

# **OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT**

## **ETAT DES LIEUX**

### **MAROC**

**21 Janvier 2008**

# SOMMAIRE

- 1- Source de mesure des indicateurs
- 2- Bilan d'étapes
- 3- Principaux enseignements

# 1-Source de mesure des indicateurs

- Statistiques administratives
- Enquêtes Nationales de niveaux de vie et de consommation
- Enquêtes démographiques de santé
- Recensement Général de la Population
- Enquête Nationale sur l'emploi

- Statistiques administratives:

- Mesurer 50% des ind.

- Relevant essentiellement de l'OMD 2, OMD3, de l'environnement durable (OMD7) et du partenariat mondial (OMD8)

- Enquête Niv. de vie et de Consom.:

- Mesurer la pauvreté

- Seule à mesurer les 5 indicateurs de (OMD1)

- Enquête démographique de santé :
  - Mesurer les progrès en matière de santé de la mère et de l'enfant. Seules à mesurer 9/12 ind. relevant des OMDs 4, 5 et 6.
- Recensement de la population:
  - Contribue dans la mesure des progrès OMDs 2, 3 et 7
  - Renseigne ind. faisant référence à un niveau plus fin du découpage
- Enquête emploi
  - Fournit ind. pour mesurer les progrès liés au genre (OMD3) en matière d'accessibilité à l'emploi et à l'alphabétisation

# Réalisations et perspectives

## Opérations statistiques entre 1990 et 2015

- Enquêtes sur les Niveaux de Vie des ménages 1991, 1999 et 2007, 2012
- Enquête Consommation 2001.....2010
- Enquêtes du Ministère de la Santé 1992, 1997 et 2004.....2008, 2012
- Enquête sur l' Emploi permanente (résultats trimestriels)
- Recensements de 1994 et 2004.....2014

## Recommandations

- Mettre en place d'un cadre légal pour la coordination et d'harmonisation (Texte de lois)
- Développer la recherche sociodémographique
- Renforcer davantage la coopération inter institutionnelle
- Continuer à s'approprier les techniques pour réduire les délais de publication

## 2- Bilan d'étapes

### 2.1. Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim

Cibles	Indicateurs	Désagrégation	1990	2004	2015
Cible 1: Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 US\$ par jour en PPA	1) Proportion de la population disposant de moins de 1US\$ par jour en PPA	Ensemble	0,8	(2001) 0,6	0,4
		Urbain	0,3	0,1	
		Rural	1,3	1,3	
Cible 2 :Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population souffrant de la faim	Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique	Ensemble	(1985) 4,6	(2001) 1,8	2,3
		Urbain	2,4	0,3	
		Rural	6,2	3,7	

## Seuil national de la pauvreté

Cibles	Indicateurs	Désagrégation	1990	2004	2015
Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population se trouvant dans la pauvreté absolue et relative	Taux de pauvreté absolue		(1985)		
		Ensemble	12,5	7,7	6,2
		Urbain	6,8	3,5	
	Rural	18,8	12,8		
	Taux de pauvreté relative		(1985)		
		Ensemble	21,0	14,2	10,5
Urbain		13,3	7,9		
Rural	26,8	22,0			

## Au niveau spatial,

- Les taux de pauvreté relative les plus élevés sont enregistrés dans les provinces de Zagora (33,59%) et d'Essaouira (29,80%) contre 2,38% à Rabat et 2,78% à Casablanca.
- Au niveau communal, les taux les plus élevés :  
Commune de Bleida (60,26%) et Errouha (54,07%) à Zagora

- Disparités spatiales rigides : dépenses en milieu urbain deux fois plus élevées par rapport au milieu rural;
- Flexibilité des disparités sociales: augmentation de la part des 10% les plus pauvres passant de 1,2% en 1990 à 2,5% en 2001;
- Mais le rythme de réduction des disparités est lent nécessitant une politique volontariste de créations d'emplois et une meilleure redistribution des fruits de la croissance;
- L'INDH constitue un support important de lutte contre la pauvreté et la réduction des disparités.

