



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
16 novembre 2001  
Français  
Original: anglais/français

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2001**

10-14 décembre 2001

Point 5 de l'ordre du jour provisoire\*

### Recommandation concernant le programme de pays\*\*

**Maroc**

**Additif**

#### *Résumé*

Le présent additif à la note de pays soumise au Conseil d'administration lors de sa première session ordinaire de 2001 contient la recommandation finale concernant le programme de pays pour l'approbation du Conseil. La Directrice générale *recommande* au Conseil d'administration d'approuver, au titre du programme de pays du Maroc et pour la période 2002 à 2006, un prélèvement de 6 983 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 11 millions de dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

---

\* E/ICEF/2001/12.

\*\* La note de pays originale ne contient que des chiffres indicatifs pour la coopération estimative au programme. Les chiffres indiqués dans le présent additif sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 2000. Ils seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés pour les programmes de 2001 à financer sur les ressources ordinaires et sur les autres ressources (E/ICEF/2001/P/L.73).



## Table des matières

	<i>Page</i>
La situation des enfants et des femmes .....	3
Coopération au programme, 1997-2001 .....	4
Coopération recommandée au programme, 2002-2006 .....	6
Liste des tableaux	
1. Statistiques de bases sur les enfants et les femmes <sup>1</sup> .....	12
2. Dépenses au cours de la période de coopération précédente, 1997-2001 .....	14
3. Dépenses prévues pour les années à venir .....	15
4. Liens entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel .....	16

---

<sup>1</sup> Exergue de la publication « Progrès accomplis depuis le Sommet mondial pour les enfants : statistiques mises à jour », complément au rapport du Secrétaire général « Nous, les enfants : revue de fin de décennie de la suite du Sommet mondial pour les enfants » (A/S-27/3), et qui peuvent être différentes des données contenues dans ce document.

## La situation des enfants et des femmes

1. Ces dernières années, le Maroc a enregistré une réduction notable des taux de mortalité infantile et infanto-juvénile, lesquels sont passés respectivement entre 1987 et 1997 de 69 à 37 et de 92 à 46 pour 1 000 naissances vivantes selon l'enquête PAPCHILD (Pan-Arab Project for Child Development). Neuf enfants sur 10 sont vaccinés et aucun cas de polio n'a été enregistré depuis 1990. Selon le Ministère de l'éducation nationale, le taux net de scolarisation atteint 85 % pour l'année scolaire 2000/01, comparé à 56 % en 1990/91. Néanmoins, de fortes disparités persistent entre milieux rural et urbain. En zones rurales, le taux net de scolarisation est à 76,6 % (93 % en ville) et à 70 % pour la petite fille (91 % en zones urbaines), et 83 % des femmes sont analphabètes (45,5 % en zones urbaines); le taux de mortalité infanto-juvénile y est deux fois plus élevé (61 pour 1 000 naissances vivantes) qu'en milieu urbain (30 pour 1 000 naissances vivantes). Trois quarts des femmes en milieu rural accouchent sans assistance médicale et le taux de mortalité maternelle s'élève à 307 pour 100 000 naissances vivantes (contre 125 en milieu urbain). Près d'un tiers de la population rurale se trouve à plus de 10 kilomètres d'un centre de santé. La couverture en eau potable atteint 54,6 % en zones rurales et 93 % en zones urbaines. Le taux de pauvreté est en croissance : 19 % de la population (27,2 % en zones rurales) comparé à 13 % en 1990/91.

2. La situation dans le secteur de l'éducation reste préoccupante : attention insuffisante portée au développement du jeune enfant; 40 % des enfants inscrits en première année du primaire n'achèvent pas le cycle (Ministère de l'éducation nationale). Les principales causes sont : la pauvreté de la famille; l'analphabétisme de la mère; l'éloignement de l'école; les curricula trop académiques; le manque de matériel didactique et les méthodes/attitudes pédagogiques.

3. Les affections d'origine néonatale et les maladies infectieuses telles que les diarrhées, les infections respiratoires aiguës et parasitaires comptent parmi les principales causes de mortalité des enfants de moins de 5 ans. La malnutrition est souvent associée à ces causes : un quart des enfants de moins de 5 ans souffrent de retard de croissance. Des enquêtes nationales ont révélé des taux encore importants en carence en fer chez les enfants (32 %), les femmes enceintes (37 %) et celles en âge de procréer (33 %), et un taux très faible de consommation de sel iodé par les ménages (26 %, dont 12 % en zones rurales). Le risque d'extension du sida est grand, surtout chez les adolescents. L'accès aux soins et aux médicaments reste problématique en milieu rural. La prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) est la stratégie majeure adoptée pour améliorer la santé de l'enfant.

4. Le Gouvernement a ratifié la Convention 182 du Bureau international du Travail (BIT) sur les pires formes du travail des enfants, et l'âge légal d'accès au travail a été relevé de 12 à 15 ans. Un plan d'action national visant l'élimination progressive du travail de l'enfant a été conçu. Près de 70 % des enfants placés en institutions de rééducation n'ont commis que des délits mineurs ou été condamnés pour vagabondage. Une réforme de la justice juvénile est maintenant considérée comme priorité du Gouvernement. Le phénomène des enfants des rues prend de l'ampleur en zone urbaine. Diverses formes de violence exercées à l'encontre des enfants commencent à faire l'objet d'une attention grandissante dans le pays.

