

RAPID

The Change We Seek

MALAWI



 **GOVERNMENT OF MALAWI**

Photos (cover & top, down): Gunnar Salvarsson, Sönke Hartmann, Angeli Kirk

Malawi

Population & Développement

Progrès à travers la Planification Familiale



Photo by Gunnar Salvarsson

Par Dr. Chisale Mhango

Directeur des Services de la Santé
Reproductive

Ministère de la Santé

Malawi

Vision Nationale

Vision 2020

Le Malawi sera sécurisé, démocratiquement mature, écologiquement durable, autonome avec l'égalité des chances et la participation active de tous, ayant des services sociaux, valeurs culturelles et religieuses vibrantes

Stratégie de croissance et du développement

Réduction de la pauvreté par une croissance économique durable et le développement des infrastructures

Photo by Scott Gregory

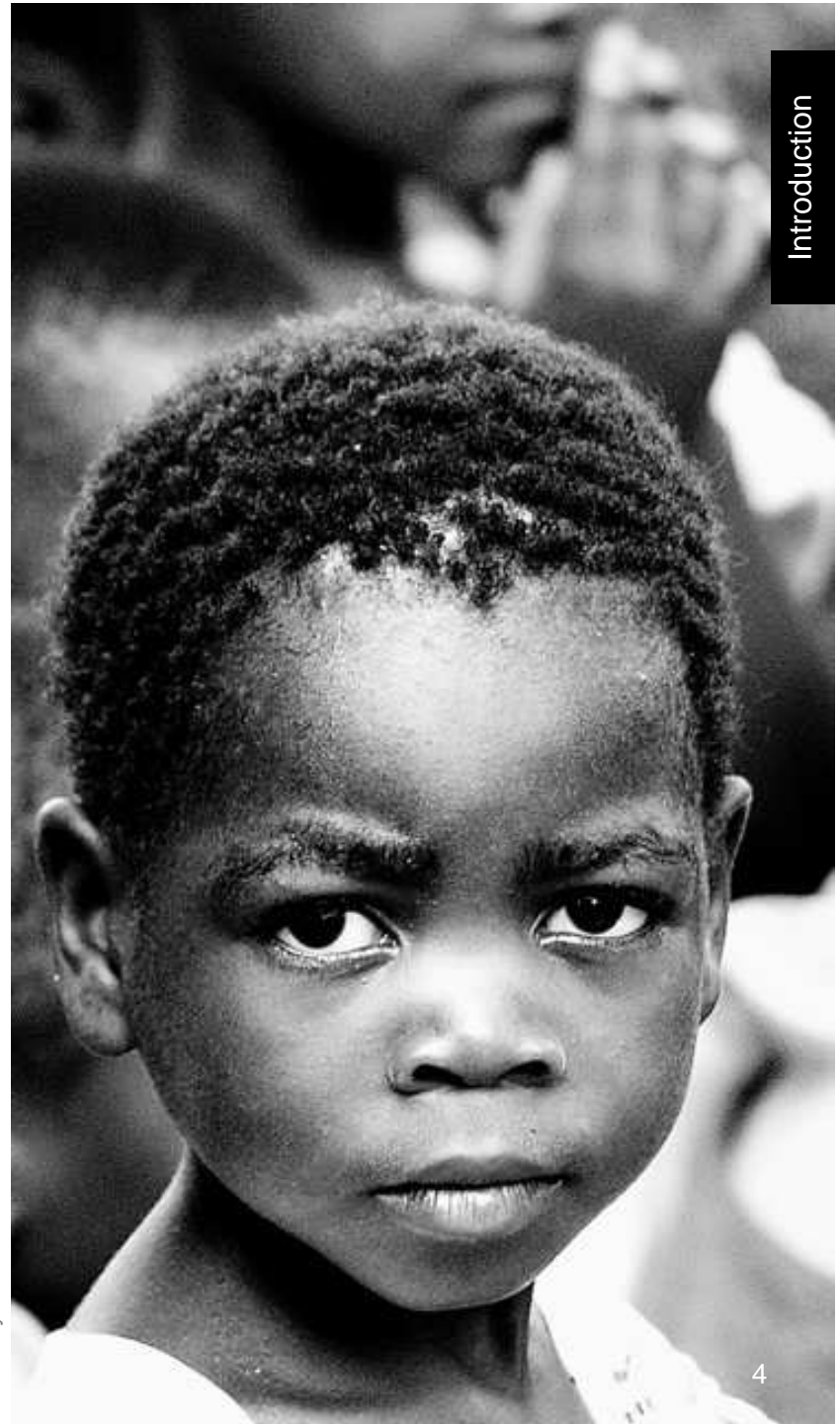
Population

Population

Economie et Société

Comment la population va influencer la croissance économique et le développement social du Malawi dans les décennies à venir?

