

# **Population infantile: Caractéristiques socio-démographiques et perspectives**

## **Introduction**

Le thème de l'enfance est un sujet qui intéresse toute société qui se préoccupe de son avenir. Tous les pays du monde accordent un intérêt tout à fait particulier à ce sujet en considérant le bien-être et la protection des enfants parmi les principales priorités de leurs plans de développement économique et social. Ces objectifs ont été même considérés, par de nombreux pays en développement, parmi les plus pressants qui doivent être réalisés à n'importe quel prix. Car, d'un côté, l'enfant étant à une étape cruciale de son développement n'est pas en mesure d'attendre, et, d'un autre côté, les efforts entrepris en faveur de cette partie de la population permettent d'assurer une vie meilleure pour les générations futures.

Cette étape de la vie d'un être humain a depuis longtemps fait l'objet d'un intérêt particulier de la part des médecins, des éducateurs, des psychologues et d'autres spécialistes, dans la mesure où les différences entre les individus et leur devenir trouvent leurs origines dans cette importante étape de la vie qui est très influencée par les phénomènes héréditaires, les conditions de vie et l'encadrement qui lui est assuré durant cette étape.

A l'instar des autres pays du monde, et des pays en voie de développement en particulier où cette frange de la population reste importante, le Maroc a toujours été conscient du soin qui doit être accordé à l'enfant. C'est ainsi que, dès l'indépendance, feu Mohamed V a veillé à l'instauration d'une structure qui a pour mission la protection de l'enfant, homme de demain.

En 1992 SA MAJESTE le Roi Hassan II a signé à New York la déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant au cours des années 90. Déclaration, qui invite le Gouvernement marocain à mettre en oeuvre un plan d'action en faveur des enfants dont la situation, rappelle le rapport de l'UNICEF en 1995, « démontre que le temps est venu de considérer la protection des enfants et les investissements en faveur de leur développement physique et mental non plus comme une question d'intérêt secondaire qu'un peu plus de sympathie et de charité suffirait à régler, mais comme une partie intégrante du développement économique et social ».

Tout récemment encore, SA MAJESTE le Roi Hassan II, par la lettre Royale adressée le 25 Mai 1994 au congrès national des droits de l'enfant, a décidé d'ériger ce congrès en « une institution permanente, qui constituera un observatoire chargé de suivre l'exécution du programme du congrès », avec comme mission de suivre, d'observer et de promouvoir les différentes actions en faveur de l'enfant. Dans cette lettre, il a été décidé de « faire de la journée du 25 mai, une journée nationale de l'enfant, qui sera l'occasion de dresser le bilan de l'action entreprise dans le domaine de l'enfance ».

Dans cette étude consacrée exclusivement à l'enfant au Maroc, particulièrement à certains aspects démographiques, nous allons essayer dans un premier temps d'aborder la définition, combien difficile, de la notion d'enfant et son statut social. Nous tenterons par la suite de dégager le poids et l'évolution de ce segment de la population dans le temps et dans l'espace, de procéder à l'analyse de certains de ses aspects

démographiques (âge, sexe, structure, part des enfants au sein du ménage, demande d'enfants, caractéristiques du chef de ménage...) pour aboutir enfin à une analyse de leur évolution future. La dernière partie sera consacrée à la présentation d'un aperçu général sur le plan national en faveur de la population en rapport, avec la politique du pays en matière de population.

Pour ce faire, nous utiliserons principalement les données des opérations de recensement de 1960, 1971 et 1982, les résultats des récentes projections de population (CERED, 1987) ainsi que les données de l'enquête de population et de santé 1992 et de l'enquête consommation 1984-1985, sous réserve, bien sûr, du biais qui risque d'être introduit quand on passe de données issues d'une opération exhaustive, comme le recensement, à des données émanant d'une enquête effectuée par sondage auprès d'un échantillon réduit.

## **I- Concept et statut de l'enfant au Maroc**

Avant de passer au reste de notre étude, nous trouvons qu'il est nécessaire, dans un premier temps, de saisir ce que l'on entend par enfant, et, dans un deuxième temps, de donner un bref aperçu sur le statut de l'enfant en se limitant à son aspect social.

### **I- 1. Concept de l'enfant: une définition complexe**

Il est difficile d'arrêter une définition unique de l'enfant qui soit acceptée par tous ceux qui s'intéressent à cette frange de la population. Par ailleurs, prétendre à une définition unique entraîne nécessairement, à notre avis, la négligence de toutes les

réalités sociales et culturelles dont sont tributaires la détermination de la dernière étape de l'enfance.

Selon le dictionnaire Robert, l'enfant est défini comme étant « un être humain dans l'âge de l'enfance ». Quant à l'enfance, elle est définie, toujours selon le même dictionnaire, comme étant « la période de la vie humaine allant de la naissance à l'adolescence ».

On remarque à travers cette définition que la période d'enfance possède deux limites, à savoir : la première limite qui est la date de naissance et une deuxième limite qui est l'âge d'entrée en période d'adolescence. A ce niveau, il y a lieu de noter que, si la naissance est un événement qui est bien déterminé dans le temps, le début de l'adolescence ou l'âge d'entrée en période d'adolescence diffère selon le sexe et la condition de vie, pour ne citer que ces deux facteurs ; causant ainsi des difficultés au niveau de sa détermination dans le temps.

Pour le sexe masculin on a cette date qui coïncide avec l'âge de puberté, qui n'est autre que l'âge d'apparition de certaines modifications physiologiques ou psychologiques, par exemple l'apparition des caractères sexuels secondaires, qui se situe aux environs de 14 à 20 ans. Pour les filles cette date coïncide avec l'âge de nubilité (début des règles, capacité de procréer..) qui se situe entre 12 ans et 18 ans.

Les conditions de vie influencent elles aussi l'âge de puberté dans la mesure où l'environnement, l'éducation, l'alimentation, aussi bien de la mère avant la grossesse que de l'enfant après sa naissance, tendent à le réduire. Cette révision continue, à la baisse, de l'âge de puberté entraîne dans le temps

un décalage croissant entre l'individu socialement mature(1) et l'individu sexuellement mature (Benhnam. D. 1986), d'où la complexité du choix d'un âge fixe.

Conscient des difficultés posées par la détermination de l'âge d'entrée en adolescence et la variation de l'âge de majorité selon le pays, la Convention sur les Droits de l'enfant définit l'enfant comme tout être humain jusqu'à l'âge de 18 ans, sauf s'il devient majeur plus tôt conformément à la législation en vigueur dans son pays (El Kadiri. A. 1989). En adoptant la notion de « majeur », sur laquelle se base la législation du pays, se pose alors, pour le cas marocain, le problème de l'âge de la majorité qui diffère d'un domaine à l'autre. D'où la question: Mineur/Majeur: où se situe la limite?.

Mineurs à 15 ans, à 16 ans, à 18 ans, à 20 ans ou plus. La barrière est plus ou moins élevée selon le domaine.

En effet, l'âge de majorité matrimoniale est de 15 ans pour la fille mais de 18 ans pour le garçon. Pour être électeur, l'âge minimum requis est de 20 ans mais pour être éligible, cet âge est plus élevé selon qu'il s'agisse des élections locales (communales) ou législatives. Enfin, un orphelin ne peut prendre possession de ses biens hérités, qui sont administrés par le juge ou par un tuteur, qu'à l'âge de 20 ans (Dahir du 11 juin 1992).

Dans le domaine pénal, le point de vue juridique s'exprime par la notion de minorité. Mais cette frontière entre un mineur et un adulte, entre minorité et majorité, comment est-elle fixée et sur quelles bases est-elle établie?.

---

1/ En milieu rural et dans certains milieux sociaux en milieu urbain, l'enfant devient actif et assume ses responsabilités dès son jeune âge.

