

**LE MALI ET SES INEGALITES DE DEVELOPPEMENT
HUMAIN : UNE ANALYSE – DIAGNOSTIC**

**MALI AND ITS HUMAN DEVELOPMENT
INEQUALITIES : AN ANALYSIS – DIAGNOSIS**

SEKOU DIAKITE¹, DRAMANE LASSANA TRAORÉ²

¹Enseignant-chercheur à la Faculté des sciences économiques et de gestion (FSEG) (l'Université des sciences sociales et de gestion de Bamako) Tél. : 00223 65 73 64 62/73 56 84 79, Email : billybattling@gmail.com

²Chercheur associé au Centre universitaire de recherches économiques et sociales (CURES), Faculté des sciences économiques et de gestion (FSEG) de l'Université des sciences sociales et de gestion de Bamako (USSGB), Tél. : 00223 66 67 69 07/76 76 20 16 - Email : dramaneltraore@yahoo.fr et dramanellassanatraore@gmail.com

Résumé

Les inégalités sociales engendrent plusieurs conséquences. La principale d'entre elle est la remise en cause de la cohésion sociale. Les analyses effectuées indiquent clairement que les inégalités sociales se fondent sur les plans théoriques et conceptuels sur les principes d'équité et de justice sociale. Ces principes sont au cœur des politiques sociales du Mali depuis l'avènement de la lutte contre la pauvreté. Toutefois, les statistiques mettent en exergue des inégalités spatiales (éducation, santé, eau, assainissement, etc.) entre les régions et entre milieux (urbain et rural). En effet, depuis 2010, les inégalités de développement humain restent remarquables. L'alerte donnée à différents niveaux concernant les inégalités mérite une attention particulière. Pour cela, ce travail donne des indications, pour aider les actions publiques dans le sens du respect et de l'approfondissement des principes de l'équité sociale.

Mots clés : inégalités sociales, équité, justice, santé, éducation, développement humain

Abstract

Social inequalities have several consequences. The main one of which is the questioning of social cohesion. The analyzes carried out clearly indicate that social inequalities are based theoretically and conceptually on the principles of social equity and justice. These principles have been at the heart of social policies in Mali since the advent of the fight against poverty. However, the statistics highlight spatial inequalities (education, health, water, sanitation, etc.) between regions and between environments (urban and rural). Indeed, since 2010, inequalities in human development have remained remarkable. The warning given at different levels concerning inequalities deserves special attention. For this, this work gives indications, to help public actions in the sense of respect and deepening of the principles of social equity.

Keys Works : social inequalities, equity, justice, health, education, human development

1. Introduction

L'analyse des inégalités renvoie aux questions de justice sociale, à travers la prise en compte par les politiques publiques sociales de l'équité/égalité de droit. Selon Flipo (2009), Amartya Sen a montré que toutes les théories de la justice reposent sur une forme ou une autre d'égalité considérée comme étant à atteindre. Ces inégalités reposent finalement sur deux types de diversité : la diversité entre les êtres humains et leur situation, et la diversité des variables grâce auxquelles l'inégalité peut être jugée. Les inégalités apparaissent donc comme socialement intolérables, à partir d'un certain seuil. Des inégalités qui perdurent et/ou se cumulent peuvent engendrer des comportements défavorables à l'intégration, tels la résignation et le renoncement à toute participation sociale, ou la révolte, l'hypothèse étant qu'une société inégalitaire mais très mobile a une probabilité plus forte d'être intégrée qu'une société aussi inégalitaire mais où les clivages sociaux séparent des populations durablement hétérogènes (Denis Fougère et Nadir Sidhoum, 2006). Les seules inégalités qui comptent vraiment sont celles que les individus perçoivent comme injustes parce qu'elles appellent de l'action, des mouvements sociaux, des politiques publiques, des souffrances (François Dubet, 2011).

Les services sociaux, tels que la santé, l'éducation, les soins, l'eau et l'assainissement, peuvent améliorer les conditions d'existence des individus et, en augmentant la productivité, contribuer à une élévation générale de la qualité de vie (Sen 1999 ; Stewart et al. 2007). Les inégalités rendent plus difficile l'entrée des pauvres et des défavorisés dans le processus de croissance. Les inégalités sont aussi flagrantes dans la prestation des services publics, comme l'éducation et la santé. Par exemple, les femmes de familles nanties au Mali sont 15 fois plus susceptibles d'avoir suivi un enseignement secondaire que celles issues de familles pauvres (Oxfam, 2019).

La réduction de la pauvreté est la principale orientation des politiques publiques du Mali depuis la fin des années 1990. L'élaboration de différents documents de stratégie de réduction de la pauvreté et de développement durable : CSLP 1 2002-2006, le CSCRP 2007-2011, le CSCRP 2012-2017, le CREDD 2016-2018 et plus récemment le CREDD 2019-2023, indique la volonté politique pour relever le pari de la croissance inclusive en vue de réduire les inégalités et la pauvreté (Diamouténé A. K. et al., 2020).

Le présent travail fait une analyse - diagnostic des principales formes d'inégalités d'accès aux services sociaux de base et de développement humain. Il rentre dans le cadre du programme de recherche sur « inégalités et croissance inclusive au Mali ». La réduction des inégalités sociales favorise l'inclusion sociale, qui est un facteur important de la croissance inclusive. La démarche méthodologique est de type analytique pour expliquer les différentes formes d'inégalités sociales. En effet, les inégalités sont le plus souvent appréhendées en termes de disparités de revenus, en particulier, celles liées aux capacités d'accès aux services socioéconomiques de base ou encore celles ayant trait aux opportunités et à l'égalité des chances qui constituent à bien des égards des entraves structurelles à la mobilité et à la cohésion sociales. Nous mettons l'accent sur les méthodes d'analyse utilisées (section 1), les principaux résultats obtenus (section 2) et les principales discussions (section 3) au regard de la littérature économique. Une conclusion dégagera des perspectives de recherche pour aider à renforcer le processus de réduction des inégalités dans le sens d'une croissance plus inclusive à long terme.

2. Matériel et méthodes

2.1 Méthodes d'analyse

Plusieurs méthodes d'analyse permettent de comprendre la dynamique des inégalités de développement humain dans un pays. Le caractère multidimensionnel des inégalités sociales a donné lieu à une panoplie d'outils et d'instruments mis en place pour cerner leur ampleur et capter leur complexité. Les méthodes les plus en vogue englobent le coefficient de GINI, le rapport inter décile, l'indice d'Atkinson, l'indice de Theil et l'indice de Palma. En dépit de la diversité des méthodes utilisées, celles-ci sont exclusivement centrées sur les inégalités d'ordre monétaire et celles de résultats et ne permettent pas de renseigner suffisamment sur les autres types d'inégalités, dont notamment les inégalités de chance et les inégalités de développement humain (Amal DLIA et Houssine IHNACH, 2018). Nous nous intéressons ici la dynamique des inégalités de développement humain. Il est question d'analyser la dynamique des inégalités en termes d'éducation, de santé et de revenus, qui sont trois dimensions retenues pour évaluer le niveau de développement humain dans un pays. Les principaux indicateurs retenus sont à la fois unidimensionnels et multidimensionnels. L'analyse des tendances observées a été effectuée sur la base de différents indicateurs unidimensionnels et multidimensionnels.