Photo by Gunnar Salvarsson





Situation actuelle

Statistiques de Population

13 millions de personnes en 2008

52% de la population a moins de 18 ans

6 naissances par femme

35% adolescentes 15-19 ont des enfants

12% prévalence du VIH

Sources: Malawi DHS 2004-05, 2008 Census, and
UNAIDS

Photos by Angeli Kirk, Gunnar Salvarsson, Karl Mueller

40 Millions de Personnes...

Population Triplera d'ici 2040

Taux de Fecondite actuel

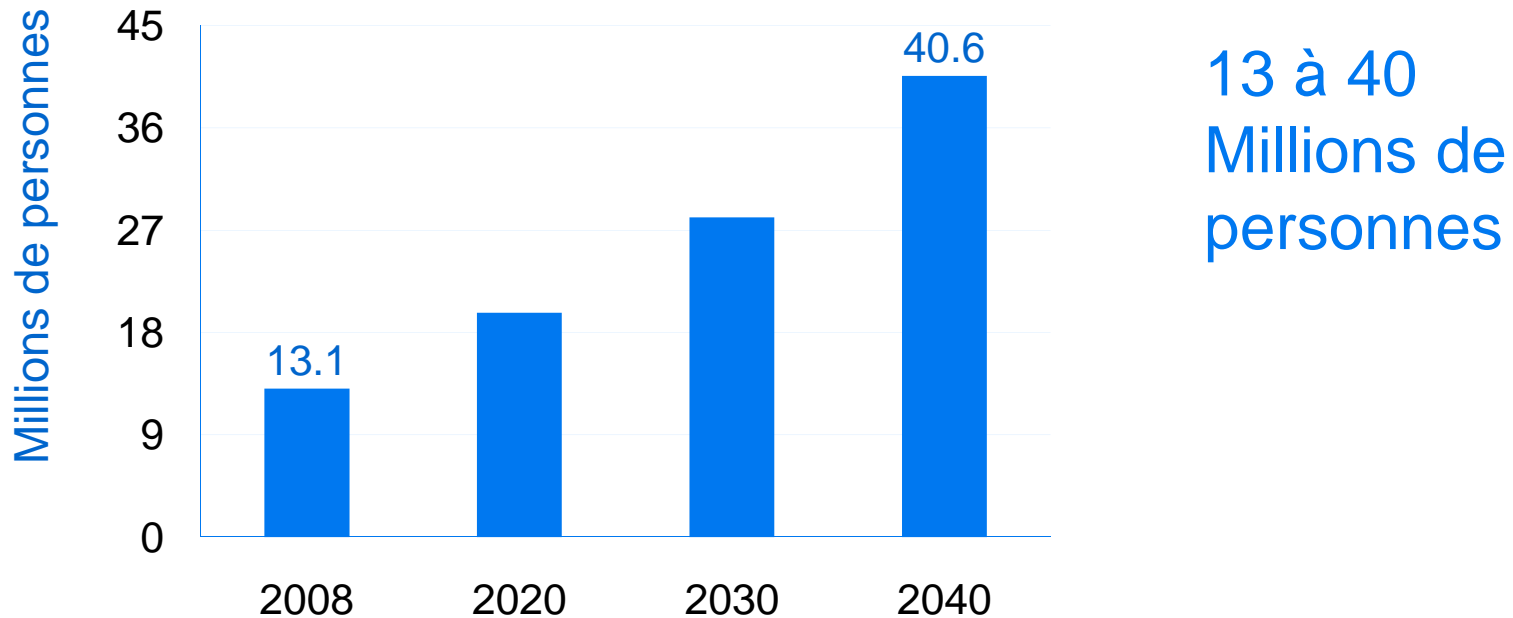




Photo by Gunnar Salvarsson

2 à 5 naissances
sont indésirées ou
arrivent trop tôt

Utilisation de la Contraceptive Malawi

Principal facteur de ralentissement de la
croissance démographique

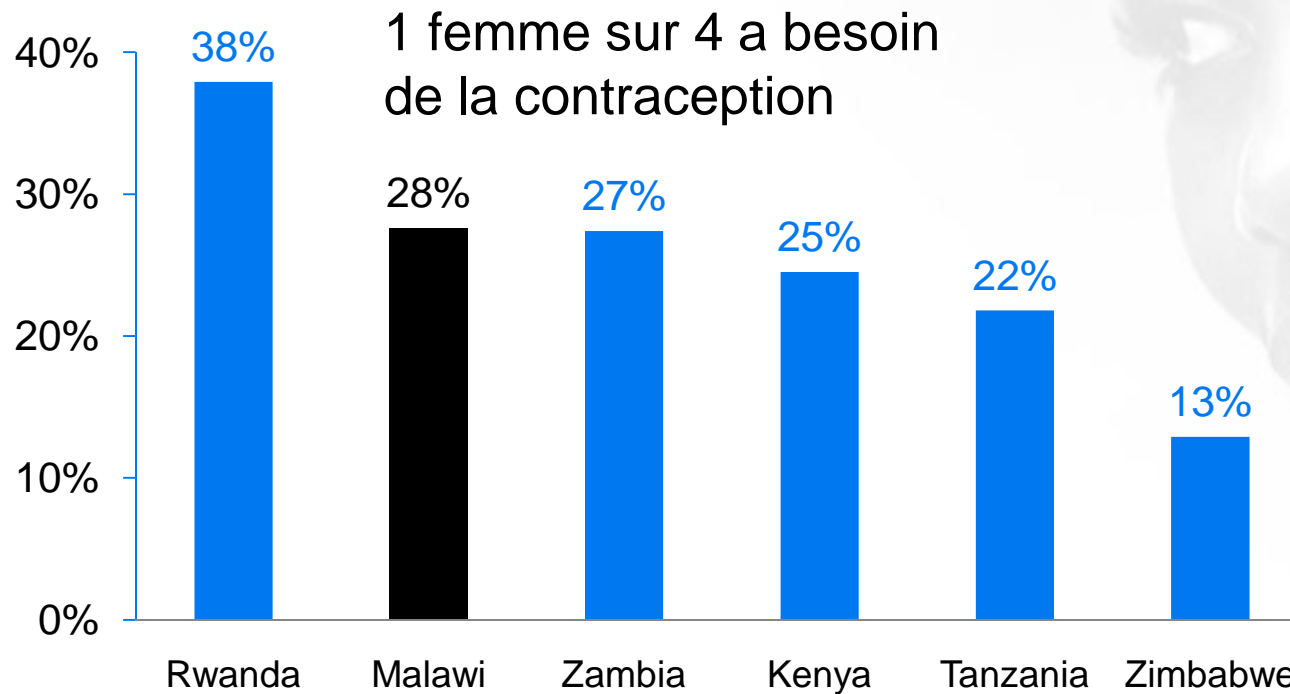
Bien établie dans la culture

Beaucoup de femmes veulent espacer ou
limiter les naissances, mais n'utilisent pas
de contraceptifs