5. Le rapport national sur le suivi du Sommet mondial a créé de nouvelles opportunités, accentuant l'intérêt et la mobilisation des plus hautes autorités du pays

sur l'enfance. Un travail important d'harmonisation des textes juridiques avec la Convention relative aux droits de l'enfant est en cours. Le manque de connaissances sur les attitudes et comportements liés à l'enfance est une entrave majeure à la réussite des actions de communication. À ce jour, il n'existe pas un système d'information propre à l'enfance.

## **Coopération au programme, 1997-2001**

6. Le programme de coopération 1997-2001 a permis de démontrer la pertinence d'actions décentralisées impliquant une participation communautaire; le nécessaire ancrage des expériences de terrain aux politiques et stratégies nationales; et la possibilité de généralisation des stratégies appliquées. De plus, l'UNICEF a joué un rôle majeur dans la mobilisation des autorités politiques et de la société civile autour de l'enfance.

7. Le programme développement rural a montré que la commune rurale représente l'entité à soutenir pour une normalisation et capitalisation des expériences de terrain. Les interventions intégrées menées dans les domaines de l'éducation, la santé, l'approvisionnement en eau-assainissement et la promotion féminine ont conduit à une amélioration des indicateurs sociaux. Pour exemple, dans la commune d'Iguerferouane, la couverture vaccinale des enfants de moins d'un an est passée de 73 % à 90 %, le taux net de scolarisation des filles de 14 % à 65 % et le taux d'alimentation en eau potable de 5 % à 76 %. Un modèle d'intervention a été proposé pour répliquer à grande échelle : l'identification de communes pilotes; la mise en place de nouvelles structures de gestion et de participation; et le lancement de plans communaux-provinciaux en faveur de l'enfance. L'UNICEF a aussi renforcé le partenariat avec les associations et organisations non gouvernementales (ONG) locales.

8. Des plates-formes de coopération avec les Ministères de l'éducation nationale et de la santé ont été élaborées, permettant un ciblage des activités. Une inscription des expériences locales dans l'optique d'une visée nationale a démarré se traduisant en éducation par la conception d'un guide de mobilisation sociale; le renforcement des stratégies locales de lutte contre l'abandon scolaire; l'élaboration d'une méthodologie de régionalisation des curricula pour les systèmes formels et non formels; la diffusion d'une démarche de suivi permanent des apprentissages; et l'expérimentation d'un modèle alternatif de préscolaire communautaire. En santé, le soutien au développement de politiques et stratégies nationales s'est entre autres traduit par : la conception d'un guide sur la santé scolaire; l'élaboration d'une nouvelle approche de couverture sanitaire mobile dans le rural enclavé; la conception d'un modèle de consultation postnatale; un soutien à la lutte contre la carence en iode et contre le trachome; et des activités de sensibilisation liées à la santé des adolescents.

9. Le programme protection de l'enfance a été marqué par le ciblage de thèmes prioritaires par zone d'intervention, des actions plus liées aux priorités nationales et une plus grande coordination entre partenaires provinciaux et nationaux. Parmi les acquis se trouvent : la mise en place d'un réseau local d'ONG oeuvrant auprès d'enfants artisans; l'offre d'activités d'éducation, de santé et de loisirs au profit de petites filles domestiques et d'enfants artisans; un soutien à la formulation d'une stratégie nationale de réinsertion des enfants des rues, et le début d'un partenariat

entre une institution de sauvegarde de l'enfance et une ONG oeuvrant avec ces enfants; et la formation sur les droits de l'enfant d'inspecteurs du travail et d'éducateurs travaillant avec les enfants en conflit avec la loi, ayant conduit à des changements d'attitudes et de comportements confirmés par des évaluations. Des enquêtes liées à l'abandon scolaire et les enfants au travail ont mis en exergue certaines causes de ce phénomène : la pauvreté des familles; la faible qualité du système éducatif; certaines attitudes d'enseignants (violences physique/ verbale); et des conditions insuffisantes d'apprentissage.

10. En communication, le développement d'un réseau avec les médias a donné une plus grande visibilité et renforcé le plaidoyer. Un soutien au Parlement de l'enfant ainsi qu'aux clubs de jeunes a créé une dynamique autour de la participation de l'enfant. Des actions de vulgarisation de la Convention relative aux droits de l'enfant auprès des enfants et des agents sociaux ont relevé le niveau de connaissance des droits de l'enfant. Un partenariat avec l'Office national de l'eau potable et l'Office national des chemins de fer a créé une opportunité de mobilisation de ressources du secteur économique en faveur de l'enfant. Le rapport national sur les objectifs du Sommet mondial, soutenu par le projet suivi-évaluation, a accéléré l'intérêt et la mobilisation du Gouvernement et des ONG pour l'analyse continue de la situation de l'enfant et l'établissement d'un système d'information centré sur l'enfance au niveau national et décentralisé.

### **Enseignements tirés de la coopération précédente**

11. Les enseignements tirés restent essentiellement les mêmes comme décrits dans la note de pays. La revue à mi-parcours a révélé que : les expériences pilotes sur le terrain n'étaient pas ou peu ancrées aux politiques et stratégies nationales pour assurer une pérennité et une répliquabilité des actions; l'attention accordée à la protection pour certaines catégories d'enfants s'avérait déficiente; le programme était marqué par des objectifs peu réalistes, et des activités dispersées et parfois difficiles à lier aux objectifs; les interventions en matière d'éducation/santé étaient insuffisamment mises en exergue; le volet communication n'avait pas joué le rôle clef qui lui avait été assigné; et la composante suivi-évaluation était fortement négligée. Le programme développé en milieu rural a par ailleurs confirmé la nécessité d'associer deux facteurs incontournables au succès d'un programme décentralisé : l'application d'un schéma de partenariat aux niveaux national, provincial et local; et l'ancrage aux politiques et aux stratégies nationales.

