

Mesure de la protection financière au Mali

La mesure de la protection financière au Mali



Mali à l'instar de la communauté internationale célébrera le 20 octobre 2020, la troisième Journée Mondiale de la Statistique (JMS) qui a pour thème « Connecter EMOP COVID-19 Malikunnafoni RGPH5-MALI Calendrier Evénement IHPI rénové - IPI Portail-Mali »

Enquête Modulaire et Permanente Auprès des Ménages(EMOP)

L'EMOP est une enquête par sondage stratifiée à deux degrés à allocation proportionnelle au premier degré. Elle est mise en œuvre par l'Institut National de la Statistique (INSTAT) avec l'accompagnement technique et financier de la Suède à travers l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Asdi) et la Statistique Suède (SCB).

Les 8 régions du Mali et la ville de Bamako constituent les domaines d'études. L'échantillon estimé à 7200 ménages, est représentatif selon le milieu de résidence de la population (urbain et rural) et réparti sur 17 strates proportionnellement à de leur poids en ménages.

Au premier degré, les unités primaires (sections d'énumération) sont tirées indépendamment dans chaque strate avec une probabilité proportionnelle à leur taille en ménages. Au second degré, les ménages sont tirés à probabilité égale dans la liste des ménages établi après dénombrement de la SE. Dans chaque unité primaire (UP), un nombre constant de six (6) ménages est tiré au second degré.

L'enquête est réalisée annuellement en quatre phases de collecte appelées passages calées sur les trimestres de l'année entre le 1er avril de l'année n et le 31 mars de l'année n+1. Chaque passage dure trois mois. Les résultats de l'enquête sont significatifs au niveau national, dans chacune des huit (8) régions et le district de Bamako et selon le milieu de résidence (urbain et rural).

EMOP 2019

Rapport annuel 2019 Consommation, pauvreté et bien-être des ménages [Télécharger](#)

Rapport analyse passage 3 Santé, emploi, sécurité alimentaire et dépenses de consommation des ménages [Télécharger](#)

Rapport analyse passage 2 Accessibilité aux soins de santé, appréciation de la population sur les actions prioritaires à entreprendre et dépenses des consommation des ménages [Télécharger](#)

Rapport analyse passage 1 Education et alphabétisation, conditions de vie de la population et dépenses de consommation des ménages [Télécharger](#)

EMOP 2018

EMOP 2017

EMOP 2016

EMOP 2015

EMOP 2014

EMOP 2013

EMOP 2011

Le gouvernement du Mali conduit chaque année une **Enquête Modulaire et Permanente Auprès des Ménages (EMOP)** qui permet de collecter des informations sur:

- Le **budget** des ménages
- Les **dépenses de santé** des ménages

→ <http://www.instat-mali.org/index.php/emop>

La mesure de la protection financière au Mali



Mali à l'instar de la communauté internationale célébrera le 20 octobre 2020, la troisième Journée Mondiale de la Statistique (JMS) qui a pour thème « Connecter EMOP COVID-19 Malikunnafoni RGFHS-MALI Calendrier Evénement IHPI rénové - IPI Portail-Mali

Enquête Modulaire et Permanente Auprès des Ménages(EMOP)

L'EMOP est une enquête par sondage stratifiée à deux degrés à allocation proportionnelle au premier degré. Elle est mise en œuvre par l'Institut National de la Statistique (INSTAT) avec l'accompagnement technique et financier de la Suède à travers l'Agence suédoise de coopération internationale au développement (Asdi) et la Statistique Suède (SCB).

Les 8 régions du Mali et la ville de Bamako constituent les domaines d'études. L'échantillon estimé à 7200 ménages, est représentatif selon le milieu de résidence de la population (urbain et rural) et réparti sur 17 strates proportionnellement à de leur poids en ménages.

Au premier degré, les unités primaires (sections d'énumération) sont tirées indépendamment dans chaque strate avec une probabilité proportionnelle à leur taille en ménages. Au second degré, les ménages sont tirés à probabilité égale dans la liste des ménages établi après dénombrement de la SE. Dans chaque unité primaire (UP), un nombre constant de six (6) ménages est tiré au second degré.

L'enquête est réalisée annuellement en quatre phases de collecte appelées passages calées sur les trimestres de l'année entre le 1er avril de l'année n et le 31 mars de l'année n+1. Chaque passage dure trois mois. Les résultats de l'enquête sont significatifs au niveau national, dans chacune des huit (8) régions et à Bamako et selon le milieu de résidence (urbain et rural).