**Existence du potentiel pour accroître
l'utilisation de la contraception**

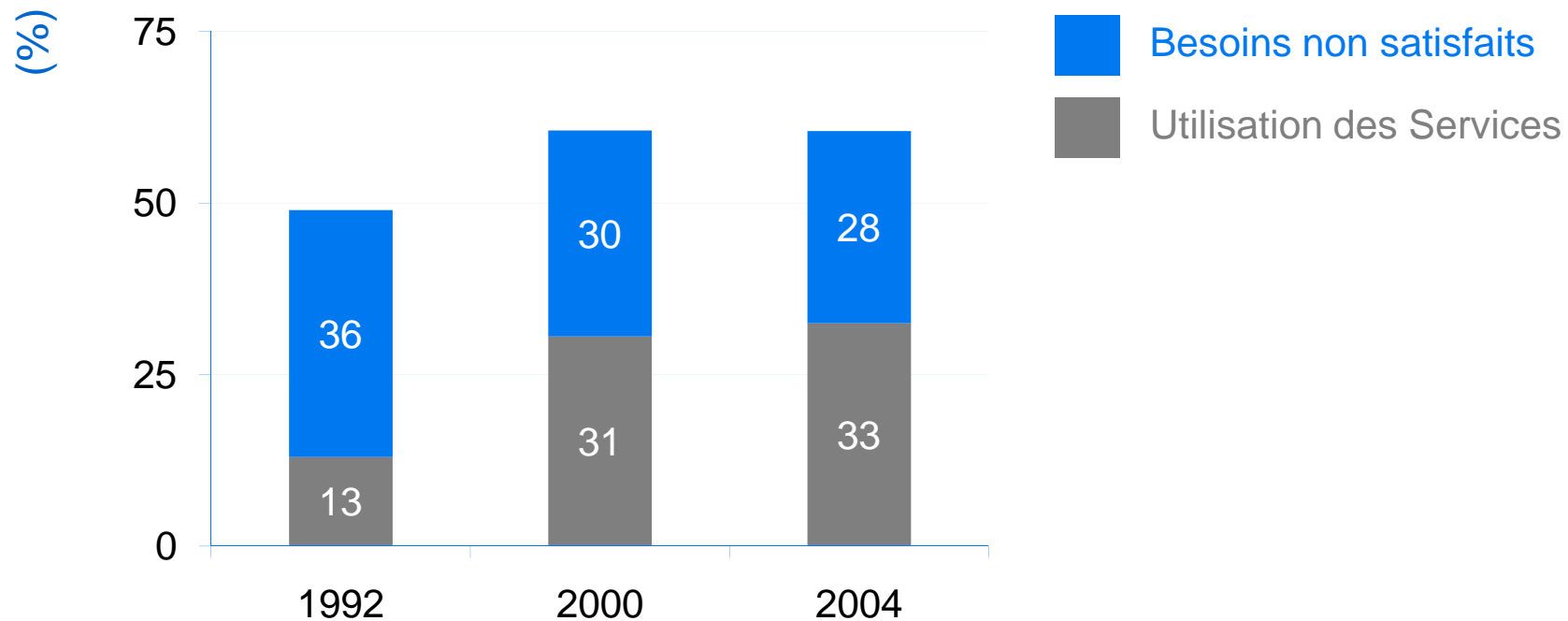
Planification Familiale

Unmet Need for Contraception



Demande Croissante

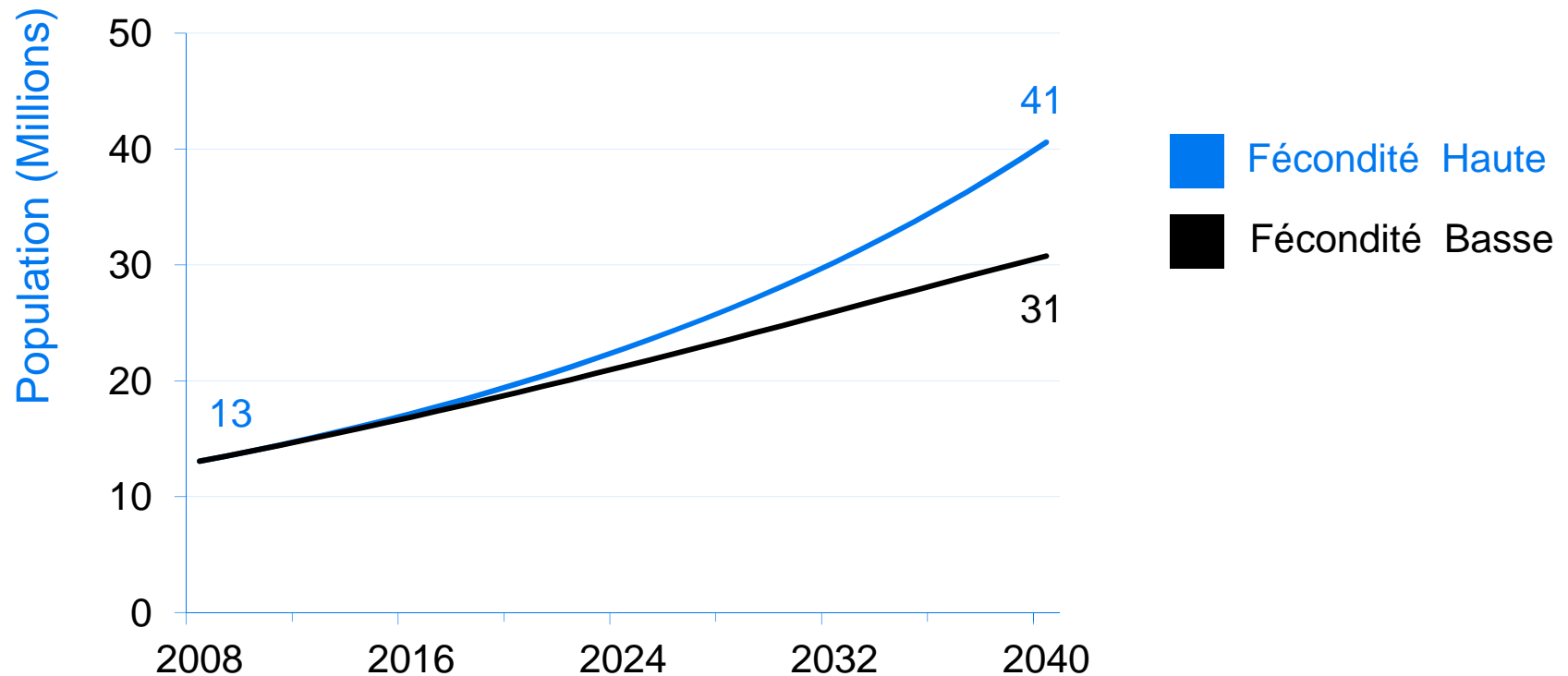
Demande en Plannification familiale par les femmes mariées