## Coopération recommandée au programme, 2002-2006

Ressources ordinaires : 6 983 000 dollars

Autres ressources : 11 000 000 dollars

### Coopération recommandée au programme<sup>a</sup>

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Appui aux priorités nationales	1 645	2 200	3 845
Soutien aux enfants du milieu rural	2 188	4 175	6 363
Protection de l'enfance	1 434	2 578	4 012
Promotion-suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant	1 258	2 010	3 268
Coûts transversaux	458	37	495
<b>Total</b>	<b>6 983</b>	<b>11 000</b>	<b>17 983</b>

<sup>a</sup> La ventilation des dépenses annuelles estimées figure au tableau 3.

## Processus de préparation du programme de pays

12. En 2000, un atelier de réflexion interne avec l'appui du Bureau régional a précédé la relance des débats avec le Gouvernement. Ceci a abouti au document de stratégie présenté lors de la réunion de stratégie, avec la participation de plus d'une centaine de partenaires nationaux, ONG et représentants de coopération bilatérale et multilatérale. Les consultations stratégiques se sont poursuivies pour finaliser le programme de pays. Fortement participatif, le processus a été considéré par le Gouvernement comme un exemple de concertation et de dialogue avec tous les partenaires. Le comité thématique Éducation, dans le contexte du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF), présidé par l'UNICEF, a été activement impliqué.

## Buts et objectifs du programme de pays

13. Le but du programme de pays consistera à appuyer les autorités nationales dans l'accélération de la réalisation effective des droits de l'enfant à la survie, au développement, à la protection et à la participation. Deux objectifs guideront l'ensemble des activités : contribuer à une intégration croissante des principes de la Convention dans les politiques et stratégies nationales ainsi que dans les réglementations visant une protection effective de tous les enfants; et soutenir les efforts du Gouvernement et de ses partenaires pour garantir l'accès de tous les enfants à une éducation de base et à des soins de santé de base de qualité.

## Liens avec les priorités nationales et internationales

14. Les priorités et objectifs inscrits au programme de coopération sont en parfaite concordance avec les grandes orientations arrêtées par les autorités nationales dans

le Plan quinquennal de développement économique et social 2000-2004; la Charte nationale pour l'éducation et la formation pour la prochaine décennie; le Plan d'action national et les plans sectoriels du Gouvernement visant l'abolition du travail des enfants; et la Stratégie nationale liée à la réinsertion des enfants des rues. Le programme de coopération s'inscrira dans l'engagement croissant de la famille Royale, des hautes autorités du pays et de la société civile à promouvoir les droits de l'enfant dans le cadre du Mouvement global pour l'enfance. Un second Bilan commun de pays (CCA) a été finalisé, et la rédaction d'un UNDAF est en cours.

## Stratégie du programme

15. Le cadre stratégique du programme de coopération Maroc-UNICEF 2002-2006 sera basé sur la Convention relative aux droits de l'enfant. Le programme de coopération poursuivra une approche décentralisée et intégrée, misant sur des expériences pilotes documentées pour alimenter les politiques et stratégies conçues au niveau central. Il assurera la promotion d'un modèle de développement communal en faveur de l'enfant basé sur la valorisation des ressources et des potentialités locales. Il développera des partenariats et alliances dans le cadre d'un plaidoyer et d'une mobilisation sociale ciblés sur l'enfance, tout en s'appuyant sur un système d'information et de suivi-évaluation capable de fournir des données pertinentes sur l'enfance.

16. Le programme de pays comprendra quatre programmes. Le programme appui aux priorités nationales contribuera au développement de politiques/stratégies nationales clefs en matière d'éducation et de santé. Le programme soutien aux enfants du milieu rural en constituera le « terrain d'opérationnalisation ». Le programme protection de l'enfance, réponse conséquente aux problématiques liées à certaines catégories d'enfants en situation difficile, opérera sur le terrain et au plan national. Le programme promotion et suivi de la Convention soutiendra l'ensemble du programme de pays en communication et suivi-évaluation. La couverture géographique sera fondée sur la capitalisation des acquis, ciblant des communes et provinces où les enfants et leurs mères restent particulièrement privés de leurs droits essentiels, et sur les opportunités de partenariat avec les autres agences du système des organisations des Nations Unies, la coopération bilatérale et multilatérale, les ONG locales et le secteur privé. L'UNICEF misera sur ses avantages comparatifs et visera la complémentarité des efforts.

17. **Appui aux priorités nationales.** Ce programme visera la production de modèles d'intervention innovants et de qualité comme contribution à la généralisation de l'éducation de base et à l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires. Le programme comprendra deux projets et capitalisera les expériences menées sur le terrain, privilégiant les approches participative et communautaire.

