souvent à 12 000 ou 13 000 FCFA. La mutuelle ne peut pas prendre en charge de tels montants. Nous avons négocié entre l'ASACO, la mutuelle et le DTC du CSCOM pour diminuer les factures. Les ordonnances tournent aujourd'hui entre 3000 et 7000 FCFA. [...] Les gens ont continué à cotiser pendant la période où la mutuelle était arrêtée, même si ils ne recevaient pas de prestations. Cela a permis à la mutuelle de se relever. » El, Président de l'ASACO, ex président de la mutuelle de la Carrière, Baya.

Les deux mutuelles sont restées à l'échelle villageoise et n'ont pas engagé le processus de passage à l'échelle communale (stratégie promue au niveau national). Des craintes ont été formulées concernant cette extension car si elle peut être synonyme d'augmentation des taux de couverture et du volume de cotisations, intégrer des adhérents dont on ne connaît pas le pouvoir d'achat ni la capacité financière à contribuer à la mutuelle constitue un risque pour les institutions. Les mutuelles se forment sur des réseaux sociaux et liens communautaires préexistants localement. La transition à l'échelle communale d'une mutuelle pourrait être également freinée par une certaine réticence des populations à ouvrir le mécanisme à des personnes d'un groupe social différent.

« Le passage à l'échelle communale peut être une opportunité pour nous. Cela peut augmenter le nombre d'adhérents, mais cela peut aussi avoir pour conséquence que l'on ait trop d'adhérents non à jour et que la mutuelle enregistre des pertes. Il y a un risque de faillite. » El, Président de la mutuelle de Sélinkegny, Bafoulabé.

« Si on demande à un village Sarakollé comme Sélinkegny de s'associer à un milieu Khassonké, ils auront des réserves à ouvrir la mutuelle. » El, Administrateur de l'Action sociale de Bafoulabé.

Ainsi, plusieurs ajustements par rapport à ce qui est prévu dans la stratégie nationale d'extension de la couverture maladie par les mutuelles de santé au Mali (MSAH, 2010 – voir annexe 1 qui répertorie les informations clés concernant les programmes phare de l'Etat) sont effectués pour s'adapter aux contraintes financières des mutuelles et aux contraintes rencontrées par les populations :

- (i) Les prestations au niveau CSREF ne sont pas couvertes par les remboursements des mutuelles ;
- (ii) Le fait de ne plus cotiser à la mutuelle n'implique pas l'arrêt des prestations de la mutuelle de Sélinkegny. Le délai de 3 mois de carence avant la mise en route des prestations (et après le versement de la cotisation) n'est pas appliqué dans les deux mutuelles, ce qui est une cause supplémentaire de difficulté financière des institutions ;
- (iii) Le passage à l'échelle communale n'est pas appliqué. Il est redouté par les gestionnaires des mutuelles ;
- (iv) La mutuelle de Sélinkegny n'est pas enregistrée officiellement, au niveau du registre national des mutuelles à la DNPSES. La mutuelle ne perçoit donc pas la subvention du gouvernement. Des retards de paiement des subventions de l'Etat à la mutuelle de la Carrière sont observés.

Les programmes de gratuité des soins : une application partielle

Seuls les programmes liés à la prise en charge gratuite des césariennes (au niveau des CSREF), de certaines maladies (tuberculose/lèpre) et des traitements antipaludéens (CSCOM) ont été mentionnés. Le contour des exemptions du paludisme est défini différemment suivant les CSCOM et les moyens financiers de l'établissement. A la Carrière, l'ensemble des kits paludisme (paludisme simple et grave) sont théoriquement gratuits. Cependant, des ruptures dans les approvisionnements sont observées, notamment au niveau des moustiquaires et des kits de paludisme grave. Au niveau du CSCOM de Sélinkegny, la gratuité est appliquée uniquement aux cas de paludisme grave ou au cas de femmes enceintes ayant le paludisme simple (annexe 1).

« Les soins pour les enfants ne sont pas gratuits, la quinine, le paracétamol en sirop et les seringues sont payants. Le kit palu grave pour les femmes enceintes, les cas graves, c'est gratuit. Les femmes enceintes avec palu simple, on paie l'ordonnance, par contre la quinine 300 est gratuite, l'Artesinet 60 est gratuit. » El, trésorier principal du CSCOM de Sélinkegny.

Le régime d'assistance médicale (RAMED) : un niveau d'opérationnalisation limité

L'immatriculation des indigents dans les listes du RAMED était en cours lors de l'enquête dans les deux communes visitées. Sur la commune de Baya (cercle de Yanfolila), seules 180 personnes sont inscrites sur les listes du RAMED (sur un quota de 1374 personnes), 61 personnes concernant la commune de Bafoulabé (sur un quota de 990 personnes). Les personnes viennent volontairement à la mairie pour demander le certificat d'indigence ou sont envoyées par les structures de santé ou le Service Local du Développement Social et de l'Economie Solidaire (SLDSES). Le SLDSES effectue les enquêtes sociales pour confirmer l'état d'indigence du demandeur et envoie les dossiers au service de l'ANAM le plus proche (annexe 1). Selon l'administrateur du SLDSES de la commune de Baya, le service a très peu de moyen pour effectuer ce travail et les dossiers se perdent en remontant vers Sikasso, puis Bamako.

Plusieurs difficultés liées à l'identification des indigents du RAMED sont relevées dans les entretiens :

- (i) Les moyens financiers et le personnel au sein des services déconcentrés de développement social sont insuffisants vis-à-vis des charges du service liées à la mise en œuvre du RAMED (réalisation des enquêtes sociales, gestion des dossiers des bénéficiaires). Le manque de ressources financières pour réaliser les activités au niveau local est renforcé par le fait que les

mairies n'aient pas participé au financement du RAMED (contribution de 15% souhaitée). Les collectivités sont peu impliquées pour le moment dans le processus.

- (ii) La définition de ce qu'est une personne indigente est floue⁵³ et rend difficile l'opérationnalisation du programme.
- (iii) Les pièces d'état civil devant constituer le dossier ANAM permettant de bénéficier des prestations du RAMED sont difficiles à réunir pour une personne vivant en milieu rural et ayant peu de moyen financier. Une grande partie des personnes n'ont pas d'acte de naissance ni de certificat de mariage et n'ont pas les moyens de payer un jugement supplétif (15 000 FCFA) ou de se rendre au tribunal du chef-lieu de cercle. C'est un facteur important de blocage à la demande d'immatriculation, difficulté qui amène certains contournements de la règle (envoi de dossiers sans les papiers d'identité, immatriculation d'un enfant pour que ces parents puissent bénéficier du programme).

« Les gens n'ont pas d'état civil, ça pose problème. Un monsieur est venu chez moi, chez le maire et chez le préfet pour avoir de quoi manger. J'ai démarché le maire, pour l'informer que la situation de ce monsieur était difficile. Il avait beaucoup d'enfants, il habitait dans une case ronde. On est parti faire une enquête. Sa femme n'avait pas d'acte de naissance, elle n'était pas immatriculée. Elle était enceinte donc le médecin a dit qu'il allait prendre le nom de leur fille pour qu'elle puisse bénéficier des prestations. [...] Sur les 61 inscrits au RAMED, il y en a une quinzaine qui n'ont pas d'acte de naissance. On a quand même envoyé les dossiers mais il faut que je négocie avec le tribunal pour ne pas payer les jugements supplétifs. On n'a pas les moyens de payer ça. » El, Administrateur de l'Action sociale, Bafoulabé.

- (iv) Aucun acteur n'a le rôle clairement identifié d'informer les populations dans les villages sur le programme RAMED. Il existe une certaine réticence de la mairie de Bafoulabé à immatriculer de nouvelles personnes dans les registres du RAMED, à cause d'une éventuelle surcharge de travail ou par crainte que ces personnes n'aient des revendications trop élevées auprès de la mairie.

« Le RAMED, c'est un fardeau pour nous. Les demandes sont croissantes. On a eu 27 demandes et on a envoyé 7 dossiers traités avec le certificat au service de développement social. », El, maire de Bafoulabé.

« Il y a des fortes appréhensions autour du RAMED. Lors d'un atelier organisé avec les élus, certains ont souligné que le risque de classer les personnes dans la catégorie des indigents, c'est que ces personnes n'arrêtent pas d'avoir des revendications. A chaque fois qu'elles auront un problème, elles solliciteront la mairie. » El, Administrateur de l'Action sociale de Bafoulabé.

Face aux difficultés pour recenser les indigents dans les villages, une nouvelle directive de l'ANAM consiste à impliquer les présidents des ASACO pour identifier, avec les leaders communautaires des villages, une liste de personnes éligibles. Cette liste doit remonter au niveau du SLDSES qui engage alors les enquêtes sociales. La mairie doit être signataire de la liste et fournit les certificats d'indigence (annexe 1). Cette nouvelle directive est appliquée au niveau de la commune de Bafoulabé mais partiellement au niveau de la commune de Baya. En effet, l'ANAM a formé les présidents des ASACO du cercle afin qu'ils participent à l'identification des personnes indigentes dans les villages. Cependant, c'est actuellement la mairie qui désigne, avec les représentants des villages, les bénéficiaires du RAMED puis qui présente la liste aux présidents des ASACO et à l'agent de développement social qui doivent les valider.

Aucune prestation du CSCOM de la Carrière n'a été fournie aux bénéficiaires du RAMED⁵⁴. Concernant Bafoulabé, des prestations sont remboursées par l'ANAM au niveau du CSREF mais pas au niveau des CSCOM. Certains sont non conventionnés (8/19 dans le cercle), d'autres n'ont pas accès aux fiches de remboursement. Le gestionnaire du CSREF indique qu'il n'y a pas de problème de remboursement de

⁵³ Le qualificatif « indigent », traduit en bambara par « celui qui n'a plus d'espoir », « celui qui n'a rien », semble poser des difficultés et serait un facteur qui découragerait l'immatriculation, personne ne souhaitant s'afficher dans cette catégorie. Pour autant, la méconnaissance de programme RAMED par les populations semble selon nous être un facteur bien plus limitant que celui lié au vocabulaire employé.

⁵⁴ Les conventions entre l'ANAM et les prestataires de santé sont en cours de signature. Le prestataire de santé doit ouvrir à ce stade un compte bancaire pour recevoir les remboursements de l'ANAM.

la part de l'ANAM mais il souligne des difficultés en interne à collecter les feuilles de soins et à envoyer les fiches à l'ANAM.

8.2 APPUI NUTRITIONNEL : DETECTION ET TRAITEMENT DE LA MALNUTRITION

Les appuis nutritionnels, comme sur la zone cotonnière, sont mis en œuvre majoritairement par les CSCOM, appuis complétés par des actions d'ONG internationales. Ces appuis consistent (i) à informer les populations (démonstrations culinaires, projection de films) et à détecter les enfants malnutris au CSCOM et lors de tournées dans les villages des agents vaccinateurs des CSCOM ou des agents des ONG ; (ii) à distribuer des compléments alimentaires (farine enrichie « Supercereal plus CBS++ » et Plumpy sup pour les enfants de 3-59 mois et les femmes enceintes ou ayant accouché). Selon le DTC du CSCOM de la Carrière, il n'y a pas de rupture dans les approvisionnements de ces compléments alimentaires. Les produits sont livrés en fonction des rapports mensuels effectués par le CSCOM au CSREF qui fait part des besoins au ministère de la santé au niveau de Bamako. Sur la commune de baya, une usine de farine enrichie a été mis en place (en cours de certification MISOLA⁵⁵).

« Une usine à Dalabala a été créée pour produire des farines enrichies à partir des productions locales. L'usine est ouverte uniquement pendant la saison sèche. Il y a une vingtaine de femmes qui y travaillent. Pour le moment, les farines sont vendues à tout le monde. Un processus de certification est en cours à Bamako. Une fois certifiées, les farines pourront être distribuées dans les CSCOM. » Chargé de programmes dans l'ONG Borne Fonden intervenant dans la commune de Baya.

A Ganganta, beaucoup de projets visant la lutte contre la malnutrition ont eu lieu. Le projet SNACK (santé nutritionnelle à assise communautaire de la région de Kayes, mise en œuvre par l'ONG ADG, Appui au Développement Global) a été mis en place de juin 2011 à décembre 2016. Le projet avait pour objectif d'améliorer la situation nutritionnelle des femmes enceintes, allaitantes et des jeunes enfants. Le projet avait plusieurs composantes : activités préventives et curatives en nutrition et santé (démonstrations culinaires, dépistages et prise en charge, distributions d'aliments au travers du CSREF) ; diversification de production alimentaire et activités génératrices de revenus ; renforcement des capacités des acteurs de la nutrition ; transfert monétaire conditionnel sur la fenêtre des 1000 jours⁵⁶; distribution de Plumpy Doz aux enfants de 6 à 24 mois. L'ONG avait également mis en place un système de fonds communautaires de nutrition (FCN). En contrepartie d'une cotisation de 50 FCFA par mois, ces fonds permettaient le transport des enfants malnutris et de leur mère au CSCOM.

8.3 SERVICES FACILITANT L'ACCES A L'ALIMENTATION : DES OUTILS SOUS-DIMENSIONNES

Les banques de céréales : des systèmes lacunaires

En termes de mesures permettant de faciliter l'accès à l'alimentation, il existe des banques céréalières fonctionnelles à la fois dans la commune de Bafoulabé et dans la commune de Baya. Ces banques sont vues comme d'importants instruments de gestion du risque prix qui visent à limiter la montée des prix des céréales pendant la période de soudure. Sur la commune de Baya, la banque a été mise en place en 2005 à partir d'un fonds de l'Etat de 20 tonnes. Le stock est constitué essentiellement de maïs. Les ventes se font en dessous du prix du marché pendant la période de soudure : la banque ouvre en août, les ventes s'effectuant deux fois par semaine. Selon l'agent du développement rural, le stock est largement insuffisant vis-à-vis des besoins, le stock se terminant très rapidement en septembre en général après les fêtes de la Tabaski.

Sur le cercle de Bafoulabé, il existe une banque de céréales dans chacune des 13 communes composant le cercle. Cependant, selon l'agent du développement rural de la commune de Bafoulabé,

⁵⁵ <http://www.misola.org/le-concept.html>

⁵⁶ Cash for nutrition awareness (CNA) (Kameli et al., 2017) conditionné à la réalisation :

- de 3 consultations prénatales (CPN) où la femme reçoit à chaque consultation 2500 FCFA,
- de l'accouchement dans une structure de santé (6000 FCFA)
- de 3 consultations de suivi des enfants (séance de vaccination avec 2500 FCFA par séance),
La femme reçoit enfin un transfert de 1500 FCFA par mois jusqu'aux 2 ans de l'enfant.

seules 3 sont fonctionnelles (dont celle de Bafoulabé). Si des détournements d'argent et des problèmes de mauvaise gestion sont soulignés à Bafoulabé, l'agent du développement rural de la commune de Baya (qui s'occupe de la gestion de deux banques de céréales dans le cercle de Yanfolila) assure que ces problèmes ont existé mais sont terminés aujourd'hui. Dans les deux cas, des quotas d'achat sont imposés à hauteur de 4 sacs maximum par ménage et les commerçants ne sont pas autorisés à acheter. Aucune des deux banques ne fait crédit aux populations souhaitant acheter mais n'ayant pas les moyens de payer.

A Ganganta, les hommes se sont regroupés dans une association villageoise créée en 2014 (Ben-Kadi homme de 23 adhérents). L'association est à la base de la création d'une banque de céréale et d'une banque de sel créée à partir de la culture collective d'un champ. La vente de la récolte leur a permis d'obtenir un fonds venant alimenter la banque et la caisse de crédit associée. L'activité dégage de fortes marges : l'achat d'un moud de sorgho (3 kg) se fait à 250 FCFA et se revend à 500 FCFA. Les prêts sont effectués aux habitants du village (plutôt aux hommes mais également aux femmes). Le montant prêté se situe entre 15 000 et 50 000 FCFA (10% d'intérêt mensuel) et servent à financer l'alimentation, les dépenses de santé et les dépenses sociales.

Les distributions alimentaires gratuites (DAG)

Sur la commune de Baya, des DAG ont eu lieu en 2016. Huit tonnes de maïs ont été stockées dans la banque de céréales de la commune et 296 personnes ont pu bénéficier de ces distributions. Deux tonnes ont été distribuées dans le village de la Carrière. Selon le secrétaire général de la mairie de la commune, c'est la seule distribution qu'il y ait eu en 17 ans. Pour lui, ces distributions ne correspondaient pas à un déficit particulièrement élevé des céréales en 2016. L'aide aurait pu être plus appréciée à d'autres moments mieux ciblés. Aucune distribution n'a eu cours dans le village de Ganganta⁵⁷.

« Pour la distributions du maïs, on a ciblé les nécessiteux. Nous n'avons pas bien compris pourquoi ces céréales ont été disponibles l'année dernière, la campagne n'avait pas été si mauvaise. C'est l'unique distribution que j'ai eu à gérer, cela fait 17 ans que je suis là. Les distributions ne sont pas adaptées au moment où on aurait le plus besoin » El, SEGAL de la mairie de Baya.

8.4 APPUIS PRODUCTIFS : DES SERVICES DE L'ETAT INSUFFISANTS

Les appuis productifs sont constitués essentiellement des subventions de l'Etat aux intrants agricoles et de l'accès à l'emprunt pour financer les campagnes. Aucun quota pro-pauvre permettant d'orienter une partie des subventions sur des publics plus vulnérables n'est prévu dans le plan de campagne.

Subventions des intrants agricoles et équipement

A la Carrière, les appuis productifs sont fournis par l'ODRS⁵⁸ sur les périmètres aménagés et par le service de développement rural de la commune de Baya d'autre part. Des cautions techniques recensant l'ensemble des besoins en intrants de chaque producteur sont délivrées par l'ODRS en ce qui concerne les cultures des périmètres irrigués (les semences de riz et de maïs sont délivrées suivant le nombre d'hectare cultivé) et par le service du développement rural en ce qui concerne les céréales pluviales (hors périmètre). Grâce à ces cautions, les producteurs ont accès aux prix subventionnés de sacs d'urée et d'engrais complexes nécessaires à la mise en culture. Le niveau de subvention des intrants dépend des moyens financiers de l'Etat et change chaque année (entre 50 et 75%). Selon un agent de l'ODRS et l'agent responsable du service de développement rural, la quantité d'intrant subventionné est très largement inférieure aux besoins. A La Carrière, il existe une seule association

⁵⁷ Selon la base de données des DAG de 2017 du CSA, le cercle de Bafoulabé doit recevoir cette année 82 tonnes et cibler 3035 personnes sur trois communes. La région de Sikasso n'est pas bénéficiaire cette année.

⁵⁸ Au début des années 1990, l'office a suspendu l'appui direct aux exploitations agricoles (fourniture de services mécaniques et d'intrants) et a recentré ses activités sur la gestion du périmètre aménagé et le conseil agricole. L'ODRS facilite les relations entre les producteurs et d'autres partenaires dans les domaines du crédit et de l'approvisionnement en intrant. Le programme de développement de l'irrigation du Bani et Selingué (PDIBS) est rattaché à l'ODRS et appuie les coopératives de la zone pour accéder à des batteuses et des motoculteurs.

villageoise de 160 adhérents agriculteurs et éleveurs. La coopérative travaille avec l'ODRS et le service de développement rural pour accéder aux intrants agricoles.

« Cette année, l'Etat n'a pas eu suffisamment de moyen pour acheter l'engrais, donc le volume était très insuffisant. [...] On fait tout pour que les intrants riz du périmètre soient mis à disposition à temps et en quantité suffisante. [...] Globalement, les besoins ont été couverts à 17,1%. Cela a un impact sur les récoltes. » El, directeur général adjoint ODRS, commune de Baya.

A Ganganta, le service déconcentré de développement rural insiste sur son rôle en termes de conseil agricole. L'agent présente le programme d'intrant de l'Etat comme un projet pilote qui subventionne les sacs d'engrais en échange d'une caution technique (prix d'un sac à 11 000 au lieu de 27 000 FCFA). Le programme est très peu fonctionnel. Les exploitants agricoles utilisent très peu d'intrants (section 9.4) et ne semblent pas avoir accès aux intrants subventionnés. Quelle que soit la zone, les agents des services de développement rural soulignent le manque de moyens pour assurer ce conseil. Ils ne perçoivent aucun défraiement concernant les dépenses qu'engendre cet appui (frais de transport). Sur la commune de Baya, ce sont les producteurs qui souhaitent bénéficier de conseil concernant les bonnes pratiques culturales et l'utilisation des intrants qui financent le carburant de l'agent.

« Il y a un manque de suivi, les agents sont là, mais ils ne peuvent pas faire correctement leur travail car ils manquent de moyens. J'ai 5 agents sur le terrain qui n'ont pas de moyens pour se déplacer. On m'a donné une moto pour Bafoulabé. En tant que chef secteur, je dois faire des supervisions dans le cercle. Depuis 7 ans, je n'ai pas eu de véhicule. » El, Agent de développement rural, Bafoulabé.

Concernant l'accès au pesticide en cas d'attaque de nuisibles (chenilles sur le maïs notamment), seul un agent phytosanitaire est présent pour le cercle de Yanfolila. Selon l'agent du service de développement rural, les produits disponibles en cas d'attaque sont disponibles pour seulement 10 ha sur les 1000 ha à couvrir. Les producteurs achètent très peu de produits phytosanitaires sur le marché. Egalement, les équipements sont proposés aux coopératives à des prix subventionnés. Cependant, le prix reste trop élevé, les producteurs étant en général en incapacité de rembourser leur coopérative.

« Le problème avec l'achat subventionné des tracteurs par les coopératives, c'est que souvent elles paient la caution (2 millions de francs par exemple) mais elles ne remboursent pas le reste. Un tracteur coûte de 5 à 15 millions. Le système marche mieux avec les semoirs. Les producteurs les achètent sur 2 ans à 75 000 FCFA. » Agent du service de développement rural, commune de Baya.

En ce qui concerne les ménages pêcheurs du village de la Carrière, aucun mécanisme de subvention du matériel n'est en place⁵⁹.

Accès aux crédits pour financer les campagnes agricoles / de pêche

Peu de solution sont offertes aux producteurs en termes de financement des campagnes agricoles. Les producteurs qui ont les garanties suffisantes demandent des crédits à des institutions de microfinance locale pour financer les intrants et équipement nécessaires. Sur le cercle de Bafoulabé, il existe trois caisses de crédit (principale caisse Nyesigiso). A La Carrière, c'est l'IMF Kafo Jiginew qui prête.

« La caisse de Nyesigiso, ça marche bien, il y a une caisse cercle et des démembrements communaux. Les paysans viennent vers les caisses, qui prêtent de l'argent pour les semences, les intrants et autres, ils remboursent au moment de la récolte. » El, Agent de développement rural, Bafoulabé.

Excepté ces solutions de crédits aux IMF, qui nous le verrons dans la section 9.4 ne satisfont que très partiellement les besoins car elles sont réservées aux producteurs les plus nantis, des solutions au niveau locales sont développées au travers des coopératives ou de groupements d'épargne crédit de

⁵⁹ L'ODRS, sur financement de l'Etat et de la Banque arabe pour le développement économique en Afrique (BADEA), a effectué plusieurs réalisations au travers du projet de développement des ressources halieutiques dans le lac de Sélingué (PDRHLS) qui a duré de 2003 à 2011 : construction d'un débarcadère et centre de traitement de poisson, construction d'une fabrique de glace (usine non fonctionnelle aujourd'hui), construction de routes reliant le port à la route bitumée de Kangaré... Le projet d'appui au développement de la filière aquacole dans la région de Sikasso (PRODEFA) est un projet qui a débuté il y a moins de 3 mois, basé sur des activités piscicoles en cage flottante afin de lutter contre la raréfaction du poisson. Ce problème est souligné de façon unanime dans le village. Chaque coopérative a eu accès à une dizaine de cages.

femmes. A la Carrière, il existe 3 principales coopératives de pêcheurs dans le village. La coopérative de Carrière (306 adhérents dont 160 femmes) aide les pêcheurs à financer leur matériel de pêche. La coopérative possède deux pirogues qui leur servent pour récupérer le poisson des pêcheurs autour du lac. Les adhérents cotisent 5000 FCFA puis 500 FCFA par mois. La coopérative prête à ses membres sur fonds des cotisations. Un membre peut financer l'achat d'une pirogue à 150 000 FCFA et rembourser au bout d'un an à 160 000 (taux d'intérêt 6,6% sur 1 an) ou l'achat de filets à 7500 FCFA et rembourser au bout de 6 mois à 8000 FCFA (taux d'intérêt 6,6% sur 6 mois). La coopérative multifonctionnelle est composée de 101 membres (25 femmes). L'adhésion coûte 3000 FCFA et la cotisation 2000 FCFA par an. Le fond sert de garantie pour monter des projets dans la coopérative. Un projet a financé en 2005 du matériel de pêche et une fabrique de pirogue.

En ce qui concerne les **groupements de femmes**, il existe un nombre très important de tontines à la Carrière. Les femmes peuvent appartenir à plusieurs tontines pour financer leurs activités productives (financement des fonds de commerce pour la vente du poisson, de pagne, ou de condiments ; achat de congélateur pour la vente de glace sur les sites d'orpaillage) et les dépenses sociales (décès, mariage). Les montants des cotisations sont très supérieurs à ce que l'on peut observer dans le reste du Mali, entre 2500 et 5000 FCFA par semaine. Les femmes ont ainsi une forte capacité contributive et une forte capacité à s'organiser dans le village. Des crédits sont attribués sur demande (dont le montant tourne autour de 50 000 FCFA avec un taux d'intérêt de 10% sur trois mois). Certaines tontines développent des activités pour financer leurs activités (par exemple, la location de chaises pour des cérémonies).

A Ganganta, il existe un groupement de femme Ben-Kadi de 100 adhérentes qui leur permet de cotiser 100 FCFA par mois, montant extrêmement faible dû à la faiblesse des niveaux de revenu dans le village. Créé en 2012, ce système est adapté et découle d'une caisse Tegereni dont le montant de cotisation (1000 FCFA par mois) étant devenu trop important par rapport à la capacité contributive des femmes. Le montant des prêts varie entre 10 000 et 20 000 FCFA (10% d'intérêt mensuel), l'argent étant souvent utilisé pour payer des céréales et des dépenses urgentes de santé et non des activités productives.

9. PRIORISATION DES BESOINS ET AVIS DES POPULATIONS VIS-A-VIS DES SERVICES

Les analyses conduites sur l'évaluation des besoins des populations de Bafoulabé ou de Sélingué confirment l'importance des différents besoins soulignés dans le premier terrain en zone cotonnière. La demande d'appui formulée par les populations concerne, quelle que soit la zone d'étude, le secteur de la santé (allègement du coût de la santé), le soutien au financement des campagnes agricoles (équipement et intrant), l'accès facilité à une alimentation suffisante et à une eau de qualité (problème de malnutrition). Les dépenses sociales ainsi que les dépenses liées à la scolarisation des enfants semblent sécurisées, du moins non prioritaires, sur les deux zones. Les tableaux 18 à 20 résument les informations collectées sur la perception des populations vis-à-vis de leurs besoins prioritaires (analyse des déclarations et appréciations subjectives des populations). Le classement des besoins dépend largement des niveaux de vie et attentes des populations vis-à-vis de chacun de ces besoins. Si les domaines cités par les populations lorsque l'on parle de leurs besoins prioritaires sont similaires, l'ordre de priorité, l'urgence des besoins ainsi que le niveau d'attente vis-à-vis des solutions devant résoudre chacun de ses problèmes diffèrent d'une zone à l'autre.

Tableau 18 : Appréciation des besoins des populations sur le cercle de Bougouni / Kolondièba

ZONE COTONNIERE	Chef UP aisées	Jeunes chefs de ménage (UP aisée)	Femmes (UP aisée)	Chef UP pauvres	Jeunes chefs de ménage (UP pauvre)	Femmes (UP pauvre)
Besoins						
Eau	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Equipement	Yellow	Red	Red	Yellow	Red	Red
Intrant	Yellow	Red	Yellow	Red	Red	Red
Santé	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Red	Red
Alimentation	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow
Ecole	Green	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow
Dépenses sociales	Green	Green	Green	Green	Green	Green

Source : Résultats des analyses de terrain issus de la phase 2 de l'étude.