Source: Malawi DHS 2004-05

Ralentissement de la croissance de la Population

Par la satisfaction de la demande en Planification Familiale



Source: Spectrum

Secteurs de développement

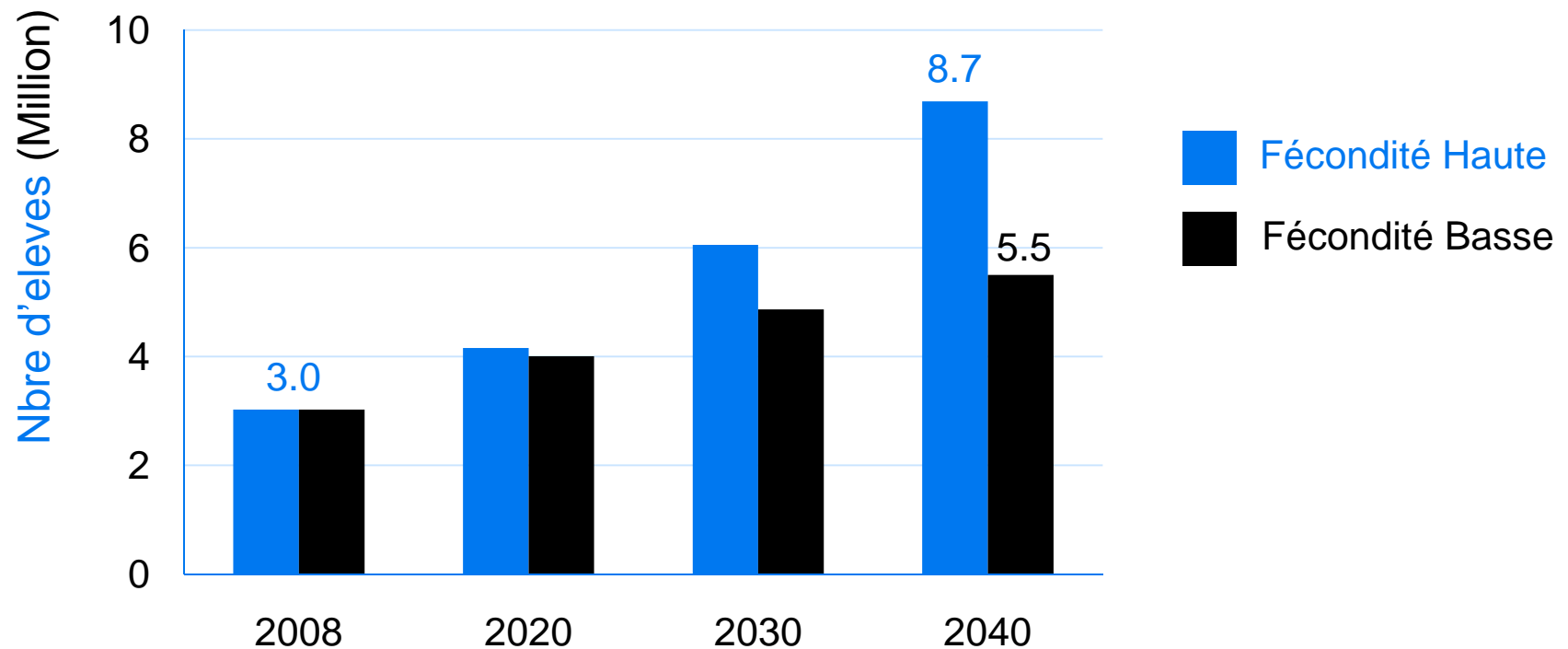
- 1 Education
- 2 Santé
- 3 Agriculture
- 4 Economie et population active

Education



Les élèves primaires

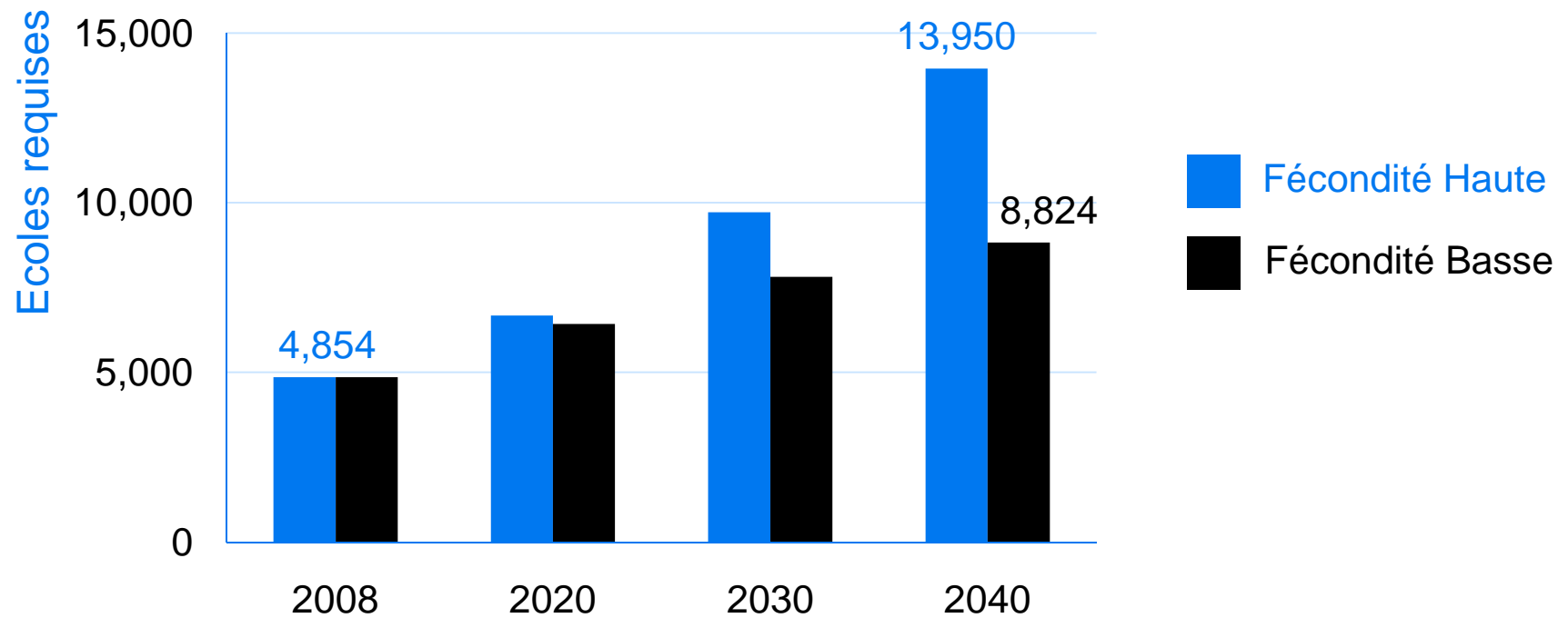
Moins d'élèves, plus de ressources disponibles par enfant