EMOP 2019

Rapport annuel 2019 consommation, pauvreté et bien-être des ménages [Télécharger](#)

Rapport analyse passage 3 Santé, emploi, sécurité alimentaire et dépenses de consommation des ménages [Télécharger](#)

Rapport analyse passage Accessibilité aux soins de santé, appréciation de la population sur les actions prioritaires à entreprendre et dépenses des consommation des ménages [Télécharger](#)

Rapport analyse passage Education et alphabétisation, conditions de vie de la population et dépenses de consommation des ménages [Télécharger](#)

EMOP 2018

EMOP 2017

EMOP 2016

EMOP 2015

EMOP 2014

EMOP 2013

EMOP 2011

Le gouvernement du Mali conduit chaque année une **Enquête Modulaire et Permanente Auprès des Ménages (EMOP)** qui permet de collecter des informations sur:

- Le **budget** des ménages
- Les **dépenses de santé** des ménages

→ <http://www.instat-mali.org/index.php/emop>

La mesure de la protection financière au Mali

Proportion de ménages qui dépensent 10% ou plus de leur budget sur des frais de santé) paiements directs)

	2011		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé
Mali	7.6	2.6	5.1	1.7	7.7	3.5	6.2	2.1	7.2	2.0	7.3	1.5	8.7	2.1
Q1 (pauvres)	11.4	3.5	6.3	1.6	10.0	5.2	8.0	3.7	8.6	3.5	9.4	2.9	12.7	5.5
Q2	10.3	3.4	5.5	1.9	9.2	4.7	7.1	2.8	8.6	2.8	7.8	2.1	9.6	2.1
Q3	7.1	2.5	5.2	1.3	8.1	3.3	6.5	1.7	7.3	1.3	7.4	1.1	8.6	1.5
Q4	5.8	2.0	4.5	1.1	6.8	2.1	5.4	1.3	6.7	1.1	6.6	0.3	7.4	0.6
Q5 (Riches)	4.3	1.4	4.1	2.5	4.6	2.0	4.2	1.1	4.7	1.1	5.4	1.1	5.4	0.6
Urbain	5.4	1.6	5.7	1.6	4.7	1.3	4.9	1.7	5.0	1.4	4.9	0.9	5.5	1.3
Rural	8.3	2.9	4.8	1.7	8.7	4.1	6.6	2.3	7.9	2.2	8.1	1.7	9.9	2.3

- La **part budgétaire moyenne** allouée à la santé a légèrement augmenté depuis 2011 (8,7% en 2018), mais la proportion de ménages qui dépensent plus de 10% de leur budget sur la santé a légèrement diminué (2,1% en Moyenne en 2018).