Tableau 19 : Appréciation des besoins des populations sur le cercle de Bafoulabé

ZONE CEREALES SECHES	Chef UP / ménage aisé	Femmes (UP aisée)	Chef UP / ménage pauvre	Femmes (UP pauvre)
Besoins				
Alimentation	Red	Red	Red	Red
Santé	Red	Red	Red	Red
Equipement	Red	Red	Red	Red
Intrants	Yellow	Yellow	Red	Yellow
Ecole	Yellow	Red	Red	Red
Eau	Yellow	Green	Yellow	Red
Dépenses sociales	Green	Red	Yellow	Yellow

Source : Résultats des analyses de terrain issus de la phase 3 de l'étude – cercle de Bafoulabé

Tableau 20 : Appréciation des besoins des populations sur le cercle de Yanfolila

ZONE AGRICULTURE IRRIGUEE / PECHE	Chef UP / ménage aisé	Femmes (UP aisée)	Chef UP / ménage pauvre	Femmes (UP pauvre)
Besoins				
Santé	Red	Red	Red	Red
Eau	Red	Red	Red	Red
Alimentation	Yellow	Yellow	Red	Red
Equipement	Yellow	Red	Red	Yellow
Intrants	Yellow	Yellow	Red	Yellow
Ecole	Green	Green	Green	Yellow
Dépenses sociales	Green	Green	Green	Yellow

Source : Résultats des analyses de terrain issus de la phase 3 de l'étude – cercle de Yanfolila

9.1 LA SANTE : UN PROBLEME TRANSVERSAL QUELS QUE SOIENT LA RICHESSE ET LES MOYENS D'EXISTENCE DES ZONES

La santé est classée second besoin le plus important après l'accès à une nourriture suffisante à Ganganta et le besoin le plus urgent des populations vivant à La Carrière. Contrairement à la zone cotonnière, les appuis en santé sont demandés par les populations prioritairement par rapport à l'accès aux intrants ou à l'équipement. Si la priorité est donnée à la santé, les problématiques et les attentes des populations en termes de soins diffèrent de façon importante d'une zone à l'autre.

Sur les deux zones, les populations ont accès à des CSCOM pratiquant des coûts de santé relativement bas comparés à ceux qui sont pratiqués dans les villages de la première zone d'enquête (zone coton). A Ganganta, les derniers épisodes de soins déclarés par le groupe des hommes appartenant à une UP aisée coûtaient entre 2300 et 4300 FCFA. Rare sont les ordonnances qui dépassent 3000 FCFA pour un épisode de paludisme au CSCOM de la Carrière, montant qui s'élevait régulièrement à 7000 FCFA dans la zone cotonnière. Le rôle des ASACO a été souligné comme central dans le fait que les tarifs des CSCOM soient relativement bas dans les deux zones.

« Il y a des gens qui aident à contrôler les prix qui sont pratiqués au CSCOM. Il y a un moment où les ordonnances étaient trop chères. Le président de l'ASACO a enquêté et a fait diminuer le nombre de médicaments sur les ordonnances ». GD femmes appartenant à une UP aisée, La Carrière.

Si les tarifs semblent accessibles, la capacité à payer les frais de santé des populations à Ganganta est beaucoup plus limitée qu'à la Carrière. A Ganganta, les populations recourent souvent aux traitements traditionnels ou doivent emprunter parfois après de voisins mais surtout au travers des tons d'épargne crédit des hommes et des femmes (caisses Ben-Kadi).

« Moi je reste au village et je me contente des traitements traditionnels. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

« Si tu n'as pas les moyens, tu restes au village et tu cueilles des feuilles pour te soigner. » GD Femmes appartenant à une UP pauvre, Ganganta

« Moi la semaine dernière mon enfant est tombé malade, je suis allée à Sélinkegny au Cscm, j'ai emprunté 10 000 FCFA à Ben-Kadi . [...] Hier mon enfant a eu le rhume, j'ai pris un crédit Ben-Kadi de 12 500 FCFA. » GD Femmes appartenant à une UP pauvre, Ganganta

« L'an dernier, j'ai pris un crédit de 15 000 à Ben-Kadi pour une dépense de santé. » GD hommes appartenant à une UP aisée, Ganganta

Il faut rappeler qu'à Ganganta, aucune personne n'a adhéré à la mutuelle de Sélinkegny. Outre les réticences de la mutuelle d'ouvrir l'adhésion à d'autres personnes en dehors de Sélinkegny (section 8.1), les populations vivant à Ganganta ne pourraient adhérer faute de moyen. Les dépenses alimentaires restent prioritaires.

« Celui qui cotise a les moyens de manger. [...] Moi j'achète le condiment, je ne peux pas cotiser en plus. [...] Chez moi, j'ai 27 personnes, tu imagines combien il faut que je dépense par mois pour faire adhérer tout le monde ? » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

« Est-ce que la mutuelle s'adresse aux pauvres comme nous ? » GD hommes appartenant à une UP aisée, Ganganta.

Comme indiqué dans la section 8.1, le programme de gratuité pour soigner les enfants de moins de 5 ans du paludisme n'est pas appliqué. Seules les femmes ont accès à des médicaments gratuits. Le CSCOM fait crédit mais uniquement aux personnes considérées comme solvables.

« Je paie à chaque fois l'intégralité de l'ordonnance, on paie le paludisme en totalité. » [...] « La dernière fois que j'ai fait soigner un enfant de moins de 5 ans pour le palu, ça m'a coûté 5 000 FCFA, la fois d'avant 4 000 FCFA, je pense qu'il n'y avait rien de gratuit. » [...] « En février 2014, je suis allé au Cscm de Sélinkegny avec un enfant de moins de 5 ans qui avait le paludisme, je n'avais pas d'argent, ils ne l'ont pas soigné, je n'avais rien du tout. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

Le contexte et la problématique de la santé à la Carrière sont très différents. Une partie non négligeable de la population fait partie de la mutuelle : autour de 15% de la population de la Carrière

est adhérente et bénéficie d'un remboursement de ses frais de santé à hauteur de 75%. La mutuelle est très appréciée par ses adhérents. Les avis des populations de la Carrière vis-à-vis de la mutuelle font l'objet d'un encadré spécifique (encadré 2). Souvent, les adhérents de la mutuelle sont adhérents de l'ASACO, ce qui leur permet de diminuer le coût de la consultation.

Les frais de santé sont plus importants dès que les soins sont effectués en dehors du CSCOM, au CSREF ou à la clinique de Kangaré (pas de prise en charge par la mutuelle, voir section 8.1). Le moyen pour payer une dépense de santé importante repose essentiellement sur les revenus du moment ou sur l'épargne des ménages issue de la pêche ou d'un commerce. Certaines femmes et hommes appartenant aux groupes plus pauvres ont emprunté à des ménages nantis pour compléter les sommes dues. Les hommes appartenant à une UP aisée de la Carrière soulignent être souvent mis à contribution. Comme à Ganganta, le CSCOM fait crédit aux ménages solvables. Aucune femme n'a témoigné de l'utilisation de sa tontine pour payer un épisode de soin. Il existe un système d'emprunt sans intérêt pour régler des besoins de santé urgents. Cependant, aucune femme n'a témoigné de son utilisation, soulignant le fait qu'il était rare de demander un crédit pour la santé. Des cas de report de soin faute de ressources pendant la période de soudure ont été relevés. Le DTC du CSCOM témoigne du fait que les populations tardent encore à se soigner malgré les tarifs abordables.

« Le CSCOM fait crédit mais cela ne le met pas en danger car tout le monde rembourse. Le CSCOM ne prête qu'aux gens de confiance. Ce sont plutôt nous, les voisins, que l'on ne rembourse pas. Nous, on a pas le choix, on est obligé de donner. » GD hommes appartenant à une UP aisée, la Carrière.

« J'ai une ordonnance de 9500 FCFA pour me soigner. L'ordonnance date de trois mois mais je n'ai pas l'argent pour acheter les médicaments. Souvent c'est ma femme qui paie les médicaments, mais en ce moment, elle ne peut pas. La période est difficile pour tout le monde. J'ai demandé un crédit au CSCOM, mais ils n'ont pas accepté. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, La Carrière

« Il y a encore beaucoup d'automédication. Les populations attendent généralement trop longtemps pour se soigner. Beaucoup n'ont toujours pas la carte de l'ASACO. Le paludisme s'il n'est pas soigné à temps coûte beaucoup plus cher pour les familles. Pour un palu grave, les gens peuvent payer jusqu'à 20 000 avec les médicaments car nous n'avons pas les kits gratuits ». El, DTC du CSCOM de la Carrière.

Ainsi, l'accès à la santé semble plus facile à la Carrière que dans le reste des zones étudiées. Une partie des ménages les plus pauvres éprouve encore des difficultés à payer des ordonnances pendant la période de soudure. Cependant, la majorité a accès aux soins. La raison pour laquelle les populations priorisent la santé comme le plus grand problème, est liée à une exigence de qualité de soin plus élevée des populations. Si l'ensemble des personnes interrogées sont satisfaites des prestations de l'infirmier travaillant au CSCOM (qualité des soins, accueil...), elles souhaitent cependant la présence d'un médecin au CSCOM. Le renforcement du personnel de santé au niveau local limiterait le fait de devoir revenir plusieurs fois au CSCOM faute de diagnostic et éviterait à la population de devoir se rendre au CSREF ou à la clinique pour avoir accès à un médecin. Renforcer la qualité des prestations limiterait les coûts pour la population.

« J'ai été malade en mars mais je suis directement allé à la clinique. Les soins prodigués au CSCOM sont bons mais il n'y a pas le personnel qualifié nécessaire, la qualification est trop limitée par rapport à ce dont on a besoin. [...] J'ai payé ma carte de mutuelle mais je n'ai pas cotisé cette année. C'est de la négligence de ma part. » GD hommes appartenant à une UP pauvre

A Ganganta comme à La Carrière, le manque de personnel qualifié en santé maternelle (infirmier obstétricien, sage-femme) est souligné à plusieurs reprises. A la Carrière, les hommes insistent sur le besoin de financer un moyen de transport collectif pour que les malades vivant dans les campements autour du lac puissent accéder aux soins. La prise en charge des soins de santé des indigents au travers du RAMED n'est pas effective ni à Ganganta, ni à la Carrière. A la Carrière, une fois que notre équipe explique aux populations les conditionnalités pour pouvoir bénéficier du RAMED, notamment la fourniture de papiers d'état civil, ces dernières se désintéressent rapidement de la discussion et soulignent leur impossibilité de fournir ces papiers. Le programme n'est pas connu des personnes enquêtées. Seule une personne à Ganganta a témoigné avoir participé à une réunion organisé par l'ASACO pour recenser les indigents. Les personnes handicapées semblent avoir été priorisées dans les listes des bénéficiaires du RAMED.

« Un agent du Cscm est venu ici pour nous demander de recenser les indigents. S'ils sont recensés, ils peuvent avoir des soins gratuitement au Cscm et même à Bafoulabé. Le chef de village a inscrit 22 personnes. Ce sont les vieux et les handicapés qui ont été inscrits. » GD Hommes appartenant à une UP aisée, Ganganta.

Encadré 2 : Avis de la population sur l'accès, les avantages et faiblesses de la mutuelle de la Carrière

La mutuelle de la Carrière est fortement appréciée par ses adhérents. En général, ce sont les hommes qui décident d'adhérer et qui paient la cotisation. Cependant, de nombreux témoignages montrent que les femmes sont généralement mises à contribution lorsque les moyens des hommes manquent. A la Carrière, quelques femmes possèdent la carte de mutuelle. Selon le président de l'ASACO, les prestations remboursées par la mutuelle servent prioritairement les femmes et les enfants.

« Ce sont les hommes qui décident d'acheter la carte de la mutuelle. Ce sont les femmes par contre qui gardent les cartes et qui paient souvent quand les hommes n'ont pas les moyens. La mutuelle est une très bonne chose pour tout le monde. » GD femmes responsables de collectif à la Carrière.

« C'est moi qui paie la carte de la mutuelle. Je paie d'habitude la cotisation pour mes 3 enfants. Mais cette année je n'ai pas pu, c'était trop cher. Mon mari ne comprend pas le principe de la mutuelle, il trouve que c'est trop cher. Du coup, c'est moi qui adhère » [...] « Les femmes ont accès à la mutuelle. Si elles ont l'argent, elles peuvent adhérer. » GD de femmes appartenant à une UP aisée, La Carrière.

L'accès à l'information vis-à-vis du système mutualiste ou du fonctionnement de la carte d'adhésion de l'ASACO reste un problème majeur selon les populations. En général, ce sont les hommes qui connaissent l'existence de la mutuelle, l'information ne parvenant pas directement aux femmes. Les veuves sont particulièrement exclues. Les femmes, inscrites sur une carte de mutuelle, mais dont le mari décède, ne poursuivent pas l'adhésion. L'information entre les femmes ne semble pas circuler. Les femmes plus jeunes semblent étonner du fait que les femmes plus âgées ne soient pas au courant.

« Ce sont uniquement les membres de la mutuelle qui viennent aux AG de la mutuelle. Sinon, il n'y a pas de séance d'information. Ce sont les membres du bureau qui par la suite informent les gens, mais ce n'est pas suffisant ». GD hommes appartenant à une UP aisée, la Carrière.

« Quand tu es veuve, l'information ne t'arrive pas car ce sont les hommes qui sont au courant. Et puis, on n'en parle pas entre nous les femmes ». [...] « Ce n'est pas normal que des femmes ne soient pas au courant de la mutuelle. On paie bien quelqu'un pour passer de famille et famille et annoncer un mariage. » GD femmes appartenant à une UP aisée, La Carrière.

Outre la communication, plusieurs facteurs de fragilité de la mutuelle ont été cités pendant le GD des hommes appartenant à une UP aisée : le non-respect des conditionnalités de prise en charge des adhérents qui fragilise l'équilibre financier de la mutuelle (cotisation à jour, trois mois de carence) ; la faiblesse du montant des cotisations qui réduit la marge de manœuvre de la mutuelle ; le rôle de la qualité et des compétences des prestataires de santé conventionnés dans le bon fonctionnement de la mutuelle ; la difficulté pour les gens du village de payer en prévision d'une maladie future.

« Les charges étaient trop importantes par rapport aux aides de l'Etat. Il y a des gens qui ne sont pas à jour dans leur cotisation et la mutuelle parfois ne respecte pas le délai des 3 mois pour prendre en charge les frais de santé. Tout ça fait que la mutuelle s'est arrêtée. » [...] « Depuis les difficultés de la mutuelle cette année, il y a des nouvelles dispositions qui ont été prises : maintenant la mutuelle ne peut plus prendre en charge des épisodes de santé si l'adhérent n'est pas jour et elle respecte le délai de 3 mois avant de rembourser un nouvel adhérent. Il faut que l'on arrive à sécuriser la mutuelle. » GD hommes appartenant à une UP aisée, La Carrière.

« Ce qui plombe la mutuelle, c'est que l'on est obligé de retourner trois fois au CSCOM pour le même épisode de maladie. Il y a un problème de qualification du personnel de santé là-bas. Mais le salaire d'un médecin, c'est minimum 100 000 FCFA. C'est trop cher pour que l'on puisse le payer. Pareil, vu le montant faible des cotisations, cela ne nous permet pas d'être pris en charge pour les analyses de laboratoire. Il faudrait que l'on cotise plus pour ça. » GD hommes appartenant à une UP aisée, la Carrière.

« Le problème, c'est que les gens préfèrent aller voir leurs proches quand ils sont malades que de cotiser en prévision de la maladie. Comme ça, quand ils ne sont pas malades, ils ne paient pas. » GD hommes appartenant à une UP aisée, la Carrière.

9.2 LA MALNUTRITION : UN BESOIN TOUJOURS PREGNANT

Liée intrinsèquement aux problèmes de santé (notamment en raison des conséquences du paludisme) et aux problèmes d'accès à l'eau potable, la malnutrition est toujours un problème non résolu dans les deux zones étudiées. Si des améliorations sont notées à Bafoulabé et si les CSCOM sont très actifs dans le suivi et traitement des enfants malnutris dans les deux zones, les appuis des populations dans ce domaine semblent toujours nécessaires.

Concernant la zone de Bafoulabé, la population comme le personnel de santé s'accordent sur le fait d'une forte diminution de la malnutrition infantile ces cinq dernières années. Les données SMART (2016) confirment une tendance à la baisse des principaux indicateurs de malnutrition sur la région de Kayes : le taux de prévalence de malnutrition aigüe globale (MAG) est passé de 13,3% à 8,4% de 2015 à 2016. Ces bons résultats peuvent être sans doute expliqués par l'impact du programme SNACK (2011-2016) sur le cercle de Bafoulabé (section 8.2). Le CSCOM de Sélinkégné organise des tournées dans les villages ayant pour objectif de détecter et traiter les enfants malnutris et réserve une journée dans la semaine pour prendre en charge les enfants.

« Le Cscm vient faire des pesées, les enfants concernés doivent y aller chaque vendredi. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

« Le Cscm fait la pesée, donne du Tigadegueni, en plus ils donnent 1 500 FCFA à la mère pour acheter du lait ou du poisson. » Femmes appartenant à une UP pauvre, Ganganta

Pour ce qui concerne la Carrière, le problème de la malnutrition est assez peu abordé spontanément par les populations. Cependant, le DTC du CSCOM ainsi que plusieurs personnes ressources (agent de la mairie, ONG) soulignent le besoin d'appui des populations dans ce domaine. En effet, les diarrhées dues à la mauvaise alimentation et au manque d'eau potable reste une des raisons les plus fréquentes de visite médicale des enfants de moins de 5 ans (après le paludisme et les maladies respiratoires). A la Carrière (comme dans le cas de la zone cotonnière), le problème est moins lié à la disponibilité alimentaire qu'aux mauvaises pratiques alimentaires (alimentation peu nutritive et peu diversifiée donnée aux enfants). En termes d'accès aux appuis, plusieurs femmes témoignent du fait que leurs enfants de 3 à 59 mois ou elles-mêmes (souvent à la suite d'un accouchement) ont bénéficié des farines enrichies au CSCOM. Les femmes ont généralement participé à des séances de sensibilisation et apprécient leur contenu mais soulignent que ces séances datent de 9 ou 10 ans.

« Les campagnes de sensibilisation sont utiles car si tu ne sais pas, tu ne peux pas réagir et aider ton enfant. » GD de femmes appartenant à une UP aisée, La carrière.

9.3 L'ALIMENTATION : LE BESOIN PRIORITAIRE DANS LE CERCLE DE BAFOULABE

Relativement à la zone cotonnière, certains besoins ressortent davantage sur les zones de Sélingué et de Bafoulabé. Tel est le cas de l'alimentation, notamment sur le **cercle de Bafoulabé**. Sur 23 UP enquêtées à Ganganta, aucune n'atteste être autosuffisante toute l'année en céréale : en moyenne dans le groupe des hommes appartenant à une UP aisée, l'autosuffisance est de 6 mois contre 1,5 mois en moyenne pour le groupe des femmes appartenant à une UP pauvre. Les ménages pauvres comme les ménages aisés sont exposés à des années de très faible récolte (récolte nulle ou inférieure à un mois d'autosuffisance) en raison de forte sécheresse ou d'espacement trop important des pluies⁶⁰. Il y a très peu de vente de production, l'agriculture ne permettant pas de dégager des liquidités dans le village. En raison de l'urgence alimentaire, les activités liées à l'élevage semblent diminuer.

« Déjà au moment des récoltes, le stock est très faible. Pourquoi tu vas aller vendre pour avoir de l'argent si tu es sûr d'avoir des difficultés ? » GD Femmes appartenant à une UP pauvre, Ganganta

⁶⁰ Certaines communes du nord du cercle de Bafoulabé subissent actuellement une grave sécheresse, les récoltes étant déjà détruites à date de l'étude. Les champs ont été abandonnés et les populations sont parties en exode pour gagner du numéraire.

« On a du mal à se nourrir, donc on n'achète plus de têtes de bétail, on vend même, le cheptel diminue, les revenus de l'élevage aussi. » GD hommes appartenant à une UP aisée, Ganganta

Il existe peu de solution pour faire face à ce besoin. Des situations de décapitalisation de bétail ont été rapportées. Les stratégies reposent essentiellement sur **l'emprunt aux voisins**, sur l'achat de céréales à **crédit aux commerçants** ou, pour les ménages qui le peuvent, sur la diversification de leurs activités (**travail chez les autres, vente de la gomme arabique** qui est la plus grande source de liquidité dans le village). Les hommes peuvent utiliser leur **caisse de crédit Ben-Kadi** pour acheter des céréales⁶¹, tout comme les femmes qui utilisent également les fonds de leur caisse : les femmes appartenant à une UP aisée empruntent de 10 000 à 20 000 FCFA, les femmes appartenant à une UP pauvre empruntent de 5 000 à 10 000 FCFA pour acheter des produits alimentaires de base (riz, arachide, lait pour les enfants, sucre). Face au manque de recours en cas de besoin urgent, le taux d'intérêt de 10% mensuel est jugé acceptable par les populations.

« Pour se nourrir, la seule solution c'est le crédit, ou aller demander des céréales à un ami. Il n'y a pas d'autre solution, on n'a pas de bétail. » GD hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

« En août, je suis allé prendre 3 sacs à Malibaya, pour 12 000 FCFA. [...] En septembre à Mahina, je suis allé acheter 4 sacs à 16 000 francs. On va jusque là-bas car c'est une question de connaissance, on se fait confiance. » GD hommes appartenant à une UP aisée, Ganganta.

« Avant on vendait des récoltes, des animaux, mais depuis ces trois dernières années notre liquidité est liée à la gomme. » [...] « On n'a jamais de liquidité sauf au moment où on commence à exploiter la gomme. » GD hommes appartenant à une UP aisée, Ganganta.

« Le meilleure solution pour nous, c'est de faire en sorte qu'on puisse mener des activités en dehors de l'hivernage. » GD hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

A Ganganta, la banque de céréales située à Bafoulabé n'est pas reconnue comme une solution satisfaisante

« Moi personnellement, à chaque fois que j'ai eu besoin d'acheter des céréales, c'était fini, leur stock n'est pas très important. » GD hommes appartenant à une UP pauvre, Ganganta

A la Carrière, l'alimentation est également le troisième besoin le plus important pour les ménages malgré le fort dynamisme économique de la zone. Certes, comparé au cercle de Bafoulabé, l'urgence alimentaire est moindre. Un tiers des ménages enquêtés (très majoritairement des personnes appartenant à des ménages producteurs ou agro pêcheurs ayant des activités diversifiées) atteste être autosuffisant toute l'année. Cependant, le groupe des femmes appartenant à une UP pauvre classe comme n°1 le problème de l'accès à l'alimentation et ce besoin est cité par l'ensemble des groupes. Sur la zone de Sélingué, c'est la cherté des céréales sur les marchés qui explique cette priorisation. En effet, malgré le fait que des revenus monétaires importants sont dégagés de la pêche, les ménages pêcheurs ainsi que les ménages produisant sur de faibles surfaces agricoles sont vulnérables à l'augmentation des prix des céréales sur les marchés.

« Les céréales ici sont trop chères surtout pendant la période de soudure à partir du mois d'août. Les commerçants les stockent et les revendent ensuite chères dans le village. Par exemple pour le maïs, le kg peut être vendu jusqu'à 225 ou 250 FCF le kilo alors qu'au plus bas il se vend à 120 ou 125 FCFA. » GD femmes aisés, La Carrière.

Ici, c'est le problème foncier qui est au centre du besoin alimentaire⁶². L'accès au foncier joue un rôle important dans le processus de différenciation des ménages. En raison des pertes de terre liées au barrage, de l'augmentation démographique et de l'arrivée importante de migrants sur la zone, les surfaces cultivables dans les périmètres irrigués comme hors périmètre sont limitées. Les solutions évoquées par les personnes pauvres pour faire face au manque de disponibilité alimentaire sont :

⁶¹ Cette caisse est également utilisée en cas de dépenses sociales importantes, telles que les décès.

⁶² Il existe trois mécanismes par lesquels il est possible d'accéder à la terre (Bazin, 2017): (i) l'attribution de parcelle dans le périmètre par l'ODRS : la demande est largement supérieure aux demandes et les critères d'attribution sont peu transparents; (ii) l'accès au droit d'usage sur les terres pluviales ; et (iii) l'achat de parcelles, mécanisme permis à la Carrière grâce aux revenus dégagés de la pêche.

- (i) **l'emprunt aux ménages aisés ou l'utilisation du crédit de campagne pour payer les dépenses alimentaires** : d'un côté les femmes du groupe pauvres soulignent la difficulté de demander de l'aide ou le danger de consommer un crédit à destination d'activité productive ; de l'autre, le groupe des hommes appartenant à une UP aisée attestent largement être ponctionnés régulièrement par des ménages en difficultés. Ils soulignent le caractère obligatoire de ces aides qui se transforment la plupart du temps en don faute de remboursement des ménages dans le besoin ;
- (ii) le développement des **activités de maraichage** qui permettent de diversifier les sources de revenu et de dégager des ressources monétaires jusqu'à la prochaine saison de pêche.
- (iii) le recours à la **banque de céréale** : une seule femme enquêtée a évoqué que son mari s'était rendu à la banque de céréales de Kangaré. Les autres personnes enquêtées soient ne connaissent pas la banque, soient ont entendu parler de son existence à la radio mais ne se sont jamais rendu la bas. La distance entre la banque et le village ne semble pas être un frein majeur. Le caractère limité des céréales stockées et le manque d'information sur la structure semblent davantage expliquer le non recours ;

« J'ai entendu parler de la banque de céréales à la radio, la mairie achète des céréales et les revend moins cher. Mais je ne sais pas où elle se trouve. Et puis, le stock finit vite » GD hommes appartenant à une UP pauvre, La Carrière.

- (iv) la **distribution gratuite d'aliment (DGA)** : lors de l'unique distribution en 2016 (section 8.3), d'importants problèmes de transparence ont été notés par les populations : certains ont cherché à être sur la liste des distributions et n'ont pas été bénéficiaires, d'autres étaient sur la liste mais n'ont rien reçu au final.

« Il y a eu 40 sacs prévus d'aide alimentaire pour la Carrière l'année dernière. J'ai demandé pour en bénéficier mais je n'étais pas sur la liste que la mairie a formulé. C'est une question d'affinité politique, je ne suis pas de leur clan. » GD hommes appartenant à une UP pauvre, La Carrière.

9.4 FINANCEMENT DES CAMPAGNES AGRICOLES : UN ACCES DIFFICILE AUX EQUIPEMENTS ET AUX INTRANTS AGRICOLES

Comme pour la zone cotonnière, l'accès aux intrants agricoles et aux équipements représentent des difficultés majeures pour les populations des deux zones étudiées. En raison de systèmes d'activité très différents d'une zone à l'autre, les besoins exprimés varient mais restent non sécurisés pour une majorité de personnes enquêtées.

A Ganganta, le manque d'équipement (matériel agricole, attelage) est souligné par l'ensemble des personnes enquêtées. Les hommes soulignent que seuls les ménages ayant des membres en migration peuvent acheter des bœufs de labour. Aucune femme appartenant au GD pauvre n'a utilisé d'équipement au cours de la dernière campagne agricole, la location du matériel étant très chère et réservée aux quelques femmes du village qui ont les moyens. L'accès aux semences repose régulièrement sur la solidarité du voisinage. Aucune des personnes enquêtées ne fait l'usage d'engrais. Les hommes semblent utiliser des herbicides (achat grâce aux travaux agricoles réalisés dans les champs d'autres exploitations), les femmes désherbent à la main. Les solutions de crédit campagne sont très peu nombreuses et ne sont envisagées que par les hommes sous condition qu'il y ait des taux d'intérêt très faibles. Le besoin de nourriture prime sur le besoin de lancer la campagne agricole. Les femmes ont souligné un besoin d'appui concernant leurs activités de maraichage⁶³. La commercialisation n'étant pas pour elle être le souci principal, elles souhaiteraient être accompagnées sur les bonnes pratiques concernant les techniques de production (fumure organique, le compost, le repiquage, la conservation) et avoir accès à un équipement de motopompe fonctionnel.