Sources: Malawi Ministry of Education and Spectrum

Ecoles Primaires

Moins d' écoles requises



Source: Malawi Ministry of Education and Spectrum

Meilleur Education

Avec moins de pression démographique

Plus de ressources pour la formation et des motivations pour retenir les enseignants dans les zones rurales

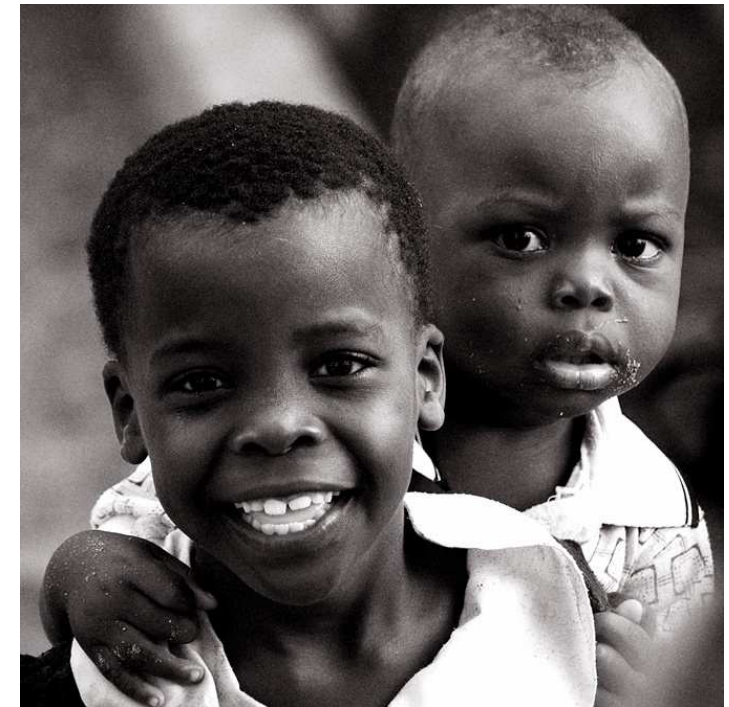
Plus de ressources pour les salles et le matériel éducatif