Dans le droit romain, la frontière entre un sujet mineur et un adulte était liée à l'apparition de la puberté. Or, biologiquement l'âge de puberté peut varier d'un individu à l'autre et d'une région à l'autre. Selon cette conception, l'âge de puberté était parfaitement individualisé et seul un examen physique pouvait renseigner le juge si le délinquant en sa présence est mineur ou majeur.

En raison des inconvénients que présentait ce système, les législateurs romains ont opté pour une autre solution à savoir instituer des limites d'âges fixant arbitrairement la puberté.

Ainsi, on voit clairement que les juges romains étaient contraints de déterminer si le délinquant est mineur ou majeur, car sur le plan de la sanction, la minorité entraîne une atténuation de la peine prononcée.

Ces distinctions furent retenues également par le droit français. Mais depuis la fin du 18<sup>ème</sup> siècle, l'évolution du Code Pénal dans ce pays fût jalonnée par les notions de « discernement » et d'« irresponsabilité ».

Le droit marocain, qui s'inspire de la chariaâ d'une part, et du droit de la période coloniale (la France) d'autre part, maintient lui aussi ces deux notions et fixe l'âge de majorité pénale avec précision.

En effet, s'agissant des règles propres aux enfants délinquants, l'article 514 du Code de Procédure Pénale (CPP) stipule que la majorité pénale est atteinte à l'âge de 16 ans révolus. L'article 515 ajoute que « l'âge à retenir pour

déterminer la majorité pénale est celui du délinquant au jour de l'infraction ».

Selon ces deux articles, et pour reprendre les deux notions d'irresponsabilité et de discernement, au dessus de 16 ans les délinquants ont atteint l'âge de la majorité pénale et par conséquent, ils sont réputés pleinement responsables. En revanche, pour les mineurs qui n'ont pas encore atteint l'âge de la majorité pénale, le législateur distingue deux catégories: les moins de 12 ans et ceux âgés de 12 à 16 ans.

Pour les moins de 12 ans (les mineurs de 12 ans), le législateur les considère comme irresponsables pour défaut de discernement, et bénéficient par conséquent d'une présomption irréfragable d'irresponsabilité pénale. Quant à ceux âgés de 12 à 16 ans, le législateur les considère comme partiellement irresponsables en raison d'une insuffisance de discernement.

Pour la première catégorie (les moins de 12 ans), ils ne peuvent faire l'objet que d'une ou plusieurs des mesures de protection ou de rééducation (mesures prévues à l'article 516 du Code de Procédure Pénale) s'ils ont commis un crime ou un délit, et d'admonestation s'ils ont commis une contravention (article 518 du Code de Procédure Pénale).

Pour la seconde catégorie (12-16 ans), et en plus des sanctions prévues dans les deux articles cités dans le paragraphe précédent, le juge peut prononcer à leur encontre d'autres peines atténuées (peines prévues par l'article 517 du Code de Procédure Pénale).

Face à cette multiplicité des majorités et à la difficulté de déterminer l'âge d'entrée en période d'adolescence nous adopterons, tout au long de cette étude, la définition utilisée par les statisticiens et démographes qui, par soucis de collecte ou d'analyse, tiennent compte uniquement de l'âge, communément arrêté à quinze ans.

Un des reproches qu'on peut faire à l'encontre de cette définition est le fait de fixer l'âge limite d'une façon arbitraire et de négliger tout les autres aspects psychologiques, biologiques ou socioculturels qui sont très importants pour la détermination de l'âge limite de l'enfance. Mais ceci ne nous empêchera pas de retenir cette définition que nous considérons, tout de même, relativement plus simple et opérationnelle.

## **I.2- Statut de l'enfant: une tendance vers sa considération comme un être appartenant à part entière à la société**

Notons tout d'abord que loin de vouloir s'étendre sur le statut de l'enfant qui est un domaine très vaste, englobant le statut social et le statut juridique, nous n'aborderons dans ce qui suit que le statut social de l'enfant ou en d'autres termes la position occupée par ce dernier dans la société marocaine.

Au sein de la société marocaine l'enfant occupe une place tout à fait particulière, dans la mesure où dès sa naissance le nouveau-né est considéré un ange « malaïka » venu de l'au-delà qui symbolise pour les adultes l'innocence et la pureté. Aussi, avoir un enfant est considéré comme un signe de la bénédiction divine qui ne fera que combler le couple de bienfaits et lui

apporter le « Rzak ». On dit aussi que « le nouveau-né vient avec sa baraka » qui profite au couple et à toute sa famille (Belarbi. A. 1987)

L'arrivée de l'enfant, avec toutefois une préférence penchée du côté du garçon, donne lieu le plus souvent à une fête qui peut parfois durer jusqu'au septième jour après sa naissance, appelé « le sabaa », journée consacrée à la célébration de la naissance à travers une grande fête où tout les membres de la famille, les proches et les amis sont invités. Cette journée coïncide en fait avec le jour où la mère récupère sa santé après l'épreuve d'accouchement, alors que pour l'enfant elle correspond au dernier jour où on estime que l'enfant a survécu aux premières menaces de mortalité néonatale.

Cette haute considération de l'enfant trouve ses origines dans la religion musulmane qui insiste sur la protection de l'enfant et voit la grandeur et la richesse de la Ouma islamia (traduction arabe de « la population musulmane ») dans le grand nombre de ses adeptes. Dans ce sens le prophète a dit « mariez-vous avec une femme qui vous donne des enfants, car je me vanterai de votre nombre auprès des autres prophètes, au jour du jugement » (Hadith rapporté par Ahmed et Abou Hatim).

L'insistance sur l'effectif retrouve son plein sens au sein du couple qui doit au cours de son existence s'assurer une descendance élargie à travers une fécondité élevée.

En plus du grand nombre d'enfants la religion musulmane, qui considère l'enfant comme un don de Dieu, recommande aux parents d'en prendre grand soin et de leur assurer toute la protection nécessaire. En contrepartie, elle promet aux parents

qui appliquent cette recommandation une digne récompense dans l'au-delà.

En dehors de la religion, on retrouve aussi les moeurs et les coutumes qui accordent un intérêt particulier aux enfants, dans la mesure où le prestige social (fierté, ascension sociale..) et la richesse (sécurité de retraite, main d'oeuvre..) dépendent pour une bonne part du nombre d'enfants mis au monde et de la réussite de ces derniers une fois adultes. Dans un tel système social, l'homme ne peut prétendre à la réputation d'être virile et fort qu'en assurant une descendance nombreuse. Quant à la femme épouse, elle ne verra son statut valorisé qu'une fois qu'elle est mère de plusieurs enfants à qui elle doit assurer toute la protection nécessaire et qui lui assureront, en contrepartie, une sécurité et une vie maritale maximale.

Avec le processus de développement économique et social (urbanisation, éducation, actions en faveur de la femme et de l'enfant..) que connaît le pays depuis l'indépendance, imposant de nouvelles conditions socio-économiques, conjugué à une politique de population (lutte contre la mortalité, particulièrement la mortalité infantile; sensibilisation et mise à la disposition des ménages des moyens permettant la planification familiale, rééquilibrage de la répartition spatiale de la population...), on assiste de plus en plus à un comportement nouveau vis-à-vis de la procréation et du rôle de l'enfant.

La famille élargie n'est plus autant qu'avant valorisée et véhiculée comme le modèle de famille le plus souhaitable et le plus rentable. La femme tire de plus en plus son importance de son statut de mère tout court, plutôt que de son statut de mère de

plusieurs enfants. L'enfant reste toujours bien considéré mais, l'idée que celui-ci représente une source de richesse dès son jeune âge ou une fois adulte perd de plus en plus de sa crédibilité. Les difficultés de la vie quotidienne et le coût élevé de l'enfant poussent les parents à revoir la signification d'une famille nombreuse et par conséquent les valeurs attribuées à une fécondité élevée. L'importance n'est plus accordée uniquement à la procréation elle-même, mais plutôt à l'usage qu'on en fait et à l'avenir réservé à son produit. En d'autres termes, on s'intéresse beaucoup plus au qualitatif qu'au quantitatif, d'où un changement notable du statut de l'enfant.