⁶³ Dans le village de Mahina, au bord du Bakoy, un périmètre de maraichage 3 ha 142 femmes et 4 hommes y travaillent.

« Il y a un problème d'équipement, les gens n'ont pas accès aux tracteurs et les labours prennent trop de retard. La possession de bœufs de labour est rare, beaucoup de gens cultivent à la main. Ici, quelqu'un qui fait de la culture attelée n'est pas pauvre. Ceux qui peuvent le faire ont des migrants. Les familles sans migrant sont plus nombreuses ». El, agent du développement rural de Bafoulabé.

« On fait tous les semis à la main. Nous on a semé sur 6 hectares, tout à la main. » [...] « Les femmes qui ont les moyens peuvent louer pour 5 000 francs la matinée. » GD Femmes appartenant à une UP pauvre, Ganganta.

« En fait le problème de nourriture est lié au problème de campagne agricole, mais l'urgence de la nourriture est plus importante que celle de l'agricole, donc si on fait un crédit, c'est pour acheter de la nourriture. » GD Femmes appartenant à une UP aisée, Ganganta.

A la Carrière, le financement de la campagne agricole (agriculture et pêche) est retenu comme besoin important, notamment par les chefs de ménage appartenant à la catégorie pauvre (majoritairement pêcheurs) et les femmes appartenant à une UP aisée (commerçante de poisson). Majoritairement impliqués dans des activités de pêche (section 7.1), les hommes appartenant à une UP pauvre soulignent leur difficulté à s'équiper pour la campagne de pêche (filets et pirogue). L'accès de ces ménages aux solutions de crédit de Kafo Jiginew est très contraint. Les raisons évoquées par les personnes enquêtées pour expliquer le manque d'accès au crédit sont (i) la difficulté de payer les frais d'adhésion (21 000 FCFA), d'avancer 10% du montant emprunté et le coût du crédit (barrière financière) ; (ii) l'impossibilité de fournir les garanties demandées par les IMF : contrairement aux titres fonciers qui peuvent servir de garantie, le matériel de pêche (pirogue) ne peut être considéré comme une garantie suffisante pour demander un prêt. Des témoins doivent également se porter caution auprès de l'IMF, les garants étant davantage difficile à trouver pour un ménage pauvre ; (iii) la réticence de l'institution à prêter à des populations Bozos, ayant la réputation de partir suivant les saisons de pêche.

« On prend des crédits chez Kafo Jiginew. On te donne des crédits suivant la superficie que tu cultives et les gains que tu tires de ta parcelle. On te prête seulement si tu peux avancer 10% du montant emprunté. En général, tu as 6 mois pour rembourser avec 12% d'intérêt. Tu dois avoir des garanties, par exemple le permis de ta concession et un témoin qui s'engage pour toi. Pour les pêcheurs, c'est difficile car le matériel de pêche n'est pas considéré comme une garantie. Et puis, les prêteurs ne font pas confiance aux Bozos qui ont la réputation de partir et de ne pas revenir régler leurs dettes. » GD hommes appartenant à une UP aisée, La Carrière.

Les solutions de crédit offertes par les coopératives de pêcheurs ne suffisent pas à financer l'ensemble des besoins. Plusieurs hommes ont souligné le rôle des femmes dans le financement de la campagne de pêche : soit ce sont des commerçantes de poisson qui financent les filets de pêche en contrepartie des produits de leur pêche (relation de dépendance forte) ; soit ce sont les femmes qui avec le montant de leurs tontines financent du matériel de pêche des hommes de leur ménage (mari et fils).

« Pour ma part, je ne veux pas dépendre d'une commerçante. Je préfère m'endetter auprès des gens que je connais. Kafo refuse mes demandes de prêt. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, La Carrière.

« C'est ma femme qui a payé le moteur de la pirogue avec l'argent de sa tontine. Elle vend le poisson que je pêche ainsi que ceux de mes fils. Je rembourse 105 000 FCFA petit à petit. Elle m'aide beaucoup. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, La Carrière.

Les coûts de production du riz notamment sont élevés. Le manque de main d'œuvre a été soulevé par plusieurs personnes, ce qui a un impact en termes de coût de main d'œuvre. La concurrence des sites d'orpaillage explique en grande partie cette difficulté : les jeunes hommes et les femmes (employées pour repiquer le riz) préfèrent développer des activités de commerce sur ces sites plutôt que de se rendre aux champs.

« Pour repiquer la parcelle de riz, il faut payer un groupe de femmes à 50 000 FCFA la journée. C'est devenu très cher car maintenant avec les sites d'orpaillage, elles préfèrent aller travailler là-bas, c'est moins fatigant et cela gagne bien. » GD hommes appartenant à une UP aisée, La Carrière.

En ce qui concerne l'achat des intrants pour la mise en culture du riz et du maïs, les hommes soulignent le manque d'engrais et de semences subventionnés par l'Etat. Les cautions techniques attestant des besoins en intrant pour chaque producteur et permettant de se fournir au prix

subventionné sont disponibles très tardivement. Seuls les intrants riz irrigué semblent sécurisés. Pour pallier au problème de retard de semis, certains producteurs peuvent passer un accord avec les fournisseurs d'intrants qui consistent à acheter au prix non subventionné (15 000 FCFA) et à être remboursé une fois la subvention disponible (le commerçant rembourse le différentiel au producteur, soit 4000 FCFA). Le crédit auprès de l'IMF locale constitue la solution régulièrement employée par les ménages producteurs (ayant les moyens d'y recourir) pour financer la campagne. Les producteurs achètent très peu de produits phytosanitaires sur le marché. Le prix des équipements subventionnés reste trop élevé pour les producteurs.

« L'ODRS fournit la caution pour que tu puisses accéder aux intrants subventionnés. Pour le riz, la quantité subventionnée est suffisante, mais pas pour le maïs. Si tu es dans les premiers à demander tu peux avoir 3 sacs mais si tu attends, tu n'as le droit qu'à un sac d'urée et un sac de complexe. Les quantités sont vraiment insuffisantes pour tous. De toute manière, on est obligé de prendre à crédit même si c'est subventionné. Le sac subventionné est à 11 000 FCFA. Sans la subvention, il coûte de 15 000. » GD Hommes appartenant à une UP pauvre, La Carrière.

A la Carrière, aucun producteur n'a bénéficié de conseil agricole. La relation de la coopérative agricole avec l'agent du développement rural se limite à la distribution des cautions techniques pour accéder aux intrants subventionnés. Concernant la communauté de pêcheurs, aucun conseil-appui ne leur est régulièrement fourni. Le projet d'appui au développement de la filière aquacole dans la région de Sikasso (PRODEFSA) avait prévu lors de la mise en service des cages flottantes il y a trois mois une formation à leur utilisation et entretien. Cependant, jusqu'ici, ces formations n'ont pas eu lieu.

Concernant le financement des campagnes agricoles (maraichage) ou des fonds de commerce des femmes, le besoin est largement souligné notamment par les commerçantes de poisson. Elles soulignent, comme besoin le plus urgent, leur difficulté à conditionner et à transporter le poisson vers Bamako. Pour elles, des équipements et véhicules frigorifiques seraient nécessaires pour qu'elles développent encore davantage leurs activités. Les tontines constituent l'unique solution de financement de leurs activités productives, mais cette solution semble très adaptée à leur besoin. Elles font très peu de demande de crédit à Kafo Jiginew. Elles ont peur des délais de remboursement et du manque de flexibilité de l'institution. De même, elles ont très peu confiance dans les projets de microfinance. Les commerçantes de poisson font partie des coopératives de pêcheurs. Cependant, elles n'ont pas accès au crédit. Elles adhèrent aux coopératives pour avoir le droit de revendre le poisson par la suite.

« Il existe beaucoup de tontines qui nous permettent de financer nos activités. Chaque samedi, on cotise 5 000 FCFA que l'on donne directement à une femme membre qui en a fait la demande. [...] Les 100 000 peuvent servir à acheter un congélateur pour la vente de glace. » GD femmes appartenant à une UP aisée, la Carrière.

« On ne prend pas de crédit chez Kafo, on a peur qu'ils nous vident la maison. Il n'y a pas de flexibilité dans les remboursements. Des projets sont venus pour développer les crédits mais on n'a pas confiance, il y en a un qui est parti avec notre argent. [...] Les femmes ont rarement accès au crédit. Ce n'est pas une solution qui nous arrange. Il faut 3 semaines à Kafo pour débloquer l'argent. » GD femmes appartenant à une UP aisée, la Carrière.

Excepté les activités de maraichage, les femmes ont très peu accès à la terre. La grande majorité des femmes (aisées comme pauvres) font du maraichage sur les périmètres aménagés. Selon le DGA de l'ODRS, ce sont de petites parcelles (0,08 à 0,2 ha) difficilement utilisables pour la riziculture. Ces parcelles représentent environ 100 ha dans le périmètre aménagé (Bazin, 2017). Les femmes cultivent ces parcelles en groupement (70 femmes). Selon le DGA de l'ODRS, aucune femme à la Carrière ne possède de parcelles de maraichage à leur nom. Les coûts de production des activités de maraichage sont élevés, notamment la redevance en eau. Cependant, le maraichage ne demande pas aux femmes de posséder des équipements agricoles et se pratiquent pendant l'hivernage mais également en contre saison. L'ODRS prévoit, sous condition qu'un nouvel aménagement des parcelles se réalise, d'accorder 15% des parcelles aux cadets sociaux (femme et jeune).

Concernant les jeunes, nous devons rappeler que nous n'avons pas ciblé pour cette partie de l'étude exclusivement cette catégorie d'acteurs dans nos entretiens. Cependant, le manque de formation et

de perspective d'emploi des jeunes est apparu plusieurs fois dans les discours comme un besoin urgent. Nous notons que la majorité des activités exercées par la population jeune à la Carrière est liée aux sites d'orpaillage : soit les jeunes partent de façon saisonnière travailler sur ces sites, soit ils développent des activités commerciales en lien avec ces sites, notamment la vente de la glace qui représente une source de revenu très importante pour la Carrière. Les équipements nécessaires à cette activité (congélateur) sont financés soit par les jeunes eux-mêmes (crédit à l'IMF lorsqu'ils peuvent fournir les garanties nécessaires), soit plus majoritairement par les femmes au travers de leurs tontines (les jeunes louant les équipements aux femmes).

10. PERTINENCE ET CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU PAQUET INTEGRE DE PROTECTION SOCIALE

Au vue des constats effectués à la fois sur le fonctionnement de l'offre de services existants dans les villages de la Carrière et de Ganganta (section 8) et sur l'avis des populations vis-à-vis de l'utilisation de ces services (section 9), nous proposons d'évaluer la pertinence, et d'affiner si nécessaire, le paquet de services déterminé préalablement dans la zone cotonnière. A la suite de ce travail et en croisant les résultats des trois terrains (zone cotonnière, zone céréalière et zone de pêche), nous analyserons les principales conditions à prendre en compte pour faciliter la mise en œuvre du paquet et les articulations de ces composantes.

10.1 PERTINENCE DU PAQUET MIXTE DE SERVICES INTEGRES EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE ET APPUIS PRODUCTIFS

Au vue de l'analyse des besoins et de la comparaison de ces besoins sur villages maliens aux systèmes d'activité très différents les uns des autres, la composition du paquet de services intégrés défini en phase 2 de l'étude (zone cotonnière) peut être légèrement affiné. Les analyses réalisées dans les cercles de Bafoulabé et Yanfolila confirment les 3 dimensions prioritaires prédéfinies dans le paquet de services en phase 2, à savoir l'alimentation, la santé / nutrition et les appuis productifs. Les appuis utilisés ou souhaités par les ménages pour répondre à leur besoins en termes de protection sociale et d'appuis productifs sont très proches quelle que soit la zone.

Validation d'un paquet mixte de services répondant aux besoins des populations en milieu rural

Tout d'abord, nous confirmons l'importance des programmes de santé veillant à faciliter l'accès aux soins, qui est une demande constante des populations. La combinaison des programmes RAMED, mutuelles de santé et gratuité de certains services médicaux (prise en charge du paludisme notamment) répondent en principe à cette demande. Les difficultés ressenties en termes d'accès aux soins proviennent, non pas de la définition des programmes qui semble adaptée, mais plutôt de leur application plus ou moins effective dans les villages. Ensuite, les appuis en termes de lutte contre la malnutrition sont toujours souhaités par les populations et nécessaires, et ce quel que soit le niveau de revenu des populations. La détection, le traitement des patients grâce aux compléments alimentaires (notamment les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 5 ans) et la sensibilisation des ménages aux pratiques alimentaires diversifiées sont les principaux appuis recueillis sur le terrain.

Le problème de disponibilité alimentaire ou de cherté des céréales est apparu plus prégnant dans les deux nouvelles zones d'étude. La dimension « alimentation » n'était composée que des transferts monétaires en zone cotonnière (utilisation de l'appui Jigisèmèjiri, instrument non disponible dans les deux autres zones). Dans ces dernières, les banques céréalières et les DAG sont les principaux outils de sécurité alimentaire⁶⁴ utilisés par les ménages ou que les ménages souhaiteraient utiliser davantage pour faire face au manque de disponibilité et d'accessibilité financière des céréales pendant la période de soudure. Nous proposons d'affiner le paquet défini en phase 2 en ajoutant deux modalités : les banques céréalières et les distributions de vivres.

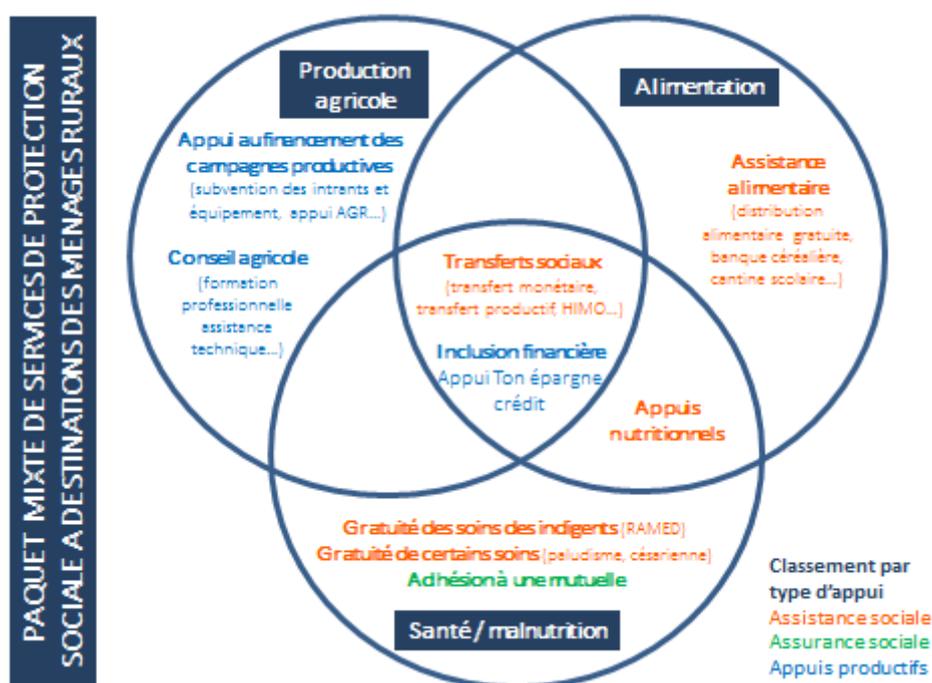
Enfin, en ce qui concerne les appuis productifs, la demande prioritaire s'oriente vers le soutien financier des ménages pour qu'ils puissent s'équiper pour la campagne (agricole ou de pêche) et acheter les intrants nécessaires à leurs activités. La subvention est l'outil utilisé dans l'ensemble des zones, au travers de la CMDT sur la zone cotonnière, au travers du service de développement rural pour ce qui concerne Bafoulabé et de l'ODRS pour ce qui concerne Sélingué. Dans ces deux zones,

⁶⁴ Les appuis liés aux cantines scolaires, aux programmes HIMO et aux transferts productifs monétaires ou en nature restent pertinents et sont classés également comme des modalités du paquet.

aucun transfert monétaire à visée productive n'a été observé⁶⁵. Les analyses confirment le rôle central des caisses d'épargne crédit des femmes pour financer les activités productives et plus largement pour assurer les dépenses essentielles des ménages (dépenses alimentaires et de santé notamment).

A la suite de ces constats, le paquet est reformulé pour tenir compte des très nombreuses modalités d'appuis existants au Mali. Dans la nouvelle version du paquet, chacune des dimensions est composée de plusieurs modalités d'action. Ces modalités correspondent à celles que l'étude a pu mettre en évidence dans les 4 villages. Suivant les résultats de nos enquêtes, ces modalités sont celles utilisées par les populations pour répondre à leurs besoins urgents. La liste des modalités proposées n'est donc pas exhaustive et doit s'ajuster suivant les différentes contraintes et opportunités des zones.

Figure 8 : Composition du paquet mixte de services suivant 3 axes prioritaires



Le paquet ainsi défini est à la fois :

- Un **paquet mixte qui combine programmes sociaux et appuis productifs complémentaires** ;
- Un **paquet mixte qui combine programmes contributifs** (mutuelle de santé) et **non contributifs** pour répondre aux contraintes de l'ensemble des populations rurales et aux très faibles capacités contributives de certains ménages (**paquet pro-pauvre**);
- Un **paquet sensible aux questions de genre et de nutrition**, qui vise clairement le public des femmes afin de renforcer leur autonomie et leur capacité à générer des revenus propres.

Adéquation du paquet aux stratégies nationales de l'Etat

Au niveau central, le paquet mixte de services appelle la collaboration de 5 ministères et du Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) : le ministère de la Solidarité et de l'Action humanitaire (MSAH) pour le RAMED et l'appui aux mutuelles ; le ministère de l'Economie, des Finances et du Budget (MEFB) pour le programme de Jigisèmèjiri ; le ministère de la Santé et de l'hygiène publique (MSHP) pour les programmes de gratuité de santé et d'appuis nutritionnels ; le ministère de l'Agriculture pour les programmes de subvention des intrants agricoles ; et le ministère de l'Elevage et de la Pêche. Le CSA est impliqué au travers de l'appui des banques céréalières et des DAG.

⁶⁵ Les appuis en termes de conseil agricole des exploitants et la nécessité de proposer des formations métier aux populations restent également pertinents dans le cadre d'un paquet de services améliorés (voir schéma 1).

Ces services prioritaires sont en adéquation avec les orientations du Plan d’actions national de l’extension de la protection sociale au Mali (PAN EPS 2016-2018, MSAH, 2016) (tableau 21). Seuls les fonds d’épargne crédit ne sont pas appuyés au niveau central. Sur le plan de la santé, la mutuelle est la stratégie mise en avant par le gouvernement pour étendre la couverture d’assurance sociale en milieu rural. Le plan d’actions est composé de 4 résultats stratégiques principaux, le troisième étant entièrement consacré au renforcement des mutuelles. Le RAMED et Jigisèmèjiri sont également des composantes importantes valorisées dans la stratégie : l’extension des conventionnements avec les prestataires de santé, le renforcement des capacités des CSCOM, l’amélioration du dispositif de ciblage, d’identification et d’immatriculation des bénéficiaires du RAMED, ainsi que l’extension de Jigisèmèjiri sont des objectifs clairement affichés. Le lien entre les deux programmes est également appelé à être renforcé.

Si la prise en charge gratuite des kits de paludisme n’apparaît pas dans le plan d’actions (à la différence de la césarienne et les antirétroviraux), les différents régimes de gratuités et subventions sont pris en compte dans la description des programmes non contributifs de la politique nationale de protection sociale (2016). La prévention et le traitement de la malnutrition consistent dans le plan à renforcer les actions de prévention (promotion des actions essentielles en nutrition (AEN), lutte contre les carences en micronutriments et diffusion des bonnes pratiques d’hygiène dans les structures de santé et au niveau des communautés) et fournir une assistance alimentaire (distribution d’intrants nutritionnels). Les activités autour de la nutrition sont complétées par le renforcement des structures en charge des DAG et par l’appui des banques céréalières dans les communes défavorisées.

Tableau 21 : Récapitulatif des ministères de rattachement des principales composantes du paquet de services intégrés et activités prévues dans le cadre du PAN-EPS 2016-2018 (MSAH, 2016)

Outils du paquet de services intégrés	Rattachement institutionnel	Activités prévues dans le plan d’actions PAN EPS 2016-2018
RAMED	MSAH – ANAM	Activités 1.3.2 : Les prestations servies par les institutions de sécurité sociale sont conformes aux normes et acceptées par les usagers. Activités 2.1.2 : La complémentarité entre les programmes de filets sociaux et le RAMED est renforcé afin d’assurer une meilleure prise en charge médicale des populations indigentes.
Mutuelle de santé	MSAH - UTM	Résultat stratégique 3 : Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale bénéficient d’une couverture sociale de base par les mutuelles et organisations assimilées.
Programmes de gratuité de santé	MSHP	Activité 2.4.7 : La gratuité des soins de base est effective pour les groupes vulnérables notamment les personnes âgées et handicapés. Activité 2.4.8 : La gratuité de la césarienne, des ARV et le soutien aux femmes porteuses de fistules, sont effectifs.
Appuis nutritionnels	MSHP	Activité 2.3.2 : La prise en charge nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans malnutris, des femmes enceintes, des femmes allaitantes, des personnes âgées et des PV/VIH est améliorée.
Jigisèmèjiri	MEFB	Activité 2.1.1 : Un programme de transfert monétaire public est mis en place en faveur des ménages les plus démunis, notamment les femmes démunies seules chargées de famille, pour renforcer leur résilience.
Distribution alimentaire gratuite	CSA	Activité 2.3.1 : Les programmes de distribution alimentaire en situation de crise sont améliorés.
Banque céréalière	CSA	Activité 2.3.3 : Les banques de céréales sont disponibles et accessibles pour toutes les populations pauvres des zones de vulnérabilité alimentaires.
Programmes d’accès aux intrants et équipement (agriculture, pêche, élevage)	MA	Activité 2.2.2 : Les personnes et les groupes vulnérables bénéficient d’activités de renforcement de leurs moyens d’existence agricoles et non agricoles pour accroître leur résilience.
Tontines d’épargne et crédit	-	Activité 2.2.1 : La couverture des services de micro finance augmente de 34 à 50% d’ici 2018.

L’étude relève 5 conditions que les décideurs politiques et acteurs responsables de la mise en œuvre de programmes devraient prendre en compte pour faciliter l’articulation des composantes et l’application du paquet intégré de protection sociale. Le respect de ces conditions favoriserait une

application du paquet à plus grande échelle en adaptant ses modalités aux différentes contraintes et moyens d'existence des populations au Mali : trois conditions découlent de l'analyse de la demande des populations (condition 1 à 3) et deux de l'analyse de l'offre de services (condition 4 et 5).

Conditions portant sur la demande de services

Pour s'adapter aux différents contextes socioéconomiques du Mali, le paquet devra tenir compte des caractéristiques de la demande pour rester flexible et adapté aux besoins.

10.2 CONDITION 1 : GARANTIR L'INCLUSION DES MENAGES PAUVRES AUX TROIS COMPOSANTES DU PAQUET DE SERVICES

Le paquet de services doit tenir compte des différents niveaux de pauvreté des ménages entre les zones et au sein d'une même zone pour :

(i) Assurer l'accès des services d'assistance sociale aux personnes pauvres ;

Trois programmes d'assistance sociale (retenus dans le paquet) ciblent par nature les populations pauvres des communautés. Cependant, ces trois programmes connaissent :

- des difficultés à atteindre et identifier les ayant-droits (RAMED)

Les premiers bénéficiaires enregistrés auprès du RAMED sont soit des personnes ayant fait la démarche à la mairie d'une demande de prise en charge, soit des personnes malades envoyées par les structures sanitaires. La définition de l'indigence semble poser problème sur l'ensemble des zones visitées et est souvent rattachée au handicap d'une personne⁶⁶. Ainsi, plusieurs difficultés concernant l'identification des indigents sont soulignées (section 8.1) : insuffisance des moyens financiers et humains des services déconcentrés du développement social ; difficulté de définir une personne indigente ; faible implication des collectivités dans le processus ; difficultés pour les personnes de réunir les pièces d'état civil pour constituer le dossier à l'ANAM ; insuffisance de connaissance du programme des populations concernées. Les activités du service local du développement social et de l'économie solidaire, de la mairie et de l'association de santé communautaire pour constituer les listes d'indigents sont différentes suivant les zones enquêtées⁶⁷. Chaque acteur interprète les directives en fonction des rapports de force en place dans les localités et de leur niveau d'engagement.

- des problèmes en termes de qualité du ciblage des populations pauvres (problème d'inclusion et d'exclusion de potentiels bénéficiaires au sein du programme Jigisèmèjiri, manque de transparence lors des DAG du CSA...).

Deux modalités de ciblage du programme Jigisèmèjiri expliquent le fait que l'allocation ne soit pas orientée spécifiquement sur les plus pauvres : (i) la plupart des bénéficiaires directs de l'aide sont les hommes ou les femmes âgées ; (ii) le programme indiquait dans sa première phase de mise en œuvre qu'il était nécessaire de donner un nombre plus important de bénéficiaires aux grandes UP (en moyenne plus aisées) relativement aux petites UP. Les DAG sont très peu accessibles aux populations pauvres. Le caractère peu transparent et souvent politisé du ciblage des populations recevant l'aide implique souvent que les populations sans réseau social ne soient généralement pas bénéficiaires.

(ii) Permettre aux populations à faible revenu d'accéder aux programmes non ciblés

⁶⁶ Aucun des personnes enquêtées n'a bénéficié du RAMED ni même ne connaît le programme. Nous n'avons donc pas de données sur la qualité du ciblage des personnes déjà inscrites au RAMED.

⁶⁷ Face aux difficultés pour recenser les indigents dans les villages, une nouvelle directive de l'ANAM consiste à impliquer les présidents des ASACO pour identifier, avec les leaders communautaires des villages, une liste de personnes éligibles. Cette liste doit remonter au niveau du SLDSES qui engage alors les enquêtes sociales. La mairie doit être signataire de la liste et fournit les certificats d'indigence. Cette nouvelle directive est appliquée au niveau de la commune de Bafoulabé mais partiellement au niveau de la commune de Baya (zone de Sélingué). L'ANAM a formé les présidents des ASACO du cercle mais c'est actuellement la mairie qui désigne, avec les représentants des villages, les bénéficiaires du RAMED puis qui présente la liste aux présidents des ASACO et à l'Administrateur de l'Action sociale qui doivent les valider.

Les programmes ouverts à l'ensemble de la population (n'ayant pas pour objectif de cibler spécifiquement leurs prestations sur les pauvres) bénéficient généralement aux ménages les moins nécessiteux. Ce constat s'observe dans plusieurs programmes de santé et appuis productifs.

Tout d'abord, la mutuelle s'adresse aux populations en capacité de cotiser. De nombreuses personnes mentionnent la barrière financière qui limite leur adhésion à la mutuelle. Par ailleurs, les programmes de gratuité de santé étant partiellement appliqués et peu connus des populations, les personnes n'ayant pas pour habitude de fréquenter les structures sanitaires faute de moyen financier, ont moins accès à ces programmes que les personnes qui fréquentent régulièrement ces structures. Si des efforts sont effectués pour faire accéder l'ensemble de la population aux appuis nutritionnels (tournées dans les villages des relais communautaires grâce à la stratégie avancée de vaccination), les populations plus aisées fréquentant régulièrement les structures de santé peuvent être avantagées.

Ensuite, le niveau de pauvreté et le manque de réseaux économiques et sociaux des populations pauvres empêchent ces dernières d'accéder à la plupart des services productifs inclus dans le paquet. Les banques céréalières ou les subventions des intrants agricoles sont des instruments insuffisants en termes de couverture de la population (problème de volume et d'ampleur des programmes) et sont réservés aux populations les plus aisées des villages. Les ménages pauvres n'ont pas accès aux banques céréalières en raison de l'absence de liquidité pendant la période de soudure pour acheter les stocks à prix modéré. Les banques céréalières n'ont pas développé de mécanisme inclusif tel que des quotas pro-pauvres, les stocks étant déjà insuffisants pour répondre à la demande solvable. Non seulement, les ménages pauvres dépendent davantage de l'achat de nourriture sur les marchés relativement aux ménages autosuffisants. Mais également, en ayant moins accès aux outils de gestion du risque prix, ils sont plus vulnérables que les autres à l'augmentation et la volatilité des prix des céréales sur le marché en période de soudure.