Moins d'élèves en classe et meilleur environnement d'apprentissage

Progrès vers OMD

2: Atteindre l'éducation primaire universelle

Photo by Gunnar Salvarsson



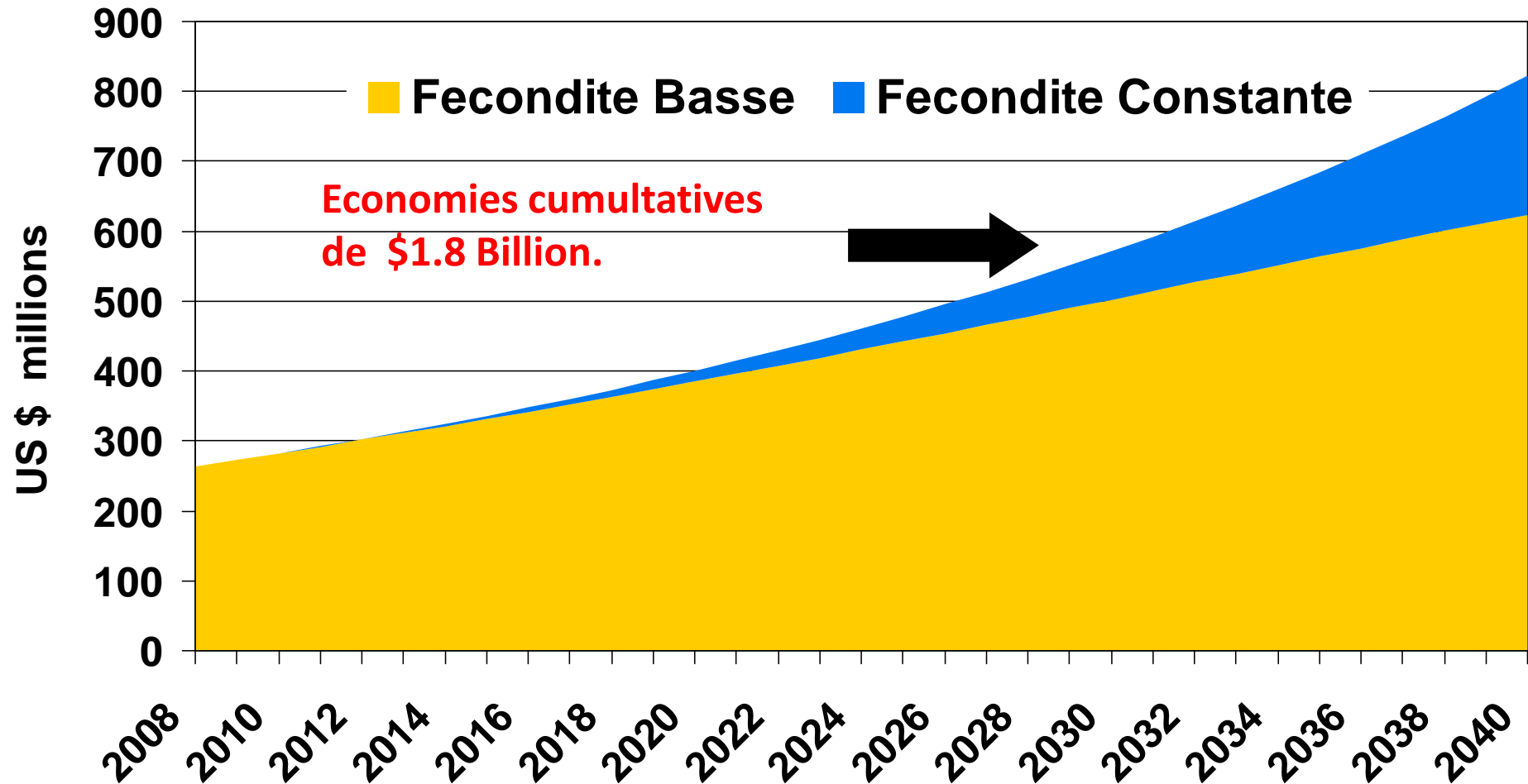
Santé



Pénurie critique en
ressources humaine

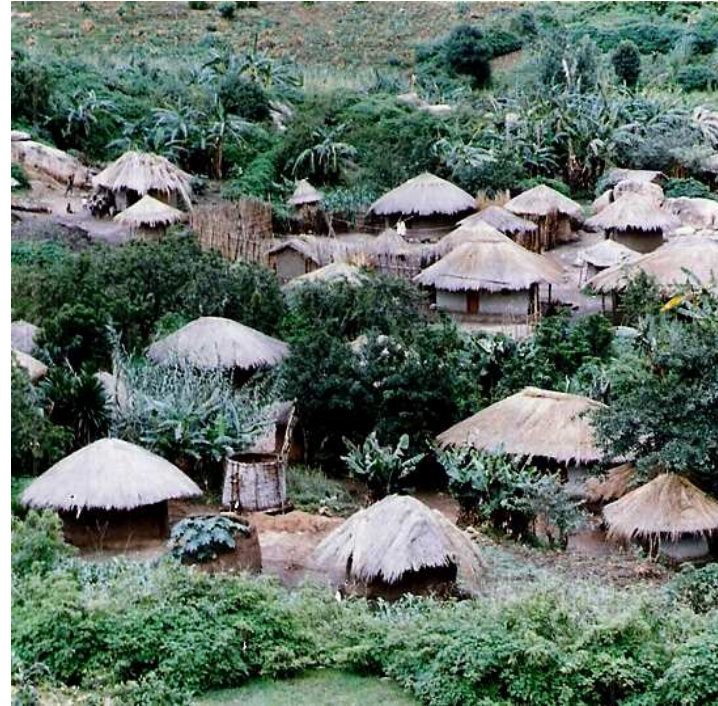
Infrastructure
inadéquate pour
assurer l'accès
universel aux soins

Dépenses annuelles de santé



Agriculture

Disponibilité de la Terre



Problème #1

Parcellement de la Terre

Plus de Population, Moins de terre par personne

Propriété foncière répartie entre plusieurs membres de la famille

Baisse de la production des petites exploitations agricoles –
Insécurité alimentaire