La mesure de la protection financière au Mali

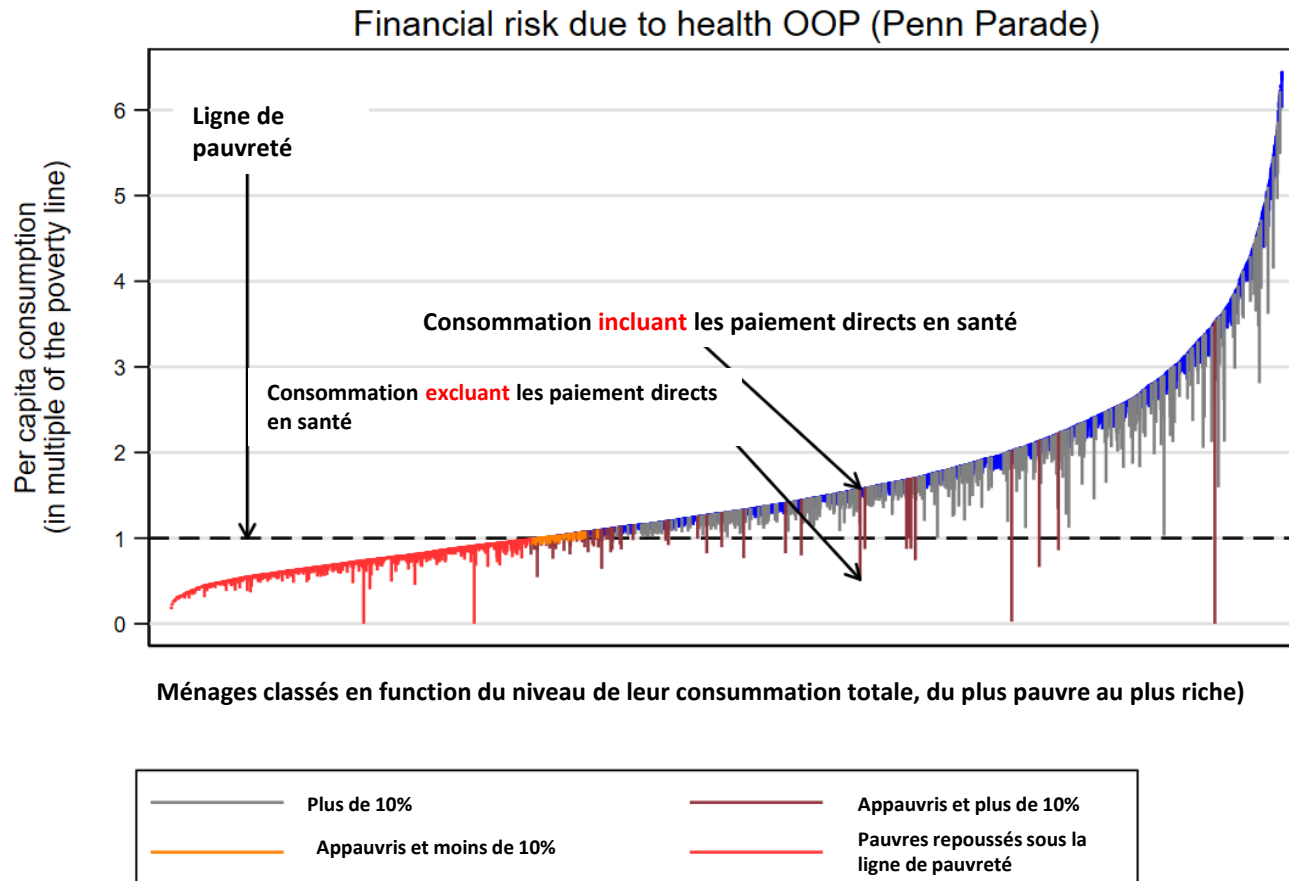
Proportion de ménages qui dépensent 10% ou plus de leur budget sur des frais de santé) paiements directs)

	2011		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé	Part budgétaire de la santé	% dépensant 10% ou plus de leur budget sur la santé
Mali	7.6	2.6	5.1	1.7	7.7	3.5	6.2	2.1	7.2	2.0	7.3	1.5	8.7	2.1
Q1 (pauvres)	11.4	3.5	6.3	1.6	10.0	5.2	8.0	3.7	8.6	3.5	9.4	2.9	12.7	5.5
Q2	10.3	3.4	5.5	1.9	9.2	4.7	7.1	2.8	8.6	2.8	7.8	2.1	9.6	2.1
Q3	7.1	2.5	5.2	1.3	8.1	3.3	6.5	1.7	7.3	1.3	7.4	1.1	8.6	1.5
Q4	5.8	2.0	4.5	1.1	6.8	2.1	5.4	1.3	6.7	1.1	6.6	0.3	7.4	0.6
Q5 (Riches)	4.3	1.4	4.1	2.5	4.6	2.0	4.2	1.1	4.7	1.1	5.4	1.1	5.4	0.6
Urbain	5.4	1.6	5.7	1.6	4.7	1.3	4.9	1.7	5.0	1.4	4.9	0.9	5.5	1.3
Rural	8.3	2.9	4.8	1.7	8.7	4.1	6.6	2.3	7.9	2.2	8.1	1.7	9.9	2.3

- La **part budgétaire moyenne** allouée à la santé a légèrement augmenté depuis 2011 (8,7% en 2018), mais la proportion de ménages qui dépensent plus de 10% de leur budget sur la santé a légèrement diminué (2,1% en Moyenne en 2018).
- La part des ménages exposés au risqué financier est toutefois plus de 2 fois plus élevée parmi les 20% des ménages les plus pauvres (5,5% en 2018)