18. Le projet éducation contribuera aux efforts du Gouvernement pour atteindre les objectifs qu'il s'est fixés : améliorer la qualité du soin apporté au développement du jeune enfant; permettre à 90 % des enfants scolarisés d'achever le cycle primaire; et renforcer le système d'éducation non formelle passant de 72 000 à 1 000 000 de bénéficiaires. Les principales activités seront : l'élaboration et l'adoption de cahiers de charges et normes de qualité pour le soin à apporter au développement de l'enfant; la conception de curricula pour le préscolaire, le primaire et le non-formel;

la mise en place de passerelles entre les différents systèmes et secteurs éducatifs; et la production d'outils d'information et de formation à l'adresse des éducateurs (dont les parents) pour l'amélioration de la qualité de l'éducation. Les ressources ordinaires seront essentiellement consacrées à soutenir l'offre d'amélioration qualitative de l'éducation de base; les autres ressources viendront en appui au développement des secteurs petite enfance et éducation non formelle.

19. Le projet santé soutiendra le Gouvernement dans l'atteinte de ses objectifs visant à: atteindre une couverture vaccinale infantile de 95 %; améliorer l'accès des jeunes enfants 0-5 ans, des mères et nouveau-nés ainsi que des populations rurales à des soins de base de qualité; et prévenir les principales maladies émergentes chez les adolescents (VIH et toxicomanie). La stratégie reposera sur le soutien au développement de politiques pertinentes et efficaces; le renforcement des compétences des professionnels de la santé (approche qualité, participation communautaire et gestion décentralisée); et le plaidoyer pour une mobilisation des autres partenaires et donateurs. Les stratégies faisant appel à la participation communautaire et au partenariat seront privilégiées. L'appui aux priorités nationales se traduira par la conduite sur le terrain de projets intégrés dans le cadre des programmes soutien aux enfants du milieu rural et protection de l'enfance. Les ressources ordinaires seront utilisées en priorité pour financer les volets stratégiques tels que la vaccination, les activités liées à la santé maternelle et la participation communautaire dans le cadre de la PCIME. Les autres fonds serviront pour des actions liées à la lutte contre les carences nutritionnelles et à la prévention auprès des adolescents.

20. **Soutien aux enfants du milieu rural.** Ce programme s'inscrira dans la réduction des disparités rurales-urbaines et misera sur l'intégration des interventions. Il proposera un modèle de développement local pouvant être répliqué à grande échelle et expérimentera en périphérie les approches conçues au niveau national en matière de développement du jeune enfant, éducation de base, santé maternelle et accès aux soins de santé de base. L'innovation majeure consistera en l'approche participative pilotée par les élus locaux et associant la population, les ONG et les services provinciaux de l'administration, laquelle sera concrétisée par l'élaboration et la mise en oeuvre de plans de développement décentralisés en faveur de l'enfant. Les ressources ordinaires seront surtout consacrées au premier projet (renforcement des capacités locales), les autres ressources étant utilisées pour le deuxième projet.

21. Le projet renforcement des capacités locales visera à doter les communes des connaissances et compétences nécessaires leur permettant de connaître la situation de l'enfance dans leur communauté et d'établir des plans locaux de développement. Il mettra l'accent sur le développement des compétences locales et la responsabilisation des partenaires y inclus les communautés et les familles, avec une implication active de la commune rurale.

22. Le projet droit à la survie et au développement de l'enfant sera lié aux actions prioritaires identifiées par le programme appui aux priorités nationales et à celles inscrites dans les plans communaux élaborés à la base. Il sera subdivisé en quatre domaines d'intervention : développement du jeune enfant; éducation formelle et non formelle; santé de base; et eau, hygiène et assainissement. Dans les zones ciblées, les objectifs liés à l'éducation viseront à : promouvoir le développement de 60 % des jeunes enfants (0-6 ans) à travers l'éducation parentale et le préscolaire;



accroître de 30 % le taux de rétention au cycle primaire dans les communes ciblées; et valoriser les expériences locales d'éducation non formelle pour y accueillir 70 % des enfants d'âge scolaire non scolarisés. En santé, il s'agira de : assurer une couverture sanitaire mobile (y inclus l'accès aux médicaments essentiels) pour 300 000 habitants; instituer des services de base assurant annuellement une prise en charge adéquate de 40 000 enfants de moins de 5 ans; améliorer la qualité des soins pour 8 000 nouveau-nés et 8 000 femmes par an (grossesses, accouchement et post-partum); et assurer un suivi sanitaire de 4 000 élèves de l'enseignement fondamental. L'approvisionnement en eau potable continuera à servir d'élément catalyseur de l'approche participative avec un impact positif sur la santé et l'éducation. La participation active des femmes dans les divers comités de développement sera soutenue.

23. **Protection de l'enfance.** Ce programme visera l'appropriation par les décideurs politiques des expériences menées en périphérie à l'intention des enfants en situation difficile, contribuant ainsi au développement de politiques et stratégies nationales. L'accent sera mis sur le renforcement des compétences des institutions et ONG, la sensibilisation, la mobilisation et le plaidoyer auprès de divers publics-cibles et la mise en place de centres d'éducation et de santé au profit des enfants bénéficiaires du projet. La constitution de réseaux d'expertise et de partage d'expériences sera fortement soutenue. Les ressources ordinaires seront surtout consacrées aux activités visant à la réinsertion des enfants des rues; à la recherche d'alternatives à l'institutionnalisation; et au renforcement des compétences des ONG. Les autres ressources seront affectées aux interventions permettant de lutter contre le travail de l'enfant et aux approches novatrices liées aux problématiques émergentes.

