

**PROJET ACCELERER LES PROGRES VERS LA COUVERTURE SANITAIRE  
UNIVERSELLE (PACSU)**

**« Appui technique pour l'amélioration du volet CRVS »**

**RAPPORT FINAL** VALIDE

**Préparé à la demande de la Banque Mondiale**

**Par**

Dr. Sékou Oumar DIARRA

**CONSULTANT**

**Octobre 2022**

## TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	3
LISTE DES TABLEAUX.....	4
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	5
1. INTRODUCTION.....	7
2. CONTEXTE.....	8
3. OBJECTIFS.....	12
4. RESULTATS ATTENDUS ET LIVRABLES.....	12
5. METHODOLOGIE.....	13
6. PRINCIPAUX CONSTATS.....	14
7. ANALYSE DU SYSTEME CRVS AU MALI.....	16
8. ANALYSE DES INITIATIVES D'ENREGISTREMENT DES EVENEMENTS ET LA PRODUCTION DE STATISTIQUES PAR D'AUTRES ACTEURS INTERVENANT DANS LE CRVS.....	25
9. OBSERVATIONS SUR LES INDICATEURS DE SUIVI DU CRVS REQUIS PAR GFF ET LEUR OPERATIONNALITE.....	31
10. PRINCIPAUX AXES D'INTERVENTIONS PRIORITAIRES.....	32
10.1 Axes d'intervention prioritaires proposés :.....	33
10.2 Activités proposées pour chaque axe :.....	35
11. CARTOGRAPHIE DES ACTEURS ET DYNAMIQUES PARTENARIALES.....	40
12. CONCLUSION.....	42
13. RECOMMANDATIONS.....	43
LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES.....	45

## REMERCIEMENTS

Nous souhaitons saisir cette opportunité pour remercier très chaleureusement toutes celles et tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce travail, en particulier la Direction Nationale de l'Etat Civil et la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique, les centres d'Etat Civil ainsi que les acteurs intervenant dans le domaine de l'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques vitales de l'état civil CRVS<sup>12</sup> notamment l'UNICEF, le HCR, l'Union Européenne à travers les acteurs de mise en œuvre du PAECSIS ENABEL et CIVIPOL.

Nous voudrions également saisir cette occasion pour remercier les membres de l'équipe du PACSU tant au niveau de la gestion du projet qu'au niveau technique ici à Bamako et sur le terrain. Puisse ce travail contribuer à renforcer et à améliorer le système CRVS pour l'accélération des progrès vers la couverture sanitaire universelle.

Le rapport a bénéficié de l'accompagnement technique de Mme Mia HARBITZ spécialiste CRVS auprès de la Banque Mondiale à Washington. Qu'elle trouve ici l'expression de mes sincères remerciements pour sa patience et pour ses conseils.

C'est aussi le lieu de remercier le Groupe Banque Mondiale pour m'avoir donné l'opportunité de faire ce travail.

A toutes et à tous j'adresse mes sincères remerciements.

---

<sup>1</sup> CRVS : dans le présent rapport, il s'agit d'Etat civil et statistiques vitales de l'état civil qui ne se limite pas uniquement à l'enregistrement des faits et des statistiques.

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau 1:</b> Registre et volet n°2 du registre de déclaration de naissance .....	19
<b>Tableau 2:</b> Schéma de l'enregistrement de naissance / décès .....	20
<b>Tableau 3:</b> Schéma du circuit de production des données statistiques des événements d'état civil sur la base du volet n°2 du registre de déclaration des naissances et décès.....	22
<b>Tableau 4:</b> ASC et services d'état civil dans les zones du PACSU. ....	32
<b>Tableau 5:</b> Activités par axe.....	35

## SIGLES ET ABREVIATIONS

ADV	Agent de Déclaration Villageois
AIMF	Association Internationale des Maires Francophones
AMM	Association des Municipalités du Mali
ASC	Agent de Santé Communautaire
BM	Banque Mondiale
BR4MNCH	<i>Birth Registration for Maternal, New born, Child Health</i>
CERC	Contingent Emergency Response Component
COPIL	Comité de Pilotage
CRVS	<i>Civil Registration and Vital Statistics</i>
CSCCom	Centre de Santé Communautaire
C4D	Communication pour le Développement
CRVS	Civil Registration and Vital Statistics
DGSHP	Direction Générale de la Santé de l'Hygiène Publique
DHIS 2	District Health Information System 2
DNEC	Direction Nationale de l'Etat Civil
EDSM	Enquête Démographique et de Santé du Mali
FBR	Financement Basé sur le Résultat
FNASCOM	Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire
GFF	Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents ou Global Financing Facility en anglaise
IDA	International Development Association
MATD	Ministère de l'Administration Territoriale et la Décentralisation
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples ou <i>Multiple Indicator Cluster Survey</i>
NINA	Numéro d'Identification National
NRC	Conseil norvégien pour les réfugiés
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PACSU	Projet d'Accélération vers la Couverture Sanitaire Universelle
PAECSIS	Programme d'Appui au fonctionnement de l'Etat Civil et à la mise en place d'un Système d'Information Sécurisé
RAVEC	Recensement administratif à vocation d'Etat Civil

SEC	Soins Essentiels au niveau Communautaire
SIS	Système d'Information Sanitaire
SNEC	Stratégie Nationale Etat Civil
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SRMNEA + N	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, infantile, Adolescente et de Nutrition
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UE	Union Européenne

## 1. INTRODUCTION

Se basant sur le document de projet « accélérer les progrès vers la couverture de santé universelle au Mali PACSU » et les termes de référence du commanditaire, l'appui technique, objet de ce travail, consiste à informer le Gouvernement du Mali et l'équipe de la Banque Mondiale sur la manière dont le projet PACSU peut renforcer le CRVS<sup>3</sup> de façon mesurable pendant la durée restante du projet et au-delà. Il s'agira plus spécifiquement de proposer des axes d'activités prioritaires en lien avec le point 3.1 de la composante 3 relatif à l'amélioration de la production de données statistiques fiables et à temps réels et à l'amélioration des mécanismes de déclaration et d'enregistrement des faits d'état civil dans le délai légal prévu par la loi. Ces activités devront contribuer à l'atteinte des objectifs du projet. En effet, dans le souci d'améliorer l'utilisation et la qualité des services de santé et de nutrition liés à la reproduction, aux mères, aux nouveau-nés, aux enfants et aux adolescents, en particulier parmi les ménages les plus pauvres, le Gouvernement du Mali a reçu une aide financière de l'Association Internationale de Développement (IDA), du Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) et des Pays Bas pour financer le « Projet Accélérer les progrès vers la Couverture Sanitaire Universelle » (PACSU).

Il comprend 4 axes : i) le renforcement de la prestation des services de santé par le biais du Financement Basé sur les Résultats (FBR) au niveau des établissements de santé ; ii) le renforcement des activités de santé communautaire pour soutenir la demande de SRMNEA et de nutrition ; iii) le renforcement institutionnel pour une meilleure gestion et performance du système de santé ; iv) composante de l'intervention d'urgence (CERC) pour permettre la réallocation rapide des fonds du projet en cas de catastrophe ou de crise naturelle ou provoquée par l'homme.

Les principaux bénéficiaires du Projet sont les femmes en âge de procréer, les adolescents et les enfants, grâce à une utilisation accrue des services de santé de qualité en matière de SRMNEA et de nutrition dans les zones ciblées par le FBR à savoir : 10 districts sanitaires de la région de Koulikoro ; 3 districts sanitaires de la région de Mopti (Bandiagara, Bankass,

---

<sup>3</sup> Ce rapport ts utilise CRVS (civil registration and vital Statistics) tout en reconnaissant qu'en français c'est « l'état civil et les statistiques d'évènements d'état civil ».

Mopti) ; 3 districts sanitaires de la région de Ségou (Baraouéli, Bla, Ségou) ; 19 CSCom de la région de Gao.

Les propositions d'interventions prioritaires contribueront à améliorer l'enregistrement des événements vitaux d'état civil (naissance, décès et cause des décès) d'une part et d'autre part la collecte des données et la production des statistiques fiables et à temps, tant au niveau stratégique qu'opérationnel.

## **2. CONTEXTE**

L'état civil et la production des données statistiques de l'état civil (CRVS) au Mali constituent une priorité pour le Gouvernement et ses partenaires en vue de l'amélioration des performances du système de santé. Ils constituent, par ailleurs, la garantie de l'identité légale et de l'appartenance de l'individu à une communauté voire à un pays. Nonobstant les efforts déployés par l'Etat et les partenaires techniques et financiers pour améliorer l'offre des services de l'état civil, force est de constater que de nos jours le système d'enregistrement des événements à l'état civil et des statistiques vitales (CRVS) du pays ne répond pas aux critères minimaux fixés par l'ONU pour qu'il soit considéré comme relativement complet.

### **Evaluation du système national de l'état civil**

En 2015, le Mali a conduit la 1ère évaluation exhaustive du système national de l'état civil. Cet exercice a permis de faire un diagnostic qui a révélé que « dans la typologie des systèmes nationaux d'enregistrement des faits d'état civil en Afrique, celui du Mali est classé comme « faible » car il est incomplet et incapable de fournir les statistiques requises pour la conception, la mise en œuvre et le suivi des politiques et programmes de développement »<sup>4</sup>. Cela se traduit par une faible capacité du pays à enregistrer correctement les faits d'état civil dans les délais légaux fixés par la loi et à produire des données statistiques fiables, à temps réel capables de soutenir la planification et le suivi des programmes, projets et politiques tant au niveau national, régional que communal.

---

<sup>4</sup> DNEC : rapport d'évaluation du système national de l'état civil au Mali

Elle a également contribué à l'élaboration et à l'adoption d'une Stratégie Nationale de l'Etat Civil 2018 – 2022 (SNEC) approuvée par décret n°2018 – 0668/P-RM du 06 Août 2018 permettant au Gouvernement de combler l'absence de politique nationale d'état civil et de créer un cadre unique de référence pour les acteurs, les projets et les initiatives en matière de CRVS au Mali.

La SNEC est structurée autour des 5 axes à savoir : i) le renforcement des cadres juridique, institutionnel et organisationnel du système (CRVS) ; ii) l'amélioration de la qualité de l'offre de service, iii) la promotion de l'adhésion des populations à l'enregistrement systématique des faits d'état civil ; iv) l'amélioration de la qualité de la collecte, de la production et de l'utilisation des statistiques vitales et ; v) le pilotage et suivi évaluation de la stratégie nationale de l'état civil.

### **Cadre juridique et institutionnel de CRVS**

Au plan juridique, l'organisation du système CRVS est régi au Mali, par plusieurs textes, dont la loi n°2011-087 du 30 décembre 2011 portant Code des Personnes et de la Famille, entre autres, qui consacre son titre IV à l'état civil et qui en détermine les structures et les acteurs impliqués dans sa gestion. La même loi érige les centres de santé en centre de déclaration des naissances et des décès. Ce dispositif est renforcé par la loi 049 – 2002 relative à la politique sectorielle de santé instaurant la santé communautaire ainsi que son décret 0314 transférant les compétences y compris celles de la santé aux collectivités. Ce décret confie aux maires la responsabilité de services de santé de leur ressort territorial.

Il existe de nouvelles dispositions en préparation qui, une fois adoptées permettront une nette amélioration de l'accès à l'état civil. Il s'agit entre autres d'un avant-projet de loi relatif à la gestion électronique de l'état civil, un avant-projet de loi instituant un moratoire pour l'enregistrement des naissances d'enfants des régions affectés par la crise sécuritaire de 2012 ou encore un avant-projet de loi instituant une procédure spéciale de rétablissement d'identité etc.