2.1.1 Indicateurs d'inégalités de revenus

L'étude des inégalités compare les distributions complètes de revenus et synthétise les résultats par l'élaboration et la publication d'indices (<http://dictionnaire.sensagent.leparisien.fr/>).

Le plus connu des indices complexes est le coefficient de Gini (inventé par Corrado Gini, un statisticien italien du début du XX^e siècle). L'exercice consiste à comparer l'écart entre la répartition des revenus et une situation d'égalité (dans laquelle chaque fraction de la population reçoit une part égale de revenu). Plus l'indice de Gini est proche de zéro, plus on s'approche de l'égalité (tous les individus ont la même part du revenu). Plus il est proche de 1, plus on est proche de l'inégalité (un seul individu reçoit tous les revenus). L'indice de Gini est sensible à toutes les évolutions dans la distribution des revenus au sein de la population. Cet indicateur a malgré tout, lui aussi, des inconvénients. Il est en particulier moins simple à utiliser dans le débat public : dire que l'inégalité est passée de 0,22 à 0,26 n'est pas très parlant pour le commun des mortels. Comme les rapports ou les écarts interdéciles, il ne nous dit pas si les inégalités augmentent par le haut (les plus riches s'enrichissent) ou par le bas (les plus pauvres s'appauvrissent) (<https://www.inegalites.fr/>). **Le ratio de Palma, qui rapporte la masse du revenu national qui revient chaque année aux 10 % les plus aisés à celle que reçoivent les 40 % les plus pauvres.** Il a été inventé en 2011 par Jose Gabriel Palma, un économiste chilien professeur émérite d'économie à l'université de Cambridge. Pour construire le Palma, il faut d'abord mesurer quelle est la part du revenu national perçue chaque année par chacune des tranches de la population, classées de la moins aisée à la plus aisée : c'est-à-dire de 0 % à 10 %, de 10 % à 20 %, etc. Ensuite, on compare ce que reçoivent les 10 % les plus riches à ce que touchent l'ensemble des quatre premières tranches, les 40 % les plus pauvres, en faisant une division entre les deux pour obtenir son rapport. Cet indicateur nous permet de dire que les 10 % les plus riches touchent « X fois » ce que touchent les 40 % les plus pauvres. Le Palma a un gros avantage sur le Gini, il est bien plus compréhensible et mesure directement le rapport entre ce que reçoivent les riches et les catégories populaires. Mais il a un inconvénient par rapport à son confrère : il ne tient pas

compte de l'évolution de ce que reçoit la moitié de la population située entre les 40 % et les 10 %, c'est-à-dire les classes moyennes et aisées (Jose Gabriel Palma, 2011).

2.1.2 Indicateurs d'inégalités d'éducation et de santé

2.1.2.1 Indicateurs d'éducation

Le niveau d'éducation d'un individu est une caractéristique fondamentale qui explique beaucoup de choses. Une bonne éducation donne la chance d'échapper à la pauvreté, de trouver un emploi, d'améliorer ses conditions de vie et de faire des choix. L'analyse porte sur deux indicateurs clés de scolarisation : le taux d'alphabétisation et le taux de scolarisation au primaire. Pour l'UNESCO, une personne est considérée comme analphabète lorsqu'elle est incapable de lire et d'écrire, en le comprenant, « un exposé bref et simple de faits qui ont trait à sa vie quotidienne ». Un analphabète peut aussi être considéré comme « toute personne qui ne sait lire que des chiffres, son nom ou une expression courante apprise par cœur ».

Selon la définition statistique communément admise, le «taux de scolarisation (primaire)» désigne le rapport entre l'effectif des élèves inscrits ayant l'âge légal de scolarisation dans le niveau d'études (numérateur) et le nombre d'enfants en âge d'être scolarisés dans ce niveau (dénominateur). Ce rapport est en fait dénommé «taux net» de scolarisation. Simple en apparence, le calcul de ces taux soulève cependant de nombreuses interrogations, relatives à ses deux composantes : la population scolarisée et la population scolarisable (<https://journals.openedition.org/cres/>).

2.1.2.2 Indicateurs de santé

Le monde moderne est caractérisé par de grandes inégalités sanitaires. Le SIDA, la tuberculose et le paludisme, qui sont les principales maladies, touchent beaucoup plus les pays pauvres. En effet, dans les pays développés, l'encadrement médical et les moyens des États, des organisations et des populations permettent de mieux lutter contre les maladies. L'accès à une médecine de qualité est très difficile dans les pays en voie de développement. Les « inégalités sociales de santé » sont donc de véritables iniquités de santé (Braverman et Gruskin, 2003). En effet, les personnes de diverses couches sociales ne disposent pas d'une réelle égalité des chances pour atteindre leur niveau de santé optimal. Les variations des taux de mortalité et de morbidité, par rapport aux différentes situations liées à la santé dans le monde, peuvent être attribuées à l'organisation sociopolitique.

2.1.3 Indicateurs de développement humain

L'Indice du développement humain (IDH) est un indice composite qui mesure la qualité de vie moyenne de la population d'un pays. L'indice va de 0 à 1. Il tient compte de trois dimensions du développement humain. D'abord, la possibilité d'avoir une vie longue et en santé en se fondant sur l'espérance de vie à la naissance. Ensuite, le niveau de scolarisation, évalué à partir du taux d'analphabétisme et de la fréquentation des différents niveaux du système scolaire. Enfin, le standard de vie, calculé à partir du produit intérieur brut (PIB) par capita en tenant compte de la parité du pouvoir d'achat (PPA). La PPA sert « à mesurer le pouvoir d'achat relatif des monnaies de différents pays pour les mêmes types de biens et de services. Étant donné que le prix des biens et des services peut varier d'un pays à l'autre, la PPA permet de comparer plus exactement le niveau de vie de

différents pays. Pour estimer la PPA, on compare le prix d'articles analogues, mais comme les articles disponibles dans les différents pays et à différentes périodes ne sont pas identiques, ces estimations ne sont pas toujours solides. » (<http://perspective.usherbrooke.ca/bilan/tend/MLI/fr/>).

Depuis 2010, le PNUD propose également un indice du développement humain ajusté en fonction des inégalités (IDHI) pour mieux rendre compte de l'effet des inégalités sur les classements des pays. Ces deux mesures seraient en fait identiques s'il n'y avait pas d'inégalités. En ce sens, l'IDHI représente le niveau réel de développement humain (tenant compte des inégalités), tandis que l'IDH peut être considéré comme un indice de développement du potentiel humain possible en l'absence d'inégalités (PNUD, 2019). L'indice de développement humain ajusté aux inégalités IDHI réduit l'IDH selon les inégalités de répartition de ses différentes dimensions au sein de la population (Klugman, 2010 ; Alkire et Foster, 2010). Pour cela, il prend en compte la moyenne géométrique de chaque variable (entre valeurs au sein de la population) divisée par sa moyenne arithmétique. L'évaluation de l'IDH comme de l'IDHI montre que ces indicateurs sont de bonne qualité. Le rapport IDHI/IDH est un indicateur d'égalité du pays, variant de 0 (inégalité) à 1 (égalité).

L'indice de développement de genre (IDG), mesure les différences d'IDH par sexe. Il contient les IDH estimés séparément pour les femmes et les hommes, dont le rapport correspond à l'IDG. Plus il se rapproche de 1, plus l'écart entre les femmes et les hommes est moindre.