## 2-2. Assurer l'éducation primaire pour tous

Cibles	Indicateurs	1990	2006	2015
Cible 3: D'ici à 2015 donner à tous les enfants garçons et filles les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	<b>- Taux nets de scolarisation dans le primaire (6-11 ans)</b>	(1991)		
	Ensemble	52,4	93,0	100
	Féminin	43,5	90,5	100
	Rural	35,9	91,6	100
	Féminin	22,5	87,2	100
	<b>- Taux d'alphabétisation de la population âgée de 15-24 ans</b>	(1994)		
	Ensemble	58,4	74,4	100
	Masculin	71,4	83,9	100
	Féminin	46,0	65,0	100
	<b>Enfants atteignant la 5<sup>ème</sup> année d'école primaire</b>			
	Ensemble		70,8	100
	Masculin		70,4	100
	Féminin		70,9	100

# Evolution des indicateurs

Cibles	Indicateurs	1990	2006	2015
Généraliser la scolarisation des filles et des garçons dans le préscolaire	<b>-Taux nets de scolarisation au préscolaire 4-5 ans</b>	(90/91)	(05/06)	
	Ensemble	40,5	53,2	100
	Féminin	25,1	43,8	100
	Rural	37,7	40,0	100
	Féminin	16,3	23,6	
Généraliser la scolarisation dans l'enseignement secondaire collégial	<b>-Taux nets de scolarisation dans le collège (12-14 ans)</b>			
	Ensemble	17,5	35,2	100
	Féminin	15,2	34,6	100
	Rural	2,3	14,0	100
	Féminin	1,2	11,6	100

- Persistance des problèmes au niveau de l'enseignement préscolaire;
- Impact limité des programmes de l'éducation non formelle;
- Taux de déperditions élevés au niveau collégial et secondaire;
- Disparités par sexe et par région;
- Contraintes : pauvreté, enclavement, quantité et qualité de l'infrastructure en milieu rural, faible participation du secteur privé.
- Activation de la mise en œuvre de la charte de l'éducation et de la formation en tenant compte des résultats de l'évaluation à mi-parcours effectuée en 2005.

## 2.3.Promouvoir l'égalité des sexes et L'autonomisation des femmes

Cibles	Indicateurs	1990	2006	2015
<p><b>Cible 4:</b> Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.</p>	-Rapport filles/garçons dans l'enseignement :	(1991)		
	Primaire	66	86	
	Collège	69	82	
	Secondaire	66	90	
	Supérieur	56	82	
	- Pourcentage des femmes salariées dans le secteur non agricole		22,7	
	Proportion de femmes députées	(1997) 0,7	(2007) 10,5	

## Evolution du taux d'analphabétisme

	1960	1971	182	1994	2004
<u>Hommes</u>					
Ensemble	78	63	51	41	30,8
Urbain	58	39	30	25	18,8
Rural	85	76	68	61	46,0
<u>Femmes</u>					
Ensemble	96	87	78	67	54,7
Urbain	88	68	57	49	39,5
Rural	99	98	95	89	<u>74,5</u>
Ensemble	87	<u>75</u>	65	55	43,0
Urbain	73	54	44	37	29,4
Rural	92	87	82	75	60,5

Au niveau spatial, décalage temporel de presque 10 ans avec la moyenne nationale pour certaines régions:

**Taza Al Hoceima Taounate** (54,8%, 78,1% pour les femmes rurales et 80% à Taounate),  
**Marrakech Tensift Al-Haouz** (52% et 77,9% pour les femmes rurales et 84,1% à Essaouira),  
**Tadla Azilal** (52,7%, 74,8% pour les femmes rurales et 79,8% à Azilal) et **Doukkala Abda** (52,6%, 79,5% pour les femmes rurales et 79,8% à Safi).

## 2-4. réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans

Cibles	Indicateurs		1982-1991	1994-2003	2015
<b>Cible 5:</b> Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	- Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour mille)	Ensemble	76	47	28
		Urbain	59	38	21
		Rural	98	69	37
	- Taux de mortalité infantile (pour mille)	Ensemble	(87-91)	(99-03)	
		Urbain	57	40	23
		Rural	52	33	18
			69	55	30

## - **Contraintes**

- Importance des causes périnatales de mortalité qui constituent 37% de l'ensemble des causes de décès avant 5 ans;
- Persistance des maladies infectieuses responsables de 50% des décès et de carences nutritionnelles (Vitamines A et D, fer et iode);
- Insuffisance de la couverture en milieu rural, en termes d'infrastructures de soins et de personnel.