24. Le projet enfants en institutions (y compris ceux en conflit avec la loi) soutiendra toute mesure visant à rendre la législation nationale plus conforme aux normes internationales notamment en matière de justice juvénile; rechercher des solutions alternatives au placement en institution; et amener les institutions d'accueil pour enfants abandonnés à être plus conformes aux droits du jeune enfant.

25. Le projet enfants au travail visera à accélérer l'application de la législation nationale régissant le travail de l'enfant et à promouvoir l'ancrage des expériences pilotes menées au niveau décentralisé aux stratégies nationales. Il visera aussi à assurer un accès à l'éducation, à la santé et aux loisirs à 25 % des enfants en situation de travail sur les sites d'intervention ainsi qu'à faciliter l'insertion professionnelle des enfants travailleurs bénéficiaires de l'éducation non formelle.

26. Le projet enfants des rues fournira un appui aux stratégies de réinsertion de ces enfants via le soutien à la répliquabilité d'initiatives locales et l'acquisition de compétences par les associations et ONG oeuvrant dans le domaine.

27. Le projet enfants à risque en zones urbaines/périurbaines contribuera à promouvoir des approches novatrices en matière de prévention et de lutte contre l'abandon scolaire tout en améliorant la connaissance liée aux problématiques émergentes (infections sexuellement transmises et VIH/sida et toxicomanie chez les adolescents; maltraitance et autres abus chez les enfants).

28. **Promotion et suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant.** Ce projet comprendra deux projets. Le projet communication visera à consolider les actions de plaidoyer et de mobilisation sociale autour de l'enfant, la participation

constituant le centre des préoccupations. Il soutiendra aussi le développement d'actions de communication ciblant les changements de comportement et liées à la mise en oeuvre des priorités du programme de coopération. Pour la participation des enfants, le projet visera surtout le développement de moyens d'information adaptés aux enfants et la promotion de formes d'expression de l'enfant aux niveaux scolaire, parascolaire et associatif. Le projet visera aussi à promouvoir la culture droits de l'enfant et son ancrage dans les pratiques quotidiennes à travers la conception et la mise en oeuvre de plans appropriés de vulgarisation de la Convention. Pour renforcer et développer des alliances en faveur de l'enfance, des campagnes de plaidoyer et de mobilisation à l'adresse de groupes influents seront organisées et le rôle des ambassadeurs bénévoles et du réseau des médias sera renforcé. Les ressources ordinaires seront utilisées en priorité pour la production de matériels de communication et la réalisation d'études, et les autres ressources seront consacrées à la mise en oeuvre des campagnes de communication et au renforcement des alliances en faveur de l'enfance.

29. Le projet suivi-évaluation visera à développer des systèmes d'information et de suivi centrés sur l'enfance, devant servir à la prise de décisions, à la formulation de politiques et stratégies appropriées en faveur de l'enfance, et au suivi dynamique de la Convention. L'accent portera sur le renforcement des capacités des partenaires au niveau national et décentralisé en matière de suivi-évaluation; la coordination entre les divers départements impliqués et entre les niveaux central et décentralisé; le renforcement du partenariat entre les services de l'administration et les ONG concernés; et un soutien à la décentralisation des systèmes d'information en vue d'obtenir des données de proximité orientées vers l'action. Des adolescents et des enfants, membres notamment du Parlement des enfants ou des clubs juniors de la Ligue marocaine pour la protection de l'enfance et du Ministère de la jeunesse et des sports seront appelés à contribuer au suivi-évaluation de leurs plans d'action respectifs. La priorité sera donnée à la disponibilité d'indicateurs désagrégés à la périphérie ainsi qu'à l'analyse et à l'exploitation des données. Aussi prévus (d'ici 2005), côté gouvernemental, sont un recensement démographique national et des enquêtes sur le niveau de vie des ménages et sur la famille. Les interventions seront essentiellement financées sur des ressources ordinaires, les autres fonds devant servir à l'extension du projet au niveau décentralisé.

30. Les **coûts transversaux** viseront le soutien nécessaire à une mise en oeuvre efficace du programme de coopération par la prise en charge des coûts afférents à trois postes d'assistants ainsi qu'à divers frais liés au fonctionnement du bureau.

## **Suivi et évaluation**

31. Le suivi et l'évaluation constitueront des éléments essentiels au succès du programme de coopération. Plusieurs outils seront utilisés : le plan intégré de suivi-évaluation; les rapports de mission sur le terrain; les rapports d'activités des comités nationaux/provinciaux de suivi et des comités techniques (éducation/santé/communication/suivi-évaluation); et les évaluations. Une analyse régulière des indicateurs et des mécanismes de suivi avec les partenaires sera opérée tous les six mois et lors des revues annuelles, permettant l'appréciation de l'état d'avancement et l'impact des divers programmes/projets. La revue à mi-parcours planifiée pour 2004 aidera à la formulation d'éventuelles mesures d'ajustement.