Au niveau institutionnel et organisationnel, plusieurs structures ministérielles et services techniques centraux sont impliqués dans la gestion et la mise en œuvre de l'état civil. Au nombre des ministères figurent ceux en charge de l'état civil, de la justice, de la santé, de la sécurité, du culte, de la population, de l'économie et des finances. A Chaque département sont attribuées des missions spécifiques toutes importantes dans la gestion de l'état civil.

## **Principaux acteurs de l'état civil**

Au niveau technique, la Direction Nationale de l'Etat Civil (DNEC) est l'organisme en charge du pilotage et de la gestion de l'état civil. A ce titre elle a pour missions d'élaborer et mettre en œuvre les éléments de la politique nationale, de coordonner et contrôler l'action des services et organismes publics, de participer à l'élaboration des projets de textes législatifs et réglementaires en matière d'état civil, de définir les modalités d'interconnexion avec les autres systèmes d'exploitation des données de l'état civil, de mettre en adéquation la législation nationale avec les conventions internationales relatives à l'état civil ratifiées par le Mali, et assure la coordination de la mise en œuvre de la SNEC.

Elle compte en son sein le Centre de Traitement des Données de l'Etat Civil (CTDEC) un service rattaché chargé de centraliser et de traiter les données collectées afin de constituer la base de données de l'état civil.

L'Institut National de la Statistique, quant à lui, est chargé de la mise œuvre de la fonction statistique de l'état civil à travers la production des statistiques vitales nécessaires à l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et programmes de développement. Il assure le traitement et l'exploitation des volets N°2 de déclaration des faits d'Etat Civil (Naissances, Mariages et Décès) conformément aux dispositions de la Loi N°2011-087 du 30 décembre 2011 portant code des personnes et de la famille en son chapitre I article 106 qui stipule que : « Le volet N°2 est transmis au centre d'état civil, pour établissement de l'acte. Il est acheminé par le Ministère chargé de l'Etat Civil au Ministère chargé de Statistique pour exploitation ».

L'Autorité de Protection des Données à caractère Personnel instituée par la Loi N°2013-015 du 21 mai 2013, est une autorité administrative indépendante investie de la mission de protection des données à caractère personnel. A ce titre, elle participe à la réglementation du secteur de l'état civil. Elle veille sur la saine protection des données à caractère personnel en procédant à toute modification nécessaire des textes, ou le cas échéant, en adoptant de nouveaux textes.

## **Les sources des données statistiques de l'état civil**

Les données statistiques de l'état civil sont générées essentiellement à partir de 2 grandes sources à savoir i) les sources administratives produites à partir des informations collectées sur les volets n°2 de déclaration des naissances, mariages et décès et des volets n°3 d'actes auprès des mairies et de l'administration, (données statistiques annuelles de la DNEC, INSTAT, SNIS etc..) et ii) les données d'enquêtes conduites par l'INSTAT (MICS, RGPH, EDSM). Toutes ces sources sont officielles et peuvent être utilisées dans des documents officiels. Parallèlement, les ONG nationales et internationales produisent des données sur le terrain en fonction de leurs besoins. Ces données ne sont pas des statistiques officielles.

## **Financement de l'état civil**

Au Mali, en dépit de l'intérêt affiché par les autorités pour le développement d'un système d'état civil moderne, performant et sécurisé, force est de constater que ce secteur n'apparaît pas parmi les priorités dans le budget de l'état. En effet, l'état civil est sous financé par le Gouvernement avec un budget annuel quasi insignifiant dépassant à peine un demi-milliard de francs CFA. Depuis plusieurs années le financement du secteur est assuré en grande partie grâce aux contributions de programmes plus spécifiques dédiés à l'état civil tels que le Projet d'Appui au Processus Electoral au Mali (UE/PNUD) qui a permis de mener les opérations d'achèvement du recensement à vocation d'état civil (RAVEC), le Projet d'Appui à l'Etat Civil dans la région de Koulikoro (ENABEL), le Programme d'Appui à la consolidation et la modernisation de l'état civil (France) et bien d'autres initiatives d'organisations internationales et d'ONG.

Le lancement, en 2018, du Programme d'Appui au Fonctionnement de l'Etat Civil et à la Mise en place d'un Système d'Information Sécurisé (PAECSIS) 2018 - 2022, financé par le fonds fiduciaire d'urgence (FFU) de l'Union Européenne pour un montant de 18 millions d'Euro soit près de 16 Milliards de Francs CFA ainsi que les financements de l'UNICEF à travers ses programmes Protection de l'Enfant et Santé focalisés sur l'enregistrement des naissances et des décès des enfants de 0 – 5 ans constituent les plus gros appuis en termes de financement du secteur de l'état civil par les partenaires techniques et financiers.

L'état civil est cité par les autorités du Gouvernement comme un secteur ayant un rôle essentiel dans le processus de construction et de développement d'un pays.

En initiant ce travail portant sur l'identification de pistes d'interventions prioritaires, le groupe Banque Mondiale à travers le PACSU vise à apporter sa contribution en améliorant le système

CRVS en vue d'accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle dans les zones d'intervention du projet.

### **3. OBJECTIFS**

Démarrée le 19 Janvier 2022, cette assistance technique a pour objectif :

- D'appuyer le Gouvernement du Mali en fournissant des conseils et des contributions stratégiques pour le renforcement des systèmes CRVS ;
- Fournir une assistance technique dans la conception et la mise en œuvre des activités de renforcement CRVS ;
- Assurer le plaidoyer et la responsabilité dans les processus CRVS ;
- Créer des mécanismes d'échange et de partage des connaissances techniques et de l'expertise sur le CRVS.

### **4. RESULTATS ATTENDUS ET LIVRABLES**

a) Rapport décrivant les domaines prioritaires à soutenir dans le cadre du projet PACSU (avec un cofinancement du GFF).

b) Plan d'action pour rendre opérationnels les domaines prioritaires liés au CRVS.

c) Les rapports mensuels doivent inclure des preuves de l'appui technique fourni pour la mise en œuvre des composantes CRVS dans les dossiers d'investissement du projet PACSU et SRMNEA+N et les rapports connexes, y compris, mais sans s'y limiter, les contributions aux termes de référence et aux plans de mise en œuvre ; l'appui continu à la mise en œuvre (en cours et pour des demandes spéciales) ; et la réalisation de consultations des parties prenantes CRVS.

d) Composante CRVS dans les Aide-mémoire et les procès-verbaux des réunions CRVS dans les pays soutenus.

e) Produits de connaissance sur le CRVS, traitant des processus de conception et de mise en œuvre des projets CRVS afin de promouvoir l'apprentissage et la connaissance du CRVS dans le cadre du Groupe de la Banque Mondiale et du GFF.

f) Mise à jour des indicateurs de suivi du CRVS requis par le Secrétariat du GFF.

## **5. METHODOLOGIE**

### **5.1. Approche préconisée et outils d'investigation**

L'approche préconisée se réfère à une démarche qui procède à la fois : i) de l'analyse documentaire, ii) des enquêtes de terrain, iii) et de la définition d'une grille de collecte d'informations en vue d'établir une cartographie des acteurs.

La revue documentaire s'est d'abord focalisée sur des documents en ligne en rapport avec la littérature nationale, sous régionale et internationale sur les systèmes CRVS. Dans un second temps, il a été fait recours à différents supports des projets et initiatives développés en matière de CRVS en lien avec la santé au niveau communautaire au Mali et des rapports (annuels, de suivi-évaluation, etc.).

Cette étape a permis de faire ressortir des informations de nature qualitative sur différents projets CRVS dans le pays.

Les enquêtes de terrain ont été conduites à l'aide d'un guide d'entretien administré, au niveau central et local, auprès des services centraux du Ministère de l'administration territoriale et du Ministère de la Santé, de l'INSTAT, de certaines ONG du groupe de travail « accès à la documentation civile », des chargés de programme à l'UNICEF, au PAECSIS, de l'OMS et de certains centres d'état civil en milieu urbain et rural.

Une grille a été élaborée en vue d'identifier les acteurs intervenant dans le secteur de l'état civil en lien avec les objectifs poursuivis par le PACSU. L'accent est mis surtout sur les acteurs intervenant dans les régions de Koulikoro, Ségou, Mopti et Gao. A l'issue de l'enquête une cartographie des acteurs CRVS a permis de clarifier les zones d'intervention et la complémentarité ou la synergie entre la Banque Mondiale et les acteurs locaux lors de la mise en œuvre du volet CRVS.

### **5.2. Organisations clés intervenant sur les questions de CRVS au Mali rencontrées**

Des entretiens ont été conduits auprès d'acteurs différents dans le but de disposer de données fiables issues d'une variété de sources d'informations.

Les groupes ciblés par l'enquête se répartissent de la manière suivante :

- Les autorités gouvernementales : DNEC et DGSHP, INSTAT
- Les Organisations internationales intervenant dans le secteur de l'état civil : UNICEF, UE à travers les organisations de mise en œuvre du projet PAECSIS (CIVIPOL et ENABEL), UNHCR, NRC et l'équipe du PACSU ;

- Les autorités municipales : officiers d'état civil dans les communes urbaine (centre principal d'état civil de la Commune V) et rurales (Centre principal d'état civil de Sébékoro et centre secondaire d'état civil de Badinko dans la commune de Sébékoro, région de Kita)
- La participation à des réunions du comité de pilotage et comité technique du PAECSIS et aux réunions du comité technique PACSU etc.
- Une séance de travail avec l'équipe du Projet lors de la revue à mi-parcours du PACSU.

**5.3. Déroulement de la mission :** elle s'est déroulée en **3 étapes** : i) une phase préparatoire portant sur l'élaboration du plan de travail, l'élaboration des outils de collecte (guide d'entretien et grille d'identification des acteurs intervenant dans le domaine de CRVS et la revue de la littérature, ii) une phase de terrain consistant à la collecte de données et d'information à travers la grille pour la cartographie des acteurs CRVS en lien avec le PACSU et les entretiens semi directifs, iii) enfin la rédaction du rapport final.

#### **5.4. Principales difficultés rencontrées :**

Quelques difficultés ont été relevées lors des activités. Le temps imparti pour le travail était relativement court. Le contexte du COVID 19 a limité les possibilités de rencontres directes (présentielles) avec les acteurs ou les visites dans les structures d'état civil. Par ailleurs, les outils de collecte d'informations soumis en ligne à plusieurs acteurs en vue de préparer la cartographie n'ont pas reçu de réponses à hauteur de souhait. Les agendas de certains acteurs de la santé et de l'état civil assez chargés (nombreuses missions sur le terrain pour des ateliers, formations etc.) ont joué sur le volume des données à collecter.

## **6. PRINCIPAUX CONSTATS**

Au terme de la revue de la documentation et des entretiens avec des acteurs sur le système d'enregistrement des faits et la production des statistiques vitales de l'état civil en général et l'interopérabilité entre le secteur de la santé et celui de l'état civil en particulier, il est apparu plusieurs constats spécifiquement, au niveau de l'interopérabilité entre les secteurs de la santé et l'état civil en vue d'accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle qui a encore du mal à se mettre en place.

- a) Au plan de la mise en œuvre du projet PACSU, la DNEC n'est associée ni au comité de pilotage au niveau stratégique ni au comité technique de suivi de sa mise

en œuvre. Cette situation entraîne un manque de visibilité du volet CRVS dans le projet.