Ces changements sont certes plus perceptibles en milieu urbain qu'en milieu rural et des différences remarquables existent lorsqu'on passe d'un milieu social à un autre ou d'une zone géographique à une autre ; mais, avec l'accentuation de l'urbanisation et la percée de la scolarisation avec tous ses effets socio-économiques, on peut d'ores et déjà présager que ce changement du statut de l'enfant s'étendra dans l'avenir à l'ensemble du pays.

## **II- Aperçu général sur l'évolution de la population**

En 1994, la population du Maroc était de 26 073 593 personnes. Comparé à l'effectif retrouvé lors du précédent recensement de 1982 (20,35 millions) on remarque que la population s'est accrue annuellement en moyenne de 2,06% au cours de cette période séparant les deux recensements. Ce taux d'accroissement intercensitaire comparé à ceux relevés entre 1982 et 1971 (2,6%) et entre 1971 et 1960 (2,6%) indique une baisse continue de ce dernier. Le tableau 1 montre l'évolution de

la population et des taux d'accroissement annuels moyens intercensitaires.

**Tableau 1: Evolution de la population et des taux d'accroissement annuels moyens intercensitaires**

Années	Population (En milliers)	Taux d'accroissement intercensitaires (%)
1960	11626	2,8
1971	15379	2,6
1982	20419	2,6
1994	26073	2,06

Source : RGPH 1960,1971, 1982 et 1994.

Cette régression du taux d'accroissement peut être attribuée principalement à l'évolution à la baisse des principales composantes de l'accroissement démographique, à savoir : la fécondité et la mortalité, la migration internationale étant considérée de moindre effet. Le tableau 2 retrace l'évolution de quelques indicateurs sur la fécondité et la mortalité à travers de multiples sources entre 1962 et 1992.

**Tableau 2 : Evolution de l'indice synthétique de fécondité du quotient de mortalité infantile et de l'espérance de vie à la naissance**

Source et Année	I.S.F.	TBM en ‰	${}_1Q_0$ en ‰	$e_0$
E.O.M 1962	6,96	19,0	149	47
CERED 1980	5,91	10,6	91	59,1
RGPH 1982	5,52	-	81	-
ENDPR 1987	4,46	7,4	75,7	65
ENPS 1992	4,04	-	57,3	-

ISF : Indice synthétique de fécondité,

EOM : Enquête à objectifs multiples,

CERED : Centre d'études et de recherches démographiques,

ENDPR : Enquête démographique nationale à passages répétés

ENPS : Enquête nationale sur la population et la santé 1992.

Après avoir été élevée dans le passé, la fécondité accuse au Maroc une baisse durable, qui a été tout d'abord lente entre 1962 et 1980, avec un nombre moyen d'enfant par femme respectivement de l'ordre de 7 et 6. Entre 1980 et 1992 la baisse a été rapide en passant de 6 enfants en moyenne par femme à 4, avec au passage 5,5 en 1982 et 4,5 en 1987.

Cette baisse de la fécondité est la conséquence de plusieurs facteurs dont les principaux seraient le recul de l'âge au premier mariage qui a atteint 24 ans en 1987, le recours de plus en plus accru aux moyens contraceptifs (41,5% des femmes mariés en 1992) et l'amélioration du statut de la femme.

La mortalité a, pour sa part, connu une baisse remarquable comme en témoigne le passage du taux brut de mortalité général d'un niveau de 19‰ en 1962 à 10,6‰ en 1980 puis à 7,4‰ en 1987.

A l'instar de la mortalité générale, la mortalité infantile a, elle aussi, connu une baisse rapide en tombant de 149‰ en 1962 à 91‰ en 1980 et à 75,7‰ en 1987 qui s'est traduite par une amélioration notable de l'espérance de vie à la naissance qui a passé de 47 ans en 1962 à 59,1 ans en 1980 et 65 ans en 1987, soit un gain de 18 ans en un espace de 25 ans. Ce recul remarquable de la mortalité générale et de celle des enfants est le fruit, dans une large mesure, d'un effort considérable en matière de santé, notamment la prévention contre les maladies infectieuses les plus mortelles en bas âges et d'une prise de conscience accrue des conditions hygiéniques.

L'ensemble de ces mutations démographiques contribuera inéluctablement à des transformations de la structure par âge de

la population. C'est ainsi qu'au stade où nous sommes de l'évolution de la fécondité et de la mortalité on doit s'attendre à ce que les effectifs des personnes de bas âges se réduisent proportionnellement au rythme de la baisse de la fécondité. Par conséquent, cette réduction de la fécondité conjuguée à la baisse de la mortalité, qui va différer constamment les décès, affectera nécessairement les nouvelles générations successives, entraînant à la longue un vieillissement de la population.

Le tableau 3 présente la répartition de la population aux recensements de 1960, 1971, 1982 et lors de l'enquête nationale de la population et de la santé 1992 selon le groupe d'âges et le sexe. Les figures 1, 2 et 3 illustrent ces répartitions à travers des pyramides selon les groupes d'âges quinquennaux.

Il ressort de ces figures que le rajeunissement de la population s'affirme de plus en plus, avec toutefois un rétrécissement de la base des pyramides (principalement chez les moins de quatre ans) et ce depuis 1960. Ceci risque d'avoir des effets sur la population infantile, chose que nous essayerons de détailler dans les paragraphes qui suivent.

**Tableau 3: Evolution de la Structure de la population  
du Maroc par groupes d'âges quinquennaux:  
1960-1992**

Age	1960	1971	1982	1992
0-4	18,9	16,2	15,2	12,9
5-9	16,1	16,0	14,3	13,6
10-14	9,3	13,6	12,6	13,3
15-19	6,2	9,6	10,9	11,1
20-24	7,8	7,0	9,8	8,5
25-29	8,2	6,1	7,6	7,3
30-34	7,2	5,9	5,6	6,5
35-39	5,5	5,4	4,1	5,7
40-44	5,2	4,9	4,3	4,0
45-49	3,0	3,3	3,5	3,3
50-54	3,6	3,3	3,5	3,3
55-59	1,6	1,7	2,2	3,0
60 & +	7,4	7,1	6,3	7,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source:

- RGPH 1960,1971 et 1982

- Enquête nationale sur la population et la santé 1992

Figure 1: Pyramide des âges en 1960  
(pour 100 personnes au total).

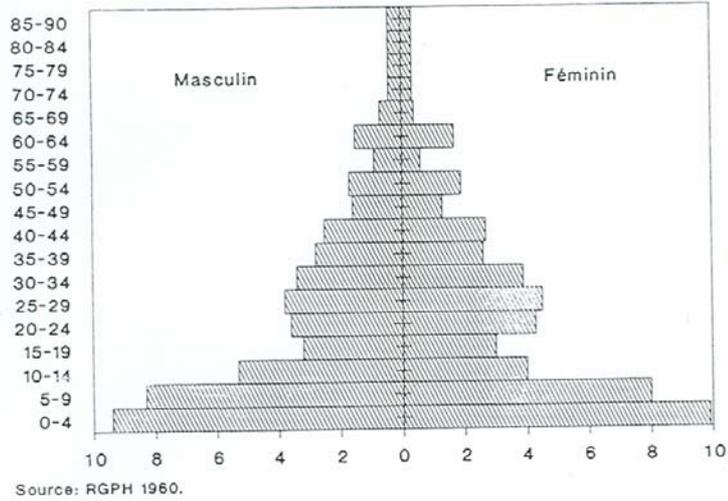


Figure 2: Pyramide des âges en 1971  
(Pour 100 personnes au total).