Les appuis productifs de l'Etat (subvention des intrants, conseil agricole) sont majoritairement utilisés par les ménages aisés des communautés. Pour accéder aux appuis, les producteurs doivent faire partie d'organisations de producteurs structurées. En général, les producteurs ayant des capitaux très limités (faible superficie cultivable, absence d'attelage...) possèdent une probabilité moindre de faire partie d'une OP. De même, même à prix subventionnés, les intrants restent chers. Les producteurs les mieux dotés ont accès plus facilement aux crédits de campagne pour acheter les intrants. Ce constat, effectué sur les trois zones, est confirmé par plusieurs études récentes menées sur le programme des intrants subventionnés et la productivité agricole au Mali (entre autres Thériault, 2015 ; WBG, 2016). Ces rapports insistent sur le fait que les producteurs de riz et de coton ont été les premiers bénéficiaires du programme de subvention. Ces producteurs, notamment ceux ayant d'importantes surfaces cultivables et des équipements pour produire, ont davantage accès aux crédits, sont davantage membres d'OP que les producteurs de sorgho et de mil. Si les programmes de subventions des intrants profitent à un nombre de plus en plus important de producteurs depuis 2008⁶⁸, les grands producteurs restent les principaux bénéficiaires et ce, aux dépens des petits producteurs.

Les tontines d'épargne crédit organisées par les femmes notamment sont fonctionnelles et très efficaces, car extrêmement flexibles, pour répondre à leurs besoins : (i) les montants de cotisation des femmes peuvent varier suivant les capacités contributives de chaque zone, de chaque tontine au sein d'un même village ; (ii) les modalités de cotisation, par exemple la possibilité pour les femmes de s'associer pour participer à la tontine, s'adaptent aux contraintes individuelles (difficultés passagères) et aux périodes de l'année pendant lesquelles il est plus difficile de réunir la somme d'argent (période de soudure) ; (iii) l'utilisation de l'argent est libre et s'adapte aux nécessités les plus urgentes du moment. Etant construits sur des liens sociaux et familiaux, ces mécanismes sont plutôt inclusifs et permettant dans une certaine mesure des arrangements de paiement pour les femmes ayant des difficultés à cotiser (les femmes peuvent se mettre à plusieurs pour cotiser). Cependant, ces institutions restent

⁶⁸ Selon Thériault et al. (2015), en 2008, les producteurs de riz étaient environ 264 000 à avoir eu accès à des engrais à prix réduits. A l'ouverture du programme à de nouvelles spéculations, le nombre de bénéficiaires a augmenté. Avec l'ajout des cultures de mil et de sorgho, plus de 860 000 producteurs étaient touchés par le programme de subventions.

des outils économiques au sein desquels les femmes les plus pauvres, souvent coupées des logiques productives, sont exclues.

10.3 CONDITION 2 : ADAPTER LES MODALITES D'ACCES AUX SERVICES EN TENANT COMPTE DE L'EVOLUTION DES REGLES SOCIALES AU MALI

Soulignée lors de l'analyse des déterminants d'accès au paquet de services lors de la phase 2 et confirmée en phase 3 de l'étude, les règles sociales conditionnant la prise en charge des besoins de l'UP doivent être prises en compte dans la conception des programmes. Selon la règle coutumière, l'homme, chef d'unité de production (UP), centralise les ressources et gère le pot commun en fonction des besoins de ses membres. Dans ce cadre coutumier, le chef d'UP finance la campagne agricole, fournit les céréales pour l'alimentation de ses membres et paie les dépenses importantes de santé. Cette règle coutumière a pour conséquence importante que les hommes chef d'UP sont aujourd'hui encore les principaux interlocuteurs des services de protection sociale et les principaux bénéficiaires des appuis productifs.

- Les chefs d'UP sont les principaux décisionnaires concernant l'adhésion à une mutuelle. Les messages d'information s'adressent prioritairement à eux. L'adhésion directe des femmes semble possible mais est extrêmement minoritaire (autour de 5% des adhérents de la mutuelle de la Carrière sont des femmes). Ils inscrivent les personnes les plus malades (ou susceptibles de l'être) sur la carte. Ainsi, homme, femme, personne âgée ou enfant peuvent bénéficier de cette adhésion. Selon le président de l'ASACO de la Carrière, les femmes et les enfants sont les principaux utilisateurs des services de la mutuelle (remboursement de leurs frais médicaux).
- Ce sont les chefs d'UP qui désignent les membres qui seront allocataires du transfert monétaire du programme Jigisèmèjiri. L'aide peut être gérée collectivement pour les besoins de l'ensemble de l'UP ou bien être gérée de manière individuelle. En majorité, ce sont les personnes âgées et les hommes chefs de ménage qui ont été désignées comme allocataires par les chefs d'UP. De nombreuses femmes ont souligné lors des entretiens qu'elles ne savaient pas comment l'argent du transfert avait été dépensé.
- Concernant les programmes d'assistance sociale, si les bénéficiaires des DAG sont principalement les hommes, l'aide bénéficie en général à l'ensemble des membres de l'UP. De même, le RAMED, qui inscrit en premier lieu l'homme chef de ménage comme allocataire principal, bénéficie à l'ensemble des ayant-droits (épouse et enfant du chef de ménage).
- Les stocks des banques céréalières sont généralement achetés par des hommes et sont utilisés pour satisfaire l'ensemble des besoins de l'UP.
- Concernant les appuis productifs, les femmes et les jeunes chefs de ménages ont, comme sur la zone cotonnière, moins accès à la terre, aux équipements, mais aussi aux semences et aux engrais vis-à-vis des chefs d'UP. Selon Thériault et al. (2015), les hommes demeurent les principaux bénéficiaires des programmes de subvention engrais de l'Etat. Les femmes représentent environ 20 %, 10 % et 5% des bénéficiaires pour les cultures de riz, de maïs et de mil/sorgho, respectivement.

Ces règles sociales ne sont pas uniformes sur l'ensemble du territoire et sont évolutives. Dans les zones enquêtées, la tendance s'oriente de plus en plus vers une prise en charge des besoins des membres au niveau des ménages ou au niveau individuel. La règle évolue ainsi vers une plus grande décentralisation des ressources et vers une individualisation croissante en termes de prise en charge des besoins. La conception des programmes sociaux et productifs doit tenir compte de ces évolutions. Les femmes et les jeunes pourraient devenir de nouveaux interlocuteurs pour certains programmes, rôle qui pourrait renforcer leur position. Ainsi, les modalités d'intervention, le processus de ciblage ou la manière d'adresser les messages d'information aux populations doivent pouvoir s'adapter pour prendre en considération cette dimension sociale.

10.4 CONDITION 3 : VALORISER LES OPPORTUNITES LOCALES D'ACTIVITES ET TENIR COMPTE DES CALENDRIERS

La diversification des activités reste, comme sur la zone cotonnière, une stratégie importante de gestion des risques pour les populations et une solution leur permettant de répondre à leurs besoins essentiels tout au long de l'année (alimentation et santé notamment) et une continuité dans l'accès aux services sociaux. Les périodes de disponibilité monétaire diffèrent de façon importante d'une zone à l'autre du Mali. Les services décentralisés du développement social et du développement rural ont un rôle essentiel pour rendre compatibles les appuis à ces différents besoins. Les zones choisies pour l'étude illustrent bien ce constat (figure 9).

- Sur la zone cotonnière, la vente de l'anacarde, de l'arachide et la production de karité jouent un rôle important pour les hommes afin d'attendre les prochains revenus du coton et pour les femmes pour dégager des revenus personnels.
- Sur la zone de pêche, le riz et le maraichage sont les principales cultures de contre-saison pratiquées plusieurs fois dans l'année respectivement par les hommes et les femmes.
- Sur la zone céréalière, les revenus de l'orpaillage, de la production de gomme arabique et les transferts migratoires compensent une agriculture très peu diversifiée. Outre le travail agricole, la vente de la gomme est la seule opportunité d'obtenir des liquidités dans le village.

Figure 9 : Calendriers agricoles des principales activités effectuées par les populations sur les trois villages de l'étude

	janv	fév	mars	avril	mai	juin	juill	août	sept	oct	nov	déc
ZONE COTONNIERE (cercle de Kolondièba et de Bougouni)												
Source de revenu majeur												
Activité de contresaison			Anacarde			Karité			Arachide			
période de soudure												
ZONE CEREALEIERE (cercle de Bafoulabé)												
Source de revenu majeur												
Activité de contresaison			Gomme arabique									
période de soudure												
ZONE DE PECHE (cercle de Yanfolila)												
Source de revenu majeur												
Activité de contresaison												
période de soudure												

Le paquet de services doit pouvoir s'adapter aux contraintes saisonnières de revenu et aux périodes de disponibilité monétaire pour viabiliser les programmes sociaux contributifs. Le fait que les mutuelles soient libres de fixer les périodes de cotisation est un atout considérable pour ces systèmes. L'une des principales forces de mutuelles est sa flexibilité : les systèmes sont construits par des personnalités locales qui tiennent compte non seulement des règles sociales et des capacités contributives des populations, mais également des périodes où les cotisations sont plus faciles à collecter. Tenir compte des contraintes de revenu permet de viabiliser les systèmes contributifs.

« On peut payer la mutuelle quand on veut, c'est flexible et ça s'adapte à la période où chacun à plus de moyens. Pour le village, c'est pendant la saison de la pêche. Par contre on a intérêt à ce que tout le monde continue régulièrement de cotiser pour que la mutuelle marche et pour que les subventions de l'Etat ne diminuent pas. Les aides sont à la hauteur du nombre d'adhérents à jour. » GD hommes appartenant à une UP aisée, La Carrière

Les appuis seront d'autant plus efficaces s'ils sont accessibles au moment où les besoins sont les plus urgents, lors des périodes de soudure et les périodes d'investissement productif notamment. Ainsi, les DAG doivent intervenir au moment de la soudure et doivent tenir compte de la disponibilité ou non de céréales sur le marché pour ne pas perturber son fonctionnement. Le moment où sont distribués les transferts monétaires oriente la stratégie du programme : des transferts pendant la période de soudure favoriseront les dépenses alimentaires des ménages pauvres et le paiement de leurs soins de santé pendant l'hivernage ; des transferts en début d'hivernage pourront participer au financement des campagnes agricoles...

Conditions portant sur l'offre de services

Si le paquet de services doit s'adapter à la demande, les conditions de son opérationnalisation dépendent aussi de la qualité de l'offre, et en particulier (i) du niveau de fonctionnalité de l'offre de services proposée et (ii) de la capacité actuelle des acteurs responsables de programmes à mettre en œuvre leurs actions.

10.5 CONDITION 4 : INTEGRER LES DEFIS AUXQUELS SONT CONFRONTES LES DIFFERENTS PROGRAMMES ET LEUR NIVEAU DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIF

Il existe des écarts importants entre ce qui est prévu dans les stratégies de l'Etat (textes régissant les programmes de protection sociale et d'appuis productifs) et ce qui est réellement offerts aux populations dans les villages étudiés. Ces défis en termes de couverture, de ciblage et d'accès à l'information, freinent l'adhésion des populations aux programmes et seront des facteurs limitant leur articulation dans un paquet intégré de services. Ces écarts s'observent en matière de couverture des programmes, de ciblage et de déficit de communication. Les écarts en matière de ciblage ne sont pas détaillés ici (cf condition 1).

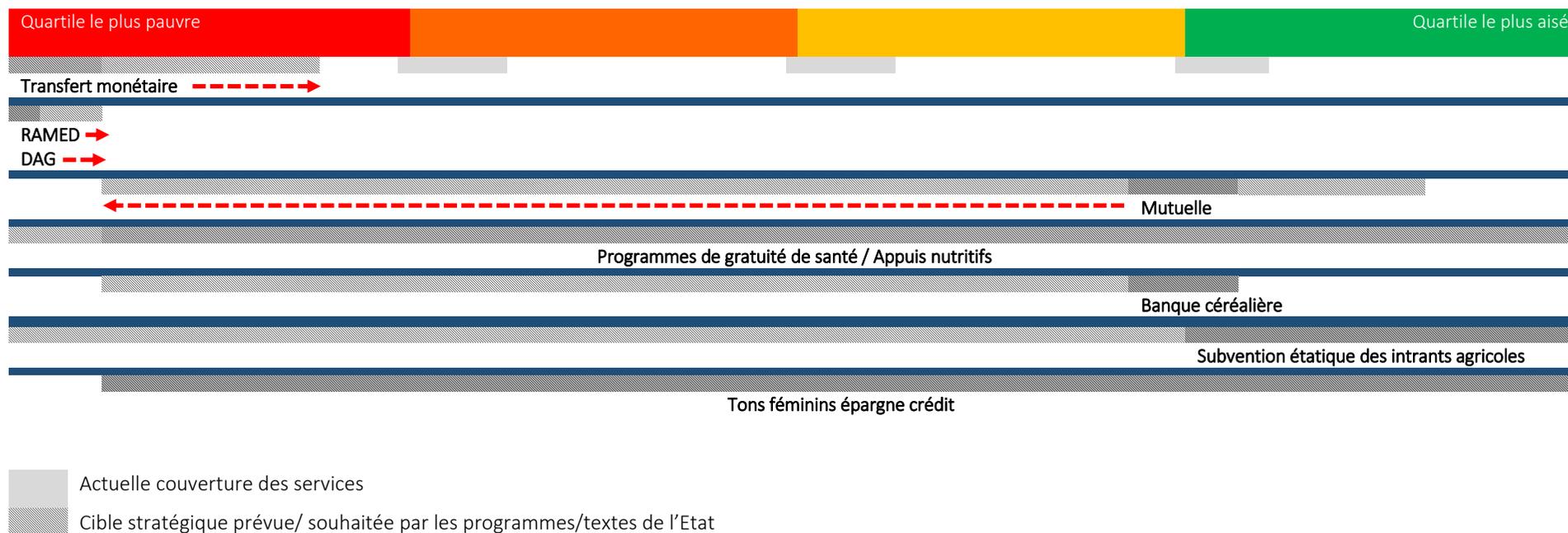
Ecart en termes de couverture des programmes

Les objectifs de l'Etat visent à couvrir 78% de la population par le système mutualiste et 5% par le Régime d'assistance médicale aux indigents. Actuellement, les taux de couverture sont respectivement de 5% et moins de 0,5%. L'Etat souhaite que chaque commune dispose d'une mutuelle et d'une banque céréalière fonctionnelles, mais cet objectif est loin d'être atteint. Les programmes utilisant des modalités de subvention (subvention des intrants agricoles) ou de cofinancement de l'Etat (dans le cas des mutuelles) accusent des retards de paiement ; ils apparaissent sous-dimensionnés par rapport aux besoins et présentent des défaillances en terme de gestion (ruptures dans les approvisionnements des intrants santé dans le cadre des programmes de gratuité, livraison tardive des semences).

Les mutuelles visitées lors des enquêtes doivent surmonter plusieurs défis. Le niveau d'adhésion reste très faible, leur faible attractivité étant expliquée par la barrière financière du coût d'adhésion, la définition du paquet de soin souvent limité aux soins ambulatoires du premier niveau de la pyramide de santé et le faible accès à l'information des populations. Dans le cadre du cofinancement de l'Etat, des retards de paiement sont observés. La stratégie consistant à restructurer les mutuelles existantes à l'échelle communale semble difficile à opérationnaliser. Le passage à l'échelle communale peut être la cause de l'arrêt des prestations et de la mise en veille des mutuelles. Les principaux freins recensés sont : la crainte des gestionnaires des mutuelles d'intégrer des populations à plus faibles revenus (risque que ces nouveaux adhérents ne soient pas à jour dans leur cotisation) ; la crainte d'une perte de pouvoir au niveau local de ces gestionnaires ; le manque d'accompagnement technique et de sensibilisation des gestionnaires vis-à-vis de l'objectif national d'extension de la couverture des mutuelles et de la formalisation de ces dernières.

La figure 10 représente et schématise de manière simplifiée les écarts de couverture des services entre ce qui a été observé sur le terrain et ce qui est prévu dans les textes de l'Etat. L'analyse a été effectuée suivant le niveau de pauvreté des populations enquêtées.

Figure 10 : Ecart de couverture des services entre ce qui a été observé sur le terrain et ce qui est prévu dans les textes de l'Etat, analyse suivant le niveau de pauvreté des populations enquêtées



Ecart entre la cible actuellement couverte par les services et ce qui serait souhaité pour étendre la couverture de protection sociale en milieu rural

Ecart entre l'objectif d'information de l'Etat et la connaissance des programmes au niveau local

Enfin, il existe un **grand déficit d'information**. La connaissance des programmes de l'Etat par les populations est faible quel que soit le secteur d'intervention (santé, appuis productifs, sécurité alimentaire et nutritionnelle). Généralement, les populations ne font pas la différence entre un programme étatique et un projet ponctuel d'une ONG. Il existe en conséquence très peu d'attente des populations vis-à-vis des engagements de l'Etat. Les principes de la mutuelle sont encore très peu connus par les non adhérents. Les contours de certains programmes (politiques de gratuité, RAMED) manquent de précision, ce qui laisse une grande marge d'interprétation aux acteurs locaux en termes d'application des dispositifs. Des confusions entre les programmes du RAMED (géré par l'Agence Nationale d'Assistance médicale - ANAM) et de l'AMO (géré par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie - CANAM) ont été observées dans les discours des professionnels de santé

10.6 CONDITION 5. TENIR COMPTE DE LA DIVERSITE DES ACTEURS ET DU BESOIN D'OUTILS DE COLLABORATION ET DE CONCERTATION

Une faible articulation entre les programmes de l'Etat

Au niveau central, ce sont 5 ministères ainsi que le Commissariat à la sécurité alimentaire qui seraient impliqués dans l'application du paquet intégré de protection sociale (section 10.1). Les articulations observées entre programmes sont faibles (encadré 3) : (i) entre les acteurs d'une même sphère d'intervention (santé) ; (ii) entre les programmes d'assistance sociale ; (iii) entre les programmes d'assistance sociale et de la lutte contre l'insécurité alimentaire ; (iv) entre les acteurs de l'action sociale et du développement rural.

Encadré 3. Niveau d'articulation entre programmes au niveau local

Absence d'articulation entre les acteurs d'une même sphère d'intervention : Les programmes du RAMED, de la mutuelle et des programmes de gratuité de santé sont rattachés à deux ministères différents (ministère de la Solidarité et de l'Action Humanitaire et ministère de la Santé et de l'hygiène publique)⁶⁹. La gestion des programmes de gratuité n'est pas décentralisée, les SLDSES et les ASACO ne sont pas parties prenantes de l'application des programmes. Au niveau local, il n'existe pas de cadre permettant la concertation entre les acteurs et par conséquent pas de passerelle entre les programmes.

Articulation en cours entre deux programmes phare de l'Etat d'assistance sociale : Le rapprochement des listes du RAMED et de Jigisèmèjiri, permettant aux allocataires de Jigisèmèjiri de bénéficier de soins gratuits constitue un exemple de synergie entre les programmes de l'Etat. Cette stratégie est initiée depuis peu de temps et est en cours de déploiement. Elle se heurte toutefois à certains défis : cohérence des cibles, mise en œuvre du ciblage, coordination des stratégies et des messages délivrés au niveau local (confusion de la population entre les deux types d'intervention).

Articulation limitée entre les programmes d'assistance sociale et de sécurité alimentaire : Les coopérations entre le Commissariat à la Sécurité Alimentaire et le Service local de développement social se limitent aux distributions de céréales pendant le mois de la solidarité. Il existe une multitude de méthodes de ciblage entre les programmes de l'Etat⁷⁰ et une absence de mise en commun des listes de bénéficiaires. Ce travail est un des défis majeurs du registre social unifié (RSU).

⁶⁹ Les deux ministères (MSAH et MSHP) ont été séparés en 2000. Selon Touré (2013a), la répartition des fonds entre santé et développement social était, avant la séparation des deux ministères, conflictuel et dépendait des relations personnelles entre les directeurs régionaux et variait d'une région à l'autre. Depuis la séparation, la clef de répartition est discutée au niveau national. La préférence est selon l'étude clairement donnée au ministère de la santé.

⁷⁰ Il existe au Mali une multitude de méthodes de ciblage : méthodes de ciblage simple (ciblage géographique, ciblage communautaire, ciblage par catégories) ; méthodes d'analyse complexe comme le Système d'alerte précoce, cadre harmonisé du programme de transfert au Nord Mali, Household Economy approach (enquête Economique des Ménages utilisée par l'Union Européenne et les ONG), Vulnerability Analysis and Mapping utilisé par le PAM, Proxi Mean Testing utilisé au niveau du registre social unifié...

Absence d'articulation entre les secteurs d'intervention de la protection sociale et du développement agricole. Aucun transfert monétaire productif à destination des populations pauvres n'a été mis en place sur les trois zones d'étude et les appuis productifs de l'Etat sont très peu accessibles aux producteurs pauvres (cf. condition 1).

La collaboration des acteurs de la santé et de l'action sociale, une dynamique gagnant-gagnant

En termes de santé, la collaboration entre le **SLDSES, l'ASACO et la mutuelle** est une dynamique gagnant-gagnant du côté des populations, du CSCOM, comme de la mutuelle. A Sélinkegny comme à La Carrière, les personnes responsables de la mutuelle sont identiques à celles qui s'occupent de l'ASACO. Sur Sélinkegny, le trésorier de l'ASACO est également trésorier de la mutuelle. Les séances d'information sont mutualisées entre la mutuelle et l'ASACO⁷¹. Dans les deux zones d'étude, l'ASACO et la mutuelle sont complémentaires. Ce dynamisme entre le service de développement social, l'ASACO et la mutuelle a pour effets :

- (i) d'augmenter la fréquentation du CSCOM et la pérennité des services de santé : les adhérents des mutuelles sont des sources de revenu pour les ASACO. Très souvent, les membres de l'ASACO sont adhérents de la mutuelle. Pour la mutuelle, une personne non adhérente à l'ASACO (coût des consultations deux fois plus élevé que les personnes adhérentes) constitue un surcoût.
- (ii) de limiter les coûts des ordonnances pour les populations : grâce à la négociation continue entre l'ASACO et la mutuelle, les tarifs restent relativement bas pour que la mutuelle puisse avoir les moyens de les prendre en charge. Les populations de la Carrière ont souligné le rôle clé du président de l'ASACO, ancien président de la mutuelle, dans le maintien des tarifs du CSCOM à des niveaux raisonnables qui permettent à la mutuelle un certain équilibre financier.
- (iii) de favoriser le paiement régulier de l'Etat à la mutuelle (cofinancement) grâce à l'intervention de l'Administrateur de l'Action sociale qui fait remonter la demande en cas de retard et plaide en leur faveur. En début d'année, la mutuelle de la Carrière a reçu deux paiements d'un coup (deux trimestres) grâce à l'intervention de l'Administrateur de l'Action sociale.

La collaboration entre les services de la **mairie, du SLDSES et des ASACO** est essentielle pour dépasser les difficultés d'identification et de mise en place du programme du **RAMED**. Pour le moment, les collectivités sont peu impliquées, ni en termes d'identification des populations indigentes (en ce qui concerne Bafoulabé) ni en termes de cofinancement du programme (aucun des deux collectivités ne participe financièrement).

Les services déconcentrés de l'Etat : un rôle central limité par des moyens insuffisants

L'application et l'articulation au niveau local des programmes étatiques reposent sur le travail des services déconcentrés de l'Etat. Le service local du développement social et de l'économie solidaire est au centre de l'application du RAMED et se trouve être l'interlocuteur privilégié des ASACO (intermédiaire clé entre les techniciens de santé et les communautés) et des mutuelles existant sur son aire de santé. Au vu des charges importantes qui leur sont attribuées, les ressources financières et humaines de ces acteurs clés sont sous-dimensionnées. De même dans le secteur du développement rural, les moyens du service au niveau du cercle pour accompagner les producteurs les moins productifs (conseil agricole spécifique) sont limités.

La faiblesse des moyens est aggravée par le fait qu'il existe une multitude de petits mécanismes de solidarité organisés à la fois au niveau du conseil du cercle, de la mairie, de l'hôpital, qui dispersent les moyens déjà limités des fonds sociaux.

⁷¹ Si le dynamisme entre l'ASACO et la mutuelle est positif pour l'accès aux soins des populations et le bon fonctionnement des structures, ce lien peut parfois amener des pratiques plus négatives telles que permettre des prêts de l'ASACO et de la pharmacie du CSCOM pour renflouer la trésorerie de la mutuelle. Actuellement, la mutuelle a un crédit de 100 000 FCFA à la pharmacie du CSCOM : « *Si l'ASACO ne marchait pas bien, on ne pourrait pas aider la mutuelle* », Président de la mutuelle de Sélinkeni, cercle de Bafoulabé. En temps normal, les ASACO doivent utiliser les fonds médicaments uniquement pour renouveler leur stock ou l'agrandir.

« Une fois le conseil du cercle a référé une évacuation d'un enfant jusqu'à Bamako. Il a donné 250 000 FCFA. Cet enfant était orphelin. Il avait été amené au CSREF par un agent de l'UNICEF. Avec l'agent du développement social, on l'a transporté au conseil de cercle, on a eu l'argent le soir-même. Il a pris le train jusqu'à Kati et au service social de l'hôpital de Kati, avec les 250 000 francs, on l'a scolarisé, le reste lui a été donné ». El, Gestionnaire du CSREF de Bafoulabé.

Le manque d'outil de gestion et de suivi des bénéficiaires est noté par plusieurs acteurs. Au niveau du développement social, le service, qui effectue l'enquête sociale des futures bénéficiaires du RAMED, n'a aucun moyen de suivi des prestations fournies par les prestataires de santé à ces personnes, l'ANAM remboursant directement le CSCOM suite à la prestation. Sans moyens suffisants, les directives à suivre par les acteurs responsables de la mise en œuvre de ces programmes sont adaptées aux contraintes financières des structures.

Les acteurs privés (associations et coopératives) : un rôle questionné en termes d'extension de la protection sociale en milieu rural

En santé, le **rôle de l'ASACO** est maintes fois souligné comme intermédiaire clé entre les techniciens de santé et les communautés. A Bafoulabé, le gestionnaire du CSREF insiste sur leur rôle rassembleur des associations et sur l'importance que ces dernières ne soient pas politisée. La gestion de la mutuelle et de l'ASACO repose généralement sur le dynamisme d'une personne ressource non rémunérée pour le travail effectué. Si la dimension humaine et l'engagement de ces personnes sont essentiels au bon fonctionnement de ces institutions, c'est aussi une cause de la fragilité du système. Le manque de moyens humains et les problèmes de professionnalisation des acteurs entraînent des retards dans les mises en œuvre des programmes, des adaptations au niveau de l'application des règles et des difficultés de planification et de gestion. Ces personnes ressources doivent recevoir des appuis (renforcement de compétence notamment) pour mener et pérenniser les activités qu'elles mènent.

L'**implication des organisations de producteurs (OP)** ou des groupements féminins dans l'extension de la protection sociale est discutée (Barry, 2015 - étude FAO/DNPSES). Si l'idée est intéressante et peut faciliter la coordination des actions, il faut rappeler que le manque d'organisation des producteurs et les problèmes de leadership et de gestion des OP sont souvent soulignés. Par ailleurs, les responsables des OP rencontrés ont très peu de connaissance des politiques et programmes menés en faveur des producteurs vulnérables. Leur mandat consiste en premier lieu à défendre les intérêts économiques de leurs adhérents (commercialisation des productions et gestion des intrants). La mise en place de filets de sécurité pour les producteurs les plus fragiles semble assez éloignée de leur mandat actuel. Les difficultés de gestion des OP ont pour conséquence qu'elles jouent de moins en moins le rôle de garantie auprès des IMF pour les producteurs et qu'elles soient de moins en moins un relai fiable en termes d'accès au crédit.

« Les producteurs ne sont pas organisés. Il existe des problèmes de leadership et de mésentente dans beaucoup de coopératives qui sont en place. Malgré que les président soit élu, les gens ne s'entendent pas. Et les gens partent dans les placers, cela n'aide pas à organiser les producteurs. » El, agent du Service de développement rural de la commune de Baya.