- b) L'analyse du cadre organique de la DNEC montre qu'elle ne dispose pas de structures techniques au niveau décentralisé lui permettant d'assurer de façon efficace son rôle de gestion et de suivi de l'état civil. Ces tâches sont assurées en dehors de Bamako par les services de la santé (déclaration des naissances et des décès et production statistiques sur base de volets n°2 de déclaration) et des collectivités décentralisées notamment les maires à qui la qualité d'officier d'état civil des centres principaux a été attribuée selon la loi n°06-24 du 28 Juin 2006 régissant l'état civil (actes de naissance, mariage, décès et production de statistiques).
- c) L'interopérabilité entre les secteurs de la santé et de l'état civil bien que prévue depuis 2011 dans la loi portant code des personnes et de la famille, n'est pas encore opérationnelle partout et dans toutes ses composantes. Tous les centres de santé ne sont pas encore des centres de déclaration. Les systèmes de production de données statistiques CRVS dans les 2 entités ne sont pas interopérables.
- d) Faible taux d'enregistrement des faits d'état civil. Environ 13% des enfants de 0 – 1 ans ne sont pas encore enregistrés à l'état civil et 95% des décès ne sont pas consignés dans les registres de l'état civil. En effet, le taux de déclaration des décès est en dessous de 5%. La déclaration des causes de décès demeure un défi. La majeure partie de la population, généralement analphabète, pauvre et sans perspectives de prétendre à un héritage, ne voit pas la pertinence ou la nécessité de déclarer les décès. Dans certains cas, les parents imputent les décès à la volonté de Dieu ou à des pratiques occultes telle que la sorcellerie. Les rares déclarations de cause de décès sont faites dans les centres de santé. Même à ce niveau il n'est pas rare de trouver la mention « décès constaté à l'arrivée » ou «> décès de suites de maladie>> sans autres précisions dans les cas de décès qui surviennent à la maison au cours du transport du malade de la maison vers un centre de santé.
- e) On note un manque de personnes ressources qualifiées dans les structures de santé pour déterminer les causes de décès. Par ailleurs, les inhumations se font quelques heures souvent nuitamment ou le lendemain du décès, ce qui laisse très peu de temps au personnel de santé de faire les investigations nécessaires pour déterminer les causes des décès.

- f) Manque de formation des agents de l'état civil. Les acteurs dans les centres d'état civil sont certes motivés, mais ils sont mal formés et sous équipés. Ils sont confrontés au problème récurrent de non disponibilité de supports (registres de déclaration et d'acte, carnet de famille etc.)
- g) Sur le plan de la production des données statistiques de l'état civil, la situation est peu reluisante. Il existe plusieurs sources de données statistiques de l'état civil. Ces différentes sources ne sont pas interopérables. Les données ne sont pas produites à temps réel et elles sont généralement incomplètes. Les volets n°2 de déclaration subissent beaucoup d'avatars dans le circuit de transmission
- h) Le suivi des centres par les juges, les responsables de l'administration ou même les mairies n'est pas régulier ce qui laisse la place à de nombreuses irrégularités persistantes lors du remplissage des différents supports.
- i) Les actes d'état civil sont mal conservés et la numérisation des registres en cours à la DNEC touche, pour l'instant' moins de 40% des actes de naissance dans les mairies.
- j) La base de données DHIS2 du secteur de la santé est toujours en phase d'expérimentation et ne couvre pas encore l'ensemble des structures de santé au Mali ;
- k) Les acteurs de l'état civil et les bénéficiaires particulièrement les femmes, les adolescents surtout les filles et les enfants dans les zones affectées par les conflits et l'insécurité ont très peu ou pas du tout accès à la documentation civile ;

Au regard de ces constats, il apparaît important de passer en revue le processus d'enregistrement des faits et de production des données statistiques vitales de l'état civil pour mieux appréhender le secteur et cibler quelques interventions prioritaires à mettre en œuvre dans le cadre du projet en lien avec les constats.

## **7. ANALYSE DU SYSTEME CRVS AU MALI**

L'Etat civil, joue à la fois une fonction administrative renvoyant à l'identification des personnes suivant des documents légaux prouvant leur existence et leur statut matrimonial, et une fonction Statistique qui permet de comptabiliser les événements, de suivre l'évolution de la population et d'analyser les taux de fécondité, de mortalité y compris les causes de décès et de nuptialité.

La production des statistiques vitales (VS) émane d'un bon enregistrement des événements vitaux. Elle consiste à recueillir / collecter les données, les traiter et les analyser pour en produire des statistiques capables d'aider la prise de décisions et ou de soutenir les processus de programmation et de planification aux niveaux central, régional et local

### **7.1. Organisation actuelle du système enregistrement des événements vitaux d'état civil**

Dans la pratique le système d'enregistrement des événements vitaux est organisé autour des naissances, des décès et des mariages. Ceux-ci sont visés plus souvent par les services de la statistique pour des raisons démographiques et socioéconomiques.

#### **7.1.1 Cadre légal pour l'enregistrement de la déclaration et l'obtention de l'acte**

Conformément aux dispositions de l'article 85, Section I du Titre IV du Code des Personnes et de la Famille relatif à l'état civil, les déclarations de naissance et de décès sont reçues *sans frais* dans les centres de déclaration de l'état civil<sup>5</sup>. Ceux-ci sont situés dans les centres de santé ou à défaut au village dans les centres de déclaration villageois.

Selon l'article 95, Section I du Titre IV du code, les agents de déclaration sont nommés par décision du Maire dans les localités où il existe un établissement de santé, sur proposition du médecin chef du centre de santé du cercle, des communes du District, du responsable de la clinique privée ou des services de santé dans les garnisons militaires, dans les camps de la gendarmerie etc.

Dans les localités ne disposant pas de formation sanitaire, les agents de déclaration sont nommés par le Maire sur proposition du conseil de village.

**Voir ci-dessous un exemple de feuille et registre de déclaration :**

---

<sup>5</sup> Loi portant code des personnes et de la famille

REGION DE : .....  
CERCLE DE : .....  
COMMUNE DE : .....  
CENTRE : ..... DE .....  
CENTRE DE DECLARATION DE : .....

**VOLET N° 2**  
(destiné au Ministère de l'Administration Territoriale)  
**DECLARATION DE NAISSANCE N° .....**

**ENFANT**

1. Date de naissance : .....  
..... | | | | | | | | | |  
2. Heure de naissance : .....  
3. Date de déclaration : .....  
..... | | | | | | | | | |  
4. Prénom(s) : .....  
5. Nom : .....  
6. Sexe : ..... | |  
7. Nombre d'enfants issus de cet accouchement : ..... | |  
8. Localité ou pays de naissance : .....  
..... | | | | | | | | | |  
9. Lieu d'accouchement : .....  
..... | |

**PERE**

10. Prénom(s) et Nom : .....  
11. Age : .....  
..... | | | | | | | | | |  
12. Domicile : .....  
..... | | | | | | | | | |  
13. Ethnie ou nationalité déclarée : .....  
..... | | | | | | | | | |  
14. Situation matrimoniale : .....  
..... | |  
15. Niveau d'instruction : .....  
..... | |  
16. Profession : .....  
..... | | | | | | | | | |

**MERE**

17. Prénom(s) et Nom : .....  
18. Age : .....  
..... | | | | | | | | | |  
19. Domicile : .....  
..... | | | | | | | | | |  
20. Ethnie ou nationalité déclarée : .....  
..... | | | | | | | | | |  
21. Situation matrimoniale : .....  
..... | |  
22. Nombre d'Enfants nés vivants y compris celui-ci : .....  
..... | | | | | | | | | |  
23. Niveau d'instruction : .....  
..... | |  
24. Profession : .....  
..... | | | | | | | | | |

**DECLARANT**

25. Prénom(s) et Nom : .....  
26. Age : .....  
27. Domicile : .....

**L'AGENT DE DECLARATION**

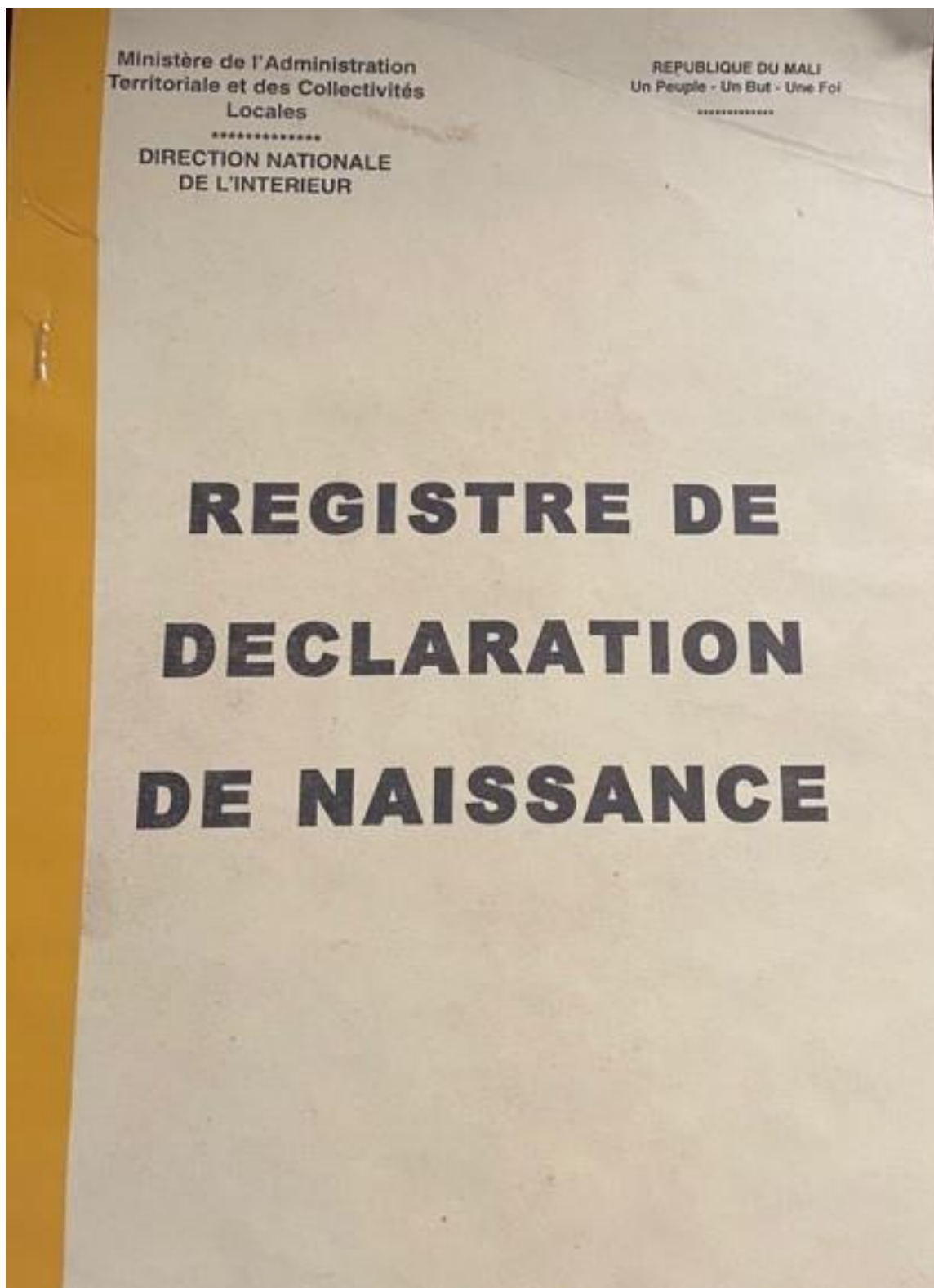
28. Prénom(s) et Nom : .....