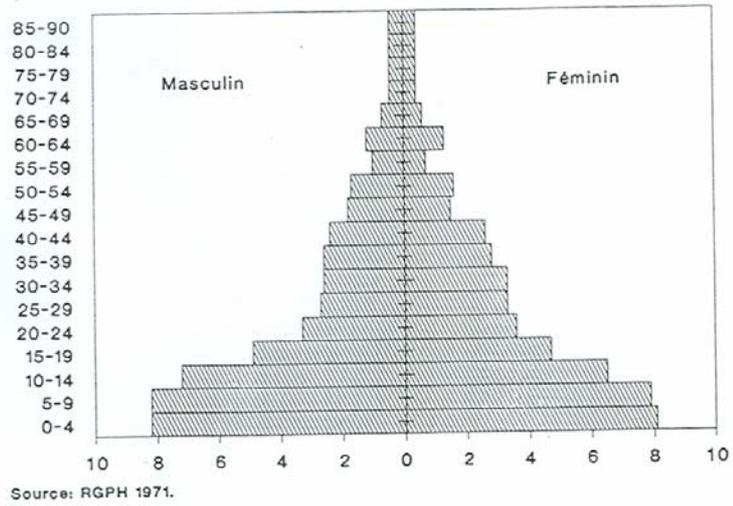


Figure 3: Pyramide des âges en 1982  
(pour 100 personnes au total).

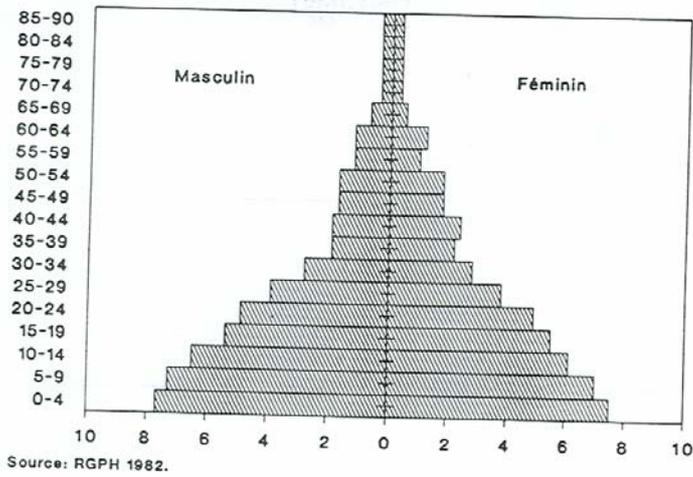
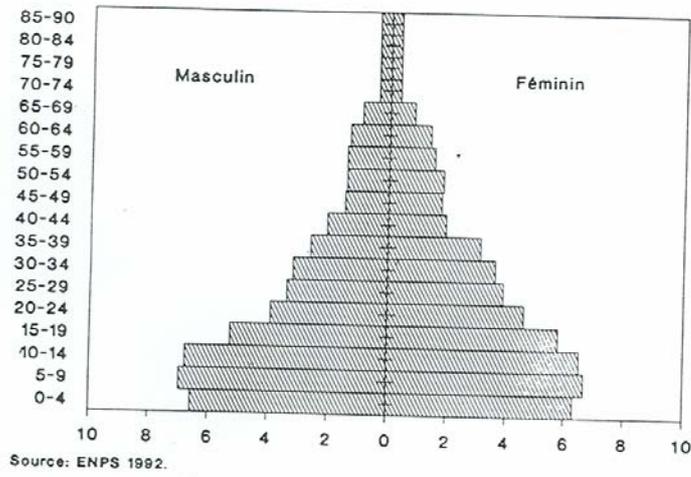


Figure 4: Pyramide des âges en 1992  
(pour 100 personnes au total)



### III- Population infantile de moins de quinze ans

#### **III.1- Evolution de la population infantile: une croissance en termes absolus et une réduction en termes relatifs**

Dans cette partie nous essayerons de procéder à une analyse de l'évolution de la population infantile entre 1960, 1971 et 1982 en rapport avec le reste des grands groupes d'âges fonctionnels de la structure de la population.

A travers le tableau 4 et la figure 5, on a l'évolution de la répartition de la population selon les grands groupes d'âge à différentes dates censitaires qui nous révèle les enseignements suivants :

- Après avoir été à la hausse entre 1960 et 1971, de 44,3% à 45,7%, la part des enfants (0-14 ans) a connu une baisse en passant à 42,2% puis à 39,2% entre 1982 et 1992.

- Pour les adultes (15-60 ans) la baisse de leur part, de 48,3% à 47,2% entre 1960 et 1971, a été suivi d'une hausse entre 1971, 1982 et 1992 respectivement de 47,2% à 51,5% puis à 53%.

- Au cours de la même période les personnes âgées ont vu leur part diminuer entre 1960 et 1982 en passant de 7,4% à 6,3% puis connaître une hausse atteignant les 7,5% en 1992.

A travers l'évolution de la structure de la population entre 1960 et 1992 on peut distinguer nettement deux périodes, à savoir la période d'entre 1960 et 1971 puis celle entre 1971 et 1992.

Durant la période 1960-1971, on remarque une hausse de la part des enfants qui se fait principalement au dépens des adultes dont la part par rapport à l'ensemble de la population a plus baissé que la part des personnes âgées. Cette augmentation de la part des enfants qui confirme un rajeunissement de la population est à attribuer à la baisse de la mortalité, résultat évident des efforts publics en matière de santé, jointe à une fécondité toujours d'un niveau élevé.

La deuxième période, à savoir celle d'entre 1971 et 1982, est marquée par une baisse régulière de la part des enfants dont la part, par rapport à l'ensemble de la population, passe de 45,7% en 1971 à 42,2% en 1982 pour atteindre 39,8% en 1992, soit une perte de 5,9 points. Cette baisse continue de ce segment de la population a principalement profité aux adultes qui ont vu leur part dépasser en 1992 la moitié de la population du pays avec 53% alors que la population âgée est restée relativement stable, aux alentours de 7%, tout au long de la période allant de 1960 à 1992.

**Tableau 4: Evolution de la structure de la population au niveau national de 1960 à 1992 (en %)**

Age	1960	1971	1982	1992 <sup>(1)</sup>
-15	44,3	45,7	42,2	39,8
5-60	48,3	47,2	51,5	53,0
60 & +	7,4	7,1	6,3	7,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : RGPH de 1960, 1971 et 1982

(1) Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992.

### **III.2- Evolution de la structure de la population infantile: vers une baisse continue des moins de quatre ans**

L'examen de l'évolution de la structure de la population infantile entre 1960 et 1992 (Tableau 5 et figure 6) révèle une évolution contrastée de chacun des groupes d'âges, reflet incontestable d'un changement de comportement démographique notamment en matière de fécondité. La proportion des enfants âgés de moins de quatre ans a connu une baisse importante, de 43% en 1960 à 32% en 1992 soit une diminution du quart de ce qu'elle était en 1960. Les enfants dont l'âge est compris entre cinq et neuf ans n'ont connu qu'une très légère baisse en passant de 35% à 34% en l'espace de 32 ans.

Quant au groupe d'âges 10-14 ans, il a bénéficié de la baisse qu'ont connue ces deux groupes d'âges, dans la mesure où sa part a progressé de 12 points, soit les pertes enregistrées au niveau des deux précédents groupes d'âges. C'est cette tranche d'âges qui, par l'augmentation continue de son poids, est responsable de l'accroissement de la population infantile. Résultat évident du niveau élevé de la fécondité chez les anciennes générations conjugué à une baisse de la mortalité.

**Tableau 5: Evolution de la population infantile au niveau national (sexes réunies): 1960-1992**

Age	1960	1971	1982	1992 <sup>(1)</sup>
0-4	42,6	35,3	36,1	32,4
5-9	36,4	35,0	34,0	34,2
10-14	21,0	29,7	29,9	33,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : RGPH de 1960, 1971 et 1982

(1) Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992.