La mesure de la protection financière au Mali

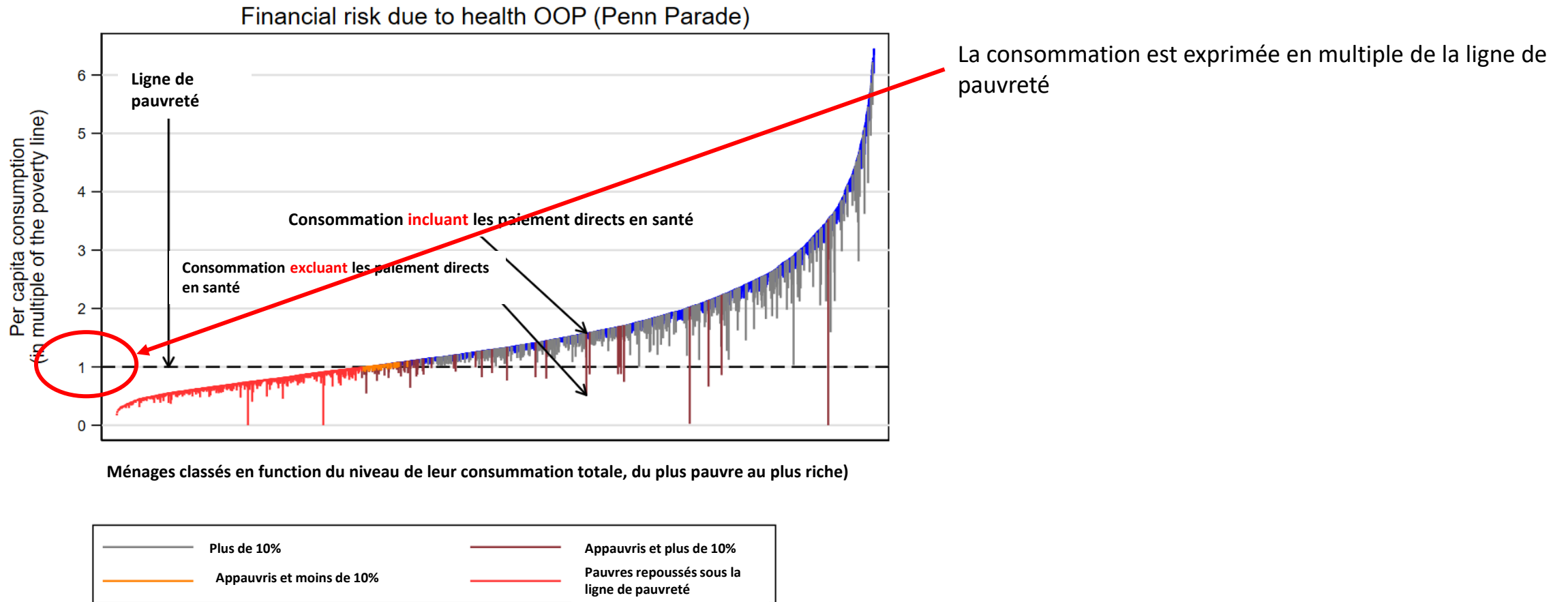
Proportion de ménages poussés sous la ligne de pauvreté en raison des paiements directs en santé



Les données permettent de comparer la consommation réelle des ménages (excluant les paiements directs en santé) à ce qu'elle serait si les ménages n'avaient pas eu à dépenser des frais directs de santé (consommation incluant les frais directs)

La mesure de la protection financière au Mali

Proportion de ménages poussés sous la ligne de pauvreté en raison des paiements directs en santé