Signature du déclarant

Signature et Sceau

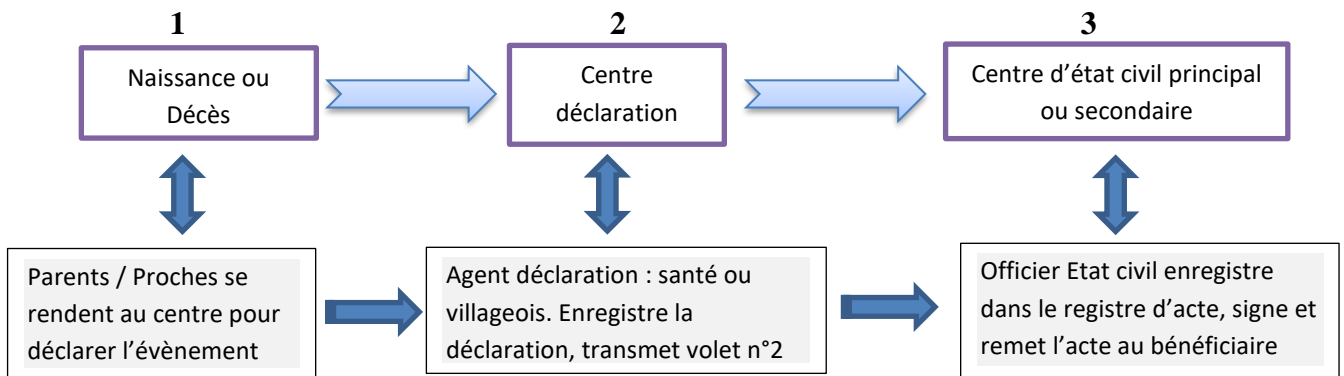
Haïti Impression T.01 : 20 28 90 99 0100

**Tableau 1:** Registre et volet n°2 du registre de déclaration de naissance



Le tableau ci-dessous retrace le schéma de l'enregistrement de naissance ou de décès de la survenue de l'évènement à la délivrance de l'acte.

**Tableau 2:** Schéma de l'enregistrement de naissance / décès



1. Le parent ou toute personne capable de fournir les renseignements nécessaires peut déclarer le fait. Il dispose d'un délai de **30 jour franc** pour faire la déclaration *sans frais*. Passé ce délai, c'est *le dispositif légal relatif au jugement supplétif* qui est appliqué.
2. L'agent de déclaration procède à l'enregistrement des informations fournies de vive voix par le déclarant, dans un registre de déclaration à 2 volets, et remet à ce dernier un numéro correspondant à celui sur le volet n°2 pour le suivi à la mairie. Il transmet, par courrier ou cahier de transmission, le volet n°2 à l'officier d'état civil de la commune, **8** jours après l'expiration du délai légal de 30 jours francs prévu par la loi.
3. Un agent d'état civil nommé par le maire reçoit le volet n°2 du registre de déclaration. Il établit l'acte de naissance ou de décès dans un registre d'acte à 3 volets dès que les énonciations essentielles sont fournies par le parent ou toute personne mandatée par la famille auprès de l'agent de déclaration. Il transmet le registre d'acte à l'officier chargé de l'état civil (le maire lui-même ou l'un de ses adjoints élus) pour signature. Celui-ci en principe doit signer les registres dès qu'ils arrivent à son niveau et remettre au bénéficiaire le volet n°3 du registre d'acte qui tient lieu d'**“ACTE DE NAISSANCE OU DE DECES”**.

Cependant, dans la pratique et pour diverses raisons (maladie, absence, rupture de registres etc.), l'officier d'état civil peut mettre plusieurs jours avant de signer les registres. Ainsi le parent peut revenir 2 voire plusieurs fois pour retirer l'acte sans

l'obtenir et finit par se lasser et abandonner. **Le volet 3 du registre d'acte est GRATUIT.**

### **7.1.2 Défis liés à l'enregistrement des naissances, décès et causes de décès ;**

Le système d'enregistrement des faits à l'état civil au Mali est confronté à plusieurs défis auxquels il faut faire face :

- La méconnaissance des procédures et de la gratuité de l'état civil principalement les procédures dans les délais ou hors délais ; la méconnaissance par les parents et les communautés de l'importance des actes d'état civil ; la faiblesse de la numérisation des actes ; les procédures longues et pénibles : qui peut faire la déclaration ? où faire la déclaration et dans quel délai ? l'éloignement des centres d'état civil ; etc. sont apparus comme des facteurs handicapants l'accès à l'état civil ;
- La non disponibilité fréquente de registres d'état civil (déclaration, actes etc.). Selon le responsable de la comptabilité matière de la DNEC, il n'y a pas eu de rupture de stock de registres de déclaration ou d'acte d'état civil à la DNEC depuis mars 2019. Il faut plutôt parler d'insuffisance dans le circuit de distribution des registres. Tous les supports de l'état civil sont centralisés au niveau de la DNEC à Bamako qui est la seule structure habilitée à éditer et à doter les services au niveau déconcentré à travers le Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation (MATD). Les responsables municipaux doivent faire le déplacement à Bamako pour s'approvisionner en registres. Pour l'instant il n'existe aucune mesure de décentralisation du circuit de distribution des registres ;
- La surcharge de travail ou le sous-effectif du personnel de santé pour assurer le rôle d'agent de déclaration constitue une des raisons de la non priorisation de l'enregistrement des faits d'état civil par les agents de la santé qui ne considèrent pas l'état civil comme une activité régaliennne de la santé. Cette perception de l'état civil se reflète dans le mode de désignation de l'agent de déclaration par le responsable de la structure de santé. Ainsi, une infirmière, une sagefemme, une matrone, un (e) aide-soignant (e) ou un brancardier etc. peut être proposé par le responsable de la structure sanitaire pour assurer la tâche d'agent de déclaration. Ceux-ci sont souvent peu motivés, peu ou mal formés sur l'état civil, confrontés parfois à un manque de supports (registres de déclaration de naissance et de décès.)

- L'enregistrement des décès demeure en retard, loin derrière les autres faits d'état civil. Hormis les familles de fonctionnaires / salariés pour des raisons administratives, la déclaration de décès est très peu pratiquée au Mali.

La principale raison est liée à la méconnaissance de l'importance ou le manque d'intérêt pour un tel document qui, à leurs yeux, ne servira pas à grand-chose.

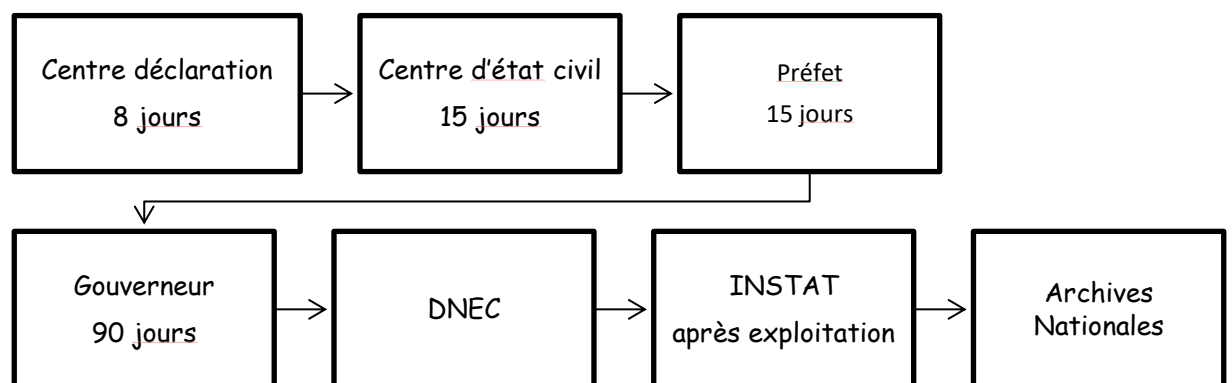
Notons qu'au Mali, il y a un certificat délivré par un agent de santé pour constater et attester le décès. Ce document sert pour l'établissement du permis d'inhumer et pour faire la déclaration du décès en vue de l'établissement de l'acte de décès. L'acte de décès est établi uniquement à la mairie par l'officier chargé de l'état civil sur la base d'un volet n°2 de registre de déclaration préalablement rempli sur la base des informations fournies par un membre de la famille auprès d'un agent de déclaration soit au centre de santé soit auprès de l'agent de déclaration villageois.

## 7.2. Organisation actuelle du système de collecte et de transmission des statistiques vitales de l'état civil :

### 7.2.1 Circuit de transmission du volet n° 2 de déclaration

Le schéma ci-dessous retrace le circuit de remontée de l'information sur les déclarations de naissance et décès du centre de déclaration aux archives nationales.

**Tableau 3:** Schéma du circuit de production des données statistiques des événements d'état civil sur la base du volet n°2 du registre de déclaration des naissances et décès



Le circuit de transmission du volet de déclaration comporte 7 étapes :

- Etape 1 : Agent de déclaration transmet par voie administrative le Volet n° 2 du registre de déclaration au centre de rattachement après expiration des 30 jours francs dans un délai de **08 jours** ;<sup>6</sup>. Il remet au parent du bénéficiaire le numéro du volet n°2 transmis à la mairie pour le suivi. Le Code des personnes ne fait aucune mention de la notification pendant la durée du délai légal imparti d'où des cas de dépassement de ce délai par les bénéficiaires.
- Etape 2 : Le centre secondaire tenu par un officier d'état civil après l'établissement de l'acte de naissance ou de décès envoie le volet n°2 de déclaration au centre principal au bout de **15 jours** <sup>7</sup>;
- Etape 3 : Le centre principal tenu par un officier d'état civil transmet, le volet de déclaration au préfet dans un délai de **15 jours** ;
- Etape 4 : Le préfet transmet le volet de déclaration au Gouverneur de région après **15 jours** ;
- Etape 5 : Le Gouverneur transmet trimestriellement les volets de déclaration de la région au département en charge de l'état civil via la DNEC ;
- Etape 6 : La DNEC transmet les volets de déclaration à l'INSTAT pour exploitation statistique <sup>8</sup>;
- Etape 7 : INSTAT exploite les volets n° 2 et les transmet aux archives nationales.

Ce circuit est long de 4 mois et 8 jours entre l'agent de déclaration et la DNEC.

Il apparaît également qu'après exploitation des volets n°2 par l'INSTAT pour extraire des statistiques, la retro information des données statistiques avec les structures utilisatrices des données ne se fait pas systématiquement.

---

<sup>6</sup> Article 129 : « les volets de déclaration sont transmis, par voie administrative au centre d'état civil de rattachement dans un délai maximum de huit jours après enregistrement définitif ou le cas échéant à l'expiration des délais légaux » Dans la pratique, c'est l'officier d'état civil qui notifie aux bénéficiaires la disponibilité de l'acte. Mais cela n'est pas courant.

<sup>7</sup> Article 130 : « dans un délai de quinze jours francs à compter de leur date de réception, le centre secondaire expédie au centre principal les volets de déclaration et les actes destinés au Tribunal du ressort »

<sup>8</sup> Schéma tel que décrit dans le CPF

Les rapports produits par l'INSTAT sont mis en ligne le plus souvent soit par cette structure elle-même soit par les partenaires de financement ce qui ne facilite pas l'accès à l'information statistique par la majorité des utilisateurs.

### **7.2.2 Défis liés à la production des statistiques vitales de l'état civil**

Les volets n°2 de l'année en cours acheminés à l'INSTAT via la DNEC ne sont pas complets en termes quantitatifs (perte ; détérioration ; rétention au niveau de certains centres d'état civil) et qualitatifs (mauvaise écriture, non codification, aspect des supports inexploitable) d'où un problème de complétude.

Le circuit de transmission des volets n°2 de déclaration comporte beaucoup de risques de perte ou de détérioration des supports papiers par les intempéries ou les termites. Dans certains cas les volets de déclaration sont gardés par les maires par méconnaissance du processus ou par pure négligence.

Par ailleurs, la surveillance de routine, basée sur les données collectées aux niveaux des CSRéf et des hôpitaux, n'est pas toujours opérationnelle.

Les enquêtes démographiques et de santé (EDS) et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS) n'indiquent pas la cause du décès dans leurs rapports.