A travers le rapport de masculinité, qui indique l'évolution de la composition par sexe de la population infantile (Tableau 6) il ressort que les garçons restent toujours prédominants par rapport aux filles (105 en 1960 et 104 en 1982) et ce, malgré la légère baisse de ce dernier depuis 1971 (105,7% en 1992, 103 en 1982 et 104 en 1992).

**Tableau 6: Evolution du rapport de masculinité et des proportions de la population infantile par sexe: Niveau national, 1960-1992**

Année	Proportion en %			Rapport de masculinité
	Garçons	Filles	Ensemble	
1960	45,5	43,1	44,3	105,5
1971	46,7	44,8	45,8	105,2
1982	42,9	41,4	42,2	103,9
1992	41,7	38,0	39,8	104,5

Source : RGPH de 1960, 1971 et 1982

(1) Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992.

Figure 5: Structure de la population selon les grands groupes d'âge: 1960, 1971, 1982 et 1992.

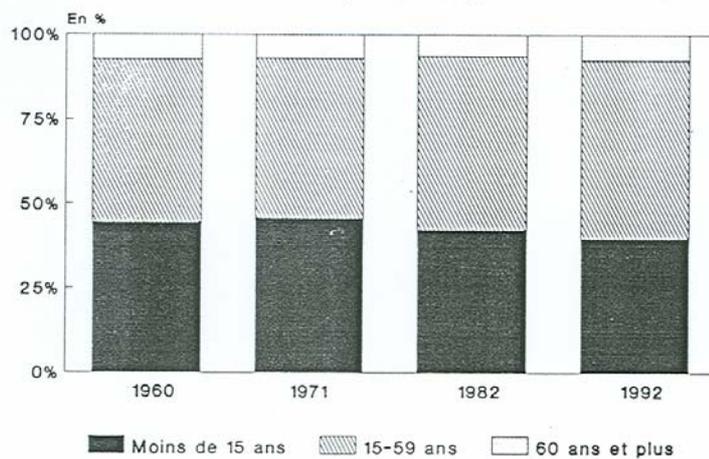
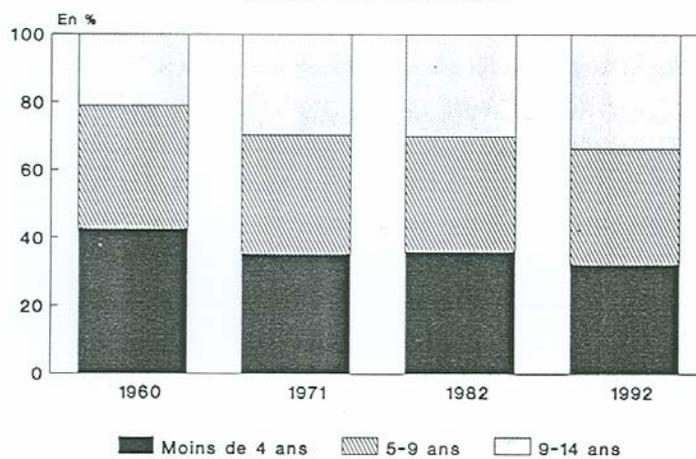


Figure 6: Structure de la population infantile selon les grands groupes d'âge en 1960, 1971, 1982 et 1992.



### III.3- Population infantile et rapport de dépendance: une charge en baisse mais d'un niveau toujours élevé

Le rapport de dépendance indique de façon approximative<sup>(2)</sup> la charge des individus d'âge inactif par rapport à la population d'âge actif en mettant en relation le nombre de personnes enfants et âgées avec la population en âge d'activité :

$$[P_{(0-14)} + P_{(60 \& +)}] / P_{(15-59)}^3$$

A travers ce rapport on peut remarquer qu'il s'agit en fait de la somme de deux rapports bien distincts ; d'un côté un rapport mettant en relation les enfants et la population d'âge actif qui est  $P_{(0-14)} / P_{(15-59)}$  et d'un autre côté un rapport liant les personnes âgées à la population d'âge actif :  $P(60+) / P(15-59)$ .

A partir du tableau 7, on peut constater que le rapport de dépendance passe de 107 à 112 entre 1960 et 1971 puis il baisse considérablement jusqu'à atteindre près de 89 en 1992. On compte donc en 1992, 89 dépendants pour 100 adultes dont 75 sont des enfants et 14 sont des personnes âgées, contre 107 personnes en charge en 1960 dont 92 enfants et 15 vieillards. Par conséquent, le poids des dépendants s'est légèrement allégé entre 1960 et 1992, tout particulièrement la charge des enfants qui n'a pas cessé de diminuer tout au long de la période citée alors que la charge des vieux a connu un léger redressement entre 1982 et 1992 après avoir connu une diminution entre 1960

---

<sup>2/</sup> Il reste approximatif en raison du travail des enfants de moins de 15 ans et des personnes âgées dépassent les 60 ans.

<sup>3/</sup> D'habitude on considère l'âge de 65 ans comme âge limite pour les actifs, cependant

et 1982. Toutefois il y a lieu de noter que malgré l'allégement de la charge des enfants entre 1960 et 1992 son niveau reste tout de même élevé ce qui dénote de l'importance de l'investissement démographique qu'il faut réaliser pour satisfaire la demande de cette tranche de la population.

**Tableau 7 : Evolution du rapport de dépendance et de ces composantes entre 1960 et 1992**

Année	Moins de 15 ans	15-59 ans	60 ans & +	Rapport de dépendance	Rapport de Jeunesse	Rapport de Vieillesse
1960	5150380	5617869	857983	107,0	91,7	15,3
1971	7036815	7250324	1091726	112,1	97,1	15,1
1982	8621309	10539909	1288333	94,0	81,8	12,2
1992	10167706	13539910	1839384	88,7	75,1	13,6

Source :

- RGPH de 1960, 1971 et 1982

- Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992.

#### **III.4- Distribution géographique de la population infantile: une répartition régionale disproportionnée**

L'analyse de la répartition de la population infantile dans l'espace est utile à plusieurs égards. Elle renseigne sur les disparités existantes au niveau de la répartition géographique de cette frange de la population, sur sa concentration spatiale et par conséquent sur les investissements socio-économiques régionaux qu'il faut réaliser à l'avenir pour y faire face . A cet effet, nous présenterons la distribution de cette population à travers des proportions par province dans le tableau 8 et les cartes 1,2 et 3, tout en distinguant le milieu urbain du milieu rural.

---

pour notre cas on se limite à 60 ans comme âge lextême.

A l'instar de la répartition de la population, tous les âges confondus, la population infantile est, elle aussi, inégalement répartie entre les différentes provinces du pays.

Au niveau national, on remarque qu'une grande partie des provinces (60%) possèdent des proportions supérieures à la proportion nationale qui est de 42%. En tête de ce groupe de provinces on retrouve la province de Taounate avec 47,7% et à la fin la province de Tétouan avec 42,2%.

La variation de la part de cette population entre les provinces dénote d'une grande disparité. La préfecture de Taounate possède le niveau le plus élevé avec 47,4% alors que la préfecture d'El Fida a le niveau le plus bas qui est de 32,7%, soit un écart de 14,7 points ce qui est tout de même important.

Selon le milieu de résidence, on constate que le nombre de provinces ayant des proportions supérieures à la proportion nationale varie beaucoup d'un milieu à l'autre : 35 provinces pour le milieu urbain et 14 pour le milieu rural.

En milieu urbain les 32 provinces ayant des proportions d'enfants supérieures à la proportion nationale sont dominées par des provinces possédant une armature urbaine récente où les petites et moyennes villes, principaux centres d'attraction des émigrants (CERED, 1993)<sup>(4)</sup>, sont nombreux.

Pour le milieu rural on peut remarquer que 95% des provinces ont des proportions supérieures à 42,1% qui est la proportion d'enfants au niveau national.

---

<sup>4</sup>/ CERED: « Migration et urbanisation au Maroc », 1993.