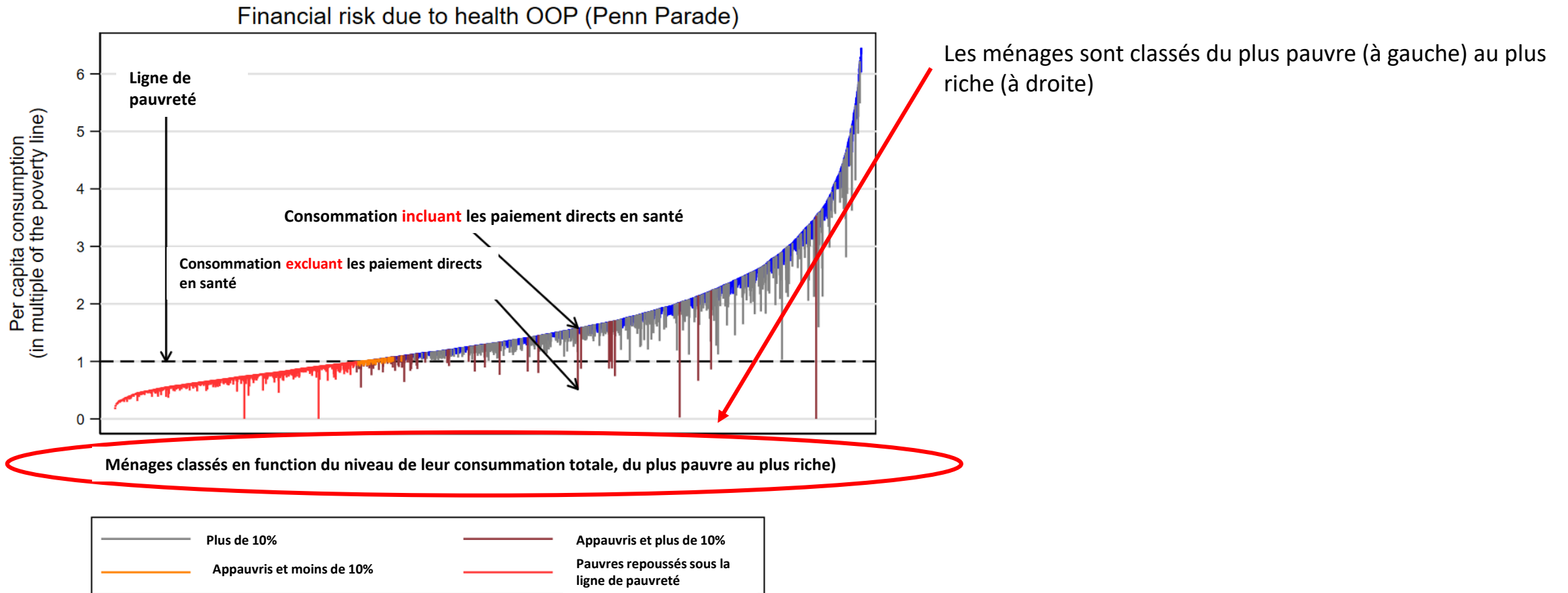


Source: Mali EHCVM (2018), household weighted averages.

Note: Per capita consumption is expressed in multiple of the national poverty line. The upper 1% of the distribution is trimmed

La mesure de la protection financière au Mali

Proportion de ménages poussés sous la ligne de pauvreté en raison des paiements directs en santé