« Avant, les crédits étaient donnés aux coopératives, mais avec les problèmes de gestion, maintenant ce n'est plus ça, c'est individuel. » El, directeur général adjoint ODRS, commune de Baya.

« Avant la coopérative servait de garantie auprès de Kafo pour que les producteurs prennent des crédits. Aujourd'hui, la garantie est individuelle ». GD des responsables de collectifs au niveau de la Carrière, discussion avec l'AV principale du village.

11. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

L'étude conduite de juin à septembre 2017 a eu pour objectif de proposer le contour d'un paquet mixte de services qui répondent aux besoins prioritaires des ménages en milieu rural en termes de protection sociale et d'appuis productifs. Cette étude participe à la réflexion actuellement en cours au niveau de l'Etat malien sur l'extension de la protection sociale en milieu rural. L'étude s'est déroulée dans trois zones du Mali aux moyens d'existence différents : la zone cotonnière (cercle de Bougouni et de Kolondièba dans la région de Sikasso), la zone céréalière de Bafoulabé (région de Kayes) et la zone rizicole et de pêche de Sélingué (cercle de Yanfolila dans la région de Sikasso). Une démarche qualitative a été adoptée : des groupes de discussion et des entretiens individuels ont été menés avec les populations, les responsables de collectifs, de services et de programmes concernés par l'étude.

Les résultats de l'étude et le paquet de services proposé se basent sur les données recueillies dans 4 villages et les informations recueillies lors des entretiens institutionnels et ateliers de travail menés à Bamako. L'objectif n'était pas de couvrir l'ensemble des possibles socioéconomiques des contextes très variés existant dans le reste du pays. L'intérêt ici est de croiser les types et l'ampleur des besoins des ménages ruraux vivant d'activités économiques représentatives des moyens d'existence de nombreux ménages au Mali. Egalement, l'intérêt est d'analyser les appuis principalement utilisés par les ménages sur les 3 zones et de voir quelles sont les principales contraintes exprimées (i) par les populations en termes d'accès et (ii) par les programmes en termes de mise en œuvre. Les conditions à réunir pour faciliter l'opérationnalisation du paquet mixte de protection sociale nous amène à formuler cinq recommandations principales à destination du gouvernement malien.

11.1 PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ETUDE

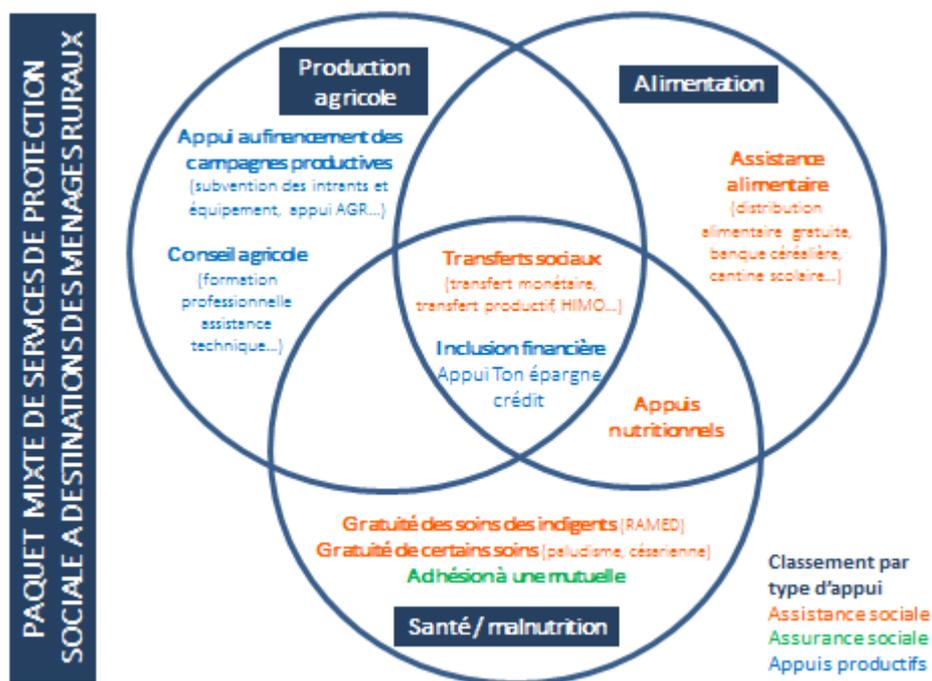
Analyse des besoins prioritaires des ménages ruraux

L'alimentation, la santé et le financement de la campagne agricole (intrans et équipement) sont les besoins prioritaires dans les trois zones de l'étude. L'ordre de priorité des thématiques abordées par les populations change suivant les urgences des zones (la disponibilité alimentaire notamment), l'existence au niveau local de réponses fonctionnelles aux besoins (accès financier aux soins facilité par une mutuelle de santé fonctionnelle) et le niveau d'exigence des populations en termes de qualité des réponses (nécessité d'un CSCOM médicalisé dans le village). Il existe de grandes différences d'accès entre les ménages suivant leur niveau de revenu mais également entre les individus suivant leur statut social et leur genre : les jeunes chefs de ménages mais surtout les femmes déclarent des besoins plus importants vis-à-vis de ceux des hommes chef d'UP, notamment en termes de financement des activités économiques agricoles et non agricoles. La malnutrition n'est pas un problème abordé de façon spontanée par les populations. Cependant, c'est un problème partagé par l'ensemble des zones et ce quel que soit la richesse des ménages.

Emergence d'un paquet mixte de services pour étendre la protection sociale en milieu rural

Au vu de l'analyse des besoins prioritaires des populations définis sur trois zones au Mali et pour répondre au défi de la multi-dimensionnalité de la pauvreté, un paquet mixte de services de protection sociale est proposé. Le paquet s'articule autour de trois dimensions principales et combine à la fois des interventions facilitant l'accès à l'alimentation et aux services de santé et des appuis productifs complémentaires. Chaque dimension est composée de plusieurs modalités d'action. Ces modalités correspondent à celles que l'étude a pu mettre en évidence dans les 4 villages. Suivant les résultats de nos enquêtes, ces modalités sont celles utilisées par les populations pour répondre à leurs besoins urgents. La liste des modalités proposées n'est donc pas exhaustive et doit s'ajuster suivant les différentes contraintes et opportunités des zones (figure 11).

Figure 11 : Trois dimensions du paquet intégré de protection sociale et exemples de modalités d'action



- **Un paquet mixte qui combine programmes sociaux et appuis productifs complémentaires**

Le paquet de services propose de promouvoir le lien entre agriculture et composantes de la protection sociale. Ce choix est en adéquation avec la Politique Nationale de la Protection Sociale du Mali (MASH, 2016) : « Elle est désormais perçue au plan mondial et au Mali, comme une composante clé dans les stratégies de réduction de la pauvreté. En plus de la réduction de la vulnérabilité économique, sociale, alimentaire, nutritionnelle, la protection sociale constitue également une voie pour promouvoir la productivité des ménages, en augmentant leur capacité d'achat des intrants et en soutenant le développement des enfants. Elle contribue à briser le cycle intergénérationnel de la pauvreté par le développement du capital humain. »

- **Un paquet mixte qui combine programmes contributifs et non contributifs**

Le paquet défini ici intègre des modalités d'action à la fois contributives (les mutuelles de santé) et non contributives pour répondre aux contraintes de l'ensemble des populations rurales et aux très faibles capacités contributives de certains ménages. Ce paquet se rapproche ainsi de l'approche bidimensionnelle préconisée par l'Organisation Internationale du Travail (OIT), « la stratégie inclut, d'une part, un « socle » de mesures de base prioritaires, de nature non contributive, pour la protection sociale des couches les plus vulnérables et la protection contre les risques les plus graves et d'autre part, des mesures complémentaires de renforcement et d'extension de la protection sociale contributive en vue de mettre en place progressivement des niveaux plus élevés de protection sociale en accord avec les priorités, les ressources et la situation du pays ». (PNPS, 2016).

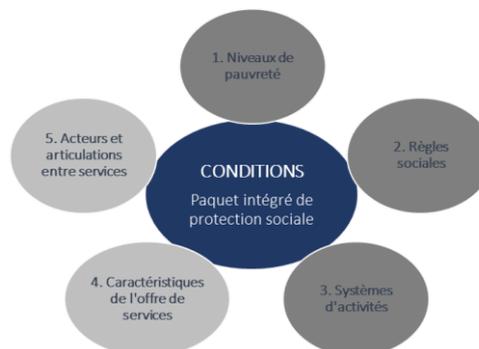
- **Un paquet pro-pauvre et sensible aux questions de genre et de nutrition**

Le paquet est dominé par des programmes allégeant le coût des soins de santé pour les populations. Il est également pro-pauvre en intégrant des composantes « santé », « nutrition » et « filets sociaux » où les indigents et populations très pauvres sont explicitement ciblés. Il vise clairement le public des femmes afin de renforcer leur autonomie et leur capacité à générer des revenus propres. La dimension genre est valorisée au travers du choix des appuis qui s'adressent directement aux femmes ou à leurs enfants (programme de gratuité des soins, appui nutritionnel, appui épargne crédit).

Les conditions de mise en œuvre du paquet intégré de protection sociale

L'étude relève 5 conditions que les décideurs politiques et acteurs responsables de la mise en œuvre de programmes devraient prendre en compte pour faciliter l'articulation des composantes et l'application du paquet intégré de protection sociale (figure 12). Le respect de ces conditions favoriserait une application du paquet à plus grande échelle en adaptant ses modalités aux différentes contraintes et moyens d'existence des populations au Mali : trois conditions découlent de l'analyse de la demande des populations (condition 1 à 3) et deux de l'analyse de l'offre de services (condition 4 et 5).

Figure 12 : Les 5 conditions de base à la mise en œuvre du paquet intégré de protection sociale :



Conditions portant sur la demande de services

Pour s'adapter aux différents contextes socioéconomiques du Mali, le paquet devra tenir compte des caractéristiques de la demande pour rester flexible et adapté aux besoins.

- (i) **Tenir compte des niveaux de pauvreté des ménages.** Il existe une difficulté majeure des programmes d'aide à rendre accessible leurs appuis aux populations les plus pauvres. Ces programmes doivent tenir compte des niveaux élevés de pauvreté des populations et des contraintes qui diffèrent suivant le type d'activité productive (agriculture, élevage, pêche) pour étendre leur couverture.
- (ii) **Tenir compte des règles sociales en vigueur au Mali et de leur évolution.** Les modalités d'intervention, le processus de ciblage et les messages de communication des programmes doivent pouvoir s'adapter aux évolutions des règles sociales de prise en charge des besoins au sein d'une UP en s'adressant davantage aux jeunes hommes, chefs de ménage et aux femmes.
- (iii) **Tenir compte de la grande variété des systèmes d'activité au Mali.** Le paquet de services doit pouvoir s'adapter aux contraintes saisonnières de revenu et aux périodes de disponibilité monétaire pour viabiliser les programmes sociaux contributifs répondre aux besoins essentiels lors des périodes de soudure et soutenir les périodes d'investissement productif.

Conditions portant sur l'offre de services

Si le paquet de services doit s'adapter à la demande, les conditions de son opérationnalisation dépendent aussi de la qualité de l'offre, et en particulier (i) du niveau de fonctionnalité de l'offre de services proposée et (ii) de la capacité actuelle des acteurs responsables de programmes à mettre en œuvre leurs actions.

- (iv) **Tenir compte des défis auxquels sont confrontés les différents programmes et leur niveau de mise en œuvre effectif.** Il existe des écarts importants entre ce qui est prévu dans les stratégies de l'Etat (textes régissant les programmes de protection sociale et d'appuis productifs) et ce qui est réellement offerts aux populations dans les villages étudiés (figure 10). Ces défis en termes de couverture, de ciblage et d'accès à l'information, alimentent la méfiance et le scepticisme des populations qui freinent leur adhésion aux programmes.
- (v) **Tenir compte de la diversité et de la capacité des acteurs à collaborer et à mettre en œuvre les programmes.** La mise en œuvre du paquet intégré de protection sociale implique la coordination d'un nombre très important d'acteurs étatiques et non étatiques. Les services déconcentrés de l'Etat, acteur central en termes d'extension de la protection sociale en milieu rural, ne sont pas pour le moment suffisamment outillés (humainement et financièrement) pour mener à bien leurs missions.

11.2 RECOMMANDATIONS : QUELLES OPPORTUNITES D'ACTION

Les conditions à réunir pour faciliter l'opérationnalisation du paquet intégré de protection sociale nous amène à formuler cinq recommandations principales. D'une part, deux recommandations stratégiques ayant pour objectif de proposer des axes d'intervention prioritaires pour la DNPSES afin d'initier l'idée d'une articulation de services essentiels. D'autre part, trois recommandations davantage opérationnelles sont dégagées pour faciliter la mise en œuvre des programmes au niveau local. Les recommandations stratégiques et opérationnelles sont conditionnées entre elles.

RECOMMANDATIONS STRATEGIQUES

Recommandation 1 (R1) : Tester l'articulation des différents services du paquet à travers la mise en œuvre d'un pilote

La volonté du gouvernement de proposer l'articulation et la convergence de programmes, appartenant à la fois aux sphères de la santé, de la sécurité alimentaire et nutritionnelle et du soutien à la production est pertinente car elle répond à un besoin observé sur le terrain. Cependant, les défis associés à la mise en œuvre d'un paquet intégré à l'échelle nationale sont multiples : faible niveau de mise en œuvre des programmes, absence de cadre locaux de concertation fonctionnels, divergence dans les approches et les stratégies des différents acteurs, diversité des contextes. Il semble pertinent de tester la mise en œuvre d'un paquet intégré de protection sociale à l'échelle d'un territoire restreint dans le cadre d'une opération pilote avant de l'étendre à l'ensemble du pays.

Investir sur un pilote pour expérimenter à petite échelle l'articulation des services. L'idée du pilote serait de créer, au sein du service local du développement social d'un cercle spécifique, une « cellule de protection sociale renforcée ». Le financement du (des) poste(s) additionnel(s) permettrait de soutenir le travail des agents déjà en place dans le service. Le service renforcé serait en mesure de communiquer plus largement sur les modalités d'intervention et les conditions d'éligibilité des programmes sociaux dont il s'occupe et de faire entendre les enjeux de ces programmes dans d'autres cellules de coordination (par exemple au sein des comités locaux d'orientation, de coordination et de suivi des actions de développement – CLOCSAD ou des comités locaux de sécurité alimentaire - CLSA). En concentrant l'information, il serait en capacité de proposer un paquet dont les modalités seraient définies localement suivant les appuis existants et les besoins en matière de protection sociale, de sécurité alimentaire et d'appui productif spécifique des localités. En fonction du calendrier, le pilote pourrait être l'occasion d'étudier en détail les difficultés qui pourraient être rencontrées lors du déploiement du RSU dans les localités ciblées ainsi que l'intérêt de l'outil pour l'opérationnalisation du paquet.

Encadré 4 : Trois pistes d'action à tester lors du pilote

Afin d'initier l'opérationnalisation du paquet de services dans ce pilote et pour faciliter la collaboration entre les acteurs, des actions concrètes sont proposées. D'autres pourront être naturellement envisagées selon les opportunités locales. Ces expériences devront être documentées en détail pour considérer la pertinence d'un passage à l'échelle.

Mettre en œuvre un paquet restreint ciblé sur les 5% les plus pauvres des communautés pourrait être initiée autour des activités liées à l'alimentation, la nutrition et la santé. Une collaboration serait établie entre plusieurs programmes d'assistance sociale ciblant spécifiquement la catégorie des indigents (RAMED, transfert monétaire et/ou DAG si approprié, distribution de matériel scolaire). Pour se faire, un cadre de concertation pour les acteurs de la sécurité alimentaire et de l'action sociale devrait être mis en place. Des séances de travail entre les comités locaux de sécurité alimentaire et les services locaux du développement social permettraient de prioriser/associer les outils d'intervention suivant les caractéristiques de la localité concernée, de mutualiser les listes de bénéficiaires, les procédures de ciblage et de suivi, d'analyser, dans une logique de graduation, comment étendre ce paquet restreint à une partie plus importante de la population (de 5 à 20% les plus pauvres). Des programmes nutritionnels (appuis au travers des acteurs de la santé, mesure d'accompagnement sur la nutrition menée dans le cadre de Jigisèmèjiri) pourraient renforcer l'intervention.

(ii) **Mettre en place des mesures incitatives à destination des populations – non indigentes – mais à faible capacité contributive afin de renforcer le taux d’adhésion des mutuelles** : le pilote permettrait de tester des solutions qui aideraient et inciteraient les populations à adhérer à la mutuelle. L’adhésion pourrait devenir une modalité conditionnant l’accès à d’autres transferts sociaux. Il serait possible de proposer des intrants (idée évoquée lors de la conférence nationale sur la protection sociale au Mali de 2017) ou l’accès à un transfert monétaire (stratégie proposée dans le PAN-EPS) en contrepartie de l’adhésion à la mutuelle. Ces articulations d’outils pourraient représenter des opportunités en termes de renforcement de la résilience globale des ménages. Cependant, ces mesures incitatives devraient être suivies attentivement ; il serait en effet essentiel de s’assurer qu’elles n’aggravent pas les inégalités déjà très fortes d’accès aux soins entre les populations et entre les territoires ; une partie importante de la population qui n’a pas les moyens de financer les cotisations pourrait être exclue des appuis complémentaires proposés. Egalement, ces systèmes incitatifs doivent aller de pair avec un renforcement de la gestion des mutuelles et de l’offre de santé afin d’élargir les prestations offertes pour répondre à l’exigence et intérêts des populations⁷².

(iii) **Connecter les appuis productifs aux programmes d’assistance sociale** : le pilote pourrait être l’occasion de tester des systèmes d’approvisionnement de certaines prestations à vocation sociale (cantines scolaires, distributions de bons alimentaires...) en denrées produites localement. Le pilote permettrait d’appuyer la production d’une denrée spécifique sur une localité (lait, poisson, maraichage, une céréale...) et d’évaluer les effets des soutiens sur (i) la sécurité alimentaire et nutritionnelle des bénéficiaires des prestations sociales ; (ii) le développement économique des détaillant(e)s et opérateurs locaux et du territoire en général (renforcement des groupements de producteurs, d’une filière...). Cette action demanderait une collaboration renforcée entre plusieurs ministères étatiques et partenaires techniques et financiers.

L’initiative pourrait se mettre en place sur 3 ans dans plusieurs localités aux caractéristiques différentes (accès à une mutuelle, au programme Jigisèmèjiri et à des organisations locales structurées...). Le pilote devra adopter une démarche inclusive de co-construction avec les parties prenantes. Cette première étape demande l’adhésion d’un grand nombre d’acteurs. L’idée du pilote doit être portée et soutenue par le gouvernement au niveau central. Elle doit recueillir l’engagement de différents ministères sectoriels, des organisations de la société civile et des partenaires techniques et financiers pour que les acteurs puissent s’impliquer et accompagner le Mali dans cette démarche.

Pour passer d’une initiative locale restreinte à une échelle plus grande, le pilote doit prévoir un investissement important pour suivre et capitaliser l’information issue des expérimentations (solutions trouvées pour dépasser les blocages, mesure des effets et du niveau de risque des expérimentations). Investir dans un pilote, capitaliser mais aussi communiquer ses résultats constituent des étapes importantes pour renforcer l’adhésion des partenaires.

Recommandation 2 (R2) : Poursuivre les engagements de l’Etat en matière de couverture maladie universelle tout en veillant à préserver le caractère flexible des outils en place localement

L’accès aux soins apparait primordial pour une majorité de ménages ruraux. Cet objectif est au cœur de la stratégie d’extension de la protection sociale du gouvernement qui répond à une demande constante des populations, quelles que soient les zones enquêtées et quels que soient les niveaux de pauvreté des ménages. Consolider et étendre le taux de couverture du risque maladie est un besoin prioritaire et appelle à un investissement fort et continu de l’Etat.

L’étude appelle à un dialogue national pour le renforcement du budget en faveur de l’action sociale dans le cadre du Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS III)⁷³. Un travail

⁷² Cf. les résultats du Programme d’Appui au Développement Socio-Sanitaire (PADSS), mis en œuvre par l’Etat malien, l’Agence Française de Développement et la Coopération Technique Belge de 2004 à 2013 dans la région de Mopti. Le programme a travaillé non seulement sur le renforcement du plateau technique des centres de santé communautaires (amélioration de l’offre des prestations) ainsi que sur le renforcement des mutuelles.

⁷³ La répartition des fonds entre le ministère de la Santé et celui de l’Action sociale est au centre de ce débat. Depuis 2000, le ministère de la Solidarité et de l’Action humanitaire et le ministère de la Santé et de l’Hygiène publique ont été séparés. Selon Touré (2013a), la répartition des fonds entre le secteur de la santé et celui du développement social était conflictuelle avant la séparation des deux ministères : elle dépendait des relations personnelles entre les directeurs régionaux et variait d’une région à l’autre. Depuis la séparation des budgets, la

d'harmonisation des différents fonds de solidarité et des lignes budgétaires concernées devrait être engagé pour rationaliser les moyens et rendre l'ensemble de ces appuis plus transparents et plus équitables pour les populations.

Afin d'aller dans le sens d'une généralisation de la couverture maladie des ménages ruraux, l'Etat, au travers de l'Union Technique de la Mutualité (UTM), doit accompagner les mutuelles à harmoniser leurs pratiques. Ainsi, pour respecter un principe d'équité, les mutuelles devront à terme offrir un paquet de soins et un niveau de participation financière des populations équivalent sur l'ensemble du territoire. Actuellement, les pratiques sont extrêmement diversifiées d'une mutuelle à l'autre : les niveaux de cotisation, les prestations fournies, les délais de carence sont décidés au niveau de chaque mutuelle. Cette diversité de pratiques est un atout dans le sens où la mutuelle s'adapte au travers de modalités d'assurance à la carte aux contraintes des populations qu'elles assurent. C'est grâce à cette flexibilité et ces accommodements locaux que les mutuelles arrivent à trouver un équilibre, même précaire. Ainsi, le travail d'harmonisation et de rationalisation des activités des mutuelles est légitime et doit se poursuivre sur le long terme notamment sur le niveau de prestations offertes et de cotisation. Cependant, il est également essentiel de laisser une certaine marge de manœuvre aux acteurs locaux notamment sur les modalités de paiement : il est préférable de laisser libre les délais de carence le moment du paiement des cotisations pour s'adapter aux périodes de disponibilité monétaire de chaque adhérent.

Cette recommandation appelant l'Etat à prendre en compte le caractère flexible des mutuelles s'applique à d'autres outils de développement. Les instruments répondant le mieux et le plus rapidement aux besoins des populations restent ceux qui peuvent s'adapter aux environnements divers et changeants auxquels les populations sont confrontées. Par exemple, les tons d'épargne et de crédit représentent des solutions de financement très flexibles et sont souvent l'unique solution de financement des activités productives des femmes. Ces systèmes informels, utilisés également pour régler une dépense urgente alimentaire ou de santé, représentent des filets de sécurité importants pour les ménages et renforcent les moyens d'action des femmes et leur résilience aux chocs. Les formaliser sans les déstructurer est une démarche risquée. De même, les inciter à intégrer les femmes pauvres jusqu'ici exclues semble délicat, ce rôle de relèvement des plus vulnérables devant sans doute être porté par des programmes d'assistance sociale non contributifs. Des appuis techniques (accompagnement des groupes de femmes à épargner régulièrement, emprunter auprès de ces fonds d'épargne et à rembourser leurs prêts avec intérêt tel que le propose le programme Epargner Pour le Changement⁷⁴) ainsi que la capitalisation des activités de ces groupes pour une diffusion de bonnes pratiques seraient par contre souhaitables.

Encadré 5 : Recommandations de l'étude

RECOMMANDATIONS STRATEGIQUES

Recommandation 1 : Tester l'articulation des différents services du paquet avec à travers la mise en œuvre d'un pilote

1.1 Développer une vision stratégique et coordonnée des différentes politiques de protection sociale, contributives et non contributives, au niveau central pour favoriser la cohérence de l'action publique ;

1.2 Expérimenter à petite échelle un ensemble de mesures visant l'articulation des différentes composantes du paquet mixte de services grâce à un service local de développement social renforcé ;

- *Sur la cible des 5% les plus pauvres (indigent) : expérimenter un paquet restreint « alimentation, santé et nutrition) en rapprochant les acteurs de la sécurité alimentaire et de l'action sociale et les modalités d'intervention des programmes*

claf de répartition est discutée au niveau national. La préférence est selon l'étude clairement donnée au ministère de la Santé.

⁷⁴ Programme EPC soutenu par Oxfam America et Freedom from Hunger.

- *Sur la cible des ménages très pauvres ayant une faible capacité contributive* : proposer des mesures incitatives (transferts sociaux en espèce ou en nature – intrants agricoles ou équipement productif adapté) pour aider et renforcer le taux d'adhésion aux mutuelles.

- *Sur la cible des ménages productifs et insérés au marché* : expérimenter des mesures favorisant l'approvisionnement en produits agricoles locaux des programmes d'assistance alimentaire (cantine scolaire, distribution de bon alimentaire...) afin de favoriser le développement du territoire.

1.3 Assurer un suivi-évaluation renforcé sur cette zone pilote afin d'en tirer des leçons pour une extension potentielle à d'autres zones.

Recommandation 2 : Poursuivre les engagements de l'Etat en matière de couverture maladie universelle tout en veillant à préserver le caractère flexible des outils en place localement

2.1 Consolider les efforts d'investissement financier de l'Etat sur les programmes d'assurance maladie et d'accès aux soins des plus vulnérables ;

2.2. Aller dans le sens d'une harmonisation nationale des niveaux des cotisations et des prestations offertes par les mutuelles. Laisser une certaine marge de manœuvre aux mutuelles afin qu'elles puissent s'adapter aux périodes de disponibilité monétaire des populations de chaque zone.

RECOMMANDATIONS OPERATIONNELLES

Recommandation 3 (R3) : Renforcer les mandats et moyens alloués aux services déconcentrés de l'Etat

Pour faciliter la mise en œuvre des programmes au niveau local, le renforcement du rôle des services déconcentrés de l'Etat est essentiel. En effet, les moyens laissés aux agents de l'Etat pour mener leurs actions sont extrêmement faibles face à l'ampleur de leurs activités, autant sur le plan des moyens humains (nombre d'agents dans chaque service, niveau de compétence) que sur le plan financier. L'étude appelle au renforcement de la part budgétaire allouée au niveau local (vis-à-vis du niveau national et régional), l'actuelle répartition se faisant en défaveur de la base. Ce constat est valable autant pour le service déconcentré du développement social, de la santé que celui du développement rural. Sans moyens supplémentaires, les agents du développement rural ne peuvent pas mettre en place les mesures d'accompagnement et conseil spécifiques dont auraient besoin les producteurs les plus fragiles et les moins productifs pour sortir des trappes à pauvreté.

L'accompagnement des activités des mutuelles et de leur passage à l'échelle communale (voire au niveau du cercle) ne pourra s'effectuer dans de bonnes conditions sans doter l'Union technique de la mutualité et les services locaux de développement social d'un budget conséquent pour mener ces réformes. Les stratégies à adopter pour accompagner cette transition doivent prendre en compte les réticences des gestionnaires des mutuelles au niveau local (encadré 2). Renforcer les moyens du service déconcentré permettrait à ce dernier de (i) jouer son rôle d'interlocuteur auprès de l'Etat afin que ce dernier respecte ses engagements financiers auprès des mutuelles (respect du calendrier de versement des subventions dans le cadre du cofinancement) ; (ii) faciliter les appuis techniques de l'UTM qui doivent être adaptés au cas par cas suivant la situation de chaque mutuelle.

De même, le renforcement des services locaux de développement social faciliterait l'application des directives du RAMED décidées au niveau central (i) en relançant les collectivités locales concernant leur contribution nécessaire au financement de l'ANAM ; (ii) en accompagnant et en formant les leaders communautaires à identifier les futurs bénéficiaires ; (iii) en travaillant conjointement avec les ASACO pour accompagner ses personnes à fréquenter les structures de santé ; (iv) en mettant en place un système de suivi des bénéficiaires du RAMED.