Les données sur les déclarations de naissance ou des décès empruntent 2 circuits parallèles. Celles survenues dans les structures socio sanitaires sont enregistrées directement depuis le CSCCom par le système d'information sanitaire dans la base DHIS2, tandis que celles survenues dans la communauté échappent au système de santé et arrivent directement au centre d'état civil. Cela constitue une perte d'information considérable pour la santé dans la mesure où les 2 systèmes (santé et état civil) n'ont pas encore un mécanisme régulier d'échange des informations ou des données.

Le système d'information sanitaire du Mali comporte au moins 3 sous-systèmes : i) un système d'information sanitaire local le DHIS2 en cours d'implémentation dans les CSCCom par les Directeurs Techniques de Centres (DTC) et les CSRéf par l'agent chargé du Système d'Information Sanitaire (SIS) qui fait la compilation des rapports des CSCCom de son ressort, ii) un système d'information hospitalier et iii) un système de surveillance épidémiologique à la Cellule de Planification et de Statistiques (CPS) .

Ces systèmes, sont gérés à différents niveaux éparpillés dans diverses plates-formes, ce qui rend la communication ou le partage de données difficile. Par ailleurs, le système d'information sanitaire n'intègre pas les statistiques sur les naissances et les décès survenus en dehors des services sanitaires. Mais cette lacune est en cours de résolution. La question sur la déclaration de naissance ou l'obtention de l'acte de naissance du nouveau-né a été intégrée dans les différents supports de suivi du nouveau-né dans les structures de santé lors de la révision des outils sur les Soins Essentiels au niveau Communautaire (SEC) en 2015.

Les multiples systèmes de rapportage et les duplications d'indicateurs alourdissent la charge de collecte de données pour les prestataires de soins de santé.

Les données collectées par la DNEC et celles de la santé ne sont pas inters échangés. La DNEC n'a pas, non plus, un mécanisme de rétrocession des données produites par sa division chargée du suivi des centres. L'information sur les statistiques de l'état civil reste parcellaire, incomplète et souvent difficile à trouver.

L'INSTAT chargée officiellement de l'analyse, la production et la publication des statistiques de l'état civil n'a pas, non plus, un mécanisme régulier ou systématique de rétrocession des statistiques aux communes, cercles, régions ou central.

Au regard de ces défis et la disparité des sources de données, il devient urgent de prendre des dispositions pour rendre les systèmes de la santé et de l'état civil interopérables (interconnexion entre les bases DHIS2 et DNEC voir CTDEC) et d'accélérer l'informatisation des 733 centres d'état civil du Mali pour un enregistrement sécurisé des faits d'état civil.

## **8. ANALYSE DES INITIATIVES D'ENREGISTREMENT DES EVENEMENTS ET LA PRODUCTION DE STATISTIQUES PAR D'AUTRES ACTEURS INTERVENANT DANS LE CRVS**

Pour parvenir à une plus large couverture d'enregistrement des faits d'état civil et production de statistiques vitales plusieurs solutions et expériences ont vu le jour ou continuent d'être mises en œuvre au Mali y compris dans le contexte d'urgence.

Au niveau de l'enregistrement des faits d'état civil, l'interopérabilité entre les services de santé et de l'état civil est une approche préconisée au niveau international par plusieurs organisations dont l'Union Africaine qui a invité les pays africains à en faire la priorité lors de la conférence des Ministres Africains en charge de l'état civil et de leurs homologues de la santé et des statistiques en 2017 à Nouakchott en Mauritanie.

Au niveau du Mali, l'approche est prévue par la loi portant code des personnes et de la famille qui fait des centres de santé le point d'entrée en termes d'accès à l'état civil.

Parmi les expériences de production de données statistiques fiables, nous pouvons citer l'expérimentation du DHIS2 jusqu'au niveau communautaire. Elle a été introduite sous forme de pilote dans 2 districts sanitaires (Mopti et Djenné) par le Ministère de la Santé avec l'appui technique et financier de plusieurs partenaires. Les résultats obtenus en termes d'amélioration de la qualité des données ont conduit le département et ses partenaires à poursuivre voire faire une extension.

Le DHIS2 est une solution à moyen terme qui permettra de renseigner régulièrement et dans le temps les indicateurs de suivi de CRVS notamment les déclarations de naissances et des décès transmises aux structures de santé pour envoi à la Mairie.

Toutefois, la qualité des données collectées dans DHIS2 dépend d'un système performant capable d'enregistrer immédiatement et de façon continue tous les événements vitaux d'état civil qui surviennent dans les structures de santé.

### **8.1 Nomination des Agent de Santé Communautaire en qualité d'agent de déclaration villageois : une approche innovante pour assurer l'enregistrement régulière et permanente des déclarations des faits d'état civil survenant au sein de la communauté.**

En 2018, un Mémoire d'entente a été signé entre la Direction Nationale de l'Etat Civil, la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique, l'Association des Municipalités du Mali et la Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire en vue de la nomination des agents de santé communautaire (ASC) en qualité d'agent de déclaration villageois<sup>9</sup>.

A travers cette initiative l'ASC joue la fonction d'agent de déclaration villageois au niveau de l'aire de santé de son ressort. Une décision de nomination prise par le maire lui procure les registres de déclaration de naissance et décès signés et paraphés. Ceci a l'avantage de capturer les faits survenus dans la communauté mais surtout de les insérer directement dans le circuit du système d'information sanitaire SIS du centre de santé dont il relève.

---

<sup>9</sup> Une relecture du MoU a eu lieu en Janvier 2021 à Mopti. La nouvelle version prend en compte l'implication des autres acteurs de santé au niveau communautaire dans le processus de déclaration des naissances et des décès. Ces derniers, au cours de leurs activités de routines ou lors des visites à domicile pour signaler les naissances ou décès non déclarés ou ils réfèrent les parents / proches vers les personnes habilitées

L'expérience pilote a été mise en œuvre dans les districts sanitaires de Kignan, Niéna et Sikasso, dans le cercle de Sikasso, et le district sanitaire de Mopti. Une évaluation de l'effet de l'implication des ASC et des relais comme agents de déclaration villageois a montré un net progrès dans l'acquisition des actes de naissance par les nouveaux nés survenus hors des structures sanitaires. Selon le rapport DHIS2 en 2019, la possession de l'acte de naissance par les nouveaux nés pour les naissances survenues en dehors des structures sanitaires est en nette progression. En effet, 84.5% des nouveaux nés en dehors des centres de santé sur les sites ASC disposent de leur acte de naissance<sup>10</sup>.

L'ASC nommé ADV, procède à l'enregistrement de l'événement dans son registre de déclaration et transmet le volet n°2 au centre de santé dont il relève. Il se déplace une fois par semaine pour déposer auprès du DTC au CSCCom son cahier de RMA et les volets n°2 de déclaration. Il peut, à la demande des parents ou sur initiative personnelle, retirer au centre d'état civil, les volets n°3 d'acte de naissance ou de décès pour le remettre aux bénéficiaires de sa zone de couverture avec l'accord préalable de ces derniers, sans contrepartie financière<sup>11</sup>.

## **8.2 Recensement Administratif à Vocation d'Etat Civil**

Institué en août 2009 au Mali, le Recensement Administratif à Vocation d'Etat Civil (RAVEC) avait pour objectif principal de constituer un fichier national d'identification des personnes physiques. L'effet recherché était de résoudre la question du faible enregistrement des populations dans les registres de l'état civil d'une part et d'autre part de définir un référentiel fiable et consensuel intégrant les paramètres biométriques et attribution d'un numéro d'identification nationale unique (NINA) à chaque personne enrôlée. A ce jour, le fichier central du RAVEC a permis d'enregistrer environ 15,6 millions de citoyens disposant chacun d'un Numéro d'Identification Nationale (NINA).

Le RAVEC a montré des limites notamment l'enrôlement limité des nouveaux majeurs ne disposant pas d'acte de naissance et la non-extraction des personnes décédées dans le fichier du RAVEC à cause de l'absence de données systématiquement collectées, consolidées et fiables.

---

<sup>10</sup> Système d'information sanitaire au niveau local, régional et central.

<sup>11</sup> Il n'existe pas officiellement de contrepartie financière pour le retrait des actes de naissance et décès par l'ASC au profit des bénéficiaires de son site.

### **8.3 Initiatives des partenaires techniques intervenant dans le secteur de l'état civil**

#### **8.3.1 Association Internationale des Maires Francophones**

En 2007, la France et l'Association Internationale des Maires Francophones (AIMF) ont appuyé le Mali dans le processus de modernisation des communes dans le contexte de décentralisation à travers un logiciel « *AIMF gestion de l'état civil* ». L'appui a concerné de façon progressive l'équipement de 150 centres d'état civil en kits informatique constitués d'un ordinateur de bureau (unité centrale plus écran), d'une connexion internet, des kits d'énergie (plaques solaires) et 3 serveurs. Ceux-ci étaient reliés à un serveur central logé à la DNEC. Le logiciel a été exploité dans les centres d'état civil du pays jusqu'à son arrêt en 2010 pour des raisons liées à l'absence d'un mécanisme de maintenance du logiciel et des équipements distribués, ou à l'absence d'une coordination et du suivi du support aux utilisateurs.

Le déploiement du système promu par l'AIMF a suscité un intérêt certain et des attentes pour les utilisateurs. À ce jour, bien qu'en exploitation dans quelques centres d'état civil de Bamako et à la section de l'état civil consulaire de la DNEC, ce système est en arrêt complet et ne saurait en l'état actuel, être une solution fiable pour la constitution d'un fichier national centralisé et sécurisé de l'état civil du Mali.

#### **8.3.2 UNICEF - Le projet RapidPro**

Depuis 2018, la DNEC a mis en place en partenariat avec UNICEF, un mécanisme de collecte et de transmission des données de déclaration et production d'actes de naissance et de décès basé sur la plateforme RapidPro. C'est une plateforme numérique intégrée et disponible en open source pour faciliter la coordination de la collecte et la transmission des données statistiques des événements d'état civil vers le serveur central à la DNEC.

Actuellement la plateforme est opérationnelle dans 10 districts sanitaires de Mopti, Bandiagara, et Koro au centre du pays, Kadiolo, Yanfolila, Sikasso, Kignan et Niena dans le sud, Kati et le District de Bamako. Les informations collectées et transmises mensuellement à la DNEC par les agents chargés de RapidPro dans chaque commune portent sur : « le nombre de volets n°2 déclarations de naissances et de décès reçus », « le nombre d'actes de naissances et de décès établis et délivrés ». Ces données sont communiquées directement à un serveur central à la DNEC où administrateur accède au serveur et peut récupérer les données envoyées par l'ensemble des communes.

L'intérêt du système Rapid Pro est certain à cause de la souplesse de son déploiement mais aussi du fait que toutes les communes impliquées dans la mise en œuvre de la plateforme sont à mesure de fournir des données statistiques mensuelles fiables sur les naissances et les décès survenues dans leurs localités. Toutefois, son opérationnalisation et sa pérennité exigent une appropriation complète par les structures bénéficiaires.

Au regard du faible niveau de collecte observé en 2019, il est clair que l'un des défis de ce système réside dans la capacité du Gouvernement à en assurer un suivi rigoureux.

Un autre défi, non négligeable, est la non implication des responsables de l'administration territoriale (préfet, gouverneur) et de la santé dans les hôpitaux, CSRéf, CSCom et autres cliniques privées. En effet, la collecte des données et la transmission se fait par un agent d'état civil au niveau du centre principal de l'état civil qui communique directement avec le serveur central de la DNEC via RapidPro.