Ces disparités provinciales peuvent s'expliquer en premier lieu par le niveau varié, d'une province à l'autre, des composantes de l'accroissement de la population (la fécondité, la mortalité et la migration) qui agissent directement sur la structure de la population. En deuxième lieu, on peut citer les conditions géographiques et socio-économiques qui ont un effet évident sur le bilan migratoire de la province et par conséquent sur la structure de sa population, particulièrement les moins de quinze ans.

**Tableau 8 : Proportions des enfants (en %) selon  
les provinces et les préfectures et le milieu  
de résidence en 1982**

Provinces et préfectures	Urbain	Rural	Total
Agadir	39,8	44,2	42,3
Al Hoceima	44,8	46,3	45,9
Azilal	39,8	43,9	43,7
A. Chok-Hay Hassani	36,1	43,8	37,9
A.Seb.-Hay Mohammédi	36,4	36,4	-
El fida	32,7	-	32,7
Béni Mellal	39,7	47,4	44,5
Ben Slimane	37,8	44,6	43,3
Boulemane	42,6	43,9	43,8
B. Msik-S. Othmane	39,6	45,3	40,1
Chefchaouen	39,0	47,4	46,7
Casablanca-Anfa	32,7	43,0	32,8
El Jadida	38,0	44,4	43,2
	42,8	47,8	47,2
Errachidia	44,4	46,8	46,5
Essaouira	33,7	45,2	43,8
Fès	38,0	45,4	40,5
Figuig	40,9	44,5	43,2
Guélmim	45,4	38,5	40,8
Ifrane	35,9	42,1	39,4
Kénitra	38,3	47,5	43,6
Khémisset	40,6	45,2	43,8
Khénifra	40,6	44,8	43,2
Khouribga	41,4	47,3	43,9
Mohammédia-Zénata	36,8	42,1	38,5
Marrakech	35,6	44,9	41,3
Meknès	35,2	43,9	38,6
Nador	41,7	45,3	44,7
Oujda	39,1	44,4	41,1
Ouarzazate	44,1	46,3	46,1
Rabat	34,0	-	34,0
Safi	38,5	45,0	42,6
Settat	38,5	45,8	44,3
Sidi Kacem	38,4	47,5	45,5

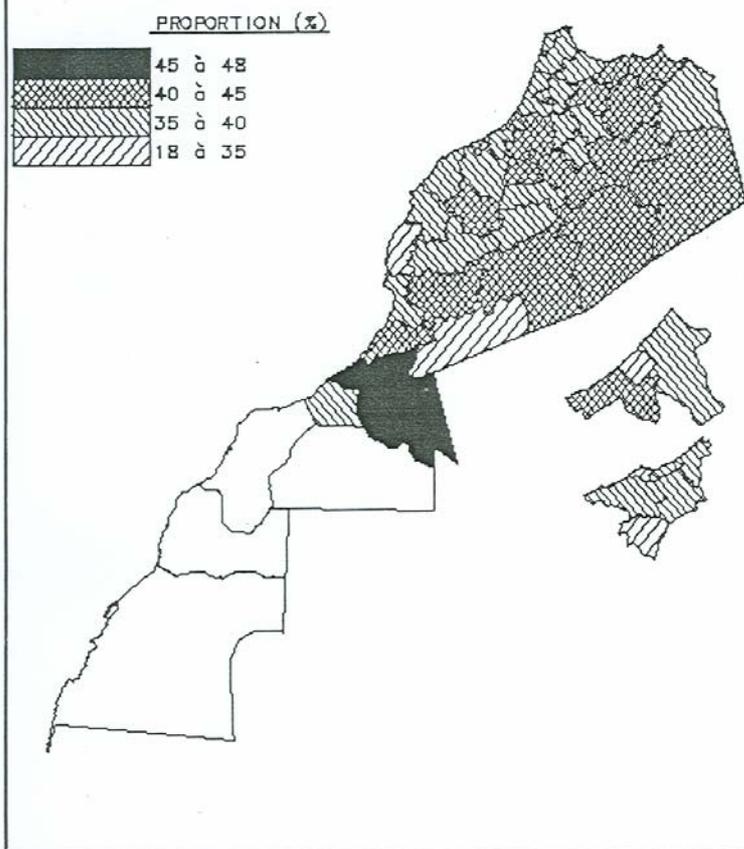
**Tableau 8 : Proportions des enfants (en %) selon  
les provinces et les préfectures et le milieu  
de résidence en 1982**

Salé	38,8	45,7	40,3
Skhirate-Témara	44,2	43,9	44,0
Tanger	38,9	45,6	40,8
Tan-Tan	35,8	24,3	34,5
Taounate	41,0	47,7	47,4
Taroudant	40,9	44,6	44,2
Tata	18,9	42,3	41,5
Taza	40,8	47,4	46,2
Tétouan	39,4	45,1	42,2
Tiznit	40,8	43,7	43,3
Maroc	37,6	45,5	42,1

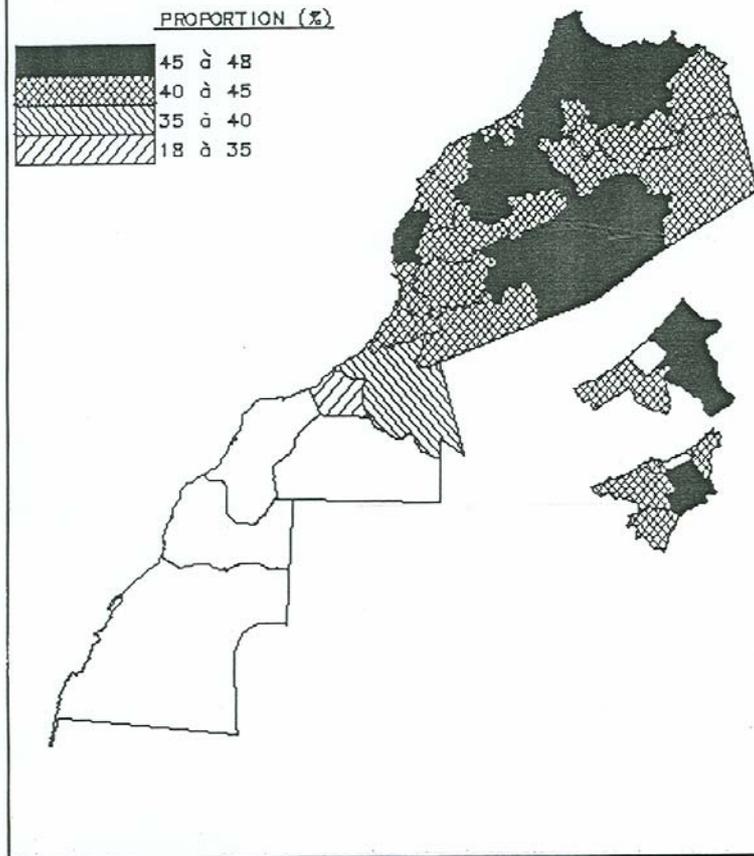
Source : RGPH 1982

Pour avoir une idée sur l'évolution de la population infantile en comparaison avec celle qui prévaut chez nos voisins du Maghreb, nous procéderons, dans ce qui suit, à une comparaison de l'évolution de ce segment de population dans ces pays avec celle qu'a connue le Maroc. De prime abord on constate que les structures de population par âge au Maroc, en Algérie et en Tunisie présentent quelques similitudes quant à la jeunesse de la population, comme le montre clairement l'évolution de la population infantile jusqu'aux années quatre-vingt (Tableau 9).