Recommandation 4 (R4) : Clarifier les positionnements des programmes, les communiquer aux acteurs locaux et tenir compte de la dimension genre dans les messages d'information destinés aux populations

Il existe un problème transversal à l'ensemble des programmes de protection sociale qui concerne la faiblesse de l'information des populations. Ces dernières ne connaissent pas ou peu les programmes et leurs objectifs. Elles ne différencient pas un programme de long terme engagé par le gouvernement

d'un appui ponctuel d'un projet. Chaque programme doit veiller à clarifier ses missions et développer des plans de communication. Si la mutualisation de séances d'information entre plusieurs programmes peut être pertinente (mutualisation des séances d'information des ASACO et des mutuelles par exemple), les messages doivent être clairs et adaptés au public destinataire (et à leurs besoins) afin que les caractéristiques de chaque programme soient comprises. Les moyens mis à disposition pour effectuer ce travail d'information (formation, création et déploiement des outils de communication) sont très insuffisants.

De même, les messages provenant de programmes étatiques doivent être uniformisés afin qu'une conception commune se développe au niveau des acteurs responsables de la mise en œuvre. En ce qui concerne le RAMED, il convient de définir clairement le rôle des acteurs et d'informer ces derniers des directives de l'Etat sur les procédures de ciblage et d'enregistrement des indigents afin que les pratiques au niveau local s'harmonisent. En ce qui concerne les mutuelles, il convient de renforcer les dispositifs de communication entre l'UTM et les mutuelles rurales pour expliciter les décisions stratégiques prises au niveau central (par exemple la transition des mutuelles au niveau communal).

Egalement, les messages d'information doivent tenir compte de l'évolution actuelle des règles sociales concernant la prise en charge des besoins de santé au sein de la famille. Les messages et les séances d'information des mutuelles concernent très majoritairement les hommes chef d'UP des villages. Si la décision finale d'adhérer à la mutuelle revient majoritairement aux hommes, les cotisations (et plus largement les dépenses de santé) sont de plus en plus réglées au niveau des chefs de ménage ou au niveau individuel au travers des contributions des femmes. Il conviendrait aujourd'hui d'orienter des messages de communication concernant les programmes de santé vers les chefs de ménages et les femmes⁷⁵ pour tenir compte de cette évolution. Afin de communiquer les messages à une plus grande partie de la population, les groupements féminins, comme les OP, peuvent être des relais d'information intéressants (cf. R1).

Recommandation 5 (R5) : Légitimer le ciblage des programmes d'assistance sociale pour faciliter l'articulation des appuis

Le processus de ciblage des bénéficiaires est, comme la thématique de la communication, un enjeu pour l'ensemble des programmes d'assistance sociale. La transparence du ciblage, la pertinence du choix des personnes qui perçoivent et de la cible (homme versus femme) sont fréquemment critiquées. Le RAMED et Jigisèmèjiri sont en cours de déploiement. La mise en cohérence des processus de ciblage est une étape importante pour renforcer la légitimité et l'efficacité des interventions en termes de lutte contre la pauvreté ainsi que leur capacité à interagir entre elles.

L'articulation de plusieurs services d'assistance sociale et le cumul des aides sociales sur les mêmes bénéficiaires sont des objectifs affichés du gouvernement. Le rapprochement entre le programme de transfert monétaire Jigisèmèjiri et le RAMED en est une illustration. Cette stratégie adoptée, au Mali mais également dans de nombreux pays en développement, s'opérationnalise au travers de la mise en place du registre sociale unique (RSU).

Si l'idée de rationaliser les procédures de ciblage des programmes d'un pays et de mettre en cohérence les actions qui interviennent sur les mêmes bénéficiaires semble judicieuse, l'opérationnalité de cette démarche est difficile et prend du temps. Les méthodes de ciblage sont actuellement très différentes d'un programme à l'autre : chaque méthodologie reflète des stratégies d'intervention des acteurs différentes. Les interventions en protection sociale sont jusqu'ici très faiblement articulées avec celles de sécurité alimentaire et nutritionnelle. La confiance dans la qualité des listes de bénéficiaires et la légitimité du ciblage est essentielle pour que ces dernières soient réutilisées par d'autres programmes. De même, le fait de garantir un meilleur ciblage et de mettre en

⁷⁵ Les femmes peuvent être des interlocuteurs directs intéressants pour les mutuelles. Cependant, la réorientation des messages de communication ne doit pas signifier le désengagement des chefs de ménage vis-à-vis de ces dépenses. Les femmes ont peu de moyen et ne souhaitent pas que l'ensemble de cette charge reposent sur elles.

place des systèmes de recours efficace limiteront les tensions entre les ménages bénéficiaires et non bénéficiaires, notamment en cas de cumul des aides sur la même cible.

Encadré 6 : Recommandations de l'étude

RECOMMANDATIONS OPERATIONNELLES

Recommandation 3 : Renforcer les mandats et moyens alloués aux services déconcentrés de l'Etat

3.1. Allouer des moyens supplémentaires aux services pour améliorer la gestion locale des programmes phares de l'Etat en matière de protection sociale (couverture maladie, filets sociaux) mais aussi d'appuis productifs ;

Recommandation 4 : Clarifier les positionnements des programmes, les communiquer aux acteurs locaux et tenir compte de la dimension genre dans les messages d'information destinés aux populations

4.1 Renforcer les outils et adapter les messages de communication des différents programmes de l'Etat aux besoins des publics bénéficiaires ;

4.2 Faire évoluer les messages d'information des programmes de santé vers les chefs de ménage et les femmes.

Recommandation 5 : Légitimer le ciblage des programmes d'assistance sociale, un préalable à l'articulation des appuis

5.1 Rationaliser les procédures de ciblage des programmes et mettre en cohérence les actions qui interviennent sur les mêmes bénéficiaires.

Suite aux recommandations de l'étude, deux études complémentaires peuvent être identifiées.

Une **analyse approfondie pourrait être menée concernant l'implication que pourraient avoir les acteurs non étatiques (organisations de producteurs ou groupements féminins notamment) dans le renforcement des services de protection sociale.** Le rôle de ces acteurs en termes d'extension de la protection sociale est aujourd'hui limité. De notre point de vue, il semble difficile de contraindre la majorité de ces acteurs à intégrer dans leur mandat des mesures pro-pauvres. Par contre, analyser les conditions pour que ces acteurs deviennent des relais de communication entre les services déconcentrés de l'Etat et les populations et mesurer les effets de cette implication en termes d'extension de couverture des services seraient pertinent. Cette étude complémentaire pourrait être l'occasion également d'effectuer une **revue des expériences innovantes** engagées par certains groupements maliens en termes de soutien direct ou de renforcement de capacité des producteurs pauvres : analyse des profils de ces groupements, appuis proposés, efficacité, moyens de les renforcer...

Une analyse pourrait également être effectuée sur les **systèmes alimentaires locaux et leurs liens avec la demande d'importants programmes d'assistance sociale de l'Etat** (cantines scolaires, distributions de bons alimentaires...). L'approvisionnement en denrées locales peut constituer de fortes opportunités de développement pour les producteurs d'un territoire. L'étude pourrait apporter des éclairages sur les barrières à lever pour que ces programmes puissent s'adresser aux exploitants familiaux (quel soutien à la production et sur quelle denrée, qualité de la production et respect des normes souhaitées par les programmes...). Les effets de ces articulations pourraient être mesurés en termes de sécurité alimentaire et nutritionnelle des bénéficiaires des prestations sociales et en termes d'augmentation de revenu des exploitants et détaillants.

BIBLIOGRAPHIE

- AGIR Mali (en cours de validation), Alliance Globale pour la Résilience au Sahel et en Afrique de l'Ouest. Priorité résilience Pays, Plan Stratégique 2015-2035 au Mali.
- Barry (2015), Stratégie nationale et plan de renforcement de la protection sociale des populations rurales. Etude FAO/DNPSES.
- Bazin (2017), Analyse des systèmes de production du périmètre irrigué de Sélingué. Rapport final. Global Water Initiative – Afrique de l'Ouest. IRAM / IIED / UICN.
- Bélières (2014), « Agriculture familiale et politique publique au Mali », Document de travail ART-Dev, CIRAD, avril 2014.
- Bourdet Y. (2011), HIMO et lutte contre la pauvreté au Mali, Département de sciences économiques, Université de Lund, Suède.
- CSA (2016a), Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (PoINSAN) du Mali.
- CSA (2016b), Guide pratique pour la mise en œuvre de l'assistance alimentaire gratuite du Plan national de réponse.
- CSA (2017), Plan National de Réponses (PNR) du Mali. Commissariat à la sécurité alimentaire.
- Delarue J., Mesple-Somps S., Naudet J-D, Robillard A-S (2009), La paradoxe de Sikasso : coton et pauvreté au Mali. Document de travail DIAL-IRD, novembre 2009.
- Diarra (en cours de validation), « Etude de faisabilité de la mise en place du régime de protection sociale Agricole et du secteur informel. » »
- Dury S. et Bocoum I. (2012), Le paradoxe de Sikasso (Mali : pourquoi produire plus ne suffit pas pour bien nourrir les enfants des familles d'agriculteurs ? Cahier agriculture vol. 21 n°5, septembre-octobre, CIRAD UM MOISA, Montpellier.
- EDSM (2014), Enquête démographique et de santé (EDSM-V) 2012-2013. Institut National de la Statistique (INSTAT), Mali.
- EMOP (2015), Enquête modulaire et permanente auprès des ménages, Consommation, pauvreté et bien être des ménages. Rapport d'analyse Avril 2015 – Mars 2016.
- EPC (2010), *Etude de référence sur le programme Epargner pour le changement au Mali : résultats issus de la zone d'extension de Ségou et des sites EPC existants*. Bureau of Applied Research in Anthropology, Université d'Arizona et Innovations for Poverty Action.
- Escot F. et Touré L. (2015), Recherche sur le « paradoxe de Sikasso », rapport final livré à la Banque mondiale en juillet 2015.
- FAO (2017, en cours de validation), Analyse de la Résilience au Mali.
- FEWSNET (2009), Profil de Moyens d'Existence : Mali. Région de Sikasso : Cercle de Kolondièba.
- FEWSNET (2010), *Zones et profils de moyens d'existence au Mali. Un rapport spécial du réseau du système d'alerte précoce* (FEWS NET/USAID)
- Gruffat (2015), Cadre commun Filets sociaux saisonniers dans les régions de Gao et Tombouctou, rapport d'évaluation finale.
- Kameli et al. (2017), Résultats préliminaires de l'évaluation de la composante « Cash for Nutrition Awareness » du projet SNACK. Strategies for maximizing nutritional impact in west Africa, Séminaire de Dakar, Sénégal.
- Lachapelle (2017) et al., Evaluation des plans nationaux de réponses aux difficultés alimentaires et nutritionnelles de 2015 et de 2016 au Mali. COWI-Prospect- Délégation de l'Union Européenne au Mali.
- MA/MEP (2016), Plan de campagne agricole 2016-2017.
- MEFB (2017), Rapport de suivi annuel des activités, 1er janvier – 31 décembre 2016, Programme de Filets Sociaux du Mali, Jigisemejiri.

MEN (2013), Stratégie de Pérennisation de l'Alimentation Scolaire au Mali.

Mercy corps (2017), Evaluation du projet LEAP au Niger et au Mali.

MSAH/ ODHD / PNUD (2014), *Profil de Pauvreté des 703 communes du Mali*.

MEFB (2016), Rapport de suivi annuel des activités, 1er janvier – 31 décembre 2015, Programme de Filets Sociaux du Mali, Jigisemejiri.

MSAH (2010), Stratégie nationale d'extension de la couverture maladie par les mutuelles de santé au Mali.

MSAH (2016), Politique Nationale de Protection sociale et son plan d'actions 2016-2018, Ministère de la solidarité et de l'action humanitaire.

MSHP (2011), Protocole de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë au Mali, Direction nationale de la santé, division nutrition.

MSHP (2013), Politique Nationale de Nutrition (PNN) au Mali, Ministère de la santé.

MSHP (2016), Directives nationales pour la prise en charge des cas de paludisme au Mali.

OPM-ODI (2016), Recherche sur les systèmes de protection sociale réactive aux crises. Document de travail 2: Étude de cas du Mali. Document préparatoire.

PDDSS (2014), Plan décennal de développement sanitaire et social 2014-2023. Secrétariat permanent du PRODESS - Cellule de planification et de statistique secteur sante, développement social et promotion de la famille.

3^{ème} journée Conférence Nationale sur la protection sociale au Mali, Présentations ppt, Bamako, 24-26 octobre 2017.

SMART Mali (2016), Enquête Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité rétrospective au Mali.

Thériault et al. (2015), revue de la structure et de la performance de la filière engrais au Mali. Document de travail, USAID/Mali à travers le FSP Laboratoire d'innovation, Contrat AID-OAA-L-13-00001.

Touré (2013a), « A force de fuir les indigents, on ne les connait pas... » La difficile question de l'identification des indigents au Mali in RIDDE V. et al. Les indigents et les politiques de santé en Afrique. Expériences et enjeux conceptuels, Louvain, Academia.

Touré (2013b), Les politiques d'exemption du paiement des soins au Mali. MISELI.

World Bank Group (2011), Mali Social Safety Nets, Human Development Department, Social Protection Unit Africa Region.

World Bank Group (2016), Strategies to Increase Agricultural Productivity in Mali's Drylands. Evidence from LSMS-ISA 2014. Report No: P156684. Mali Integrated Rural Development ESW (P156684).

ANNEXES

ANNEXE 1 : EVENTAIL DE PROGRAMMES MAJEURS AU MALI PAR DOMAINE D'ACTION EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE ET APPUIS PRODUCTIFS

ANNEXE 2 : GUIDE DE RECHERCHE (PHASE 2)

ANNEXE 3 : GUIDE DE RECHERCHE (PHASE 3)

ANNEXE 4 : ORGANISATION DU TRAVAIL (PHASES 2 ET 3)

ANNEXE 5 : PHASE 1 - LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

ANNEXE 6 : PHASE 2 - STRUCTURATION SOCIALE ET PROFIL DE PAUVRETE DES POPULATIONS

ANNEXE 7 : PHASE 2 - CHIFFRES CLES DE LA PRODUCTION DE COTON SUR LES VILLAGES DE BOUGOULA ET MAMISSA

ANNEXE 8 : PHASE 2 - GRILLE DES REALISATIONS / INFRASTRUCTURES VILLAGEOISES

ANNEXE 9 : PHASE 2 - LISTE DES PERSONNES INTERVIEWEES

ANNEXE 10 : PHASE 3 - PROFIL DES PERSONNES ENQUETEES

ANNEXE 11 : PHASE 3 - LISTE DES PERSONNES INTERVIEWEES

ANNEXE 1 : EVENTAIL DE PROGRAMMES MAJEURS AU MALI PAR DOMAINE D'ACTION EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE ET APPUIS PRODUCTIFS

*Programme contributif (PC) ; Programme non contributif (PNC) ; Appuis productifs (AP)

Type de programme	Date	Lieu	Type	Caractéristiques principales	Documents de référence
SANTE ET PREVOYANCE					
Assurance Maladie Obligatoire (AMO)	2009	Mali	PC	<p>Gestion de l'AMO : Caisse Nationale d'assurance maladie (CANAM)</p> <p>Cible : fonctionnaires et assimilés et travailleurs régis par le code du travail</p> <p>Financement : cotisation des assujettis et des employeurs</p> <p>Couverture (juin 2016) : 796 795 immatriculés</p>	PNPS (2016)
Mutuelle de santé	1996	Mali	PC	<p>Objectif : Couverture recherchée de 78% de la population (Politique nationale de financement de la santé). Déploiement du réseau de mutuelles avec l'approche « Une mutuelle, une commune ».</p> <p>Gestion et accompagnement technique : structure faitière de l'union technique de la mutuelle (UTM, créée en 1998)</p> <p>Actuel taux de couverture (2016) : 4,95% de la population</p> <p>Nombre de mutuelles (2016) : 204 mutuelles dont 193 mutuelles de santé, 1 sur 4 est située à Bamako.</p> <p>Statut : groupement à but non lucratif, bénévolat des gestionnaires de la mutuelle (assemblée générale, conseil d'administration, commission de contrôle)</p> <p>Prestations : produits d'assurance maladie à la carte. Flexibilité des montants / moment de cotisations / prestations remboursées. Le délai avant de pouvoir bénéficier des prestations de la mutuelle est laissé au libre choix des mutuelles. Egalement, le choix de l'adhérent est laissé libre (au niveau du chef d'UP, du ménage ou de l'individu).</p> <p>Relation avec les prestataires de santé : conventionnement avec la mutuelle</p> <p>Stratégie nationale d'extension de la couverture maladie par les mutuelles de santé (SNECMS, 2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cofinancement de l'Etat : subvention par trimestre, à hauteur de 50% des cotisations. Les critères de cofinancement sont liés à la fonctionnalité de la mutuelle et à la mobilisation des cotisations. - Passage de la couverture des mutuelles au niveau communal (une mutuelle – une commune) 	<p>PNPS (2016)</p> <p>MASH (2010), Stratégie nationale d'extension de la couverture maladie par les mutuelles de santé au Mali ;</p> <p>Présentation ppt lors de la conférence annuelle de la protection sociale de 2017.</p>
RAMED	2009	Mali	PNC	<p>Objectif : Offrir une couverture médicale aux 5% de personnes les plus pauvres au Mali (indigents) ; renforcer l'extension de la protection sociale et lutter contre l'iniquité dans l'accès aux soins de santé de base. Création en 2009.</p> <p>Actuelle couverture : 90 500 bénéficiaires enregistrés au RAMED (dont 72% suite à l'immatriculation des bénéficiaires du programme Jigisèmèjiri au RAMED), soit 10,1% de la population ciblée (895 000 personnes). 6800 dossiers de prestations ont été remboursés aux structures de soins de santé en 2016.</p> <p>Autorité légale : Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM) sous la tutelle du ministre chargé du Développement social et de la Solidarité (Ministère de la Solidarité et de l'Action Humanitaire – MSAH)</p> <p>Missions de l'ANAM : (i) Encaissement des ressources du RAMED ; (ii) Prise en charge des prestations couvertes par le RAMED ; (iii) Immatriculation des personnes éligibles au Régime et des bénéficiaires ; (iv) Passation des conventions avec les formations de soins et le suivi de leur exécution ; (v) Contrôle de la validité des prestations soumises à la prise en charge de l'assistance ; (vi) Etablissement des statistiques de l'assistance médicale.</p> <p>Prestations RAMED : Prise en charge des consultations, des soins ambulatoires (examens de laboratoire, analyses médicales, imagerie), des frais d'hospitalisation, des prestations de maternité.</p> <p>Ayant droit : personne éligible au certificat d'indigence, conjoint, enfants ; bénéficiaires de droit (orphelins, les blessés de guerre, de catastrophe, les pupilles de la Nation et de la République).</p> <p>Durée de l'immatriculation au RAMED : 3 ans</p> <p>Pièces à fournir au dossier d'indigence : extrait d'acte de naissance, certificats de résidence, extraits d'acte de naissance des enfants, certificat de mariage.</p>	<p>PNPS (2016)</p> <p>Site de l'ANAM.</p> <p>Touré (2013a), « A force de fuir les indigents, on ne les connaît pas... » La difficile question de l'identification des indigents au Mali.</p>

				<p>Procédures d'immatriculation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le requérant adresse une demande de certificat d'indigence à sa mairie de résidence. - Le Maire ordonne au Service Local du Développement Social et de l'Economie Solidaire de mener une enquête sociale afin de confirmer l'état d'indigence du requérant. - Après l'obtention du certificat d'indigence, le dossier d'immatriculation est envoyé par le SLDES à la direction régionale dont il relève. <p>=> Nouvelle directive 2017 : (i) formation sur les principes du RAMEC des présidents des ASACO et des DTC des CSCOM pour qu'ils puissent identifier les indigents avec les chefs de village ; remontée des listes à l'agent du développement social qui effectue les enquêtes sociales ; la mairie est signataire et délivre les certificats d'indigence.</p> <p>Conventionnement des prestataires de santé avec l'ANAM en cours. A la fin de chaque mois, les structures de santé conventionnées envoient les demandes de remboursement à l'ANAM (délai de remboursement : 2 semaines)</p> <p>Financement : 85% Etat ; 15% collectivités territoriales</p>	
Programmes de gratuité des services de santé	2004	Mali	PNC	<p>Objectif : Accessibilité de certaines catégories de population à certains soins de santé dans le cadre de la stratégie de l'accès universel aux soins du gouvernement : le VIH/SIDA (2004) ; la césarienne (2005) ; le paludisme pour les femmes enceintes et les enfants de 0 à 5 ans (2007) ; la fistule obstétricale (2009).</p> <p>Focus sur la mesure d'exemption des traitements antipaludéens :</p> <p>Prestation : Les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA), les tests de diagnostic rapide (TDR) et les kits de traitement du paludisme grave sont gratuits pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans (3-59 mois). Les consultations restent payantes.</p> <p>Procédure : Principe de pré-positionnement d'intrants gratuits (CTA, kits paludisme grave et TDR) ; Intégration des politiques de gratuité dans le schéma directeur d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels (SDADME) pour harmoniser les supports de gestion et le circuit d'approvisionnement en vue d'assurer la disponibilité permanente des intrants dans les CSREF, CSCOM et établissements hospitaliers ; Rôle central de la pharmacie populaire du Mali pour l'achat, la réception, le stockage et le transport des intrants jusqu'au niveau régional. Fourniture des intrants et actions parallèles de prévention, notamment la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) chez les enfants de 3-59 mois par le Programme National de lutte contre le Paludisme (PNLP).</p>	<p>PNPS (2016)</p> <p>MSHP (2016), Directives nationales pour la prise en charge des cas de paludisme au Mali ;</p> <p>Ppt de présentation lors de la conférence annuelle de la protection sociale de 2017.</p>
SECURITE ALIMENTAIRE / FILETS SOCIAUX					
Subvention des importations des produits alimentaires	2005	Mali	PNC	<p>Exonérations sur les droits de douane ou les taxes d'importation afin d'atténuer les effets de l'augmentation des prix alimentaires : importations de riz exonérées de droit de douane ; exonérations d'impôts accordées sur le riz, l'huile comestible et le lait en poudre ; réduit les taxes sur les produits pétroliers, en particulier le gasoil. Les subventions alimentaires de l'Etat ont des coûts élevés et sont jugées régressives par un nombre importants d'étude au mali et ailleurs en Afrique de l'ouest.</p>	<p>WBG (2011), Mali Social Safety Nets.</p>
Distribution alimentaire gratuite (DGA) et coupon	2004	Nord Mali	PNC	<p>Stratégies pour répondre aux crises alimentaires et réguler l'instabilité des prix des céréales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispositif National de sécurité Alimentaire (DNSA) : promotion des réserves de sécurité alimentaire, depuis le niveau national (Stock National de Sécurité (SNS) et Stock d'Intervention de l'Etat (SIE) qui permettent des ventes subventionnées dans les zones déficitaires) jusqu'au niveau des communautés locales (au travers des Banques de Céréales dans les 703 communes). - Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA), créé en 2004 : (i) Propose des stratégies visant à assurer une pleine couverture des besoins alimentaires du pays ; (ii) Veille à la constitution, à la reconstitution et à la bonne gestion du SNS et des Banques de Céréales (au travers de l'Office des Produits Agricoles du Mali - OPAM), (iii) Procède à l'analyse des perspectives alimentaires résultant de la campagne agricole et à l'identification des zones sinistrées et déficitaires (Système d'Alerte Précoce - SAP) ; (iv) Planifie, coordonne et contrôle les opérations de distribution de vivres dans les zones sinistrées. Elaboration du Plan national de réponse (PNR) <p>Chiffres clés (2016, toute aide confondue CSA, CICR, PAM et Cadre Commun sur les Filets Sociaux CCFS) : 542 communes ciblées, 125 000 ménages bénéficiaires (750 000 personnes), 60 000 tonnes distribuées (dont 11 500 tonnes issues du SNS). Le CSA distribue une demi-ration pendant 3 mois (soit la moitié de 9 kg/personne/mois).</p> <p>OCHA (2017) : Nette augmentation des populations en insécurité alimentaire (3,8 millions de personnes en phase 2 et au-delà) soit 20% de la population malienne.</p>	<p>CSA (2016a), Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle.</p> <p>CSA (2016b), Guide pratique pour la mise en œuvre de l'assistance alimentaire gratuite du Plan national de réponse.</p>
Cadre commun sur les filets sociaux saisonniers	2014	Nord Mali	PNC	<p>Cadre commun sur les filets sociaux saisonniers (CCFS)</p> <p>Initiative portée par 5 ONG (Action Contre la Faim Espagne, le Danish Refugee Council, Handicap International, OXFAM et Solidarités International), financement ECHO. 40 000 ménages, 37 communes ciblées des régions de Gao et Tombouctou</p> <p>Transfert monétaire (100 000 FCFA / ménage) et non monétaire (distribution alimentaire et prévention malnutrition).</p>	<p>Gruffat (2015), Rapport d'évaluation finale « CCFS dans les Régions de Gao et Tombouctou »</p>