En attendant le déploiement d'un système informatisé de l'état civil prenant en compte l'entièreté de la chaîne de gestion des faits de l'état civil notamment les déclarations, la production des actes et des statistiques, RapidPro serait une solution intermédiaire facile à mettre en œuvre et moins coûteuse à envisager dans l'ensemble des centres principaux d'état civil dans les zones du PACSU. Pour ce faire, il s'agit d'accélérer les négociations en cours entre certains partenaires techniques et les opérateurs de téléphonie mobile Orange Mali et Moove-Malitel en vue de l'obtention de la gratuité du SMS. Il s'agira également de procéder au renforcement des capacités des agents d'état civil qui seront retenus pour la collecte et la transmission des données mensuelles.

L'implémentation de RapidPro en cours depuis 2018 dans 10 cercles est une approche transitoire pour combler le vide et permettre ainsi à la DNEC de disposer de données statistiques mensuelles sur les naissances et décès dans chaque commune.

Au regard des différentes initiatives il apparaît que la collecte, le traitement, la production et la diffusion des statistiques des faits d'état civil reste encore un secteur ouvert ou il n'existe pas de dispositions juridique ou réglementaire qui l'organise. Elle est organisée par la loi n°05/026 du 6 juin 2005 sur le système statistique selon laquelle obligation est faite aux personnes physiques et morales de répondre aux Enquêtes Statistiques Officielles et la loi n°87/2011 du 30 décembre 2011 portant code des Personnes et de la Famille.

#### **8.4 Etat civil en contexte de crise humanitaire :**

Le Mali est confronté depuis 2012 à une crise multidimensionnelle à la fois humanitaire, politique, sécuritaire, nutritionnelle ayant comme corollaire le dysfonctionnement voire l'absence totale des services sociaux de base notamment, la santé, l'éducation, l'état civil etc. Les régions de Kidal, Mopti, Gao, Tombouctou et certains cercles de Ségou (Niono, Macina) ont été particulièrement frappées par cette situation. Les agents de l'état civil dans les mairies font souvent face à des menaces directes et/ou indirectes par les groupes armés qui s'opposent systématiquement et violemment à la présence et au fonctionnement de tous les symboles de l'état dans les zones sous leur contrôle et bien au-delà.

Forts de ces constats, les acteurs de l'état civil lors d'un atelier sur « l'état civil en situation d'urgence » organisé par la DNEC avec l'appui de l'UNICEF du 17 au 20 Février 2020 à Bamako, ont fait un état des lieux de l'état civil dans les zones en urgence, les pratiques existantes en tant que réponse à l'urgence et ont formulé des recommandations afin d'améliorer la situation. Les participants représentaient des agents du gouvernement impliqués dans l'enregistrement des faits d'état civil, notamment des officiers d'état civil (maires), des agents d'état civil et des agents de santé. Les partenaires au développement – l'UE NRC, HCR – étaient présents à la réunion.

Il est ressorti de cet atelier que les acteurs de l'état civil ont localement développé des stratégies de résilience pour assurer la continuité des services preuve d'un engagement extraordinaire du personnel à continuer à travailler même dans un environnement sans ressources, et à haut risque voire hostile.

Certaines pratiques adoptées dans les zones affectées par la crise ont permis de poursuivre l'enregistrement des faits d'état civil surtout les naissances dans les localités touchées. Les principales méthodes appliquées par les acteurs du terrain vont de la délocalisation des centres d'état civil vers des zones plus sûres, à la collecte des déclarations de naissances par un personnel autre que les agents de déclaration dûment nommés ou la remontée de l'information au niveau des centres de santé communautaire d'où le personnel de la mairie venait chercher les fiches pour l'enregistrement et la délivrance des actes.

Plusieurs recommandations ont été formulées par les participants notamment, entre autres :

- L'allègement et/ou la simplification des procédures administratives et juridiques pour améliorer la disponibilité du matériel d'état civil tels que les registres dûment cotés et paraphés, ainsi que l'utilisation du matériel alternative tels que les cahiers de déclaration là où les registres ne sont pas disponibles ou la situation sécuritaire ne permet pas leur utilisation ;

- Extension temporaire du lieu de l'enregistrement en dehors des centres d'état civil ; (chez le chef du village ou fraction par exemple ou encore ériger les hôpitaux, CSRéf en centres secondaires d'état civil) ;
- Prolongation du temps de la transcription des déclarations dans les registres là où les centres sont fermés ou non fonctionnels. Ceci voudrait dire que les déclarations sont conservées dans les registres de déclaration ou dans les cahiers le temps que les registres deviennent disponibles ;
- Accélération de la généralisation du protocole d'accord entre la santé et l'état civil sur la nomination des ASC et des relais en tant qu'agent de déclaration afin de répondre à l'absence des agents de déclaration sur le terrain facilitant ainsi la déclaration des enfants dans le délai d'un mois. Il faut noter qu'en dépit des attaques contre des hôpitaux, les agents de santé étaient mieux acceptés que tous les autres agents représentant de l'état ;
- Intégration des indicateurs sur l'enregistrement des naissances et des décès dans les mécanismes de rapportage humanitaire avec un suivi régulier du fonctionnement des centres et le taux d'enregistrement des faits dans les zones affectées.

## **9. OBSERVATIONS SUR LES INDICATEURS DE SUIVI DU CRVS REQUIS PAR GFF ET LEUR OPERATIONNALITE.**

Deux indicateurs de suivi du CRVS étaient initialement prévus dans le cadre du PACSU. Le 1er relatif au « *Taux de détermination des causes de décès pour les décès maternels et infantiles* » permettant de suivre l'amélioration du système d'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques au niveau de l'Objectif de Développement du Projet (ODP) a été abandonné lors de la revue à mi – parcours du projet en Mai 2022.

Le second indicateur portant sur le « *Nombre de volet de déclaration de naissance transmis au CSCOM pour la mairie* » est renseigné par les ASC, nommés agents de déclaration villageois et les agents de déclaration dans les CSCOM et dans les structures de santé privée etc. Il est intégré dans les activités des ASC dans le cadre du FBR et les données sont renseignées dans la base de données de la plateforme DHIS2.

Mais cet indicateur est focalisé uniquement sur les naissances. Il ne prend pas en compte les causes de décès qui sont renseignées à partir des déclarations des décès.

Une reformulation de l'indicateur en intégrant les décès serait nécessaire. « *Nombre de volet de déclaration de naissance ET DE DECES transmis au CSCOM pour la mairie* ».

## 10. PRINCIPAUX AXES D'INTERVENTIONS PRIORITAIRES

Parvenir à l'enregistrement universel des événements d'état civil au Mali requiert une plus grande interopérabilité entre le système de la santé et celui de l'état civil et la mise en place d'un mécanisme de collecte et de transmission systématique et régulière de données statistiques fiables ainsi que l'informatisation du système de gestion de l'état civil.

Dans le cadre de ce travail, l'action de la Banque Mondiale consistera à proposer des mécanismes grâce à des modèles permettant d'enregistrer de façon routinière, en temps réel et efficace dans le délai légal les naissances et les décès qui surviennent dans les structures sanitaires et en dehors par le biais des services de Santé au niveau communautaire.

Il s'agira également de proposer la mise en place d'approches innovantes pour assurer la collecte et la production des données et des statistiques de l'état civil fiables et à temps.

Plus spécifiquement les propositions contribueront à renforcer la composante 3 du projet à travers le **Renforcement des systèmes d'information sanitaire (SIS) et statistiques de l'état civil (CRVS) pour une santé publique de précision.**

A ce jour, les 4 régions couvertes par le projet, regroupent à elles seules 1 786 ASC existants, soit 55% de l'ensemble des sites du Mali.

L'état civil, pour sa part, est assuré par 303 centres d'état civil dont 82 centres secondaires d'état civil et 2842 centres de déclaration y compris les centres villageois dans les zones d'intervention du projet.

**Tableau 4:** ASC et services d'état civil dans les zones du PACSU.

Région	Nombre Total d'ASC	ASC Existants	Centres d'état civil (principaux et secondaires)	Centres de déclaration y compris centres villageois
<b>Koulikoro</b>	2 987	672	178	1 381
<b>Ségou</b>	2 664	623	67	733
<b>Mopti</b>	2 885	341	51	613
<b>Gao</b>	478	150	7	115
<b>Total</b>	<b>9 014</b>	<b>1 786</b>	<b>303</b>	<b>2 842</b>

Source : Plan stratégique national SEC : Evolution couverture annuelle du pays en ASC anciens et nouveaux.

Au regard de ce tableau, les zones couvertes par le PACSU comptent un nombre assez important de services de santé communautaire et d'état civil pour assurer une bonne couverture CRVS en vue de contribuer à l'accélération des progrès vers la couverture sanitaire universelle.

### **10.1 Axes d'intervention prioritaires proposés :**

Se fondant sur le document projet d'une part et l'analyse des expériences et initiatives développées ou en cours d'autre part, 2 axes d'interventions prioritaires sont proposés dans le cadre de la mise en œuvre du volet CRVS du PACSU.

L'objectif recherché est que l'état civil devienne une source fiable pour les statistiques vitales et que tous les événements renseignés puissent automatiquement se traduire en actes d'état civil (naissance, décès). Il s'agira, dans ce cas, de mettre en place des procédures innovantes de collecte, de transmission et de gestion des données interopérables avec d'autres secteurs.

#### ***Axe prioritaire 1 : Amélioration de l'offre<sup>12</sup> de services d'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques vitales de l'état civil.***

**1.1 Accroître l'utilisation des agents** de la plateforme de santé au niveau communautaire pour améliorer le taux d'enregistrement des événements vitaux d'état civil : naissance, décès et causes des décès. Ce modèle d'interopérabilité est déjà en cours au Mali à travers le Mémoire d'entente sur la nomination des agents de santé communautaire en qualité d'agent de déclaration des naissances et décès au niveau de centres villageois de déclaration signé en 2018.

Le modèle consistera, en plus des ASC, à utiliser les services des autres acteurs communautaires du secteur de la santé (agents de vaccination, matrone rurale, accoucheuse traditionnelle, mama yeelen) et de la société civile (leaders religieux, communicateurs traditionnels) pour influencer les familles et la communauté en les incitant à déclarer dans le délai légal toutes les naissances et les décès survenant en dehors des structures de santé.

---

<sup>12</sup> Offre de service dans ce rapport veut dire les services ou les produits offerts par l'état civil et qui adresse les besoins des populations / clients potentiels : infrastructures, équipements techniques et technologiques, supports, mobiliers, agents d'état civil (déclaration, officier d'état civil etc.) etc. tout le dispositif mis en place pour assurer l'accès et satisfaire la demande d'état civil par la population

**1.2 l'utilisation des nouvelles technologies** (tablettes, smartphones, téléphonie mobile etc.) pour collecter et remonter, à temps réel, des données statistiques, complètes (intégrales), fiables sur les événements vitaux d'état civil : naissance, décès et cause des décès.

La digitalisation<sup>13</sup> devient de plus en plus une option incontournable dans la modernisation du système CRVS. Elle permettra non seulement d'enregistrer directement sur des supports électroniques les faits d'état civil et garantir ainsi le respect des délais et la sécurité des informations mais aussi de collecter et produire des données statistiques à temps réel pour alimenter la prise de décision aux niveaux stratégique et opérationnel.

**Axe prioritaire 2 : *amélioration de la demande de services de l'état civil.***

L'approche consistera à mettre en place un mécanisme permettant de susciter et améliorer la demande<sup>14</sup> de services de l'état civil par les populations. Cette approche portera sur le renforcement des activités de communication pour le développement (C4D) en vue de la promotion de l'enregistrement des événements d'état civil et la production des statistiques vitales de l'état civil. La mobilisation communautaire grâce à la C4D est un pilier essentiel pour améliorer la demande d'état civil et une utilisation plus efficace des services par les ménages les plus défavorisés se trouvant dans des zones reculées ou d'accès difficile.