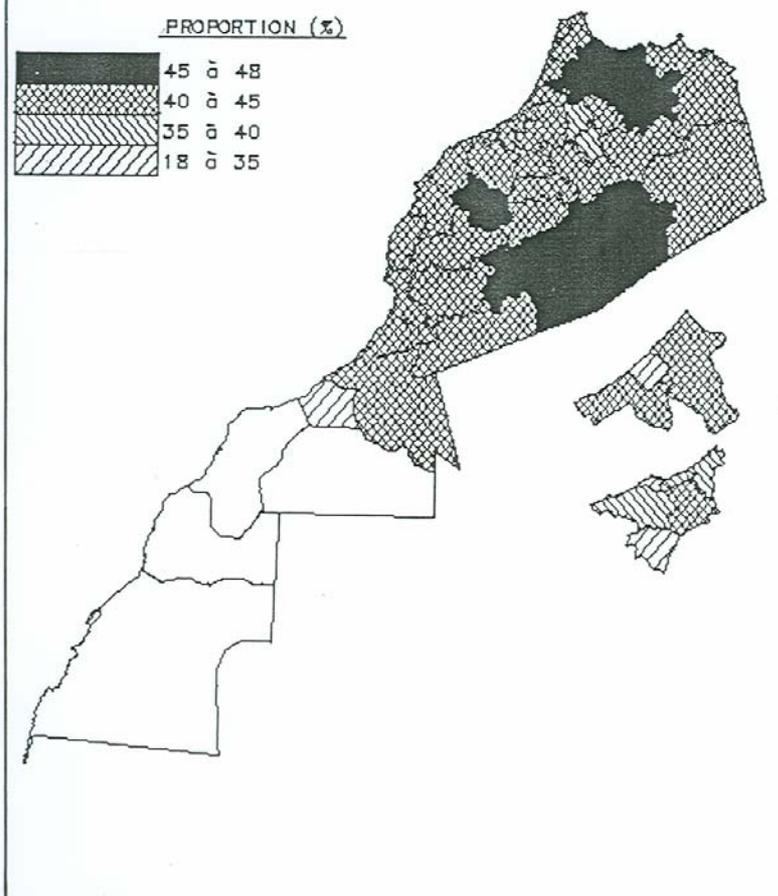
CARTE 1: PROPORTIONS DE LA POPULATION  
INFANTILE (EN %) PAR PROVINCE OU  
PREFECTURE EN 1982 ( MILIEU URBAIN )



CARTE 2: PROPORTIONS DE LA POPULATION  
INFANTILE (EN %) PAR PROVINCE OU  
PREFECTURE EN 1982 ( MILIEU RURAL )



CARTE 3: PROPORTIONS DE LA POPULATION  
INFANTILE (EN %) PAR PROVINCE OU  
PREFECTURE EN 1982 ( ENSEMBLE DU MAROC )



**Tableau 9: Evolution de la part des enfants (0-14 ans) dans quelques pays maghrébins**

Maroc		Algérie		Tunisie	
Année	En (%)	Année	En (%)	Année	En (%)
1960	44,3	1954	43	1946	41,5
1962	45,8	1960	44	1956	42,5
1971	45,8	1966	47	1966	46,3
1982	42,2	1972	48,4	1970	43,8
1987	41,4	1977	47,9	1980	42,0
		1987	44,0	1984	39,7

Il ressort de ce tableau que dans les trois pays du Maghreb, l'évolution des comportements démographiques suit le même schéma avec quelques légers déphasages dans le temps ; après une phase exceptionnelle de rajeunissement entamée au lendemain de la seconde guerre mondiale, un palier semble être atteint, suite à la réduction de la fécondité. La Tunisie est le premier des trois pays à enregistrer une baisse de la fécondité donnant lieu à une réduction de la part des enfants qui s'y est manifestée dans le milieu des années soixante. Au Maroc cette baisse est venue un peu plus tardivement, puisque ce n'est que dans les années soixante dix que la baisse s'est matérialisée. Enfin, l'Algérie est à peu près dans la même situation que le Maroc. Malgré la baisse du poids de la population infantile qui semble s'amorcer au début des années 70, il subsiste quelques différences minimales relatives à leurs poids dans la population totale (Tableau 9).

Les trois pays auront donc à subir les conséquences de cette population infantile : un investissement démographique d'une lourde charge pour la population active au dépens

d'investissements économiques pour une croissance économique soutenue. La population qui participe directement à l'activité économique aura à supporter le poids de ce déséquilibre structurel et en subir les conséquences.

#### **IV- Population infantile et ménages**

L'évolution des effectifs des enfants n'est pas sans effet sur la taille des ménages. Au début on donnera une idée, plus récente, sur la taille des ménages et son évolution dans le temps pour enfin procéder à sa décomposition et faire ressortir la part des enfants.

##### **IV.1- Taille des ménages: une évolution largement disproportionnée dans l'espace**

Le recensement général de la population de 1994 a permis de dénombrer 4444250 ménages (2522292 en milieu urbain et 1921958 en milieu rural) et une population de 26073593 habitants (13414560 dans l'urbain et 12659033 dans le rural). La taille moyenne des ménages, relativement élevée est de l'ordre de 5,87 personnes avec 5,32 pour les ménages citadins et 6,59 pour les ménages ruraux. Cette taille plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain est dans une large mesure due au niveau élevé de la fécondité à la campagne et à la cohabitation de plusieurs personnes liés ou non par le sang au noyau principal du ménage (enfants adultes, parents, petits fils, belles filles, aide familial...)

**Tableau 10 : Evolution de la taille des ménages entre  
1960 et 1994**

Année et milieu	Population	Ménages	Taille moyenne des ménages
<b>Ensemble</b>			
1960	11626232	2426884	4,79
1971	15321210	2740000	5,59
1982	20259832	3419282	5,93
1994	26073593	4444250	5,87
<b>Urbain</b>			
1960	3411671	801805	4,25
1971	5367964	1024000	5,24
1982	8607668	1594259	5,40
1994	13414560	2522292	5,32
<b>Rural</b>			
1960	8214561	1625079	5,05
1971	9953246	1716000	5,80
1982	11652164	1825023	6,38
1994	12659033	1921958	6,59

L'évolution de la taille moyenne des ménages dans le temps (Tableau 10) montre qu'au cours de la période intercensitaire 1960-1982, la taille moyenne des ménages s'est accrue de 1,1 individus en passant de 4,78 personnes à 5,93, par contre, au cours de la dernière période intercensitaire 1982-1994 la dimension des ménages a connu une très légère diminution (5,87 contre 5,93) consécutive à une réduction de la taille des ménages en milieu urbain. Selon le milieu de résidence, on constate, tout d'abord, que la taille des ménages reste toujours plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain, avec 5,05 personnes contre 4,25 en 1960 et 6,59 contre 5,32 en 1994. Pour ce qui est de son évolution entre 1960 et 1994, la taille reste de plus en plus étendue en milieu rural alors qu'en milieu urbain

elle accuse une baisse depuis 1982 après avoir connu une croissance entre 1960 et 1982.

#### **IV.2- Part des enfants au sein des ménages**

Tenant compte du fait que le ménage est un groupe de personnes, parentes ou non, vivant sous un même toit et partageant le même repas, nous avons décomposé le ménage en tenant compte de l'âge de ses membres et en distinguant les enfants (moins de 15 ans) et les adultes (plus de quinze ans). Contrairement à la taille des ménages qui vient d'être traitée jusqu'au recensement de 1994, l'analyse de la composition des ménages en enfants et adultes se limitera au recensement de 1982.

**Tableau 11: Evolution de la taille et de la composition des ménages aux trois recensements selon le milieu**

Année	1960	1971	1982	1960	1971	1982
Milieu	Taille			Structure en (%)		
<b>Ensemble</b>						
Enfants	2,1	2,6	2,5	43,8	46,4	42,4
Adultes	2,7	3,0	3,4	56,3	53,6	57,6
Total	4,8	5,6	5,9	100,0	100,0	100,0
<b>Urbain</b>						
Enfants	1,8	2,3	2,1	41,9	44,2	38,9
Adultes	2,5	2,9	3,3	58,1	55,8	61,1
Total	4,3	5,2	5,4	100,0	100,0	100,0
<b>Rural</b>						
Enfants	2,3	2,7	2,9	45,1	46,6	46,0
Adultes	2,8	3,1	3,4	54,9	53,4	54,0
Total	5,1	5,8	6,3	100,0	100,0	100,0

Si l'on tient compte de l'évolution des deux composantes des ménages qui apparaissent au tableau 11, on constate que la

présence des adultes domine toujours celle des enfants, dans la mesure où pour chaque année plus de la moitié des membres du ménage moyen sont des adultes. L'évolution du nombre moyen d'enfants par ménage entre 1960 et 1982 montre que ce dernier a été à la hausse entre 1960 et 1971 par contre, entre 1971 et 1982, il a connu une légère baisse.