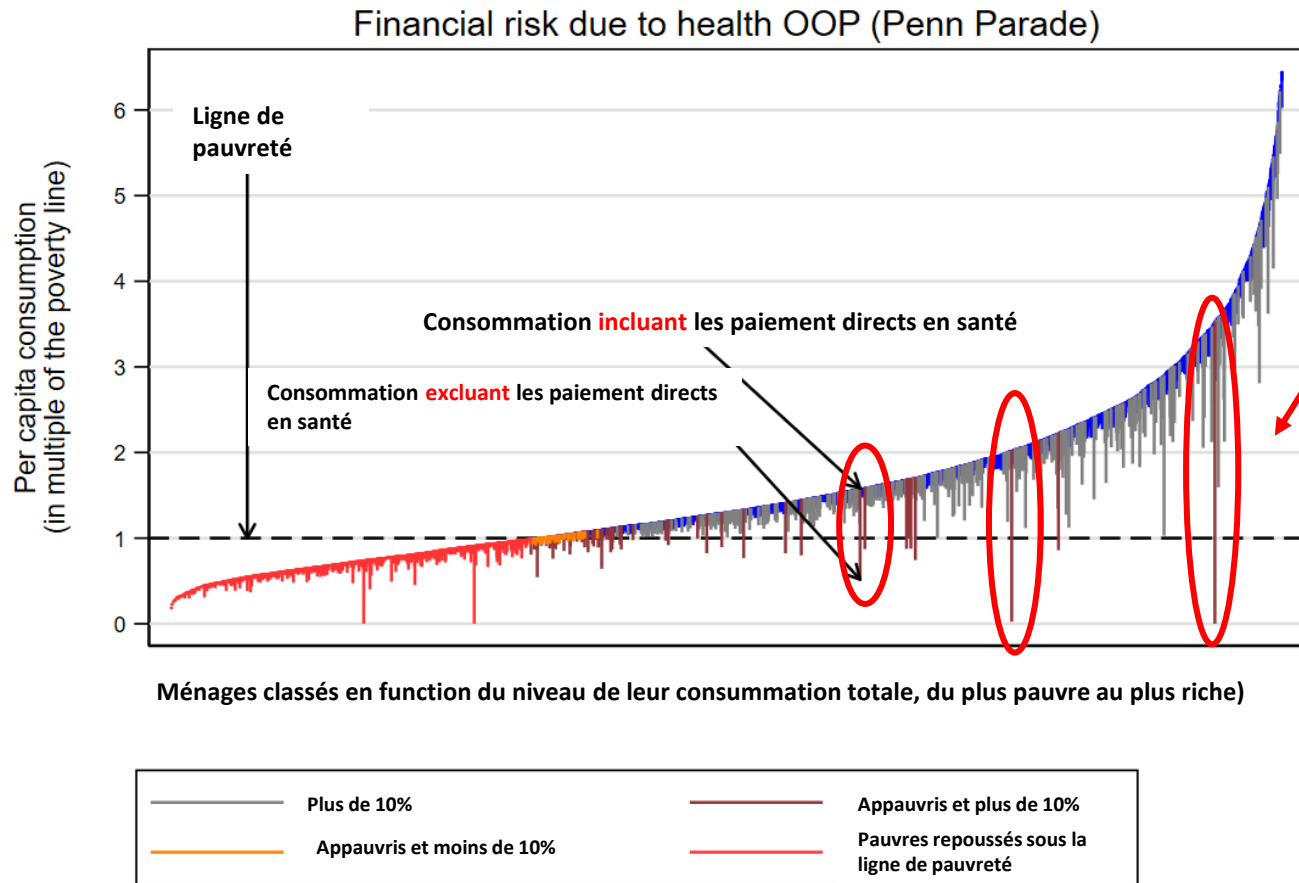


Source: Mali EHCVM (2018), household weighted averages.

Note: Per capita consumption is expressed in multiple of the national poverty line. The upper 1% of the distribution is trimmed

La mesure de la protection financière au Mali

Proportion de ménages poussés sous la ligne de pauvreté en raison des paiements directs en santé