Les valeurs pour les trois composantes de l'IDH, à savoir la longévité, l'éducation (deux indicateurs) et le revenu, sont également présentées par sexe. Les pays sont classés en cinq groupes en fonction de l'écart absolu par rapport à la parité des sexes dans l'IDH.

L'indice d'inégalité de genre (IIG) est un indice créé par le PNUD destiné à évaluer les différences entre les sexes dans la distribution des progrès et à estimer la perte de développement humain due aux écarts de traitement entre hommes et femmes. Il est estimé selon trois dimensions : la santé reproductive des femmes, leur autonomisation et le marché du travail, et il permet ainsi d'estimer les pays dans lesquels les femmes sont plus ou moins désavantagées. Sa valeur est comprise en 0 et 1 et plus sa valeur est élevée, plus le pays est inégalitaire entre hommes et femmes.

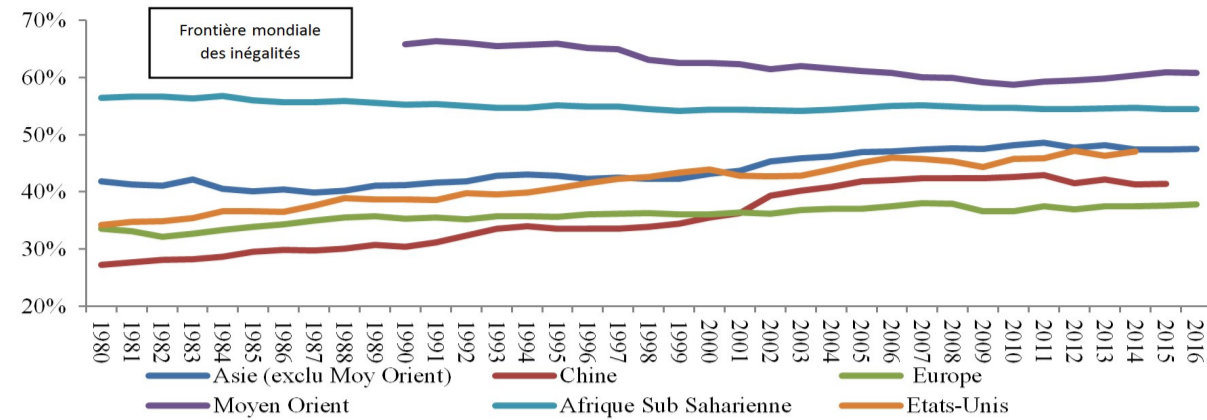
3. Résultats

3.1 Evolution des inégalités de revenus

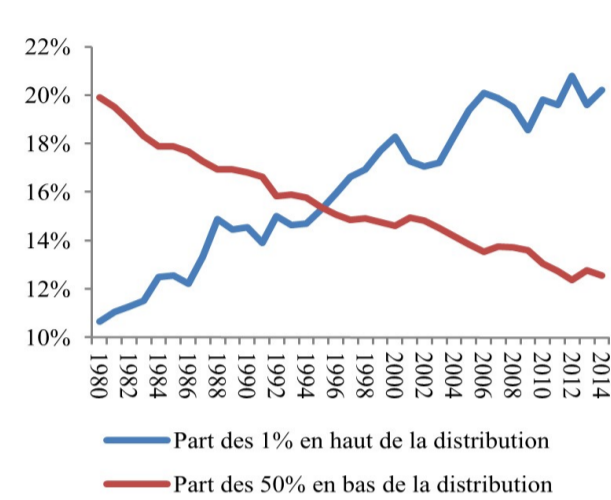
Si on considère les différentes régions du monde, on constate que les niveaux d'inégalités de revenus les plus faibles sont observés en Europe et en Chine. Par ailleurs, les niveaux les plus élevés sont observés au Moyen Orient et en Afrique sub-saharienne à laquelle le Mali appartient. En d'autres termes, les inégalités de revenus sont les plus fortes dans ces deux parties du monde. Par conséquent, des efforts de réduction de ces inégalités devraient être plus importants dans ces deux régions du monde. Selon Kuznets (1955), les inégalités de revenus sont inhérentes au processus de croissance. En effet, soutient-il, le creusement des inégalités est indispensable dans les phases initiales du développement. Ainsi, au début du développement, les inégalités commencent par augmenter, puis diminuent avec l'augmentation du revenu par tête. L'évidence empirique ne semble pas confirmer cette théorie pour tous les pays, comme on peut le voir à travers la figure ci-dessous.

Dans le cas des États-Unis, la forte croissance économique ne s'est accompagnée que d'un creusement des inégalités de revenus. Par contre, on constate qu'en Europe le processus de croissance profite à la fois aux riches et aux couches les moins favorisées. Ce modèle européen de croissance profitant à la fois aux riches et aux pauvres est un exemple illustratif d'un processus de croissance inclusive.

Des principales régions du monde de 1980 à 2016



Etats-Unis



Europe

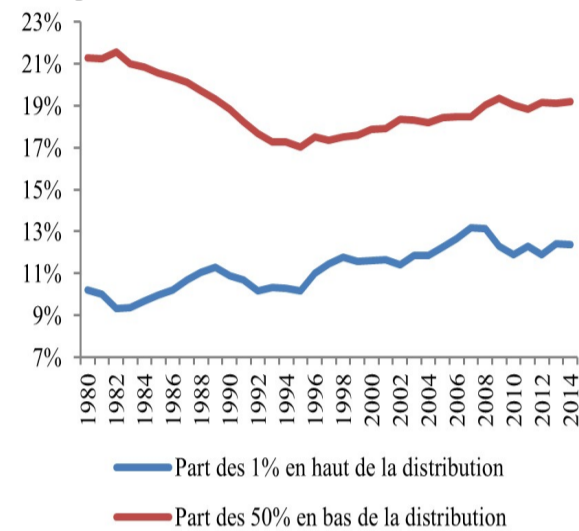


Figure 1 : évolution de la part des 10% des revenus les plus élevés dans le revenu des principales régions du monde de 1980 à 2016, ainsi qu'aux Etats-Unis et en Europe/ Source : Amal DLIA et Houssine IHNACH, 2018.

De manière générale, les politiques publiques de développement du Mali ont un caractère pro-équité. A cet effet, le Mali s'est engagé depuis 2001 dans le cadre de la mise en œuvre des stratégies de croissance et de réduction de la pauvreté (CSLP, CSCRP, CREDD). Cependant, les résultats de la mise en œuvre de ces politiques publiques mettent en évidence une persistance des inégalités. Les figures ci-dessous mettent en évidence les inégalités de revenus selon le sexe et le milieu de résidence au Mali. La mesure des inégalités de revenus la plus largement utilisée est le coefficient de Gini. Ses valeurs extrêmes sont 0 et 1. La valeur 0 traduit une situation d'égalité parfaite tandis que la valeur 1 correspond à une situation d'inégalité complète ou maximale. En ce qui concerne les inégalités de revenus selon le sexe, trois points sont à noter. En effet, on observe : (i) une tendance à la baisse des inégalités entre 2001 et 2016 et un faible écart entre les hommes et les femmes, (ii) une tendance à la hausse des inégalités à partir de 2016, (iii) un creusement de l'écart entre les hommes et les femmes à partir de 2016.