## **Collaboration avec les autres partenaires**

32. Une attention spéciale sera portée à la consolidation et au renforcement du partenariat avec les coopérations bilatérales et multilatérales ainsi qu'avec les agences du système des Nations Unies, afin d'optimiser l'impact des interventions planifiées dans le cadre d'une limitation des ressources. La collaboration fort productive amorcée avec certains partenaires dans des secteurs clefs du programme sera poursuivie, voire enrichie tant avec les coopérations représentées au Maroc qu'avec des donateurs hors Maroc exprimant leur intérêt pour le programme. La collaboration avec les agences devra être consolidée, notamment avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, le BIT, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'Organisation mondiale de la santé. L'UNICEF continuera à faire partie des comités thématiques UNDAF, notamment du comité éducation dont il assure la présidence. L'approche partenariale basée sur une concertation et une coordination régulière se traduira par la tenue de réunions périodiques, et une participation aux réunions annuelles d'évaluation, à la revue à mi-parcours et à l'évaluation de fin de cycle. Des missions conjointes sur le terrain seront aussi instaurées. Une stratégie de mobilisation des ressources sera élaborée et de nouvelles opportunités identifiées. Un des défis résidera en la conception d'un partenariat effectif et efficient avec le secteur privé notamment à l'intérieur du Maroc.

## **Gestion du programme**

33. Le système de gestion mis en place après la revue à mi-parcours sera maintenu pour l'essentiel. La coordination de l'ensemble des composantes du programme sera assurée par un comité de pilotage présidé par le Ministère des affaires étrangères et de la coopération, et composé des coordonnateurs des comités de suivi des quatre programmes et des représentants des Ministères de l'éducation nationale, de la santé, de la prévision économique et du plan, ainsi que de l'Observatoire national des droits de l'enfant. Ce comité évaluera l'état d'avancement du programme semestriellement, contribuera à la définition des grandes orientations pour les plans d'action annuels ainsi qu'au plaidoyer lié à l'engagement politique en faveur de l'enfance.

34. Pour chacun des programmes, un comité de suivi veillera, entre autres, au respect des stratégies arrêtées et à l'adéquation des lignes d'action avec les objectifs visés; coordonnera l'application d'actions communes dans les zones ciblées par le programme; et préparera la documentation pour les revues semestrielles et annuelles. Au niveau local, une coordination sera assurée au plan provincial par un comité multisectoriel chargé de la planification, de l'exécution et du suivi des activités sur le terrain. Localement, des comités communaux seront institués, placés sous l'autorité du président de la commune et composés d'élus, de fonctionnaires communaux et de responsables de l'administration et ONG locales. Ces derniers comités représenteront le niveau de gestion le plus décentralisé à même d'assurer une véritable implication des populations et de renforcer la pérennité des approches participatives instaurées dans le programme.

Tableau 1  
Statistiques de base sur les enfants et les femmes

Pays : Maroc

	(1999 et années antérieures)	Classification du pays par l'UNICEF			
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	46 (2000)	TMM5 moyen			
Taux de mortalité infantile	41 (2000)	TMI moyen			
PNB par habitant (en dollars É.-U.)	1 190 (1999)	Pays à revenu intermédiaire inférieur			
Population totale (en millions)	27,9 (1999)				
<b>Indicateurs clés (survie et développement de l'enfant)</b>		1970	1980	1990	2000
Naissances (en milliers)		725	743	758	773
Mortalité infantile (avant un an) (en milliers)		86	74	50	32
Mortalité juvénile (avant 5 ans) (en milliers)		133	107	64	36
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		184	144	85	46
Taux de mortalité infantile (avant un an) (pour 1 000 naissances vivantes)		119	99	66	41
				<i>Très</i>	
				<i>Vers 1990 récemment</i>	
Malnutrition des enfants de moins de 5 ans (rapport poids/âge, 1992)	Modérée et grave Grave			9 2	.. ..
Nourrissons de poids insuffisant à la naissance (% , 1990)				9	..
Enfants terminant leurs études primaires (pourcentage des inscriptions en 1re année, 1990/1998)				75	75
<b>Indicateurs de nutrition</b>				<i>Très</i>	
				<i>Vers 1990 récemment</i>	
Allaitement naturel exclusif (moins de 4 mois) (% , 1992/1995)				65	31
Complément alimentaire dans les délais voulus (6-9 mois) (% , 1992/1995)				35	33
Maintien de l'allaitement maternel (20-23 mois) (% , 1992/1995)				19	20
Prévalence des dénutritions (0-59 mois) (% , 1992)				2	..
Prévalence des rachitismes (0-59 mois) (% , 1992)				23	..
Apport d'un supplément de vitamine A (%)				..	..
Consommation de sel iodé au foyer (%)				..	..
<b>Indicateurs de santé</b>				<i>Très</i>	
				<i>Vers 1990 récemment</i>	
Taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale (% , 1995)				..	29
Accès au programme élargi de vaccination financé par le Gouvernement (% , 1999)				..	100
Accès à des sources améliorées d'eau salubre (% de la population, 1990/2000)	Total Milieu urbain/milieu rural			75 94/58	80 98/56
Accès à des installations améliorées d'assainissement (% de la population, 1990/2000)	Total Milieu urbain/milieu rural			58 88/31	68 86/44
Accouchements assistés par du personnel qualifié (% , 1992/1995)				31	40
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1997)				..	230

<i>Immunisations</i>		1981	1985	1990	1995	1999
Enfants d'un an (%) vaccinés contre :	Tuberculose	..	77	97	96	93
	Diptérie/coqueluche/tétanos	..	51	81	91	91
	Poliomyélite	..	51	82	91	91
	Rougeole	..	45	80	88	90
Femmes enceintes (%) vaccinées contre :	Tétanos	0	0	46	54	53