Filets sociaux Jigisèmèjiri	2013	Mali	PNC	<p>Localisation : 6 régions, 100 communes</p> <p>PHASE 1 : Démarrage du programme porté par le ministère des finances avec :</p> <p>Composante 1 : transferts monétaires (62 000 ménages ; 30 000 FCFA par trimestre sur 3 ans) ; mesures d'accompagnement (283 000 ménages) ; paquet nutritionnel (approche pilote : 10 à 20% des villages bénéficiaires).</p> <p>Composante 2 : Système de gestion de l'information et registre unifié</p> <p>Composante 3 : gestion du projet</p> <p>PHASE 2 : Protection sociale adaptative (2016-2019) : Financement additionnel (10 millions USD, subvention banque mondiale) avec deux nouvelles composantes : travaux public à haute intensité de main-d'œuvre (400 projets pour 20 000 bénéficiaires) et activités génératrices de revenus (120 000 FCFA par bénéficiaire pour développer AGR)</p> <p>PHASE 3 : Extension du programme (2017-2020) : transfert monétaire et mesure d'accompagnement. Cible : 23 654 ménages dans 20 communes (30 000 FCFA / trimestre sur 3 ans)</p>	<p>Ppt de présentation « Jigisèmèjiri, du début à la phase d'extension », mars 2017</p> <p>MEFB (2017), Rapport de suivi annuel des activités, 1er janv – 31 déc 2016, Programme Jigisemèjiri.</p>
Programme d'Alimentation Scolaire	2009	Mali	PNC	<p>Politique Nationale de l'Alimentation Scolaire (2009) : Projet d'Appui pour l'Amélioration du Secteur de l'Education (PASEC) : cantine scolaire et actions complémentaires (santé, nutrition, hygiène et assainissement)</p> <p>Ciblage des écoles dans 166 communes vulnérables, 1837 cantines suivies par le centre national des cantines scolaires (324.476 bénéficiaires, 18% des écoles au niveau du Mai, 37% des écoles dans les zones à forte insécurité alimentaire). Ration / enfant / jour : 100 FCFA. Tous les enfants d'une école ont accès.</p> <p>Acteurs : Etat, PAM, CRS, Plan International, Woiyo Kondeye, et la Fondation Paul Gérin Lajoie</p> <p>Volet alimentation scolaire à base de produits locaux – faible participation des petits producteurs jusqu'ici.</p>	<p>MEN (2013), Stratégie de Pérennisation de l'Alimentation Scolaire au Mali, Centre National des Cantines Scolaires.</p>
Programme HIMO - APEJ	2011	Mali	PNC	<p>Expériences de l'Agence pour la Promotion de l'Emploi des Jeunes (APEJ) : Programme Multisectoriel d'investissements Intensifs en milieu rural (PROMIIER) ayant pour objectif de renforcer l'employabilité des jeunes et l'emploi rural à travers les travaux à Haute Intensité de Main d'œuvre, de faciliter l'accès des jeunes au crédit : chantier école de piste rurale, aménagement hydro agricole, périmètre maraicher, Périmètres irrigués villageois.</p> <p>Cible : Entre 2006 et 2015 : 300 000 journées de travail, 3 306 bénéficiaires.</p>	<p>Bourdet Y. (2011), HIMO et lutte contre la pauvreté au Mali, Département de sciences économiques, Université de Lund, Suède</p>
Programme HIMO - PAM	2012	Nord Mali	PNC	<p>Expériences HIMO PAM dans le cadre de l'intervention prolongée de secours et de redressement</p> <p>Assistance Alimentaire contre Actifs (3A) : projets de gestion de l'eau et protection de l'environnement.</p> <p>Cible : Entre 2012-2015, 517 423 bénéficiaires.</p>	<p>APEJ (2015), Etude pour la création d'un répertoire des activités à haute intensité de main d'œuvre au mali pour informer le programme Jigisemèjiri.</p>
Programmes HIMO - PCJR	2013	Bamako, Nord Mali	PNC	<p>Programme Conjoint Jeunesse et Résilience (PCJR) : 3000 jeunes engagés pour l'amélioration des infrastructures et services communautaires.</p> <p>Acteur : Etat, BIT, PNUD, FNUAP, FAO</p>	
NUTRITION					
Programme de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë (PCIMA)	2006	Mali	PNC	<p>Programme de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë (PCIMA)</p> <p>Actions menées par les agents de santé communautaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation communautaire, promotion des bonnes pratiques - Recherche active de cas : dépistage de la malnutrition aigüe chez les enfants 6-59 mois ; référer les cas dépistés vers le CSCOM ou le site SEC <p>Soins Essentiels dans la Communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage passif dans toutes les structures de santé <p>Point Focal Nutrition du District : gestion des intrants thérapeutiques et de supplémentation du niveau régional vers le district, puis vers les Unités de Récupération et d'Education Nutritionnelle, approvisionnement des URENI.</p> <p>Stock tampon au niveau du Dépôt Répartiteur de Cercle (DRC) de 3 mois des intrants thérapeutiques.</p>	<p>MSHP (2016), Directives nationales pour la prise en charge des cas de paludisme au Mali.</p>
Jigisèmèjiri - Appui nutrition	2013	Mali	PNC	<p>Composante nutrition au sein du programme Jigisèmèjiri (Preventive Nutrition Package – PNP) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - distribution de soja, d'arachide, du sel iodé, des minéraux / vitamines, farine de complément fortifiée ; - mesures d'accompagnement en lien avec la nutrition (promotion des bonnes pratiques en santé, en éducation, en nutrition, en planification familiale) <p>Cible : FEFA et enfants de moins de 5 ans - 20 villages sur 106 inclus dans le programme</p> <p>La composante nutrition du programme Jigisèmèjiri devait débiter en 2015 mais son démarrage a été retardé car aucun opérateur n'a pu</p>	<p>Ppt de présentation « Jigisèmèjiri, du début à la phase d'extension », mars 2017</p> <p>MEFB (2017), Rapport de suivi annuel des activités, 1er janv –</p>

				formuler jusqu'ici de proposition satisfaisante permettant de rendre disponible les farines enrichies. Le programme prévoit de lancer cette activité en 2017 en collaborant avec le PAM qui devrait faciliter l'accès à des farines de type CSB+ et CSB++ via sa centrale d'achat. Plus de 100.000 personnes (enfants de 06-59 mois, FEFA) ont été identifiées et enregistrées dans la base de données du programme en 2016.	31 déc 2016, Programme Jigisemejiri.
APPUI PRODUCTIFS / RESILIENCE					
Subvention des intrants agricoles	2007	Mali	PNC	<p>Programme de subventions des engrais à partir de la campagne 2008/09 : subvention des prix des engrais pour le riz, le maïs, le coton, le blé, le mil et le sorgho. Les autres spéculations (maraichage notamment) ne sont pas subventionnées.</p> <p>Le fonds national d'appui à l'agriculture (FNAA), créé en 2010, doit faciliter le financement des activités agricoles et non agricoles au Mali à travers 3 guichets : le guichet « développement agricole » qui sert au financement des aménagements et infrastructures agricoles, de la formation agricole, d'activités liées à l'intensification et la diversification des productions, à la promotion, la commercialisation, la transformation et l'exportation des produits, à la production de semences sélectionnées, à l'appui à l'installation des femmes et des jeunes exploitants agricoles... ; le guichet « gestion des risques et calamités agricoles » qui vise à indemniser les victimes de calamités agricoles et à financer les opérations de prévention, et le guichet « fond de garantie » qui vise à garantir les emprunts contractés par les exploitants. Ces guichets sont peu opérationnels.</p> <p>Quatre principaux circuits d'approvisionnement des intrants (Thériault et al. 2015) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Approvisionnement des producteurs de coton au travers de la CMDT : accès à l'engrais à prix subventionné et à crédit en début de campagne, en contrepartie d'un remboursement au moment de la récolte. 2 - Approvisionnement des producteurs de riz irrigué à travers les OP (réseaux de distributions privés de grossistes). 3 - Approvisionnement des autres producteurs éligibles aux subventions, non encadrés par des OP, au travers des Directions Régionales de l'Agriculture (caution technique qui décrit les besoins par type d'engrais sur la base des superficies cultivées en cultures ciblées par les subventions). 4 - Approvisionnement des producteurs des cultures non ciblées par le programme de subventions ainsi que ceux n'ayant pas pu obtenir toutes les quantités désirées. Les engrais sont achetés au comptant aux prix du marché au travers des réseaux de distributions privés de grossistes et de détaillants. <p>Pas de quota pro-pauvre prévu dans le Plan de campagne.</p> <p>Budget des programmes nationaux de subventions aux intrants : 36,8 milliards FCFA en 2016 (plan de campagne agricole 2016-2017), 20,5 milliards F CFA par campagne agricole en moyenne (CSA, 2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> - un quart du budget national dédié à l'agriculture est dépensé pour le riz (projets d'irrigation et subventions aux intrants. Près de la moitié des bénéficiaires du programme de subventions sont des riziculteurs (Thériault, 2015). - Le coton a absorbé plus de 30% des subventions accordées au secteur rural alors que les céréales de base (maïs, sorgho, blé) et les sous-secteurs élevage et pêche ne bénéficient que de peu de soutien public. 	Thériault et al. (2015) ; MA/MEP (2016), Plan de campagne agricole 2016-2017 ; CSA (2016), Politique Nationale de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle du Mali.
E-voucher : distribution électronique des intrants	2016	Mopti, Nord Mali	PNC	Ciblage des producteurs et distribution des intrants au travers d'une plateforme électronique 36 000 producteurs dont 6 600 femmes recensés pour recevoir une subvention des kits d'engrais, de semences certifiées et de motopompes. Expérimentation en cours à Ségou	PPAAO-Mali
Caisse de résilience (FAO)	2015-2017	Mopti	PNC	Interventions intégrées dans les domaines : (i) productif (distributions d'intrants agricoles et d'élevage, assistance technique pour l'adoption de bonnes pratiques d'agriculture durable et sensibles à la nutrition, gestion intégrée de la production et des ravageurs / réduction des risques de catastrophe et d'adaptation au changement climatique) ; (ii) social et nutritionnel (éducation nutritionnelle basée sur la valorisation des produits locaux, mise en place de plateformes locales d'échanges et de clubs d'écoute communautaires) ; (iii) financier (filets sociaux combinant transfert monétaire, mise en place de fonds de contingence communautaires et facilitation de l'accès aux systèmes locaux de crédit). Expérimentation : 3000 ménages vulnérables de 64 villages dans le district de Bandiagara (Mopti)	Document de présentation de l'initiative malienne
Epargner pour le changement (EPC)	2005	Mali	AP	EPC est un programme de groupe d'épargne communautaire innovant, créé par Oxfam America, Freedom from Hunger et la Fondation Strømme, qui augmente la résilience et permet l'accumulation d'actifs. Fin 2012, EPC comptait près de 680.000 membres dans 13 pays. Fonctionnement : EPC forme des groupes de femmes à épargner régulièrement, emprunter auprès de ces fonds d'épargne et à rembourser leurs prêts avec intérêt. Chaque femme donne le montant de son épargne pour un fonds commun. Lorsqu'une femme a besoin d'un prêt, elle propose le montant désiré au groupe. Lorsque toutes les demandes sont annoncées, le groupe discute comment répartir les fonds et classe les demandes par ordre de priorité. Les prêts doivent être remboursés avec un intérêt, à un taux fixé par les membres. L'intérêt collecté sur	EPC (2010), Etude de référence sur le programme Epargner pour le changement au Mali : résultats issus de la zone d'extension de Ségou et des sites EPC existants.

				les prêts augmente continuellement le montant du fonds et la somme d'argent disponible pour les femmes. À une date prédéterminée, le groupe partage équitablement la totalité du fonds entre les membres. La période peut coïncider avec des moments de forte demande en liquidités tels que les fêtes ou la saison de plantation. L'intérêt collecté des prêts donne à chaque membre un rendement de son épargne de 30 à 40 pour cent ou plus, à un taux annuel. Le groupe décide alors s'il faut recommencer un nouveau cycle, et à quelles conditions.	Bureau of Applied Research in Anthropology, Université d'Arizona et Innovations for Poverty Action.
Assurance récolte / Risque agricole	2015	Mali	AP	African Risk Capacity (ARC) , Institution spécialisée de l'Union africaine créée en 2012 qui permet aux pays Membres de se préparer, de gérer, et de financer la réponse d'urgence aux catastrophes naturelles (sécheresse, inondations, pandémies...). Au Mali, souscription depuis 2015. Choix de la culture : le mil, puis le maïs. Le Plan Opérationnel (PO) de l'ARC est une partie intégrante du Plan National de Réponses (PNR).	Mutuelle Panafricaine de Gestion des Risques (ARC) Présentation lors de la Conférence nationale sur la protection sociale.
Education financière et micro assurance récoltes	2016-2017	Mopti, Gao	AP	LEAP (Linking Financial and Social Capital to Enhance Resilience of agro Pastoral Communities): Education financière (100 000 personnes) et accompagnement de 6000 producteurs vers un produit d'assurance récolte indicel (producteurs de céréale sèche), un crédit warrantage ou stockage pour les coopératives, un produit d'épargne à objectif pour les micros entrepreneurs, un produit d'épargne crédit groupe pour les groupes d'épargne féminins. Partenariat entre une IMF, Orange Finances Mobiles Mali et Mercy Corps. Financement USAID, coopération suédoise.	Mercy corps (2017), Evaluation du projet LEAP au Niger et au Mali.
Formation professionnelle	2014-2018	Mali - 5 régions	AP	PAFP (Programme d'appui à la formation professionnelle) / Swisscontact (Sikasso, Ségou, Mopti, Bamako, Tombouctou) : organisation de formations professionnelles à la demande ayant pour objectif la dynamisation des économies locales Cible : producteurs aux revenus précaires et jeunes sans emploi (40 38 124 personnes (55% de femmes) dont plus de 7600 jeunes sans emploi formées)	Site de swisscontact Présentation du programme PAFP

ANNEXE 2 : GUIDE DE RECHERCHE (PHASE 2)

1. Guide d'entretien pour mener les groupes de discussion de personnes ressources : données village

La grille ci-dessous liste les principales rubriques d'intérêt afin de mener le premier GD de personnes ressources (leaders communautaires : chef du village, leaders religieux, personnel de santé, enseignants, représentantes d'associations des femmes...) afin de collecter les données sur le village et avoir les premières informations sur les services sociaux existants sur le village et l'organisation économique sur le village.

Données	Questions
Village	<ul style="list-style-type: none"> • Démographie : Quel est le nombre approximatif d'habitants vivant dans le village ? Quel est le nombre approximatif de ménages ? Quand le village a-t-il été créé ? Quelles sont les étapes marquantes de l'évolution de la population dans le village ? Quelles sont les principales ethnies ? • Géographie : Comment est desservi le village ? Route goudronnée, piste avec latérite / sans latérite, niveau d'accessibilité par voiture / camion... Quels sont les principaux axes commerciaux ? • Activités économiques agricoles et non agricoles : Quelles sont les principales sources de revenu du village (agriculture, élevage, commerce, activités artisanales, transferts migration, autres...) ? Classement par ordre d'importance et évolution des parts. • Infrastructures : Quelles sont les principales infrastructures du village (marché, école, santé, eau (forage), bâtiments à usage collectif – magasin de stockage, caisse d'épargne, télécommunication, centre d'Etat civil, autres...) ? Quel est le type ? Date de création ? Quel est le coût de l'infrastructure et qui a financé (Etat, coopératives, autres caisses villageoises, migrants) ? Etat de fonctionnalité ? <p><i>Informations complétées par la carte MARP, tableau infrastructures et calendrier cultural</i></p>
Collectif et service économique	<ul style="list-style-type: none"> • Associations / coopératives : Combien y a-t-il d'organisation de producteurs (CPCE, CPCC, GIE homme et femme) ? Syndicat ? ASACO ? Banque de céréale ? Autres ? Caisse de crédit et d'épargne (tontine / EPC/IMF) • Appuis productifs fournis par l'Etat / ONG ou partenaires • Télécommunication / Marché / commercialisation des produits : Y a-t-il un marché hebdomadaire dans le village ? Quels sont les principaux marchés fréquentés (distance) ? Où les gens du village commercialisent le plus leurs produits ? Quels sont les principaux acheteurs / débouchés des produits agricoles ? Est-ce que les commerçants font des crédits ou des avances aux paysans producteurs ? Qui emprunte ? Quand (récolte / saison sèche / soudure) ? Quelles sont les conditions et modalités de remboursement ?
Services sociaux	<ul style="list-style-type: none"> • Hydraulique : Principaux points d'eau (forage, pompe, puit, micro-barrage), accessibilité, fonctionnalité des infrastructures. • Ecole : Y a-t-il une école dans le village ? Où les enfants vont-ils à l'école ? Quelle distance ? Combien y a-t-il de classes ? d'élèves ? Quels sont approximativement les frais de scolarisation pour un enfant ? Quand interviennent-ils ? Existe-il une cantine scolaire ? Quels sont les principaux problèmes que soulèvent régulièrement les parents ? Quelles sont les conséquences pour les enfants ? • Centre de santé CSCOM / maternité : Y a-t-il un centre de santé dans le village ? Où les villageois vont-ils se faire soigner ? Quelle distance (temps et km) ? Quel est le personnel actuel et quel mode de prise en charge ? Quels sont les principaux soins dispensés ? Quel coût ? • Mutuelle de santé : Depuis quand fonctionne la mutuelle ? Combien d'adhérents et évolution ? Quel profil d'adhérents et les raisons d'adhésion ? Quel niveau de cotisation ? Quelles difficultés ? • Cantine scolaire : Depuis quand fonctionne la cantine ? Est-ce que la cantine fonctionne tous les jours ? Combien d'enfants sont servis et évolution ? Quels impacts (favorise inscription des enfants) et quelles difficultés ?

2. Guide individuel d'un chef UP ou femme mariée dans les UP « multi-ménages »

ORGANISATION ECONOMIQUE DE L'UP ET SCHEMA D'ORGANISATION DES PRISES EN CHARGE DES DEPENSES	
Organisation économique de l'UP	<p>Superficie du champ commun⁷⁶ / Superficie du champ de coton / Autres spéculations de rente importantes</p> <p>Nombre d'attelages complets détenus (ou nombre charrues et bœufs sinon) / Nombre de bovins détenus par l'UP</p> <p>Activités non agricoles de l'UP (chef de ménage, épouse(s), célibataires). Pour chaque membre : raisons d'exercer ces activités non agricoles</p> <p>Nombre de migrants économiques UP hors ménage</p> <p>Superficie totale des champs alloués aux ménages, spéculations cultivées. Pourquoi autoriser ces champs ?</p> <p>Superficie totale des champs alloués aux femmes, spéculations cultivées. Pourquoi autoriser ces champs ?</p> <p>Superficie totale des champs alloués aux célibataires, spéculations cultivées. Pourquoi autoriser ces champs ?</p> <p>Est-ce des membres de votre UP ont dû aller travailler dans le champ d'une autre UP à la dernière campagne ? Emploi d'autres personnes ? Salaires dépensés.</p> <p>Est-ce que au cours de la dernière campagne vous avez dû louer ou emprunter un attelage à une autre UP ?</p> <p>Est-ce que au cours de la dernière campagne vous avez prêté ou loué un attelage à une autre UP ?</p> <p>Autosuffisance céréalière / 12 mois</p> <p>Revenus coton pour la campagne 2016-17 – en hausse, en baisse, stables sur 5 ans ? Utilisation des revenus du coton de la dernière campagne</p> <p>Transferts monétaires reçus des migrants au cours des 12 derniers mois. Utilisation des fonds reçus par ces transferts</p>
Schéma d'organisation des prises en charge	<p>Globalement, la « règle familiale veut que » soit pris en charge par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'UP / Les chefs de ménages - Les épouses / Les célibataires - Les migrants le cas échéant <p>Listes des dépenses possibles :</p> <p>Alimentation, Santé, Mutuelle, Ecole, Habillement des femmes, Habillement des enfants, Dépenses sociales, Habitat, Moyens de production, Intrants agricoles, Etc.</p>
Les collectifs où l'interviewée est inscrit	<p>Faire faire une liste (<i>ex. organisation de producteurs (CPCE, CPC, GIE), ASACO, caisse de crédit et d'épargne, mutuelle, banque céréale, autres association...</i>)</p> <p>Pour chacun : Depuis quand ? Pour quelles raisons y est-on inscrit ? Modalités d'inscription/cotisation. Fonds/caisse ou pas ? Dernier recours à ce fonds : quand, quoi, pourquoi, comment</p>
BESOINS, REPONSES ET NON REPONSES	
<p>Nous allons maintenant présenter des événements auxquels vous avez dus faire face au cours de l'année écoulée, ou que vous préparez pour l'avenir. Nous souhaiterions savoir comment vous avez géré cela, les mesures que vous avez prises ou que vous prenez pour y faire face ou vous y préparer.</p>	
<p>La dernière rentrée scolaire et le paiement des frais qu'a engendré la scolarité des enfants du ménage en 2016/2017 ; enfants scolarisés dans le ménage et combien...</p> <p>Les trois derniers épisodes de maladie dans le ménage ayant mobilisé une personne extérieure à l'UP pour les soins. Pour chaque épisode de maladie, nous souhaiterions savoir qui a été malade, l'itinéraire thérapeutique avec les différentes étapes, et pour chaque étape, le recours, l'explication du choix de ce recours, + questions à droite</p>	<p>Pour chaque événement, questions communes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quel montant, qui a payé ou participé (à quelle hauteur), comment a été trouvé l'argent, quels argent mobilisés, crédit ou non, quelles conditions...quelles conséquences éventuelles si l'agent n'a pas été totalement trouvé ? ▪ Règlement autonome (solution : argent liquide disponible, vente de

⁷⁶ Ici, le questionnaire présenté correspond à une UP multi ménages. Une variante a été formulée concernant les UP mono ménage (version dans laquelle nous ne parlons pas de champs commun, ni de champs ménage).

Si intervention chirurgicale dans l'UP pendant l'année écoulée, idem.

Si handicap/maladie chronique, idem

→ **Adhésion mutuelle**

Si oui, appréciation, mode de paiement des cotisations, qui est assurée dans le ménage, qui paie les cotisations, difficultés rencontrées et retard de paiement...

Si non, quelles infos sur mutuelle dont montant cotisation et prestations offertes, niveau de confiance/gestion et organisation, raisons de la non adhésion ?

Une période de chômage, d'inactivité du chef de ménage, sans revenus : comment le ménage a fait face aux dépenses courantes ?

Préparation d'un trousseau de mariage ou organisation du mariage d'un membre de l'UP

Le financement de la fête de ramadan en juin

Période de soudure : comment a été prise en charge l'alimentation du ménage pendant cette période cette année ?

Financement de la campagne agricole qui vient de démarrer : quels besoins cette année, pour le ménage ? conditions d'accès aux informations concernant la pluviométrie et conditions du marché ?

Insuffisance d'équipement agricole : pourquoi, quelle solution ?

Démarrage ou dynamisation d'une activité économique personnelle (commerce, artisanat, agriculture) : quels besoins ?

Accès à l'eau potable : où, selon quelles modalités, avec quelles contraintes ?

Préparation de la retraite : quelles dispositions prises dans cette perspective ? pourquoi ? quels appuis ?

Episode de catastrophe naturelle vécue ces trois dernières années (sécheresse ou inondations et perte des récoltes/ matériel production)

Des problèmes **liés à l'enclavement**

stocks destinés à la vente (ex. arachide ou excédents céréaliers)

▪ **Règlement externe**

- Recours au crédit (qui, quelles modalités de remboursement ? Comment a-t-on remboursé ?)

- Recours à la solidarité (qui, quelles contreparties ?)

- Usage d'un système collectif / caisse (Laquelle ? quelles modalités de remboursement ? Comment a-t-on remboursé ?)

- Demande de contribution aux autres membres de l'UP/du ménage (Lesquels ? Quelle contrepartie ?)

▪ Situation habituelle ou exceptionnelle ? Expliquer

▪ **Résolution du problème et impact ?**

Si existence d'un dispositif existant dans le village (cantine scolaire, mutuelle, institution de microfinance, transferts monétaires, banque de céréales, coopératives, assurances)

▪ Pourquoi (le cas échéant, pour ceux qui y ont eu recours) avoir recouru à [solution] pour gérer le [problème/besoin] ?

- Spontanément

- Conditions d'accès

- Quels avantages présente cette solution ? En soi et par rapport aux autres solutions ?

- Quels inconvénients ? En soi et par rapport aux autres solutions ?

- Relances

▪ Pourquoi à l'inverse ne pas avoir recouru à [solution] ?

- Spontanément

- Relances pour bien identifier les barrières

Est-ce que si ces barrières étaient levées cette solution aurait pu être intéressante ? à quelles conditions ?

BILAN :

Aujourd'hui, parmi l'ensemble des problèmes que vous avez listés, est-ce que vous pourriez me dire quels sont :

○ Les trois les plus **préoccupants** (Résumé des causes/raisons)

○ Les trois les plus **sécurisés** (Résumé des causes/raisons)

Et sur cette base, **en pensant à votre situation personnelle, parmi les solutions existantes ou imaginables, quelle serait :**

- Celle qui solutionnerait le plus vos problèmes en général

- Celle qui solutionnerait le plus vos problèmes en termes de santé

- Celle qui solutionnerait le plus vos problèmes en termes d'alimentation

- Celle qui solutionnerait le plus vos problèmes en termes d'activités économiques

3. Guide groupe de discussion

Présentation succincte de chaque personne, nom/prénom, âge, nom chef UP, pour pouvoir les situer dans notre recensement.

Superficie de coton cultivée dans votre UP.

Lister les problèmes (kungo) et les investissements lourds à réaliser pour les villageois ; consensus ou non dans le groupe

Relance pour arrêter une liste définitive des problèmes

- Problème de santé lourd,
- Préparation retraite
- Insuffisance alimentaire
- Scolarité/études des enfants
- Cérémonies sociales
- Catastrophe naturelle (sécheresse, destruction récolte / bétail)
- Investissement des activités économiques
- Financement de la campagne agricole
- Arrêt de travail / période d'inactivité (maladie, accident)
- Accès eau
- Accès réseau Téléphonie mobile
- Route / infrastructure marché

Sur cette base, prioriser les du plus ou moins sécurisé (échelle sécurisé – préoccupant). Expliquer les raisons qui font qu'ils sont jugés sécurisés ou préoccupants ? Evolution positive ou plutôt négative de ce problème ?

Stratégies de résolution de ces problèmes en interne dans le village : crédits entre villageois/commerçants, travail chez autrui, contribution migrants, réduction dépenses/ alimentation, investissement immobilier, verger...

Est-ce les mêmes selon le niveau de vie des UP ? Est-ce que les stratégies les plus couramment adoptées dans le village sont satisfaisantes ? Si non pourquoi ? Quelles sont les stratégies les plus pénalisantes ?

Existence dans le village ou la commune de **réponses extérieures pour régler ce problème** ? Projets d'appui agricole/élevage ? Cantine scolaire, mutuelle/RAMED, institution de microfinance, transferts monétaires, banque de céréales, coopératives, assurances récolte, ... Si oui lesquelles ? Les décrire rapidement

Niveau de satisfaction de ces réponses extérieures : fonctionnelles et si non pourquoi ? Bénéfice partagé par tous ou seulement qqs uns et quelles conditions d'accès ? En quoi les modifier pour qu'elles soient satisfaisantes ?

ANNEXE 3 : GUIDE DE RECHERCHE (PHASE 3)

Guide pour les groupes de discussion « populations »

1/ Compréhension des profils individu / systèmes d'activité (tour du groupe de discussion – 6 max)

Tableau 22 : Profils des enquêtés au sein des groupes de discussion population

	Nb ménages dans UP	Nb personnes dans le ménage	Champ commun	Spéculations champ commun	Champs ménage et spéculations	Champ épouse et spéculations	Bétail	Nb charrues/ bœufs Pirogues	Autosuffisance alimentaire	Période de disponibilité monétaire	Travail chez autrui (vous)	Activités non agricoles (vous)	Nb d'enfants (vous)
1													
...													

2/ Priorisation des besoins

Classer les besoins selon 4 catégories: Vitaux, essentiels (premier cercle) / Très importants, déterminant les conditions de vie des membres de la communauté (2^{ème} cercle) / Importants, y compris pour une partie de la population (3^{ème} cercle) / Périphériques, moins importants.

Un besoin peut être classé dans plusieurs catégories. Il s'agira de comprendre : Comment ces problèmes se posent dans le village, à qui ils se posent et pourquoi ? Relancer sur les points de différence entre les différentes catégories de richesse et les différentes catégories sociales (chef UP, chefs ménage non chefs UP, femmes, célibataires). Voir les points nouveaux émergents : Y a-t-il d'autres besoins essentiels ou importants ? Lesquels ? A qui ils se posent et pourquoi ?

3/ Solutions adoptées face à ces besoins

Faire la liste des solutions pour chaque problème, pour avoir une « carte » des solutions / problèmes. Remplir et croiser : Besoin / Appuis / cibles (UP ; H –Homme ; F- femme ; M/C - ménage/célibataire) (tableau 22).

4/ Réflexion par service

Paquet de base : Subvention agricole, fonds villageois, appui AGR, Crédit (EPC), Jigisèmèjiri, Mutuelle, Caisse villageoise de solidarité santé, Projet de gratuité de santé, Appui nutrition, Assistance alimentaire (Existant / pas existant ; Pertinence du service : quand / comment / pourquoi ; Conditions d'accès : à qui le service d'adresse ? Qui a accès, qui n'a pas accès ? Pourquoi ? Qui autorise ? qui paie ? Accessibilité financière ?

Pour le contributif : quelle période de l'année cela vous arrange de payer ? A quelle fréquence Accessibilité en termes d'enregistrement ? Accessibilité des prestations ? Motivation et freins à utiliser ? Quelle flexibilité du service

Relance : Paquet amélioré : Assistance technique aux producteurs, Banque céréalière, Programme HIMO, Cantine scolaire, formation.

Tableau 23 : Principaux recours et appuis face aux différents types de besoin (droit aux prestations / usage)

	Alimentation				Santé				Dépenses sociales				Equipement				Intrant				Ecole				
	UP	H	F	M /C	UP	H	F	M /C	UP	H	F	M /C	UP	H	F	M /C	UP	H	F	M/C	U P	H	F	M/ C	
Vente spéculations rente																									
Vente de gros bétail																									
Epargne de précaution - petits ruminants, volaille, autres																									
Travail chez les autres																									
Main d'œuvre non agricole																									
Tons de culture																									
Départ en migration																									
Transfert migrant																									
Crédit (IMF)																									
Crédit (EPC)																									
Crédit (voisin / commerçant)																									
Appuis productifs																									
Assistance technique aux producteurs																									
Subvention agricole																									
Fonds villageois																									
Banque céréalière																									
Appui AGR																									
Formation																									
Assistance sociale / assurance sociale																									
Transfert monétaire																									
Mutuelle																									
Caisse villageoise de solidarité																									
Projet de gratuité de santé																									
Appui nutrition																									
Assistance alimentaire																									
Programme HIMO																									
Cantine scolaire																									

Guide « village »

- **Démographie** : Quel est le nombre approximatif d'habitants vivant dans le village ? Quel est le nombre approximatif de ménages ? Quand le village a-t-il été créé ? Quelles sont les étapes marquantes de l'évolution de la population dans le village ? Quelles sont les principales ethnies ?
- **Géographie** : Comment est desservi le village ? Route goudronnée, piste avec latérite / sans latérite, niveau d'accessibilité par voiture / camion... Quels sont les principaux axes commerciaux ?
- **Activités économiques agricoles et non agricoles** : Quelles sont les principales sources de revenu du village (agriculture / culture des hommes, des femmes, élevage, commerce, activités artisanales, transferts migration, autres...) ? Classement par ordre d'importance et évolution des parts.
- **Infrastructures** : Quelles sont les principales infrastructures du village (marché, école, santé, eau (forage), bâtiments à usage collectif – magasin de stockage, caisse d'épargne, télécommunication, centre d'Etat civil, autres...) ? Quel est le type ? Date de création ? Quel est le coût de l'infrastructure et qui a financé (Etat, coopératives, autres caisses villageoises, migrants) ? Etat de fonctionnalité ?