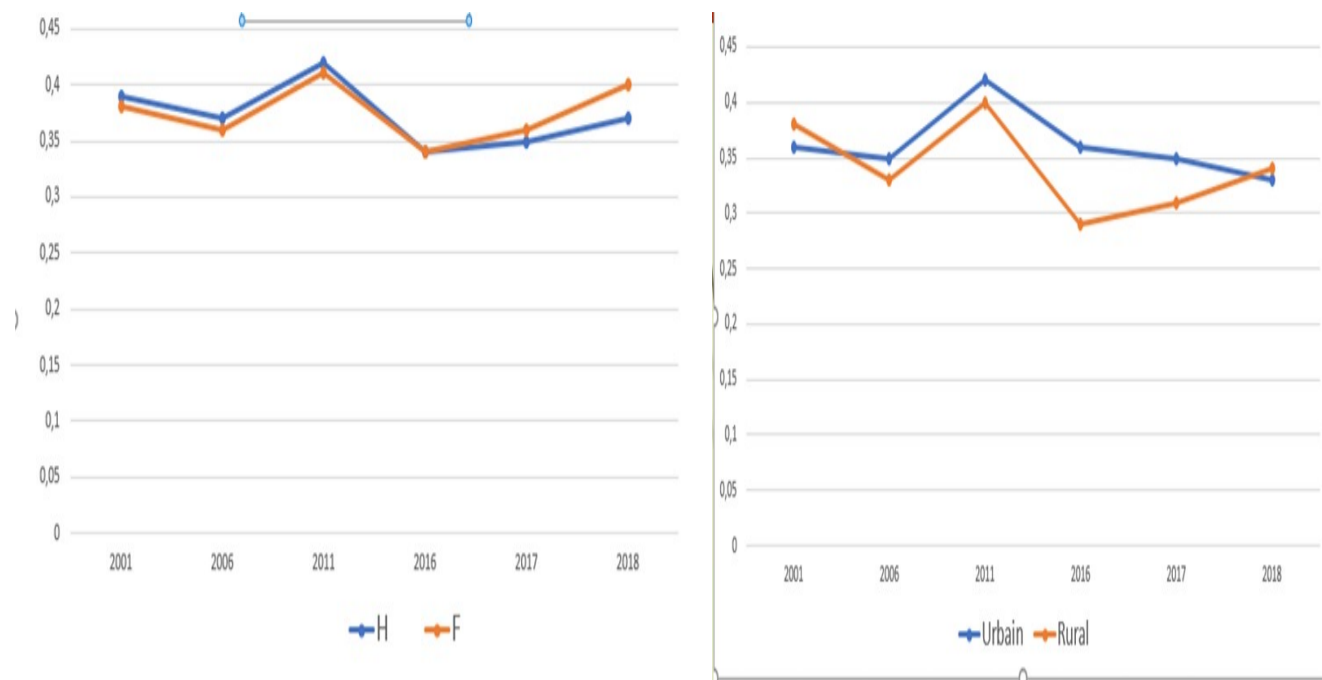


Figure 2 : évolution de l'indice de Gini selon le sexe et selon le milieu de résidence au Mali Source : à partir du Rapport de l'EMOP 2018-2019.

Concernant les inégalités de revenus selon le milieu de résidence, on observe : (a) une tendance commune à la baisse des inégalités entre zones urbaine et rurale de 2001 à 2016, même si les inégalités en zone urbaine semblent être plus importantes, (b) une évolution inverse des inégalités dans les deux zones avec une baisse tendancielle en zone urbaine et un accroissement des inégalités en zone rurale à partir de 2016. La persistance des inégalités de revenus selon le sexe et le milieu de résidence met en évidence certaines limites du processus de croissance inclusive au Mali.

3.2 Inégalités de scolarisation

3.2.1 Evolution du taux d'alphabétisation

Le taux d'alphabétisation n'est pas très élevé au Mali. Force est de constater qu'il a connu une croissance remarquable entre 2001 (21,3 %) et 2018 (35,5 %) ; soit une augmentation de 14 points de pourcentage entre les deux dates. L'alphabétisation est plus répandue chez les hommes comparativement aux femmes avec une forte diminution de l'écart entre les deux sexes en 2018. Cet écart a des implications importantes sur le pouvoir de décision des femmes, mais également sur les possibilités de participer à la vie socioéconomique.

L'analyse de l'évolution du taux de scolarisation par région montre que les régions du centre (Sikasso et Ségou) ont les taux d'alphabétisation les plus faibles ; le district de Bamako ayant le niveau le plus élevé. Cela s'explique par les fortes possibilités qu'offre Bamako en termes de services publics d'éducation par rapport aux autres régions. L'absence de Kidal s'explique par sa non couverture par l'EMOP ces dernières années.

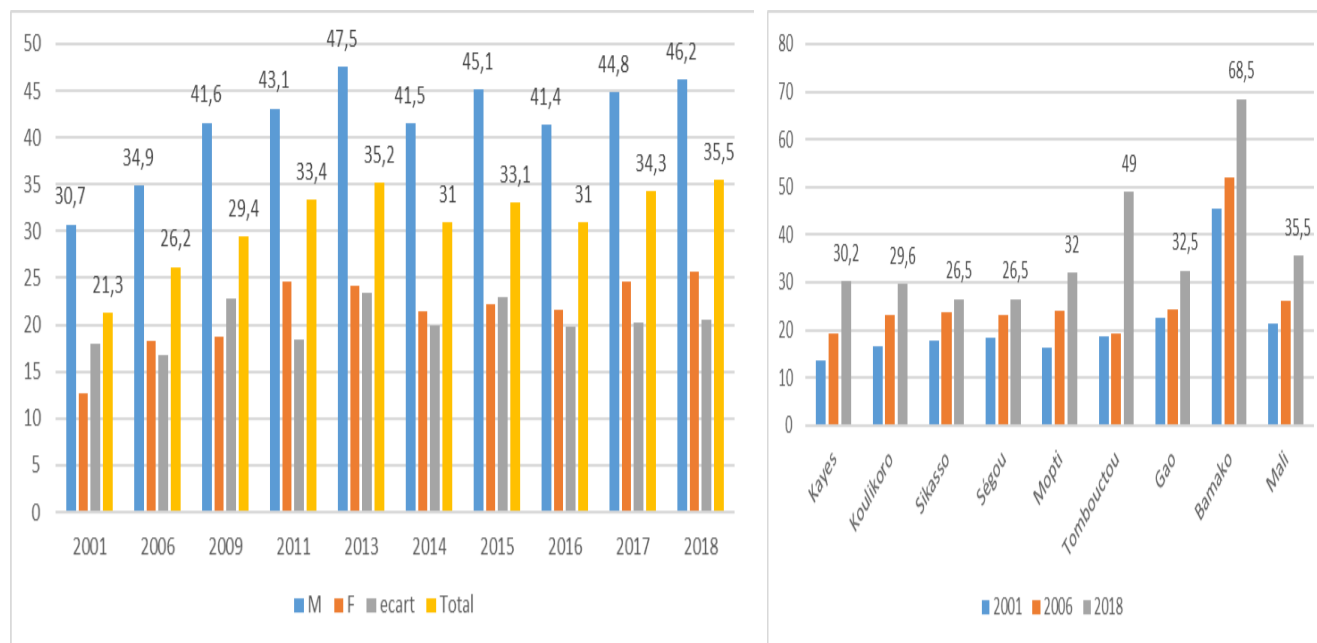


Figure 3 : évolution du taux d’alphabétisation des personnes de 15 ans et plus par sexe et par région (%)
Sources : INSTAT (EMEP 2001 ; ELIM 2006, 2009 ; EMOP 2011, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 et 2018)