Elle consistera à organiser des campagnes d'information de masse (débat publics, émissions radio et télé, caravanes, événements spéciaux etc.) et de proximité au niveau des ménages (visites à domicile, activités de routine etc.) dans les groupes restreints en vue d'influencer favorablement l'environnement, les attitudes, les pratiques et les perceptions du système CRVS dans les communautés en générale et les couches les plus vulnérables et défavorisées en particulier.

---

<sup>13</sup> Dans le cadre du renforcement du système d'information sanitaire à base communautaire le Plan Stratégique National des Soins Essentiels au niveau Communautaire 2021 – 2025 envisage un volet sur la mise à l'échelle de la digitalisation des outils SEC (collecte, rapportage, supervision et l'enregistrement des naissances)

<sup>14</sup> Demande de service d'état civil : besoins, demandes et attentes des populations pour bénéficier et utiliser les services de l'état civil. Il s'agit également des moyens et stratégies développées pour susciter ces demandes

## 10.2 Activités proposées pour chaque axe :

**Tableau 5:** activités par axe

Activité	Élément	Résultat attendu	Indicateurs	Moyen de vérification	Indication pour la mise en œuvre
Axe prioritaire 1 : Amélioration de l'offre de services d'enregistrement s d'état civil : Intégration du système de l'état civil dans la santé communautaire et utilisation de supports électronique pour la production des données statistiques de l'état civil					
Activité 1.1	« Utilisation <sup>15</sup> accrue des agents de santé au niveau communautaire pour augmenter le taux d'enregistrement des faits d'état civil : naissance, décès et cause des décès »	Les taux de déclaration des naissances et décès survenus dans la communauté a augmenté	Nombre d'enfants 0 – 1 mois nés dans la communauté Nombre de décès survenus dans la communauté déclarés à l'état civil dans le délai légal	Registres d'actes Rapports périodiques et Annuaire statistiques	
Activité 1.1.1	Nomination des ASC / Relais en qualité d'Agent de Déclaration Villageois :	XX ASC nommés ADV opérationnels	% ASC nommés ADC par commune / district sanitaire <sup>16</sup>	Rapports d'identification des ASC (approche communautaire) Décision de nomination par le Maire	Identification des Centres villageois de déclaration (poste non pourvu– ADV Absent – Non motivé etc.) Dialogue communautaire
Activité 1.1.2	Équipement des ADV en kits CRVS (registre de déclaration naissance et décès paraphés et signés par l'autorité judiciaire)	Les ADV sont dotés en kits CRVS	Nombre d'ADV dotés en registres de déclaration (naissance / décès) dès le 1 <sup>er</sup> janvier de l'année	Bordereaux de livraison des kits et registres Accusé réception	Mettre à la disposition des nouveaux ADV les équipements nécessaires Renouveler les équipements des anciens ADV

<sup>15</sup> La nomination de l'ASC en qualité d'ADV se fait au cas par cas. Le MoU définit clairement les critères de nomination et la démarche à suivre.

<sup>16</sup> Il ne s'agit pas d'ajouter une ASC supplémentaire mais de nommer l'ASC déjà en place en qualité d'ADV pour combler un vide ou corriger une défaillance

Activité	Élément	Résultat attendu	Indicateurs	Moyen de vérification	Indication pour la mise en œuvre
Activité 1.1.3	Former les ADV et les agents de la santé au niveau communautaire dans les zones du projet sur le processus de déclaration, le remplissage des registres de déclaration naissance et décès ainsi que le circuit et les délais légaux de transmission des volets	Les ADV, maîtrisent le processus de remplissage des registres, de collecte et remontée des données	% d'ADV formés sur le processus d'enregistrement des faits d'état civil et le circuit de transmission des volets n° 2 de déclaration et le volet n° 3 du registre d'acte faits d'état civil	Rapport de formation	Les ADV anciens et nouveaux sont formés sur : - Pourquoi déclarer la naissance ou le décès ? - Pourquoi le faire dans le délai légal fixé par la loi ? - Qui peut faire la déclaration ? - Quand et où / auprès de qui déclarer ?
Activité 1.1.4	Renforcer le suivi / supervision des ADV par les DTC et les médecins chefs des CSREF dans les zones du projet	Un plan de suivi / supervision disponible et mis en œuvre	Nombre de recommandations formulées lors suivis Nombre d'actions prises suite aux recommandations	Rapport de formation Liste des agents certifiés	Les DTC et les médecins chefs des CSRef seront formés
Activité 1.2 : Mise en place d'un mécanisme de production des données statistiques fiables et à temps sur les faits d'état.					
Activité	Élément	Résultat attendu	Indicateurs	Moyen de vérification	Indication pour la mise en œuvre
Activité 1.2.1	Mise en place d'un mécanisme digitalisé de collecte et transmission des données statistiques	Un mécanisme de collecte de données est opérationnel	Disponibilité de données statistiques sécurisées	Une base de données est créée ou renforcée.	
Activité 1.2.2	Doter les agents de la santé communautaire en supports électroniques (smartphones, tablettes ou téléphones portables) pour assurer la	Les agents de santé et les superviseurs dotés en supports connectés à DIHS2 collectent et	Nombre d'agents dotés en supports électroniques connectés à DHIS2	Bordereau de remise des supports Rapport mensuel d'activités intégrant l'état civil	Il s'agit d'équiper les ASC nommés ADV (nouveaux et anciens) en supports électroniques

Activité	Élément	Résultat attendu	Indicateurs	Moyen de vérification	Indication pour la mise en œuvre
	collecte et la transmission sécurisée des données statistiques	transmettent des données sur les faits d'état civil <sup>17</sup>			Mettre en place un SOP pour la collecte et la transmission des données d'état civil via les supports électroniques
Activité 1.2.3	Former les superviseurs dédiés sur : l'enregistrement des faits d'état civil ; les supports électroniques et le circuit de transmission.	XX superviseurs maîtrisent la technique d'enregistrement état civil dans les outils	% agents formés à l'enregistrement dans les outils	SOP disponible et Rapport de formation	La SOP devrait expliquer le processus de transmission
Activité 1.2.4	Organiser des réunions périodiques entre l'état civil et la santé en vue d'échanger les données statistiques actualisées.	Un cadre d'échange est mis en place. Un rapport sur les données est produit et partagé	Nombre de réunions de partage organisées	Rapport des réunions périodiques incluant les données actualisées	Des réunions périodiques (semestrielles / annuelles) sont organisées sous le lead du maire sur les rapports
Activité 1.2.5	Organiser un voyage d'étude sur un exemple réussi de digitalisation dans un pays d'Afrique	Un voyage d'échange est organisé dans un pays ayant une bonne pratique de digitalisation est organisée	Les participations ont acquis des connaissances et compétences pour améliorer le système au Mali	Rapport de mission décrivant clairement le processus pour influencer la prise de décision	Une restitution du rapport de mission est organisée
Activité 1.2.6	Mettre à jour les indicateurs CRVS dans le DHIS2	Les indicateurs renseignés sont harmonisés et conformes aux standards nationaux et internationaux	Nombre d'indicateurs mis à jour	Liste des indicateurs CRVS harmonisés	Interopérabilité entre la base de données à la DNEC avec DHIS2

<sup>17</sup> Ce point est prévu dans le plan stratégique SEC de la DGSHP 2020 – 2024. C'est une opportunité

Activité	Élément	Résultat attendu	Indicateurs	Moyen de vérification	Indication pour la mise en œuvre
					du secteur de la santé. <sup>18</sup>
Activité 1.2.7	Saisie des données CRVS dans la plateforme DHIS2 par les gestionnaires de base (DTC)	Les données sur les faits survenus hors des structures de santé sont enregistrées dans la plateforme	Nombre de données saisies dans la plateforme par le DTC ou l'agent de saisie	Taux de complétude	
Axe prioritaire 2 : amélioration de la demande de service d'état civil par la population à travers la mobilisation communautaire grâce à la C4D.					
Objectif	Influencer l'environnement, les attitudes et les perceptions en vue de la promotion du système CRVS dans les communautés et auprès des adolescent (e)s	La demande et la fréquentation des services d'enregistrement des faits d'état civil a augmenté	Nombre <sup>19</sup> de déclaration des naissances, décès et causes de décès déclarés	Données statistiques	
Activité 2.1	Organiser des séances d'animation de masse et de proximité sur l'importance des actes d'état civil et la déclaration des faits dans le délai.	Les faits survenus dans et hors des structures sanitaires sont systématiquement déclarés, enregistrés et les actes retirés	Nombre de séances d'animation réalisées % de la population atteint par les campagnes par commune	Rapports d'activités Témoignages des populations	Plan de communication à élaborer et à mettre en œuvre
Activité 2.2	Réaliser des séances d'information et de sensibilisation pour l'acceptation des ASC dans leur fonction d'ADV	Les décisions de nomination des ASC en qualité d'ADV sont prises par les maires et les registres mis à leur disposition	% d'ASC ayant reçu leurs décisions et les registres de déclaration	Copie de la décision du maire	Suivi des maires pour les décisions de nomination des ADV Assurer que les ADV disposent effectivement des registres de déclaration

<sup>18</sup> La faisabilité de cette activité doit être bien discutée entre la DNEC et la DGSHP. Des plateformes d'échanges existent dans les communes sous le lead du Maire

<sup>19</sup> Il s'agit bien de nombre

Activité	Élément	Résultat attendu	Indicateurs	Moyen de vérification	Indication pour la mise en œuvre
Activité 2.3	Organiser des sessions de partage des résultats des monitorages y compris l'enregistrement des naissances, décès et causes de décès lors des réunions des organes statutaires du PRODESS (conseils de gestion, CROCEPS...)	Les résultats sur l'enregistrement des faits d'état civil sont disponibles et partagés	Nombre de réunions tenues et supports partagés	Rapport et compte rendu de réunions	Insérer dans l'ordre du jour de chaque réunion statutaires un point sur l'analyse des statistiques de l'état civil

## 11. CARTOGRAPHIE DES ACTEURS ET DYNAMIQUES PARTENARIALES

Le tableau des acteurs intervenant dans le secteur de l'état civil laisse apparaître un nombre restreint des partenaires. L'Union Européenne, la Banque Mondiale, l'UNICEF, l'UNHCR et dans une moindre mesure l'OMS apparaissent comme les soutiens au secteur de l'état civil.

- **L'Union Européenne** finance depuis 2018 un vaste programme d'appui au fonctionnement de l'état civil et à la mise en place d'un système d'information sécurisé au Mali (PAECSIS) mis en œuvre par deux opérateurs : ENABEL à travers un contrat de subvention et CIVIPOL via un contrat de prestation de services. Le programme couvre l'ensemble des communes du Mali.  
Les activités du PAECSIS sont orientées vers i) la numérisation des actes d'état civil<sup>20</sup> et l'organisation des campagnes de rattrapage pour l'acquisition des actes de naissances aux enfants de 0 à 15 ans dans tout le pays et ii) le renforcement des capacités de 71 communes chefs-lieux de cercle en matériels informatiques, construction de centres d'état civil et formation des acteurs de l'état civil sur toute l'étendue du territoire.
- **La Banque Mondiale** : appui depuis 2019 le projet « Accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle » qui vise à améliorer l'utilisation et la qualité des services de Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, de l'Enfant et de l'Adolescent, et de Nutrition (SRMNEA+N), en particulier parmi les ménages les plus pauvres dans les zones ciblées. Les principaux bénéficiaires du Projet sont les femmes en âge de procréer, les adolescents et les enfants, grâce à une utilisation accrue des services de santé de qualité en matière de SRMNEA et de nutrition dans les zones ciblées par le FBP. Les zones ciblées par le Projet sont l'ensemble des 10 districts sanitaires de la région de Koulikoro, 6 districts sanitaires dont 3 de la région de Mopti (Bandiagara, Bankass, Mopti) ; 3 districts sanitaires de la région de Ségou (Baraouéli, Bla, Ségou) et 10 CSCom de la région de Gao  
Le projet comporte une sous composante destinée au renforcement des systèmes d'information sanitaire (SIS) et statistiques de l'état civil (CRVS) pour une santé publique de précision.