**Indicateurs d'éducation***Très  
Vers 1990 récemment*

Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (brut/net) (% , 1990/1998)	Total	67/55	85/70
	Garçons	79/64	94/77
	Filles	54/45	76/64
Taux d'inscription dans l'enseignement secondaire (brut/net) (% , 1990/1996)	Total	35/..	39/..
	Garçons	41/..	44/..
	Filles	30/..	34/..
Taux d'alphabétisation des adultes âgés de 15 ans et plus (% , 1990/2000)	Total	39	49
	Hommes/femmes	53/25	62/36
Nombre de récepteurs de radio et de télévision (pour 1 000 habitants, 1990/1997)		219/77	247/115

**Indicateurs démographiques**

		1970	1980	1990	1999	2000
Population totale	(en milliers)	15 310	19 382	24 624	29 334	29 878
De 0 à 18 ans	(en milliers)	8 235	9 651	11 458	12 235	12 302
De 0 à 5 ans	(en milliers)	2 828	3 199	3 473	3 571	3 596
Population urbaine (% de la population totale)		34,5	41,1	46,9	52,6	53,2
Espérance de vie à la naissance (en années)	Total	52	57	63	67	68
	Hommes	50	55	62	65	66
	Femmes	53	59	65	69	70
Taux de fécondité total		7,0	5,7	4,3	3,3	3,2
Taux brut de natalité (pour 1 000 habitants)		47	38	31	26	26
Taux brut de mortalité (pour 1 000 habitants)		17	12	8	6	6

*Plus  
Vers 1990 récemment*

Taux d'utilisation de la contraception (% , 1992/1997)		42	59
Taux annuel de croissance démographique (% , 1970-90/1990-99)	Total	2,2	1,7
	Zones urbaines	3,9	3,2

**Indicateurs économiques***Très  
Vers 1990 récemment*

Taux annuel de croissance du PNB par habitant (% , 1980-1990/1990-1999)		1,6	0,5
Taux d'inflation (% , 1980-1989/1990-1998)		7	4
Population disposant de moins d'un dollar par jour (% , 1990-99)		..	2
Part du revenu total allant à la couche supérieure (20 %) et à la couche inférieure (40 %) de la population (% , 1991)		46/17	../..
Dépenses publiques (% des dépenses totales, 1987/1995) consacrées à :	La santé/l'éducation	3/17	3/17
	La défense	15	14
Dépenses des ménages consacrées à la santé et à l'éducation (% du revenu total, 1980 ou 1985)		3/6	../..
Aide publique au développement (1990/1998)	En millions de dollars É.-U.	965	528
	En pourcentage du PNB	4	2
Service de la dette (% des exportations de biens et services, 1990/1997)		24	27

Tableau 2  
Dépenses au cours de la période de coopération précédente, 1997-2001<sup>a</sup>

(En milliers de dollars des États-Unis)

Pays : Maroc

Date d'approbation du dernier engagement par le Conseil d'administration : 1996

Ressources générales : 7 360 000 dollars

Chapitre du Programme/ domaine d'activité	Fournitures et matériel (montant effectif)			Subventions à la formation (montant effectif)			Personnel de projet (nombre effectif)			Autres dépenses (montant effectif)			Ressources ordinaires			Autres ressources			Total (RG + AR)		
	RG	AR		RG	AR		RG	AR		RG	AR		Montant effectif	Montant prévu		Montant effectif	Montant prévu	Montant effectif	Montant prévu	Montant effectif	Montant prévu
Plaidoyer, information, éducation et communication	142	9		11	5	0	0	0	0	416	27		569	787		41	874			610	1 661
Soins de santé primaires	232	71		44	21	0	0	0	195	3		471	1 065		95	3 325			566	4 390	
Éducation de base	261	126		49	7	0	0	0	136	(69)		446	950		64	1 850			510	2 800	
Approvisionnement en eau, assainissement et hygiène	884	412		27	24	0	0	0	96	53		1 007	950		489	2 000			1 496	2 950	
Promotion de la femme	128	77		31	25	0	0	0	221	145		380	470		247	750			627	1 220	
Zones urbaines	648	171		8	0	0	0	0	303	238		959	500		409	1 000			1 368	1 500	
Appui au programme	127	4		0	0	1 393	35	512	33	2 032	2 638		72	1 201		2 104			3 839		
<b>Total</b>	<b>2 422</b>	<b>870</b>		<b>170</b>	<b>82</b>	<b>1 393</b>	<b>35</b>	<b>1 879</b>	<b>430</b>	<b>5 864</b>	<b>7 360</b>		<b>1 417</b>	<b>11 000</b>		<b>7 281</b>			<b>18 360</b>		

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources.

<sup>a</sup> Montant effectif des dépenses correspondant aux dépenses comptabilisées au 21 mai 2001.