3.2.2 Taux de scolarisation au primaire

L’éducation est considérée comme un des secteurs prioritaires du Mali depuis 1996. Le Mali s’est engagé dans la refondation de son système éducatif à travers l’élaboration du PRODEC et du PISE. Jusqu’en 2015, l’objectif de scolarisation au primaire était 100%. Au vu des résultats observés, cet objectif n’a pas été atteint, en raison des enjeux démographiques, aussi et surtout de la crise de 2012. On peut observer à travers la figure ci-dessous que le taux de scolarisation au primaire 1 a une tendance à la hausse depuis 2001. L’écart entre filles et garçons reste visible (10.8% en 2001), mais il s’est largement réduit ces trois dernières années (soit 2.3% en 2018).

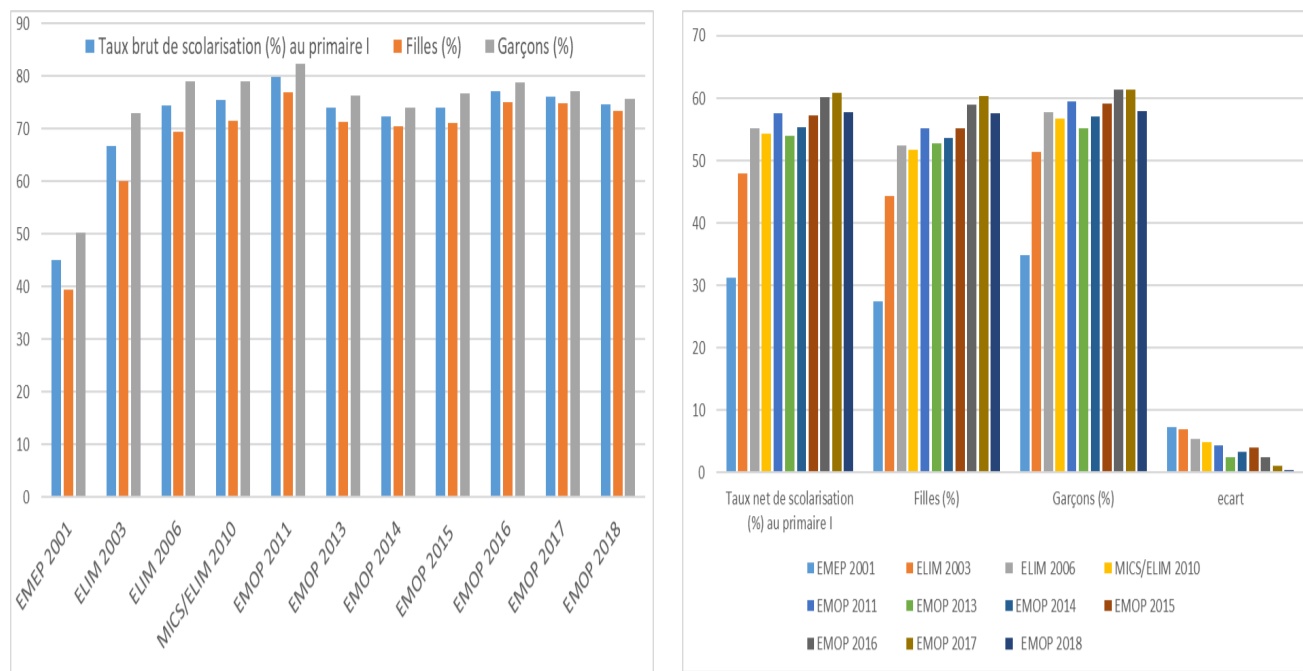


Figure 4 : taux brut de scolarisation et taux net de scolarisation au primaire I selon le sexe /
 Source : INSTAT (EMEP 2001 ; ELIM 2006, 2009 ; EMOP 2011, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 et 2018)

3.3 Inégalités de santé

3.3.1 Accès aux infrastructures de santé

Au Mali, les politiques nationales de santé ont permis d’augmenter significativement l’offre de soins de santé avec une inégale répartition en faveur de Bamako, la capitale. En dehors des établissements publics de premier et deuxième échelons (soins primaires), les autres établissements restent concentrés à Bamako. Avec seulement 12,5 % de la population nationale estimée à 18 millions en 2016, la capitale abrite un peu plus de 60 % des structures privées de santé et les cinq hôpitaux d’envergure nationale.

En considérant le nombre d’habitant par personnel médical, le même contraste est visible entre Bamako et les autres régions du Mali. En 2014, la capitale répondait à toutes les normes de l’OMS, avec par exemple 3 462 habitants seulement pour un médecin ; la norme étant de 10 000 habitants pour un médecin (Mamadou Keita, 2018). A la même période, dans la région de Gao, au Nord du Mali, on comptait 38 000 habitants pour un médecin, alors que la moyenne nationale était d’un médecin pour 12 120 habitants. Sur le plan national, Bamako est incontestablement le lieu de concentrations de l’offre de soins formelle dite « moderne », c’est-à-dire organisée suivant les logiques et le modèle de la médecine occidentale. Ceci étant, en dépit de tous les privilèges et commodités qu’on y trouve, la ville est aussi le lieu par excellence des extrêmes, des inégalités sociales qui ont, elles-mêmes, des répercussions sur la santé des populations (Mamadou Keita (2018). Les résultats présentés de l’EMOP indiquent qu’en cas de maladie les centres de santé communautaire (CSCOM) sont les infrastructures sanitaires les plus fréquentées par la population. Les CSCOM sont les centres les plus rapprochés et plus accessibles à la population quel que soit le milieu de résidence. Elles sont les moins coûteuses pour la majorité de la population, étant donné que cette majorité juge la consultation « trop chère ». En plus, l’automédication est une pratique fréquente

chez la majorité des maliens. Les populations urbaines ont plus accès aux infrastructures de santé, en comparaison de celles du milieu rural. En effet, les pauvres utilisent les CSCOM, les guérisseurs et les CSREF. Les difficultés rencontrées lors des consultations sont relatives essentiellement aux coûts de consultation, au temps d'attente et à l'inefficacité des traitements.