---

<sup>20</sup> La numérisation des actes d'état civil est en cours. Près de 200 agents travaillent sur les anciens fichiers d'actes d'état civil dans les locaux de la DNEC

Le projet se propose d'appuyer l'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques vitales (Civil Registration and Vital Statistics, CRVS) à travers des interventions au niveau communautaire, primaire, et central.

- **UNICEF** vise l'enregistrement universel des naissances des nouveaux nés et les décès des enfants de 0 – 5 ans et des femmes enceintes ou en âge de procréer à travers le suivi longitudinal du nouveau-né jusqu'à l'âge de 19 ans et une amélioration du système d'enregistrement CRVS par le renforcement de l'interopérabilité entre l'état civil et la santé au niveau communautaire (nomination des ASC en qualité d'agent de déclaration et implication des autres acteurs de la plateforme de santé communautaire à l'utilisation des nouvelles technologies de collecte et de stockage des déclarations de naissance d'une part et d'autre part la mise en place d'un dispositif de collecte et de transmission des données CRVS par la téléphonie mobile RapidPro. Les zones d'intervention du projet sont Kayes, Mopti, Bandiagara, Sikasso, Yanfolila, Koutiala et Bougouni Koro, Gao, Tombouctou
- **Organisation Mondiale pour la Santé (OMS)**  
L'OMS appui le renforcement du système de santé pour l'atteinte de la couverture sanitaire universelle. Elle appui surtout le niveau central sur la mise à jour des documents de politique en santé de la reproduction, la revue intégrée des programmes SRMNIA. Les décès infantiles et les causes des décès des enfants sont entre autres des domaines qui intéressent l'OMS. Elle n'a pas d'activités au niveau opérationnel.
- **Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR)** Le HCR intervient dans l'état civil à travers l'enregistrement des rapatriés sans document d'état civil et référencement de cas. Les axes d'intervention sont la Formation des agents de protection et d'état civil à Ségou et le financement de jugements supplétifs pour les enfants rapatriés de la Mauritanie à Tombouctou, Gao, Mopti, Ménaka et Ségou.
- **Conseil Norvégien pour les Réfugiés (NRC)** intervient dans l'accès à la documentation civil pour les personnes affectées par la crise et les personnes vulnérables. Les principaux axes d'interventions sont l'information, le conseil,

l'assistance juridique, le renforcement des capacités et plaidoyer dans les régions de Gao, Tombouctou, Mopti et Ménaka.

- **Association Malienne pour la Solidarité et le Développement (AMSODE) B**  
Appuyer les communautés vulnérables et les groupes spécifiques pour un accès optimal à l'Etat Civil Mobilisation communautaire, C4D, renforcement de capacités des collectivités, IEC et formation sur les thématiques en lien avec l'Etat Civil ;  
Référencement, plaidoyer Bamako, Sikasso, Ségou, Mopti et Tombouctou.

Au regard des initiatives développées par différents acteurs intervenant dans le secteur du CRVS tant dans le contexte de développement que dans les situations d'urgence, la stratégie visant au renforcement de l'enregistrement des faits d'état civil pour produire des statistiques vitales fiables et à temps à travers l'utilisation accrue des acteurs de santé au niveau communautaires commune à l'UNICEF et à la Banque Mondiale ressort comme un axe prioritaire que le PACSU pourrait explorer. Les zones d'interventions du PACSU telles que Mopti (Mopti et Bandiagara), Gao coïncident avec celles de l'UNICEF d'où la nécessité d'engager des échanges pour déterminer les axes de complémentarités et synergies.

## 12. CONCLUSION

L'objectif du PACSU est d'améliorer l'utilisation et la qualité des services de santé et de nutrition liés à la reproduction, aux mères, aux nouveau-nés, aux enfants et aux adolescents, en particulier parmi les ménages les plus pauvres, dans les zones ciblées. Le volet état civil objet de ce travail est un élément essentiel du dispositif pour l'atteinte de l'objectif du projet.

Dans le cadre de l'appui technique, les interventions prioritaires proposées pour le volet CRVS à savoir le renforcement de l'interopérabilité entre les services de la santé et de l'état civil à travers l'utilisation accrue des acteurs de la santé communautaire contribuera à augmenter significativement le taux de déclaration des faits d'état civil survenus au sein et en dehors des structures de santé. Ainsi un bon mécanisme d'enregistrement des faits d'état civil basé sur les acteurs de la santé au niveau communautaire constituera le socle du système d'information sanitaire à travers la production de données statistiques fiables, régulières et complètes sur l'état civil fiables. Les données statistiques produites sur la base d'un mécanisme performant d'enregistrement des faits d'état permettront de soutenir la

planification et la programmation des activités de développement en général et celles du secteur de la santé en particulier.

La mise en œuvre du volet communication devrait se traduire par une augmentation de la demande de services de l'état civil et la confiance des populations dans les services CRVS, leur mobilisation et leur participation active au fonctionnement du système.

Cependant il existe des défis dans l'amélioration des taux de déclaration des décès et surtout des causes de décès dont les populations ne perçoivent l'importance ou la pertinence contrairement aux naissances. Par ailleurs, le projet arrive à sa fin dans quelques mois d'où la nécessité de prioriser les interventions en matière CRVS en fonction des ressources disponibles. Sur un autre plan, certaines des activités proposées dans le cadre de ce travail s'inscrivent dans la durée pour produire des résultats. Une prolongation du projet serait souhaitable pour permettre une mise en œuvre efficace des interventions. Un atelier de programmation permettra de prioriser les activités en fonction du temps, des ressources disponibles.

### **13. RECOMMANDATIONS**

#### **A. Pour la Banque Mondiale / PACSU**

- Organiser un atelier de validation du rapport et de priorisation des activités en fonction des ressources du projet.
- Inclure systématiquement la DNEC dans les instances de pilotage du PACSU (UGP et CTN)
- Appuyer le processus de digitalisation de l'enregistrement des faits CRVS.
- Intégrer les indicateurs CRVS dans les activités de FBR.

#### **B. DGSHP / DNEC**

- Accélérer la mise en œuvre du MoU sur l'utilisation des agents de la plateforme de santé au niveau communautaire dans le système CRVS.
- Digitaliser l'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques vitales de l'état civil

- Assurer une plus grande fluidité de l'information entre les bases DHIS2 de la santé avec celle de RapidPro à la DNEC pour avoir des données CRVS plus complètes. Les données dans DHIS2 sont collectées exclusivement au niveau des structures de santé..
- Elaborer une procédure opérationnelle standard (POS) pour harmoniser la collecte et la transmission des données sur les faits d'état civil aux niveaux commune, cercle et région.
- Engager une réflexion stratégique sur l'enregistrement des causes de décès. Cette question demeure une préoccupation majeure à cause des nombreux obstacles tant sur le plan de la perception populaire, que sur le plan technique à cause du manque de personnel qualifié pour faire ce travail.

### **C. Au niveau opérationnel sur les sites du projet**

- Former les agents de santé au niveau communautaire et des superviseurs sur l'importance de l'enregistrement des faits d'état civil, le processus de la déclaration des faits et l'obtention des actes.
- Tenir des réunions de coordination entre les services de l'état civil et la santé en vue du partage des données et informations. Dans la configuration actuelle, les naissances et décès survenus en dehors des structures sanitaires ne sont pas comptabilisés dans la base DHIS2.

## LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

- Banque Mondiale : “Mali – Projet Accélérer les progrès vers la Couverture Sanitaire Universelle (PACSU, P165534) » Document de Projet 2019
- Banque Mondiale : « Mali - Terme de référence « Assistance technique en système d'enregistrement des faits et de statistiques d'état civil » Décembre 2021
- Banque Mondiale : « État civil et développement : exploiter les solutions numériques » Banque Mondiale Live. Octobre 2016 ;  
<https://live.banquemondiale.org/etat-civil-et-developpement-exploiter-les-solutions-numeriques>;
- Banque Mondiale : « Accès pour tous à une identité numérique d'ici 2030 : les dirigeants africains, le Groupe de la Banque mondiale et les partenaires se mobilisent » Communiqué de Presse. Septembre 2018.  
<https://www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2018/09/25/african-leaders-the-world-bank-group-and-partners-catalyze-action-to-ensure-that-everyone-in-africa-has-a-digital-identity-by-2030>;
- CEA : « Aperçu des systèmes d'enregistrement et des statistiques de l'état civil de la République de Burundi » 2021
- Chalapati Rao, Debbie Pradshaw and Colin D. Mathers: “Improving death registration and statistics in developing countries: lessons from sub-Saharan Africa”
- DNEC : Janvier 2016 « Rapport d'évaluation du système national de l'état civil »:
- DNEC Juillet 2016 « Stratégie Nationale de l'Etat Civil 2018 – 2022 »
- DNEC : « Schéma Directeur du système d'information de l'état civil du Mali »
- DNS / DNEC : Mars 2019 « Rapport de l'étude sur l'implication des ASC dans l'enregistrement des naissances régions de Sikasso – Mopti - Gao et Tombouctou »
- DIARRA Oumou : Février 2018 « Notes sur le système d'information de santé à base communautaire (SISC) : initiative de digitalisation des outils des agents de santé communautaire (ASC) dans DHIS2 à travers les outils électroniques (smartphones, tablettes)
- Mali - : Ministère de l'aménagement du territoire et de la population / Institut National de la Statistique « Enquête par grappes à indicateurs multiples | MICS » Rapport Final 2015 <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR358/FR358.pdf>

- Mia Harbitz and Kendra Gregson:” Toward Universal Birth Registration a systemic approach to the application of ICT” Inter-American Development Bank and UNICEF. 2015.
- Mariana Muzzi “UNICEF good practices in integrating birth registration into health systems (2000-2009) case studies: Bangladesh, Brazil, the Gambia and Delhi, India. Working paper Janvier 2010
- Ministère de l’économie et des finances « Cadre stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable (CREDD 2019 – 2023)
- Ministère de la Santé et du Développement Social « Plan Stratégique National Soins Essentiels dans la Communauté 2021 – 2022 » Novembre 2020
- UA – CEA « Renforcer les liens entre enregistrement des faits d’état civil et secteur de santé pour améliorer les systèmes de santé et d’enregistrement des faits d’état civil : les cas de l’Ouganda et du Libéria » 5<sup>ème</sup> conférence des ministres chargés de l’enregistrement des faits d’état civil. Lusaka 2019
- UA – CEA : vers la mise en place d’outils des technologies de l’information et de la communication pour l’enregistrement des faits d’état civil et l’établissement des statistiques de l’état civil en Afrique  
Thème de la Conférence : Des systèmes innovants d’enregistrement des faits d’état civil et d’établissement des statistiques de l’état civil : fondement pour la gestion de l’identité juridique. Lusaka 2019
- UNICEF Mali Mai 2019 « Evaluation Sommative du Programme BR4MNCH sur l’Enregistrement des Naissance pour les Nouveau- nés et les Enfants au Mali (2014-2018) » [https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods / files Handbooks/crvs/SeriesF\\_73-F.pdf](https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods / files Handbooks/crvs/SeriesF_73-F.pdf):
- UNICEF Manuel des systèmes d’enregistrement des faits d’état. Civil et de statistiques de l’état civil. Informatisation