Moins de nourriture par personne



Photo by Gunnar Salvarsson

Problème #2

Dégradation de l'environnement

Large Population entraîne usage excessif

Baisse de production

Surexploitation

Déforestation

Erosion

Moins de terre fertile

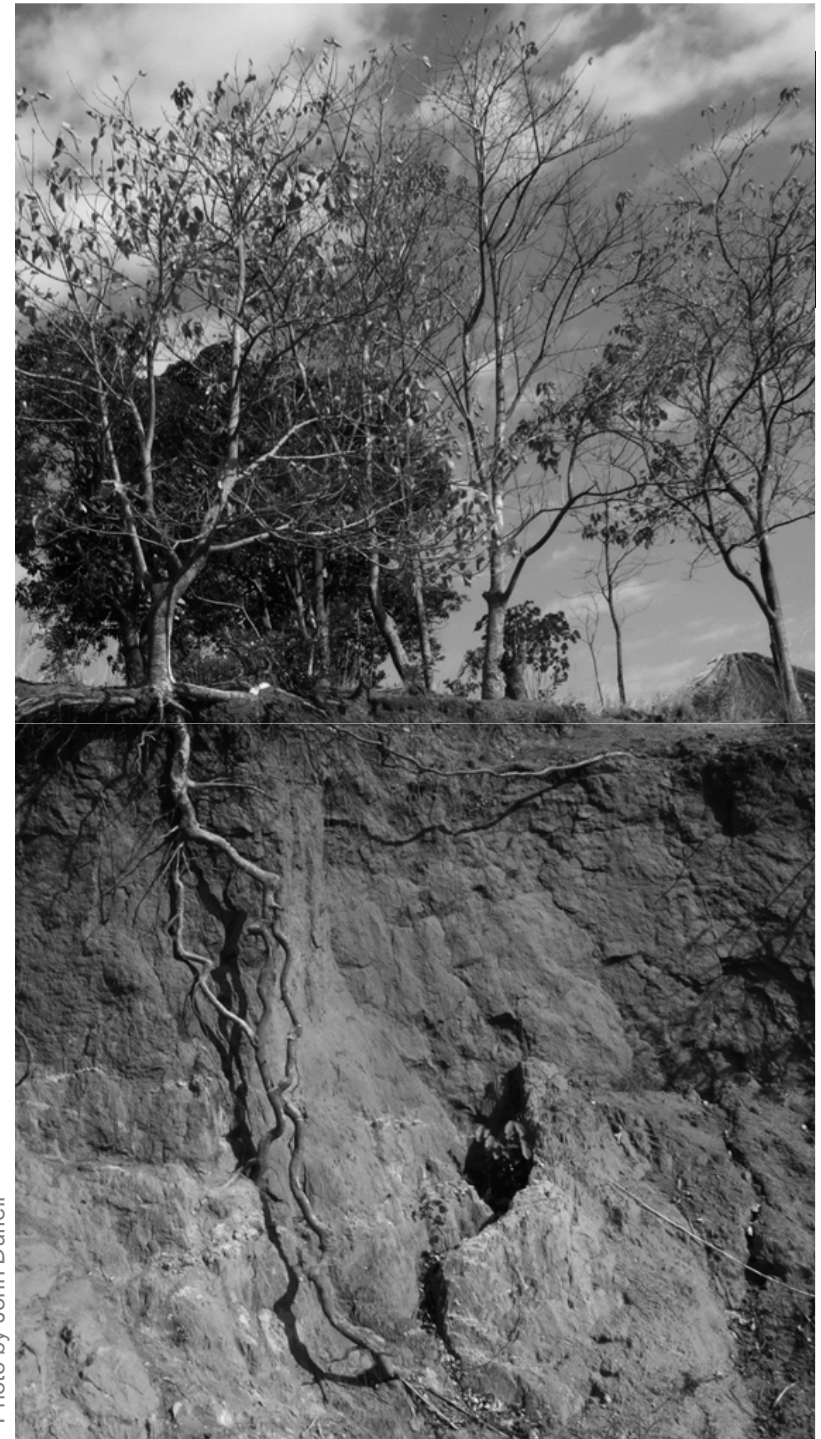
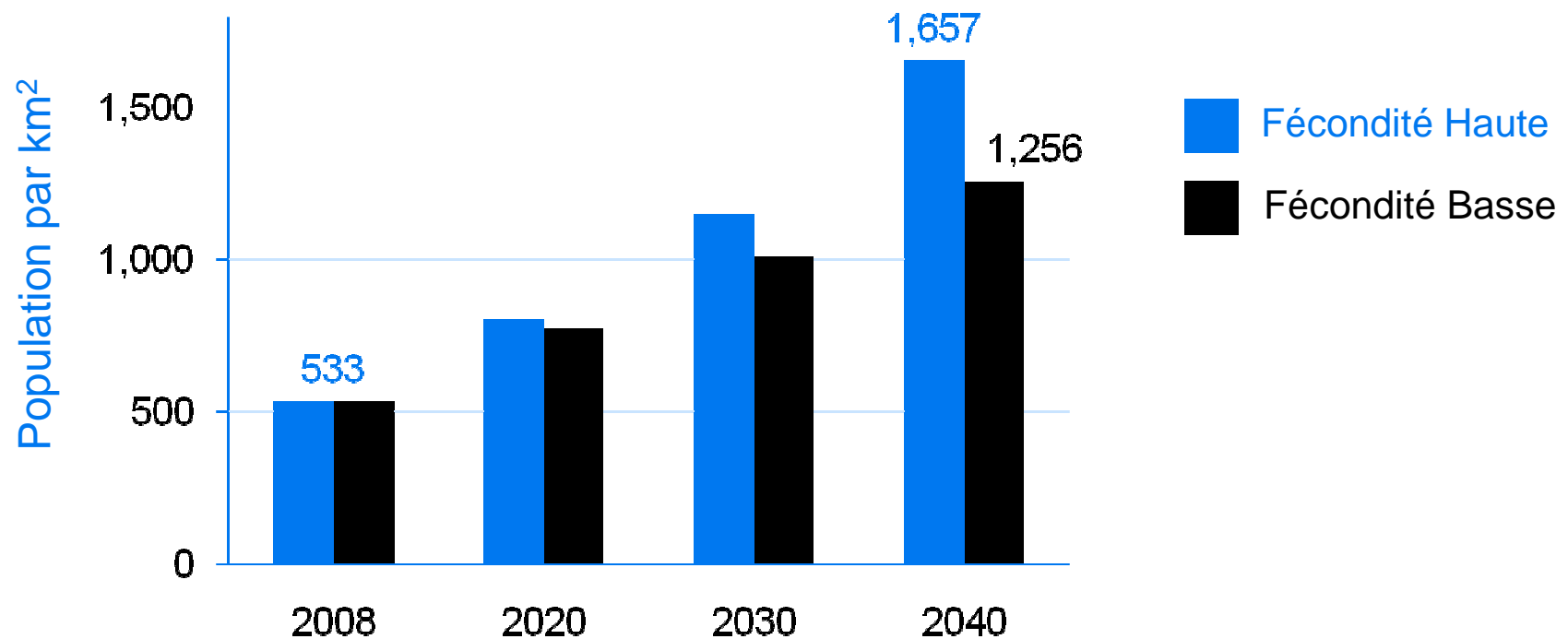


Photo by John Duffell

Terre cultivable

Avec moins d'habitants on a plus de terre par personne



Sources: FAOSTAT, World Bank and Author Calculations

Meilleure Agriculture

Moins de pression sur les ressources
aide à ...