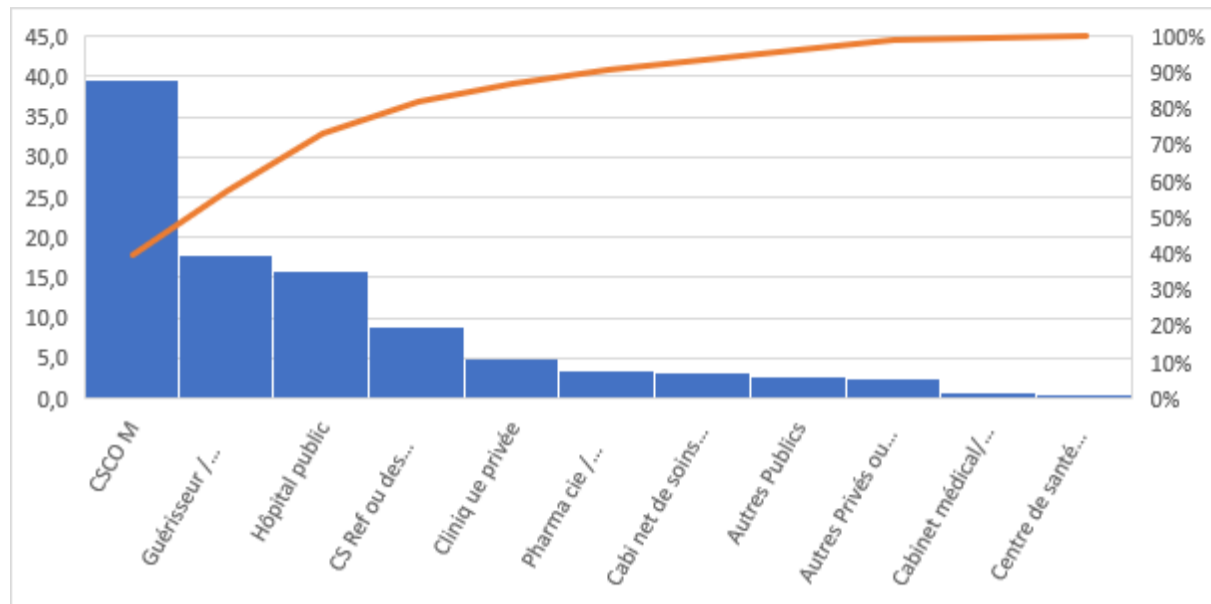


Figure 5 : taux de fréquentation des infrastructures de santé de 2011 à 2018
Source : INSTAT, différentes EMOP 2011 à 2018

3.3.2 Taux de mortalité des femmes, des hommes et des enfants

Pour le Mali, il existe une inégalité devant la mort. Lorsqu'on compare les taux de mortalité des hommes et des femmes, on remarque que les hommes ont un taux plus élevé, avec des tendances à la baisse pour les deux variables. La différence entre les deux sexes se situe en moyenne autour de 20% entre 1990 et 2016. Plusieurs facteurs pourront expliquer la forte mortalité des hommes par rapport aux femmes. Mais le taux d'activité, les pressions sociales ainsi que le stress sont des facteurs importants. La figure ci-dessous donne l'évolution des taux de mortalité selon le sexe.

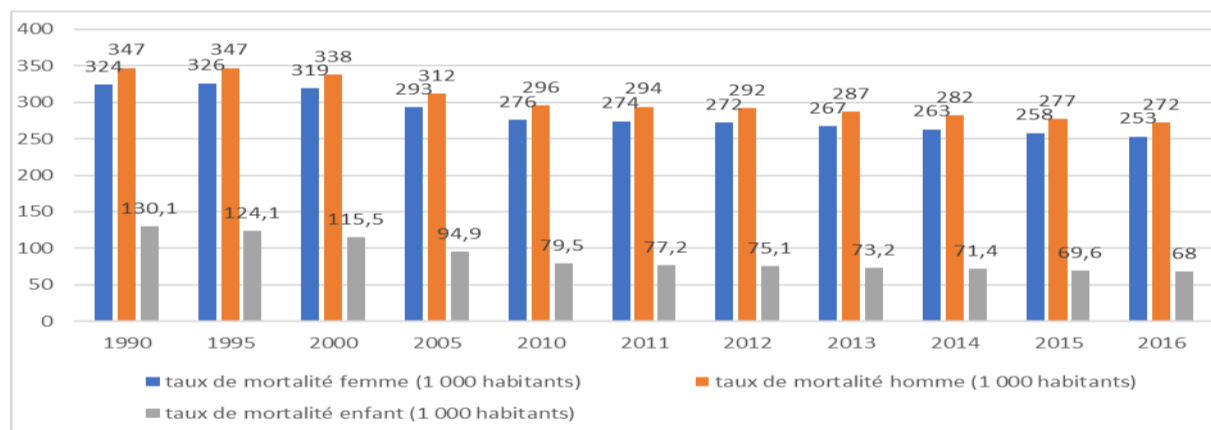


Figure 6 : évolution des taux de mortalité selon le sexe
Source : données du PNUD

3.4 Evolution des inégalités de développement humain

Selon les données du PNUD publiées en 2018, l'IDHI a augmenté entre 2010 et 2017. Cette augmentation est une des causes du ralentissement de l'IDH sur ladite période. Par exemple en 2017, la perte de valeur de l'IDHI est de 34% par rapport à l'IDH. Le graphique suivant donne l'évolution de l'IDH (1990-2017) et de l'IDHI du Mali (2010 – 2017).

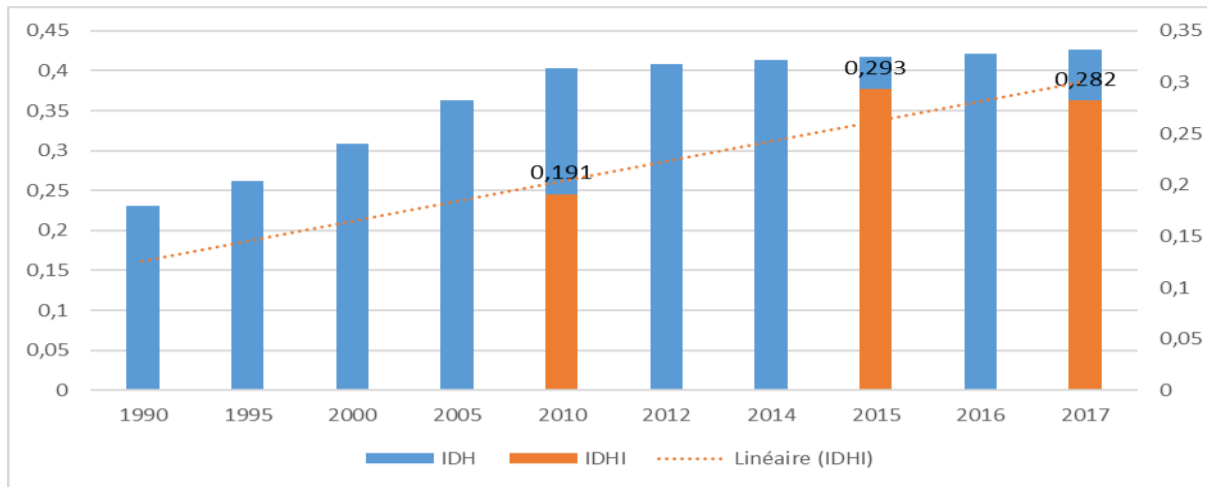


Figure 7 : évolution de l'IDH et de l'IDHI du Mali selon les données du PNUD.
Source : données du PNUD publiées en 2018

Sur la période 1995 – 2017, l'IDG s'est beaucoup amélioré en passant de 0.697 à 0.811; ce qui indique que les inégalités de développement humain entre les hommes et les femmes sont améliorées.