Tableau 3  
Dépenses prévues pour les années à venir

Pays : Maroc  
Programme : 2002-2006

	Source de financement	2002	2003	2004	2005	2006	Total
Appui aux priorités nationales	RG	329 000	329 000	329 000	329 000	329 000	1 645 000
	AR	440 000	440 000	440 000	440 000	440 000	2 200 000
	<b>Total</b>	<b>769 000</b>	<b>769 000</b>	<b>769 000</b>	<b>769 000</b>	<b>769 000</b>	<b>3 845 000</b>
Soutien aux enfants des zones rurales	RG	437 300	439 200	438 700	437 600	434 750	2 187 550
	AR	834 970	834 970	834 970	834 970	834 970	4 174 850
	<b>Total</b>	<b>1 272 270</b>	<b>1 274 170</b>	<b>1 273 670</b>	<b>1 272 570</b>	<b>1 269 720</b>	<b>6 362 400</b>
Protection de l'enfance	RG	286 800	286 800	286 800	286 800	286 800	1 434 000
	AR	514 000	516 000	516 000	516 000	516 000	2 578 000
	<b>Total</b>	<b>800 800</b>	<b>802 800</b>	<b>802 800</b>	<b>802 800</b>	<b>802 800</b>	<b>4 012 000</b>
Promotion et suivi de la CDE	RG	257 346	253 257	250 225	248 737	248 921	1 258 486
	AR	402 030	402 030	402 030	402 030	402 030	2 010 150
	<b>Total</b>	<b>659 376</b>	<b>655 287</b>	<b>652 255</b>	<b>650 767</b>	<b>650 951</b>	<b>3 268 636</b>
Coûts transversaux	RG	84 554	88 743	92 275	94 863	97 529	457 964
	AR	9 000	7 000	7 000	7 000	7 000	37 000
	<b>Total</b>	<b>93 554</b>	<b>95 743</b>	<b>99 275</b>	<b>101 863</b>	<b>104 529</b>	<b>494 964</b>
<b>Total, budget-programme</b>	RG	1 395 000	1 397 000	1 397 000	1 397 000	1 397 000	6 983 000
	AR	2 200 000	2 200 000	2 200 000	2 200 000	2 200 000	11 000 000
	<b>Total</b>	<b>3 595 000</b>	<b>3 597 000</b>	<b>3 597 000</b>	<b>3 597 000</b>	<b>3 597 000</b>	<b>17 983 000</b>
Dépenses de personnel <sup>a</sup>		562 265	592 062	618 352	643 720	656 073	3 072 472
Frais généraux de fonctionnement		185 080	187 376	202 897	209 184	225 844	1 010 381
<b>Total, budget d'appui (montant estimatif)</b>		<b>747 345</b>	<b>779 438</b>	<b>821 249</b>	<b>852 904</b>	<b>881 917</b>	<b>4 082 853</b>
<b>Total général</b>		<b>4 342 345</b>	<b>4 376 438</b>	<b>4 418 249</b>	<b>4 449 904</b>	<b>4 478 917</b>	<b>22 065 853</b>

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources.

<sup>a</sup> Dont les dépenses au titre des consultants et du personnel temporaire.

Tableau 4  
Liens entre le budget-programme, les effectifs et les dépenses de personnel

Pays : Maroc  
Programme : 2002-2006

Chapitre du programme/ domaine d'activité et source de financement	Budget-programme		Postes <sup>a</sup>										Dépenses de personnel <sup>b</sup>				
	RG	AR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	GS	Total	AI	Personnel local	Total	
<b>Ressources générales</b>																	
Appui aux priorités nationales	1 645 000		1 645 000	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	659 473	481 275	1 140 748
Soutien aux enfants des zones rurales	2 187 550		2 187 550	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	579 021	579 021
Protection de l'enfance	1 434 000		1 434 000	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	546 394	546 394
Promotion et suivi de la CDE	1 258 486		1 258 486	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	186 244	186 244
Coûts transversaux	457 964		457 964	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	427 964	427 964
<b>Total RG</b>	<b>6 983 000</b>		<b>6 983 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>659 473</b>	<b>2 220 898</b>	<b>2 880 371</b>
<b>Autres ressources</b>																	
Appui aux priorités nationales		2 200 000	2 200 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	65 119	65 119
Soutien aux enfants des zones rurales		4 174 850	4 174 850	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Protection de l'enfance		2 578 000	2 578 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promotion et suivi de la CDE		2 010 150	2 010 150	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	360 150	360 150
Coûts transversaux		37 000	37 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total AR</b>		<b>11 000 000</b>	<b>11 000 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>425 269</b>	<b>425 269</b>
<b>Total RG + AR</b>	<b>6 983 000</b>	<b>11 000 000</b>	<b>17 983 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>659 473</b>	<b>2 646 167</b>	<b>3 305 640</b>
<b>Budget d'appui au programme</b>	Frais de fonctionnement		<b>1 010 381</b>	0	0	1	1	0	0	0	2	2	5	9	1 491 996	1 580 476	3 072 472
		Postes															
<b>Total général (RG + AR + budget d'appui)</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	<b>2 151 469</b>	<b>4 226 643</b>	<b>6 378 112</b>



Chapitre du programme/ domaine d'activité et source de financement	Budget-programme		Postes <sup>a</sup>							Dépenses de personnel <sup>b</sup>						
	RG	AR	Total	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN	GS	Total	AI	Personnel local	Total
	Nombre de postes et dépenses de personnel															
	Cycle de programmation en cours															
	À la fin du programme proposé (à titre indicatif seulement)															
								3	5	16			24			
								3	6	15			24	2 151 469	4 226 643	6 378 112

Abréviations : RG = ressources générales; AR = autres ressources; AI = administrateurs recrutés sur le plan international; AN = administrateurs recrutés sur le plan national; GS = agents des services généraux.

<sup>a</sup> Tous les postes, quelle que soit leur source de financement, sont au service de l'ensemble du programme de pays.

<sup>b</sup> Non compris le personnel temporaire et les heures supplémentaires.