Guide pour les groupes de discussion « responsable de collectifs »

1/ Priorisation des besoins (voir outil Guide pour les groupes de discussion « populations »)

2/ Solutions adoptées face à ces besoins : Quelles sont les solutions adoptées ? Faire la liste des solutions pour chaque problème, pour avoir une « carte » des solutions / problèmes

3/ Réflexion sur les services / stratégie endogène au village : Réponse pour chaque responsable de fonds villageois, système épargne crédit, banque céréalière, caisse villageoise de solidarité santé, OP/ton (appui AGR)

- Depuis quand/date de création : Sur quelle initiative (acteur, financement) ? Quel groupe de base ?
- A quelle échelle ? (cercle, commune, villages...) ?
- Comment fonctionne-t-il ? Fonds initial, quel montant, qui a financé ? Fonctions, à quel besoin ça répond ? A qui ça s'adresse (cible, ciblage, critères...)
- Natures des prestations (sur demande, périodicité, garanties, argent ou autres, montants, remboursement/contreparties, intérêts). Combien de personnes ont bénéficié dans les 12 derniers mois. Gestion (acteur et contrôle)
- Vous avez dit que cela s'adresse à ... Pour (le cas échéant) les pauvres, les femmes, les jeunes, les chefs ménage non UP : Acceptation, pourquoi ? Si acceptable : quelles modalités d'adhésion ?

6/ Réflexion par services du paquet de base :

Subvention agricole, fonds villageois, appui AGR, Crédit (EPC), Jigisèmèjiri, Mutuelle, Caisse villageoise de solidarité santé, Projet de gratuité de santé, Appui nutrition, Assistance alimentaire :

- Existant / pas existant ? Pertinence du service : quand / comment / pourquoi ? Bénéfice pour le village ? Conditions d'accès : à qui le service s'adresse ? En général, qui autorise ? qui paie ?
- Accessibilité financière ; quelle période de l'année cela arrange les gens de payer ? A quelle fréquence ? Accessibilité enregistrement ? Accessibilité prestations ?
- Motivation et freins à utiliser ?
- Usage spécifique / usage conjugué des services
- Articulation et organe de coordination

7/ Relance sur paquet amélioré :

Assistance technique aux producteurs, Banque céréalière, Programme HIMO, Cantine scolaire, formation.

ANNEXE 4 : ORGANISATION DU TRAVAIL (PHASES 2 ET 3)

Tableau 24 : Calendrier de travail sur 3 jours par village (phase 2)

J1	Voyage	AM
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation de l'étude au niveau de : commune de Kebila / village de Bougoula ▪ Invitation du groupe de travail qui constitue les listes d'UP
J2	Matin	AM
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GD1 liste UP et sélection aléatoire les répondants ▪ GD2 leaders du village ▪ Invitation des GD et des entretiens ▪ Entretien Individuel (EI) informateurs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GD3 et GD4 ▪ EI population ▪ EI informateurs
J3	Matin	AM
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GD3 et GD4 + EI population 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EI population
J4	Matin	AM (voyage Mamissa et présentation)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EI population 	Arrivée village 2
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EI informateurs 	<i>Programme identique sur les trois jours suivants</i>

Tableau 25 : Calendrier du travail (phase 3)

Jour	Matin	AM
J1	Voyage → à 12h	Entretiens niveau cercle
J2	Entretiens niveau cercle et/ou commune	Entretiens niveau village
J3	GD1 – responsables de collectifs hommes et femmes + EI	GD2 - hommes très pauvre / pauvre + EI
J4	GD3 - femmes très pauvre / pauvre + EI responsables collectifs	GD4 - hommes Non pauvre + EI responsables collectifs
J5	GD5 – femmes Non pauvre + EI responsables collectifs	Départ 14h

ANNEXE 5 : PHASE 1 - LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

Num	Structure	Prénom	Nom	Fonction	Adresse email
1	MSAH	Fanta	Kouyaté	Conseiller Economie solidaire	fank07@yahoo.fr
2	DNPSES	Odile	SISSI DAKOUO	Directrice adjointe de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire	minjul2@yahoo.fr
3	DNPSES	Boubacar	TOURE	Chef Division Promotion de l'Economie Solidaire	toure.boubacar@yahoo.fr
4	DNPSES	Bréhima	DIARRA	Chef du Centre de Planification de Documentation et de l'Informatique	diarrabrehima06@yahoo.fr
5	DNPSES	Abdoulaye	DEME		blodeme@gmail.com
6	DNPSES	Mme Dao Assanatou Boudiè	TRAORE	Chef Division Sécurité Sociale	atouboudie@yahoo.fr
7	DNPSES	Sogo	COULIBALY	Chef Division Filets Sociaux	sogocoulibaly@yahoo.fr
8	Ministère de l'élevage et de la pêche	Bouraima	TRAORE	Conseiller Technique	boureimatraore@gmail.com
9	Ministère de l'Agriculture	Mohamed Makiyou	COULIBALY	SP CONACILSS Mali, charge du PAM et des questions de Nutrition	balfamaky@yahoo.fr
10	Secrétariat Permanent à la Loi d'Orientation Agricole	Salim	CISSE	SP LOA	cissealim401@yahoo.fr
11	Direction Nationale des Cantines Scolaires	Ousmane	Ouatara		ous_ouattepfas@yahoo.fr
12	Commissariat a la Sécurité Alimentaire	Ibrahima	DIAKITE	Charge de programmes, département planification Suivi	ibrahimadiakite56@gmail.com
13	Cellule de Coordination Nutrition	Djibril	Bakayoko	Chef de la cellule	
14	Union Technique de la Mutualité Malienne	Issa	SISSOUMA	Directeur General	sissoumaissa@yahoo.fr
15	ECHO	Patrick	ANDREY	Assistant Technique	Patrick.Andrey@echofield.eu;
16	DEVCO	Celine	LHOSTE	Charge de programmes	Celine.LHOSTE@eeas.europa.eu
17	BANQUE MONDIALE	Kalilou	SYLLA	Spécialiste en Protection sociale	ksylla@worldbank.org

18	UNICEF	Thiecoura	SIDIBE	Spécialiste en Politiques Sociales	tsidibe@unicef.org
19	PAM	Moustapha	AMADOU	Programme Officer Résilience / Social Protection	moustapha.amadou@wfp.org
20	Jigisèmèjiri	Mamadou	Sakho	Directeur	
21	OXFAM	Badjougué	DEMBELE	Humanitarian Program Manager	Bdembele@oxfam.org.uk
22	ACF / représentant ARC	Natacha	CALANDRE		ncalandre@ml.acfspain.org
23	Save the Children	Sidiki	DIARRA	Conseiller Sécurité Alimentaire Moyens de Subsistance et Résilience	sidiki.diarra@savethechildren.org
24	Save the Children	Prosper	NKWE	Conseiller en Education	Nkwe@savethechildren.org
25	Save the Children	Darius	MONSIA	Child Protection Technical Advisor	Darius.Monsia@savethechildren.org
26	Evaluateur du cadre commun filets sociaux	Adel	BOUCHARA		
27	APCAM	Mme Coulibaly Djènèbou	TRAORE	Chef département Affaires Institutionnelles Concertations, Dialogues avec l'Etat et Communication	
28	APCAM	Siriman	SAKHO	Conseiller Chargé du Projet d'Accroissement de la Productivité Agricole au Mali, PAPAM	sakho_siriman@yahoo.fr
29	CANAM	Dr Alassane B	DICKO	Adjoint	alassanebalobo2014@gmail.com
30	CANAM	Sériba	TRAORE	Directeur de l'Appui aux Organismes Gestionnaires Délégués (OGD)	straore@canam.ml
31	FENASCOM	Yaya Zan	KONARE	Président	
32	FENASCOM	Hamidou	DIARRA	Secrétaire général	
33	FENASCOM	Mamourou	Camara	Membre du Bureau Exécutif National	

Structuration sociale des UP recensées dans les villages

A Bougoula, le nombre d'UP est beaucoup plus faible qu'à Mamissa (32 UP contre 130), le nombre de ménages au sein des UP étant beaucoup plus élevé : à Bougoula, les UP sont constituées en moyenne de 9,3 ménages contre 2,7 à Mamissa. Rappelons qu'au Mali, l'UP moyenne est constituée de 1,7 ménage (soit 11 personnes selon le recensement général de l'agriculture de 2004). Seuls 3 UP sont mono ménage à Bougoula, contre plus du tiers des ménages (36,9% soit 48 ménages) à Mamissa. Une petite UP à Mamissa correspond à une UP comprenant 2 à 4 ménages alors qu'à Bougoula, une UP qualifiée de petite comprend 2 à 6 ménages.

La proportion des ménages polygames est élevée, à hauteur de 45,4% des femmes mariées de Bougoula et 41% des femmes mariées de Mamissa. Ses chiffres reflètent la situation moyenne de la région de Sikasso : selon l'enquête démographique et de santé (2014), c'est dans la région de Sikasso (44 %) que les proportions de ménages polygames sont les plus élevées (38% en moyenne en milieu rural au Mali). Plus l'UP est grande, plus le nombre d'épouses par chef de ménage vivant au sein de ces UP est élevé, quel que soit le village.

Tableau 26 : Profils des UP des villages

Données des UP (village)	BOUGOULA	MAMISSA
Nombre d'UP	32	130
Nombre total de ménages	297	349
Nombre moyen de ménages / UP	9,3 ⁷⁷	2,7
Polygamie (% femme mariée)	45,4%	41%
Mono ménage (%)	9%	36,9%
Nombre d'épouse(s)	1	1,5
Nombre de migrant(s)	0	0,4
Multi ménages – UP petite (%)	47% (critère : 2-6 ménages)	45,4% (critère : 2-4 ménages)
Nombre moyen d'épouse(s)	1,8	1,6
Nombre moyen de migrant(s)	4,7	1,1
Multi ménages – UP grande (%)	44% (critère : 7 ménages et +)	17,7% (critère : 5 ménages et +)
Nombre moyen d'épouse(s)	2	2,3
Nombre moyen de migrant(s)	10,8	2,7

Plus une UP est grande et plus elle a de membres en dehors du village au moment de l'enquête⁷⁸ (migrants économiques) : alors que les mono ménages n'ont pas la possibilité d'envoyer un membre de leur ménage en migration (manque de ressource, manque de bras valide pour cultiver au sein du ménage), les petites UP ont entre 1,1 (Mamissa) et 4,7 membres (Bougoula) en dehors du village. En ce qui concerne les grandes UP, ces chiffres s'élèvent à 2,7 (Mamissa) et 10,8 personnes (Bougoula) en dehors du village. Le nombre de migrants à Bougoula est 4 fois plus élevé qu'à Mamissa.

Catégorisation des UP suivant leur profil de richesse

A la suite du recensement des UP de chaque village, une catégorisation des UP suivant leur catégorie de pauvreté a été effectuée. Les tableaux suivants présentent les résultats de ce travail.

⁷⁷ A noter, l'UP du chef de village comptabilise 58 ménages. Si l'on enlève cette UP, le nombre moyen de ménages par UP à Bougoula est de 7,7 ménages et le nombre de migrants économiques est de 8,1 personnes.

⁷⁸ Notons que l'enquête s'est déroulée début juillet, pendant l'hivernage, où traditionnellement les membres des UP partis en migration saisonnière reviennent pour s'occuper des champs.

Tableau 27 : Catégorisation de la pauvreté par la population (Bougoula)

BOUGOULA Critères	Très pauvre (C1)	Pauvre (C2)	Moyen (C3)	Non pauvre (C4)
Bœuf de labour	x	1	2	4
Charrue	x	1	1	2
Charrette	x	x	1	1
Ane	x	x	1	1
Semoir	x	x	x	1

Source : Réalisation lors d'un GD de personnes ressources, Bougoula

Tableau 28 : Catégorisation de la pauvreté par la population (Bougoula)

MAMISSA	Critères
Très pauvre	Vivent de l'aide des autres
Pauvre	Peuvent se nourrir mais vendent des céréales pour le reste
Moyen	Peuvent se nourrir et ont des activités connexes pour les autres dépenses
Non pauvre	Idem + Possède un parc de bétail

Source : Réalisation lors d'un GD de personnes ressources, Mamissa

Tableau 29 : Classement des UP suivant leur niveau de richesse

	Très pauvre (C1)	Pauvre (C2)	Moyen (C3)	Nanti (C4)
BOUGOULA (%) (Effectif UP)	18,8% (6)	28,1% (9)	18,8% (6)	34,4% (11)
Mono ménage	16,7%	22,22%	-	-
2-6 ménages	83,3%	66,7%	50%	9,1%
7 ménages et +	-	11,1%	50%	90,9%
MAMISSA (%) (Effectif UP)	38,5% (50)	46,2% (60)	13,8% (18)	1,5% (2)
Mono ménage	66,7%	31,3%	2,1%	-
2-4 ménages	27,1%	61%	11,9	-
5 ménages et +	8,7%	39,1%	43,5%	8,7%

ANNEXE 7 : PHASE 2 - CHIFFRES CLES DE LA PRODUCTION DE COTON SUR LES VILLAGES DE BOUGOULA ET MAMISSA

Tableau 30 : Evolution de la production de coton dans les deux villages de l'étude

Bougoula								
Evolution de la production de la CPC1								
Années	Producteurs	Productions	Superficies	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendements	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
2014	25	41000	40	0	235	1 025	9 635 000	00
2015	35	36000	60	200	238	600	8 550 000	- 47500
2016	41	39700	62	200	250	640	9 925 000	50 000
Evolution de la production de la CPC2								
Années	Producteurs	Productions	Superficies	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendements	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
2014	22	28 640	33	642	235	868	6 730 400	150 870
2015	22	28 640	40	642	238	716	6 802 000	152 475
2016	22	29 560	45	775	250	657	7 390 000	193 750
Evolution de la production de la CPC3								
Années	Producteurs	Productions	Superficies	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendements	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
2014	15	30 940	25	592	235	1 238	7 270 900	139 120
2015	13	31 140	25	623	238	1 246	7 395 750	147 963
2016	13	34 140	35	683	250	975	8 535 000	170 750
Evolution globale Bougoula								
Années	Producteurs	Productions	Superficies	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendements	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
2014	62	100 580	98	1 234	235	1 026	23 636 300	289 990
2015	70	95 780	125	1 065	237,5	766	22 747 750	252 938
2016	76	103 400	142	1 658	250	728	25 850 000	414 500
Mamissa								
Evolution de la production de la CPC								
Années	Producteurs	Productions	Superficies	Poids gagnés en pesée pont	Prix par kg	Rendements	Revenu global des producteurs	Revenu CPC
2014	98	270700	230	4050	235	1177	270465	951750
2015	94	370460	327	4500	237,5	1133	370222,5	1068750
2016	112	403400	400	6400	250	1008	403150	1600000

ANNEXE 8 : PHASE 2 - GRILLE DES REALISATIONS / INFRASTRUCTURES VILLAGEOISES

Bougoula				
Nature de la réalisation / infrastructure	Date réalisation	Coût de la réalisation (FCFA)	Sources de financement	Fonctionnalité actuelle
Ecole moderne (3 classes) +3 toilettes	2002	NSP	Save the Children	Fonctionnelle
Ecole moderne (6 classes) +2 toilettes + une salle de direction	2010	NSP	Save the Children	Fonctionnelle
Ecole medersa (6 classes)	2002	1 175 000	Village au travers des travaux des tons de culture	Fonctionnelle
Maternité (3 salles en banco)	2009	650 000	Contribution des UP	Fonctionnelle
Magasin CPC1 (banco)	2011	250 000	Financement de la CPC1	Fonctionnelle
Magasin CPC2 (banco)	2011	250 000	Financement de la CPC2	Fonctionnelle
Magasin CPC3 (banco)	2013	300 000	Financement de la CPC3	Fonctionnelle
Pont et route de Djaka	2000	3 000 000	Save the Children + contribution en nature du village	Fonctionnel mais un peu dégradé
Barrage pour la riziculture	2000	2 500 000	Save the Children + contribution en nature du village	Fonctionnel mais très dégradé
Mosquée Flaabala en dur	2003	3 835 000	Village + transferts des migrants	Fonctionnelle
Mosquée Soutougoula en dur	2004	3 835 000	Village + transferts des migrants	Fonctionnelle
Pompe 1	1985	NSP	Gouvernement + apport en nature du village	Non Fonctionnelle
Pompe 2	1986	NSP	Gouvernement + apport en nature du village	Fonctionnelle
Pompe 3	1988	NSP	Gouvernement + apport en nature du village	Fonctionnelle
Pompe 4	2016	2 500 000	ONG Jékatagayé + village	Fonctionnelle
Périmètre maraîcher (1/2 ha)	2002	NSP	Helvetas + apport en nature du village	Fonctionnel
Périmètre maraîcher (1/2 ha)	2005	NSP	Helvetas + apport en nature du village	Fonctionnel
Périmètre maraîcher (3 ha)	2010	NSP	Helvetas + apport en nature du village	Fonctionnel
Mamissa				
Nature de la réalisation / infrastructure	Date réalisation	Coût de la réalisation (FCFA)	Sources de financement	Fonctionnalité actuelle
Ecole 1 ^{er} cycle 3 classe +3 toilettes+ une salle de direction	1997	18 000 000	3 300 000 FCFA en espèces proviennent de la caisse CPCC le reste du gouvernement (projet FAEF)	Fonctionnelle
Ecole 1 ^{er} cycle 3 classes	2004	NSP	Financement projet FAEF	Fonctionnelle
Ecole 2 ^{ème} cycle 3 classes en cours de construction	2017	9 500 000	Financement assuré par un natif du village déput + CPC (1 000 000 FCFA)	Non fonctionnelle
Jardin d'enfants	2014	10 000 000	Projet borne fontaine	Fonctionnel
CSCom	2006	NSP	NSP	Fonctionnel

Médersa (Ecole coranique)	2004	NSP	Agence des Musulmans d'Afrique (BADR)	Fonctionnel
Mosquée	2004	NSP	Agence des Musulmans d'Afrique (BADR)	Fonctionnel
Barrage	2014	18 000 000	Helvetas Mali avec contribution du village en efforts physiques (1 100 000 FCFA)	Fonctionnel
C E D	2014	8 000 000	Coopérative Fotèmokoban. Appui Suco (fonds canadien)	Fonctionnel
Pompe forage 1	1986	6 000 000	Gouvernement +400 000 FCFA de la part de l'AV du village	Non Fonctionnelle
Pompe forage 2	1994	6 000 000	Gouvernement + 250 000 FCFA contribution AV du village	Fonctionnelle
Pompe forage 3	1994	6 000 000	Gouvernement + 250 000 FCFA contribution AV du village	Fonctionnelle
Pompe forage 4	2010	5 000 000	Helvetas + 250 000 FCFA de la CPC	fonctionnelle
Pompe forage 5	2011	NSP	Projet Baroni	Fonctionnel
Pompe forage 6 (Scom)	2012	NSP	UNICEF	Fonctionnel
Construction marché	2012	NSP	Mairie	Fonctionnel
Magasin 1 CPC en banco	2000	1 000 000	AV	Fonctionnel
Magasin 2 CPC en banco	2014	800 000	AV	Fonctionnel
Parc de vaccination des animaux	2012	NSP	Helvetas + 400 000 contribution CPC	Fonctionnelle
Périmètre maraîcher du village (2 ha+ grillage +6 puits à grand diamètre)	2014	18 000 000	Helvetas+500 000f efforts physiques du village	Fonctionnelle
Logement N°1 des enseignants	1999	500 000	Financement AV	Fonctionnelle
Logement N°2	2013	600 000	Financement association Fotèmokoban	fonctionnelle
Logement N°3	2016	600 000	Financement CPC	Fonctionnelle
Verger commun en eucalyptus (1ha)	1986	60 000	Appui technique des agents des eaux et forêts	Fonctionnel
Logement 4	2014	300 000	Financement CPC	Fonctionnel
Usine de production de beurre de karité	2007	NSP	Projet AMPJ + temps de travail du village	Fonctionnel

ANNEXE 9 : PHASE 2 - LISTE DES PERSONNES INTERVIEWEES

Liste des entretiens effectués village de Bougoula

N°	Prénom/Nom	Fonction	Thème
01	Seydou Koné	Délégué villageois Mutuelle et Secrétaire Administratif de la Mutuelle Communale de Kebila	Mutuelle
02	Mamadou B Koné	Président Mutuelle Communale Kebila	
03	Harouna Koné	Secrétaire Administratif Mutuelle Communale Kebila	
04	Souleymane Doumbia	Président Communal de la Caisse d'Epargne et Crédit Kafo Jiginè Kebila	Crédit villageois féminin
05	Zènèbou Koné	Matrone du village	Maternité
06	Siaka Coulibaly	Président CPC 3	Vie coopérative coton
07	Karim Coulibaly	Secrétaire Général CPC3	
08	Seydou Koné	Secrétaire Général CPC 2	
09	Bourama Koné	Président CPC1	
10	Bakary D Sangaré	Agent de Développement Communautaire de l'ONG Djèkataaniè (opératrice locale du programme Jigisèmèjiri	Relation ONG, Mutuelle et Programme Jigisèmèjiri
11	Adama Diallo	Agent de Suivi-liaison du programme Jigisèmèjiri	Relation Programme Jigisèmèjiri et Mutuelle
12	Adama Koné	Agent Stratégies CSCOM Kebila	Relation CSCOM, Mutuelle et Maternité de Bougoula
13	Alassan Sangaré	Gérant CSCOM Kebila	
14	Ramatou Koné	Secrétaire Administratif de Ton Tegereni Bikimanamè de Bougoula	Vie associative Tegereni (EPC)
15	Amara Koné	Président Ton Soutougoula culture des jeunes	Vie associative des jeunes pour le travail collectif
16	Zoumana Koné	Président Adjoint Ton culture des jeunes Sambaa 1	
17	Nouhoum Mariko	Président Ton Sambaa 2	
18	Issa Koné	Président Adjoint Ton Flabaa	
19	Hamadou Koné	Président Ton Flabaa	
20	Seydou Koné	Secrétaire Général CPC 1	Infrastructures et leur localisation spatiale dans le village
21	Siaka Coulibaly	Président CPC 3	

Liste des entretiens effectués village de Mamissa

N°	Prénom/Nom	Fonction	Thème
01	Souleymane Koumaré	Trésorier Général Mutuelle Communale de Zantiébougou	Mutuelle
02	Moussa Morikè Sissoko	Secrétaire Administratif Mutuelle Communale Zantiébougou	
03	Moussa Mariko	Président Coopérative Fotemogoban	Vie coopérative villageoise autogérée Epargne - Crédit
04	Souleymane Togola	Président Grand groupe des jeunes du village	Vie associative villageoise
05	Souleymane Mariko	Secrétaire Administratif	
06	Adama Mariko	Chargé de vente	Vie coopérative villageoise en production cotonnière
07	Salif Mariko	Chargé de vente Adjoint	
08	Mariam Mariko	Présidente Coopérative Karité de Mamissa	Vie coopérative féminine en production de beurre de Karité
09	Moussa Koné	Gérant CSCOM	CSCOM et Mutuelle
10	Adama Ballo	Agent PEV (Programme Elargi de Vaccination	
11	Adiaratou Sakiliba	Monitrice jardin d'enfant	Mode de gestion du jardin d'enfant
12	Nya Togola	Monitrice jardin d'enfant	
13	Habibatou	Présidente de Ton Tegereni Ben-Kadi	Vie associative Tegereni (EPC)
14	Souleymane Mariko	Secrétaire Administratif CPC (Coopérative de Production du Coton)	
15	Souleymane Togola	Président des Jeunes du village	Infrastructures villageoises et leur location spatiale
16	Issa Mariko	Président Comité de gestion de jardin d'enfants et Responsable villageois d'Etat Civil	

ANNEXE 10 : PHASE 3 - PROFIL DES PERSONNES ENQUETEES

Tableau 31 : Profil moyen des hommes et femmes enquêtés lors des groupes de discussion, La Carrière (cercle de Yanfolila)

	Nb interviewé	Nb ménages dans UP	Nb personnes dans UP	Nb personne par ménage	Champ commun	Champ épouse	Bétail (vache)	Autosuffisance UP	Nb d'enfants
Femmes appartenant à une UP pauvre	5	2,6	16,6	6,4	3,6	0,08	0,0	4,6	5,6
Femmes appartenant à une UP aisée	7	2,0	8,2	4,1	0,9	0,04	1,2	11,0	4,0
Hommes appartenant à une UP pauvre	5	2,1	12,9	6,1	0,5	0,07	0,0	9,3	6,0
Hommes appartenant à une UP aisée	7	2,3	16,1	7,1	2,2	0,03	10,9	10,3	7,4

Tableau 32 : Profil moyen des hommes et femmes enquêtés lors des groupes de discussion, Ganganta (cercle de Bafoulabé)

	Nb interviewé	Nb ménages dans UP	Nb personnes dans UP	Nb d'enfants	Champ commun	Champs ménage	Champ épouse	Bétail	Autosuffisance	Travail chez autrui	Activité non agricole
Hommes appartenant à une UP pauvre	7	2,9	18	6	5,1	2,6	3	3 petits ruminants	5,3	Non	3/7
Femmes appartenant à une UP pauvre	7	1,5	9	4	2,6	1,5	2,7	0,7 vaches et 1 petit ruminant	1,5	3/7	1/7
Hommes appartenant à une UP aisée	5	1,8	12	6	2,5	0,5	1	5,2 vaches ; 2 moutons, 5 chèvres	6	2/5	2/5
Femmes appartenant à une UP aisée	4	7,5	42	6	4	20	7	5 vaches ; 9 moutons, 3 chèvres		4/4	1/4

ANNEXE 11 : PHASE 3 - LISTE DES PERSONNES INTERVIEWEES

Liste des entretiens effectués – Cercle de Bafoulabé

N°	Prénom/Nom	Fonction
01	Seydou Niamaly	Administrateur de l'Action sociale, commune de Baya, cercle de Yanfolila
02	Magette N'Diaye	Maire de la commune rurale de Baya
03		Secrétaire général de la commune rurale de Baya
04	Salif Koné	Agent de développement rural ingénieur d'agriculture, encadrement du monde rural
05	Soumaila Sinayogo	Président de la mutuelle
06	Mamadou Doucouré	Président de la FELASCOM et président sortant de la mutuelle de santé:
07	Dramane Djourté	Office de Développement Rural de Sélingué
08	Moussa Coulibaly	Borne Fonden
09		CSCOM (DTC)

N°	Prénom/Nom	Fonction
Bafoulabé		
01	Agent du développement social	M. Diabaté
02	Maire	Kande DOUKOURE
03	Secrétaire général	Bezo DEMBELE
04	Deuxième adjoint au maire	Adama SIDIBE
05	Troisième adjoint au maire	Kaba DIALLO
06	DTC du CS-Réf	
07	Ingénieur encadrement agricole	M. DEMBELE
08	Chef élevage	M. DICKO
Sélinkégné		
09	Agent vaccinateur du Cscm	Amara DIABI
10	Trésorier général de l'ASACO	Bakari DIABI
11	Secrétaire administratif de l'ASACO	Yacouba DIABI
12	Trésorier général de la mutuelle	Mohamed Lamine DANSOKO