Moderniser

Fertiliser pour un meilleur
rendement

Améliorer la nutrition des familles

Réduire la dégradation de
l'environnement

Progrès vers les OMD

1: Eradiquer l'extreme poverte et la faim

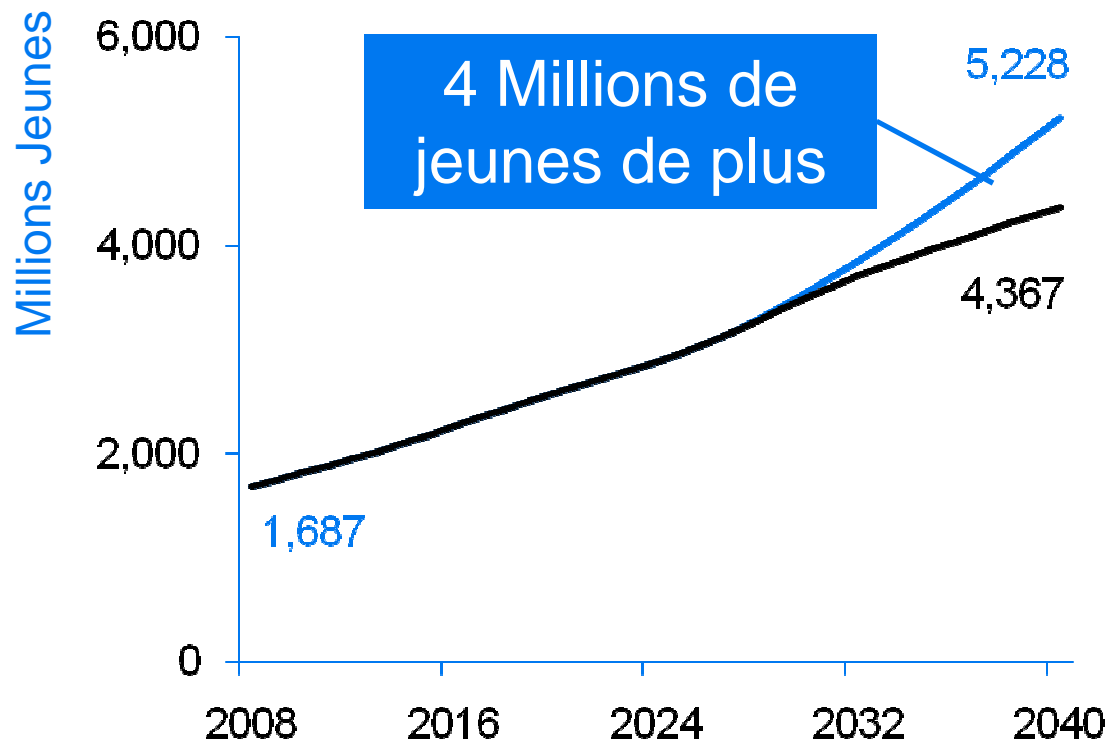
7: Assurer un environnement durable



Photo by Molly Stevenson

Emploi

Plus de jeunes, exige plus d'emplois

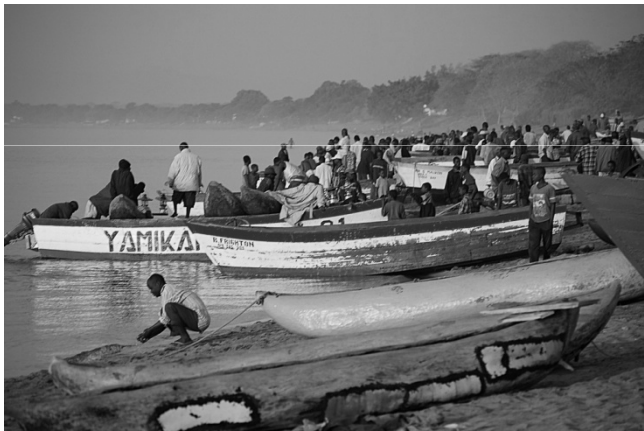


Scénario

Différence Cumulative en jeunes selon Fécondité basse versus Fécondité Hausse

- Fécondité Haute
- Fécondité Basse

Source: Spectrum, Youth: 18-24 years old



Meilleure Economie

Economy

Avec moins de pression démographique

Plus de fonds pour le secteur social

Disponibilité de revenu pour éducation
et santé

Moins de jeunes en chômage

Grande stabilité

Progrès vers les OMD

1: Eradiquer l'extrême pauvreté et la faim

Pourquoi Agir Maintenant?

Coût d'inaction augmente avec le temps

Probleme

Croissance démographique rapide

Distribution déséquilibrée de la population par tranche d'âge (moitié : moins 18 ans)

41% des naissances non désirées ou inopportunes

28% des femmes mariées veulent limiter ou espacer leurs naissance mais n'utilisent pas de contraceptifs

OPPORTUNITE

Utilisation de la contraception est établie dans la culture

33% des femmes mariées utilisent déjà la contraception

Potentiel large pour augmenter l'utilisation

Empressement

Existence de volonté politique

Réseaux de service sont établis et développés

Partenaires au développementé sont bien disposés envers l'agenda du développement du Malawi

PF Facilite Atteintes des cibles des OMD

1. **Eradiquer extrême pauvreté et la faim (OMD1):**

Cible: (a) Réduire, la proportion des personnes dont le revenu est moins d'un \$1 par jour, et (b) qui souffre de la faim entre 1990 et 2015

- ⑩ PF améliore santé maternelle, ainsi elle augmente la productivité des femmes et réduit leur dépendance

2. **Atteindre l'éducation primaire universelle (OMD2):** Cible: **Garantir qu'en 2015, garçons et filles sont capable d'achever le niveau d'éducation primaire**

- ⑩ PF réduit le nombre d'enfants à scolariser & rend la cible gérable

3. **Promouvoir l'égalité du genre et l'autonomisation des femmes(OMD3):**

Cible: Eliminer disparité du genre en éducation primaire et secondaire, de préférence en 2005 et tous les niveaux au plus tard en 2015

- ⑩ Quand la famille a beaucoup d'enfants les parents ont tendance à éduquer les garçons seulement – encouragement de l'inégalité du genre

4. **Réduire mortalité infantile (OMD4)**

Cible: (a) Réduire du 2/3, mortalité de – 5ans de 1990 en 2015, (b) 100 % enfants 1 an immunisés contre la rougeole

Moins d'enfants, meilleures soins, plus de nourriture, baisse mortalité infantile. Economies en vaccins

PF Facilite Atteinte des cibles des OMD suite.

5. **Améliorer la santé maternelle (OMD5)**

Cible: (a) Réduire par ¾ le ratio de mortalité maternelle de 1990 vers 2015

- ⑩ PF réduit le risque de décès liés à la grossesse
- ⑩ Moins de naissance, plus d'accouchements surveillés

6. **Combattre VIH/SIDA, paludisme, et autres maladies (OMD6)**

Cible (a) en 2015 stopper et commencer à renverser tendance de propagation du VIH/SIDA, malaria et autres maladies

- ⑩ Utilisation du Condom protège contre le VIH. Peu d'enfants, possibilité d'atteindre la cible: doter U5C par ITNs

7. **Assurer un environnement durable (OMD7)**

Cible (a) Réduire ½ la proportion des personnes sans accès à l'eau potable et au système sanitaire

- ⑩ Panification Familiale réduit le nombre de personnes nécessitant de l'eau potable et un bon système sanitaire

8. **Développer un partenariat global de Développement (OMD8)**

[Appel pour augmenter l'accès aux médicaments essentiels d'une façon durable ++]

- ⑩ Economies générées par la planification familiale aideront à augmenter la disponibilité des médicaments essentiels

Progres a travers la Planinfcation
Familiale

Malawi

Cette étude a été réalisée avec l'appui
de l'USAID | Health Policy Initiative, Task Order 1

Merci