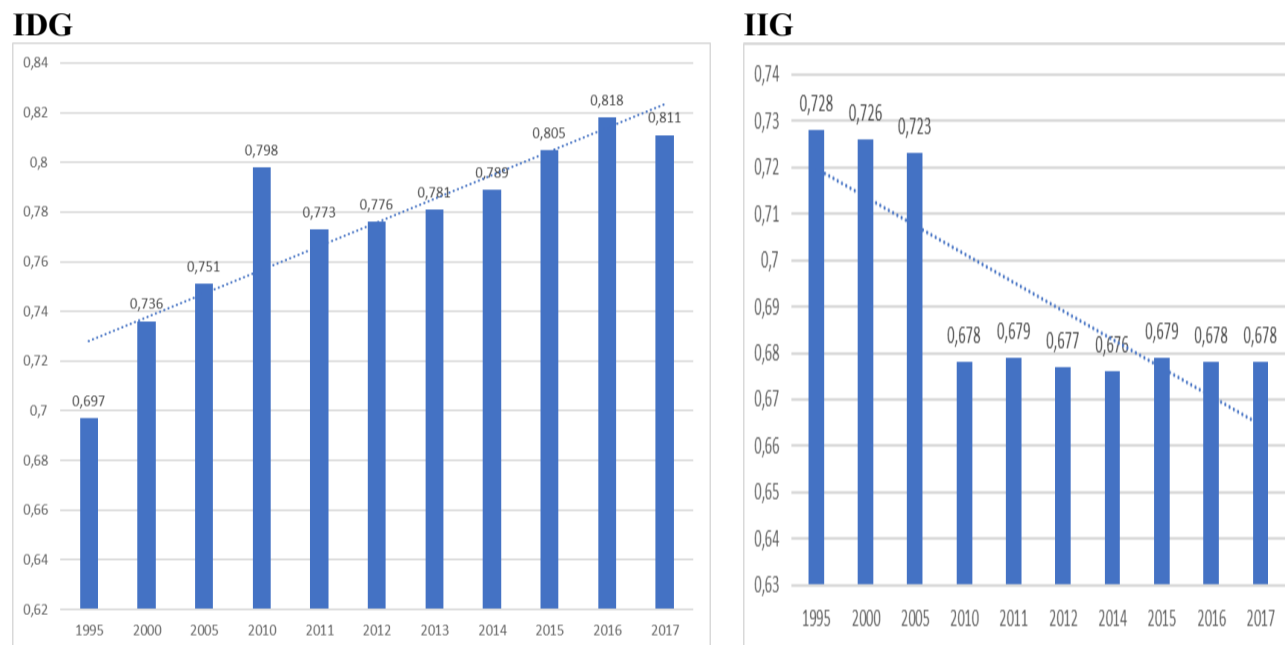


Figure 8 : indice de développement de genre (IDG) et de l'IIG
Source : <http://hdr.undp.org/en/data>

L'IIG du Mali a connu une dynamique décroissante entre 1995 et 2017. Il est resté stable au niveau de 0.70 jusqu'en 2005, avant de chuter en 2010 à 0.67. De 2010 à 2017, l'IIG garde la même tendance. D'une manière générale, les inégalités entre hommes et femmes restent très élevées au Mali. Le rythme de diminution est très faible. Cela met en exergue un caractère structurel des inégalités entre les deux sexes. En effet, la dynamique de baisse constatée entre 2005 et 2010 ne s'est pas poursuivie sur le reste de la période. Ce qui laisse apparaître la baisse des efforts du pays en matière de réduction des inégalités de genre.

4. Discussion

Réduire les différenciations sociales dans l'accès aux services sociaux de base

Les résultats actuels du Mali mettent en exergue des inégalités de développement humain à différents niveaux. Les inégalités de revenus, de santé, d'éducation sont très marquées entre les sexes, les régions et les milieux de résidence. A la suite du rapport de 2001 de la Banque Mondiale, nous savons que les inégalités économiques renforcées par les barrières sociales font qu'il est particulièrement difficile aux pauvres d'échapper à leurs conditions. Lorsque les distinctions sociales entre les groupes servent à perpétuer les inégalités dans l'accès aux ressources matérielles, elles génèrent des hiérarchies sociopolitiques rigides qui constituent de puissants verrous sociaux dont la finalité explicite est de préserver le statut des classes privilégiées (Banque Mondiale, 2000/2001).

L'approche d'inclusion sociale consiste à réduire, voire à supprimer les barrières qui excluent ou empêchent à un individu ou une population à participer pleinement à la vie active dans la société. Grâce à la technologie, les pouvoirs publics ont de nouveaux moyens d'atteindre les pauvres et d'autres groupes privés d'accès à des services de qualité ou des outils de gestion des risques. Beaucoup occupent des emplois informels à faible productivité et ne bénéficient pas des protections sociales, ce qui fait en sorte qu'ils peinent à s'extraire de la pauvreté et y échapper. L'informel limite la portée des régimes d'assurance sociale fondés sur des cotisations salariales formelles déclarées auprès de l'État (Groupe de la Banque Mondiale, 2019). Pour remédier durablement à la crise malienne actuelle, le retour d'un Etat juste et protecteur dans les zones du Nord et du Sud du pays, comme sa mobilisation au niveau national sur les enjeux de réduction de la pauvreté et des inégalités, sont indispensables, pour assurer une paix durable et d'une réduction durable de la vulnérabilité multiforme des populations. La promotion de l'accès à des soins de santé abordables et de qualité passe par des leviers portant sur l'amélioration des conditions de travail et l'octroi d'incitations financières au personnel médical pour exercer dans les zones mal desservies. Il peut s'agir aussi de l'encouragement des personnes issues de ses zones à opter pour des études médicales, au profit des populations locales.

Moins d'inégalités de développement humain en faveur d'une croissance plus inclusive

La croissance inclusive est de nos jours acceptée comme un véritable objectif pour les pays en développement pour au moins trois raisons : (i) elle s'intègre dans une perspective de long terme, avec pour objectif l'augmentation du revenu des populations exclues ; (ii) elle ne crée pas seulement des opportunités économiques, mais elle favorise aussi l'accès de tous aux opportunités créées, pour tous les segments de la société, particulièrement les pauvres ; (iii) elle englobe le concept de croissance pro-pauvre. Par conséquent, la croissance inclusive serait une dimension de la croissance qui évite la discrimination (ou l'exclusion), au niveau de la prise en compte des inputs, car la

croissance inclusive promeut ou encourage l'utilisation de tous les facteurs en vue d'impliquer toutes les dimensions des inputs et non seulement de déplacer la trajectoire de la croissance vers le haut, mais surtout d'en garantir une répartition équitable (Rapport national sur le développement humain 2013 au Cameroun). Elle serait aussi sans inégalités au niveau du partage des fruits de la croissance, car la croissance inclusive, dans sa répartition, tient compte de toutes les classes sociales dans le but de réduire efficacement les inégalités et de lutter contre toute forme de discrimination.

5. Conclusion

Les inégalités sociales tout comme celles économiques constituent à la fois des préoccupations urgentes nationales et internationales. Elles engendrent plusieurs conséquences, dont la principale est la remise en cause de la cohésion sociale. Dans un pays déjà fragilisé par une crise aux effets négatifs multiformes, sans une solution inclusive à la question des inégalités, les perspectives risquent d'être encore plus compromettantes pour les générations futures. L'analyse de ce qui précède indique clairement que les inégalités sociales se fondent sur les plans théoriques et conceptuels sur les principes d'équité et de justice sociales. Ces principes sont au cœur des politiques sociales du Mali depuis l'avènement de la lutte contre la pauvreté. En effet, les différents documents de stratégies de réduction de la pauvreté et de développement durable ont intégré les inégalités comme des conditions nécessaires à la réduction de la pauvreté.