## 2-5-Améliorer la santé maternelle

Cibles	Indicateurs		1987 1991	1999 2003	2015
<b>Cible 6:</b> Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	-Taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes)	Ensemble	(1985-1991) 332	(1995-2003) 227	83
		Urbain	284	187	71
		Rural	362	267	90
	- Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié	Ensemble	31	63	80
		Urbain	64	85	95
		Rural	14	40	60

## - **Contraintes**

- Faible taux de recours aux soins prénataux, à l'accouchement en milieu surveillé et aux soins post-nataux surtout en milieu rural;
- Influence négative de la pauvreté, de l'analphabétisme, de l'insuffisance de la couverture sanitaire en milieu rural.

## 2.6. combattre VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Cibles	Indicateurs	1990	2006	2015
<b>Cible 7</b> : D'ici 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance	-Séroprévalence au VIH pour les femmes enceintes(%)	(1994) 0,03	(1999) 0,07	
	- taux d'utilisation de la contraception	(1990) 42	(03/04) 63	
<b>Cible 8</b> : D'ici 2015, avoir maîtrisé la tuberculose et commencer à inverser la tendance	- Taux d'incidence de la tuberculose (pour 100 000 habitants)	113	85	

## Contraintes :

### VIH/sida

- L'élargissement du champ de développement de l'infection ;
- L'augmentation du risque d'infection des personnes non infectées ;
- La vulnérabilité des personnes séropositives à l'impact du SIDA ;
- La faiblesse des ressources humaines et financières

### Tuberculose

- La pauvreté et l'analphabétisme sont deux facteurs, qui favorisent l'éclosion et la dissémination de la tuberculose ;
- Les moyens de supervision et d'évaluation sur le terrain de la maladie sont insuffisants ;
- Le personnel qualifié pour le diagnostic microscopique de la tuberculose est en nombre insuffisant ;
- Les stratégies de mobilisation sociale sont faibles.

## 2.7. Assurer un environnement durable

Cibles		1990	2006	2015
<b>Cible 10:</b> Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, les pourcentages de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre	Proportion de la population branchée au réseau ou ayant accès à une source d'eau salubre <b>Urbain</b>	80	100	
	<b>Rural</b>	10	87	
<b>Cible 11 :</b> Réussi, d'ici 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis	Proportion des ménages urbains ayant accès à un réseau d'évacuation des eaux usées	79	84	
	Proportion de la population habitant les bidonvilles et les quartiers non réglementaires (%)	(2000) 23	(2004) 15	

### 3- Enseignements tirés

La réalisation des OMD nécessite :

- La mobilisation des ressources nationales;
- La mise en œuvre des réformes visant le renforcement de la gouvernance économique;
- La promotion de la démocratie, des droits de l'homme et de la justice sociale.

Le Maroc a fait beaucoup d'efforts dans ces domaines. Ainsi, environ 55% du budget de l'Etat sont affectés actuellement aux secteurs sociaux contre 42% en 1992.

Mais la part du budget de l'Etat allouée aux secteurs sociaux de base, ceux concernés par les OMD ne dépasse pas 17% et celle de l'aide extérieure 15% selon l'étude menée par le HCP et le PNUD en 2002 sur l'initiative 20/20.

Le Maroc demeure confronté à deux graves problèmes en matière d'OMD. Il s'agit de l'analphabétisme et de la pauvreté qui constituent des obstacles structurels au développement du pays.

Au rythme actuel d'évolution du taux d'analphabétisme, ce fléau ne sera résorbé qu'à l'horizon 2040.

Quant à la pauvreté, selon le seuil national, le niveau atteint particulièrement en milieu rural risque d'affecter sérieusement la réalisation des autres OMD.

Dans ce cadre, les efforts déployés par le Maroc nécessitent un appui extérieur, un appui qui doit être coordonné, ciblé et intégré dans le cadre d'une stratégie appropriée de concrétisation des OMD.

- Evaluation des coûts de réalisation des OMD afin de faire ressortir les capacités de l'Etat à l'horizon fixé;
- Développement du système d'information à un niveau très fin pour pouvoir spatialiser le suivi des OMD;
- Elaboration de rapports régionaux sur OMD;
- Structurer l'aide apportée par les donateurs en fonction des OMD et des différents domaines transversaux : genre, enfance,...

- Je vous remercie de votre attention