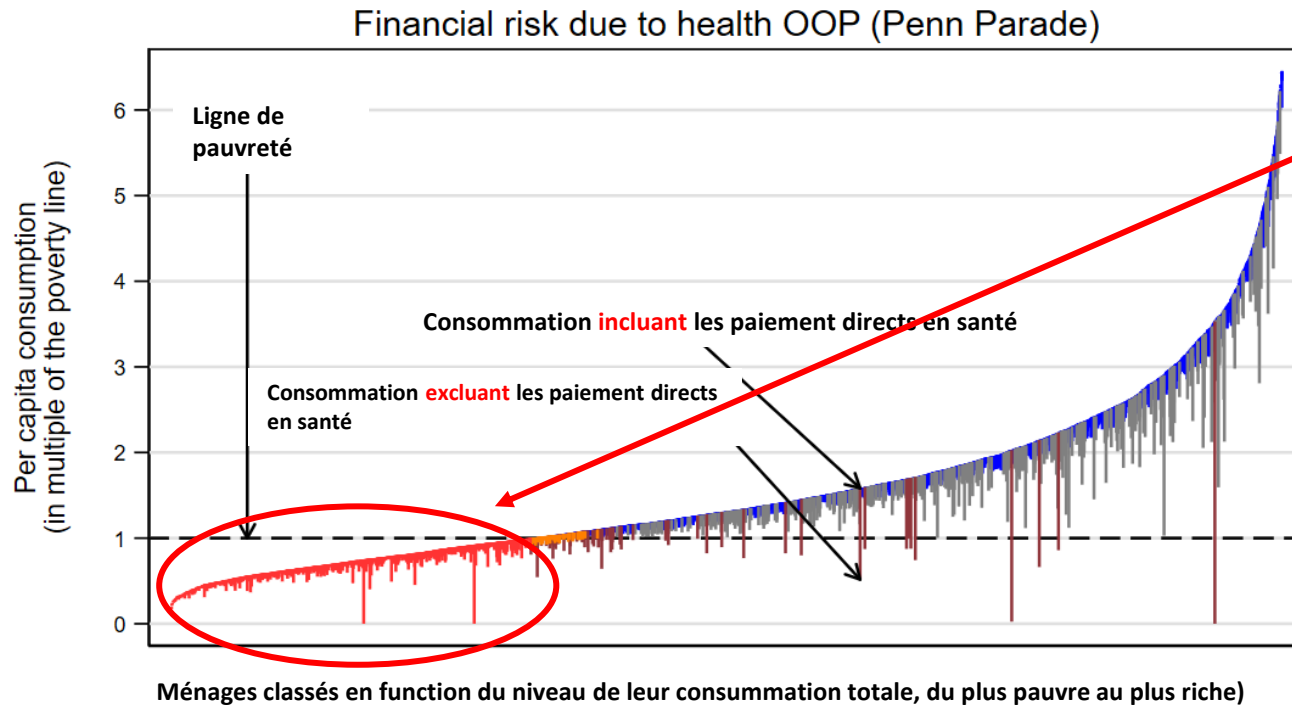


La longueur du trait est donc proportionnelle au montant payé en frais de santé.

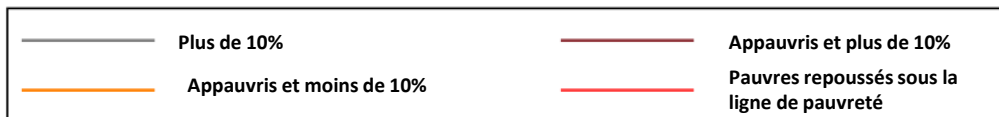
Pour certains ménages non-pauvres, ces frais sont si importants qu'ils sont poussés sous la ligne de pauvreté en raison des frais de santé

La mesure de la protection financière au Mali

Proportion de ménages poussés sous la ligne de pauvreté en raison des paiements directs en santé



Les ménages pauvres qui doivent dépenser pour leur santé sont donc repoussés plus en profondeur sous la ligne de pauvreté



Source: Mali EHCVM (2018), household weighted averages.

Note: Per capita consumption is expressed in multiple of the national poverty line. The upper 1% of the distribution is trimmed

La mesure de la protection financière au Mali

Proportion de ménages poussés sous la ligne de pauvreté en raison des paiements directs en santé

	2011		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé	Part budgétaire parmi les pauvres	% appauvris en raison des frais de santé
Mali	10.5	4.3	5.8	3.8	9.2	3.8	7.5	4.4	8.5	4.5	8.6	5.3	11.3	4.5
Kayes	10.9	7.2	8.4	4.6	11.6	3.6	8.6	7.5	11.9	9.3	14.4	3.4	9.5	5.5
Koulikoro	13.1	1.6	6.1	4.6	11.9	3.6	7.8	4.9	7.8	2.6	8.6	7.6	12.9	6.9
Sikasso	14.2	4.9	6.7	4.4	11.2	4.1	9.5	6.0	10.6	4.3	9.8	5.3	14.9	2.5
Ségou	10.1	6.8	4.7	5.2	8.6	4.9	7.0	2.6	6.8	2.5	8.0	4.9	8.5	2.8
Mopti	7.1	1.6	4.0	1.1	4.8	1.9	5.4	2.5	6.7	5.7	6.8	3.3	8.1	5.7
Tombouctou	7.4	6.0	-	-	2.2	1.3	2.0	1.7	4.6	3.3	2.9	5.3	5.4	1.8
Gao	5.3	3.7	-	-	8.2	5.3	6.9	5.0	6.6	4.2	3.9	2.5	7.6	7.2
Kidal	1.3	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bamako	2.0	3.1	5.5	3.0	3.3	8.0	4.0	2.1	5.4	4.1	5.6	28.3	4.4	9.0
Urbain	10.2	4.3	8.6	3.3	6.9	4.6	7.4	5.1	7.0	4.6	7.9	12.3	9.0	7.4
Rural	10.5	4.3	5.2	3.9	9.4	3.7	7.5	4.3	8.6	4.4	8.6	4.8	11.5	4.2

- La **part budgétaire moyenne des ménages pauvres** allouée à la santé a légèrement augmenté depuis 2011 (11.3% en 2018), ainsi que la proportion de ménages non-pauvres poussés sous la ligne (4,5% en Moyenne en 2018).
- Le **taux de pauvreté national serait donc réduit de 4,5 points de pourcentages, si les paiements directs en santé ne contribuaient pas à pousser les ménages dans la pauvreté.**
- Il y a d'importantes variations régionales du taux d'appauvrissement des ménages.