De par les enquêtes du système statistique national, les résultats en termes d'accès dans les domaines de la santé et de l'éducation mettent en exergue des inégalités spatiales entre les régions et entre milieux (urbain et rural). Elles sont effectives en tenant compte du profil de pauvreté, mais aussi et surtout du profil professionnel et le niveau d'éducation. Aussi les inégalités de développement humain sont assez importantes depuis 2010.

Avec la crise et les différentes vulnérabilités (pressions anthropiques sur les écosystèmes par exemple), ainsi les défaillances stratégiques en termes de qualité des services publics, et l'absence d'un dispositif de suivi et d'évaluation permanente des inégalités, les pouvoirs publics devront trouver les synergies nécessaires pour favoriser une inclusion sociale. En effet, les inégalités sociales au niveau des villages découragent toute tentative de gestion des biens collectifs tels que l'eau. Car, il est toujours possible que les notables profitent de leur influence sur la répartition des ressources pour accentuer encore la discrimination à l'encontre des pauvres. C'est dans le domaine foncier que les manifestations de l'inégalité sont les plus criantes. Aussi, la concentration de la majorité des terres entre les mains de quelques grands propriétaires enlève, pratiquement, tout espoir aux pauvres de s'élever dans la société agraire. Sans nul doute, au-delà d'autres questions sans réponses, la question de la pauvreté des agriculteurs mérite une analyse approfondie. Cela pose la question de l'existence de trappe à la pauvreté et de la distribution de la richesse créée. Il est vrai que les données statistiques utilisées peuvent comporter des limites tout comme ce travail. Il serait important de savoir si les inégalités sociales constatées à travers les chiffres sont justes et acceptées par les communautés et les acteurs. A cet effet, ce travail mérite un approfondissement à travers une étude de la qualité et de l'existence d'une vraie inclusion sociale. Etant donnée, le fait que l'inclusion sociale représente un facteur clé de la croissance inclusive, cela devrait être vérifiable en pratique.

Le Mali est un pays en chantier tout comme plusieurs pays en développement. L'alerte donnée à différents niveaux concernant les inégalités mérite une attention particulière. Pour cela, cette étude

formule quelques implications en termes de politiques économiques, pour aider les actions publiques dans le sens du respect et de l'approfondissement des principes de l'équité sociale.

Références

Alkire S. et Foster J., 2010. Designing the Inequality-Adjusted Human Development Index (HDI). Human Development Research Paper 28, UNDP-HDRO, New York. Cité par Klugman, 2010, p. 243.

Amal DLIA et Houssine IHNACH, (2018), La question des inégalités sociales : Clés de compréhension, enjeux et réponses de politiques publiques, octobre, disponible sur : <http://www.depf.finances.gov.ma>

Banque Mondiale (2000/2001), Combattre la pauvreté, *rapport sur le développement dans le monde*, Copyright © 2001 by The International Bank for Reconstruction and Development /The World Bank 1818 H Street, N.W., Washington, D. C. 20433, U.S.A., Editions ESKA 12, rue du Quarre-Septembre 7 5002 Paris, France.

Banque Mondiale (2019). Le travail en mutation, *rapport sur le développement dans le monde 2019*, Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale 1818 H Street NW, Washington, DC 20433.

Braverman, P., & Gruskin, S. (2003). Defining equity in health. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(4), 254–258.

Diamouténé A. K., M'baye C., Touré K. et Traoré D. L., 2020, Inégalités entravant le processus de croissance inclusive au Mali, rapport d'analyse – diagnostic, version finale, janvier 2020.

Denis Fougère et Nadir Sidhoum (2006), Les nouvelles inégalités et l'intégration sociale, *La Documentation française* | « Horizons stratégiques » 2006/2 n° 2 | pages 6 à 20, ISSN 1958-3370, Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-horizons-strategiques-2006-2-page-6.htm>

Étienne Gérard et Marc Pilon, 2005, « Le niveau de scolarisation au primaire : entre mesures, usages et enjeux », *Cahiers de la recherche sur l'éducation et les savoirs* [En ligne], Hors-série n° 1 |, mis en ligne le 01 octobre 2012, consulté le 24 juin 2020. URL : <http://journals.openedition.org/cres/1970>

Fabrice Flipo, (2009), Les inégalités écologiques et sociales : l'apport des théories de la justice *La Découverte* | « Mouvements » ; 2009/4 n° 60 | pages 59 à 76 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-mouvements-2009-4-page-59.htm>

François Dubet, 2011, « Régimes d'inégalité et injustices sociales », *Sociologies* [En ligne], Débats, Penser les inégalités, mis en ligne le 18 octobre, consulté le 12 juin 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/3643>

Jose Gabriel Palma, (2011), « Homogenous Middles versus Heterogeneous Tails, and the End of the 'Inverted-U': It's All About the Share of the Rich », *Development and Change*, n° 42, p. 87-153.

Klugman J. (dir.), 2010. Rapport sur le développement humain 2010 - La vraie richesse des nations : Les chemins du développement humain. Rapport PNUD, New York, 268 p.

Kuznets Simon (1955), Economic Growth and Income Inequality The American Economic Review, Vol. 45, No. 1. (Mar.), pp. 1-28. Stable URL: <http://links.jstor.org/sici?sici=0002-8282%28195503%2945%3A1%3C1%3AEGAI%3E2.0.CO%3B2-Y>

Mamadou Keïta, « Typologie urbaine et accessibilité géographique potentielle des établissements de santé dits « modernes » dans le district de Bamako (Mali) », *Espace populations sociétés* [Online], 2018/1-2 | 2018, Online since 22 June 2018, connection on 09 October 2019. URL : <http://journals.openedition.org/eps/7707> ; DOI : 10.4000/eps.7707

[1.] Oxfam, (2019). « La crise des inégalités en Afrique de l'Ouest : quelles sont les solutions face à l'échec des pays d'Afrique de l'Ouest à réduire les inégalités ? » rapport d'information d'Oxfam juillet

[2.] PNUD, 2019, Indices et indicateurs de développement humain 2018 Mise à jour statistique, disponible sur le site <http://www.undp.org>

[3.] Rican et G. Salem [2009] nous apprennent que les inégalités de santé sont avant tout des inégalités sociales et territoriales, cité par Mamadou Keita (2018)

[4.] Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford: Oxford University Press. Introduction Consortium

Webographie

<https://www.cm.undp.org/content/cameroon/fr/home/library/Rapport-sur-le-developpement-humain/rapport-national-sur-le-developpement-humain-20130.html#:~:text=Le%20Rapport%20National%20sur%20le,surtout%20une%20tribune%20de%20la>

http://dictionnaire.sensagent.leparisien.fr/In%C3%A9galit%C3%A9s%20de%20revenu/fr/#Mesure_des_In.C3.A9galit.C3.A9s

<http://hdr.undp.org/en/data>

<https://www.inegalites.fr/Quels-sont-les-indicateurs-de-mesure-des-inegalites-de-revenus>

<https://journals.openedition.org/cres/1970#text>

<http://perspective.usherbrooke.ca/bilan/tend/MLI/fr/SP.POP.IDH.IN.html>