Notons qu'au cours de la période prise en considération la part des enfants dans le ménage est nettement plus importante en milieu rural qu'elle ne l'est en milieu urbain. De 41,9% en 1960, la part des enfants citadins passe à 38,9% en 1982, tandis que celle des ruraux passe de 45,1% en 1960 à 46% en 1982.

En milieu urbain, comme on vient de le noter précédemment, la croissance de la taille des ménages est maintenue tout au long de période 1960-1982. Cependant, la décomposition de la taille des ménages en enfants et adultes montre que le nombre d'enfants a augmenté entre 1960 et 1971, passant de 1,8 à 2,3, et subir par la suite une baisse en 1982 où le nombre d'enfants est de 2,1. Ceci témoigne de la baisse de la fécondité amorcée au cours des années 70, avec une intensité plus importante que la baisse de la mortalité, surtout infanto-juvénile.

En milieu rural, identiquement à l'évolution de la taille moyenne des ménages entre 1960 et 1982, qui est toujours en croissance, le nombre d'enfants par ménage est, lui aussi, en hausse continue. Il est passé de 2,3 en 1960 à 2,7 en 1971 pour atteindre 2,9 en 1982. Cette hausse en milieu rural est à attribuer

« à une réduction de la mortalité des enfants qui a été plus forte que celle de la fécondité »<sup>(5)</sup>.

Le tableau 12 donnant la répartition des enfants de moins de 15 ans, en 1985, selon le milieu de résidence et le nombre d'enfants dans le ménage montre que la proportion de ces derniers augmente avec la présence d'un nombre plus élevé d'enfants au sein du ménage. Le même tableau révèle que quel que soit le milieu de résidence plus de la moitié des enfants de moins de 15 ans vivent dans des ménages de plus de quatre enfants : 64,1% au niveau national, 54,3% en milieu urbain et 70,4% en milieu rural.

**Tableau 12 : Répartition des enfants de moins de 15 ans en 1985 selon le milieu de résidence et le nombre d'enfants dans le ménage**

Milieu de Résidence	Nombre d'enfants					Total
	1	2	3	4	5 & +	
Urbain	8,9	15,5	21,3	20,9	33,4	100
Rural	4,6	9,6	15,4	20,9	49,5	100
Ensemble	6,3	11,9	17,7	20,9	43,2	100

Source: Enquête Nationale sur la consommation et les dépenses des ménages 1984-1985.

### **IV.3- Enfants et caractéristiques du chef de ménage**

Les enfants ne se caractérisent pas uniquement par l'âge, le sexe ou leur nombre dans le ménage, mais aussi par les caractéristiques socio-économiques du chef de ménage qui sont généralement très déterminantes, pour une bonne part, dans son intégration sociale.

<sup>5/</sup> « Composition et structure des ménages au Maroc » in « Population l'an 2062, stratégies et tendances ». CERED 1991.

La répartition des ménages, en 1985, selon le sexe du chef de ménage et le nombre d'enfants montre que les ménages ayant à leur tête un chef de sexe féminin sont nombreux à ne pas avoir d'enfants (48,7) et peu à avoir plus de quatre enfants (12,4%), contre respectivement 21,1% et 34% pour les ménages dont le chef est de sexe masculin. Les hommes sont donc plus nombreux à la tête de ménages de larges tailles que ne le sont les femmes.

Cette faible présence des enfants au sein de ménages ayant à leur tête une femme est liée, entre autres, à la notion de chef de ménage qui s'identifie fortement dans les sociétés arabes au sexe masculin<sup>(6)</sup>. La deuxième raison pourrait être liée au statut matrimonial de ces femmes chef de ménage qui sont pour la plupart des cas célibataires ou veuves<sup>(7)</sup>, soient des femmes à la tête de ménages avec peu ou sans enfants.

En tenant compte de l'âge du chef de ménage, on relève que les variations des proportions selon le nombre d'enfants présents dans le ménage sont importantes. En effet, pour les jeunes chefs de ménages de 15-24 ans, les proportions varient entre 34,5% pour les ménages sans enfants et 2,4% pour ceux ayant cinq enfants et plus, soit un écart important de l'ordre de 32 points. Pour ceux d'âge compris entre 25 et 34 ans la proportion passe de 21% pour la catégorie « aucun enfant » à 12% pour « cinq enfants et plus », soit une diminution de près de moitié.

---

<sup>6</sup>/ L'enquête sur les niveaux de vie des ménages 1990-91 a montré que: 81% des chefs de ménage étaient de sexe masculin.

<sup>7</sup>/ L'enquête sur les niveaux de vie des ménages 1990-91 a montré que: 62% des chefs de ménage de sexe féminin étaient célibataires (2,4%) ou veuves (59,7%).

Pour les chefs de ménages de 35-59 ans, on a les proportions qui culminent au niveau des ménages de cinq enfants et plus avec 22,9%. Quand on y ajoute les ménages avec quatre enfants on retrouve 38% des ménages qui ont au moins quatre enfants, soit plus du tiers des chefs de ménage de ce groupe d'âge.

Au delà de l'âge de 60 ans près de la moitié des ménages (46%) sont sans enfants contre seulement 11% pour un nombre de cinq enfants et plus. Ceci s'explique par le fait qu'à ces âges rares sont les chefs de ménage qui procréent encore; de plus ces âges correspondent au moment où la grande majorité des enfants a entièrement consommé sa période d'enfance ou quitté définitivement le ménage.

Selon l'état matrimonial du chef de ménage, les célibataires sont en grande majorité à la tête de ménages sans enfants (74%). Rappelons, à ce niveau, que la présence de proportions au niveau des autres effectifs d'enfants est beaucoup plus due à l'absence de chef de ménage réel<sup>(8)</sup> qu'à une fécondité illégitime.

Les proportions de ménages ayant des mariés comme chef de ménage varient peu d'une dimension à l'autre; quant à la proportion modale pour cet état matrimonial elle se situe au niveau des ménages de cinq enfants et plus (21,2%).

Pour les divorcés et les veufs, on constate que les proportions de ménages ont tendance à diminuer à mesure que le

---

<sup>8</sup>/ Le chef de ménage est déterminé par la personne qui possède une autorité financière ou moral sur le reste des membres du ménage et qui se déclare lors de l'interview comme telle. Cependant, lorsque cette personne est absente pour une durée dépassant six mois, un autre membre le secondant est désigné comme chef de ménage.

nombre d'enfants par ménage augmente. Pour les ménages qui n'ont pas d'enfants, on a respectivement 67,3% et 56,7%, soit les proportions les plus élevées, contre 1,5% et 3,7% pour les ménages de cinq enfants et plus.

**Tableau 13 : Répartition des ménages selon le nombre d'enfants dans le ménage et certaines caractéristiques du chef de ménage (âge, sexe et état matrimonial) pour l'ensemble du pays**

Caractéristique	Nombre d'enfants						Total
	0	1	2	3	4	5	
<b>Sexe</b>							
Masculin	21,1	14,6	15,1	15,2	14,0	20,0	100,0
Féminin	48,7	17,6	11,2	10,1	6,3	6,1	100,0
Deux sexes	25,8	15,2	14,4	14,3	12,7	17,6	100,0
<b>Age</b>							
15-24 ans	34,5	27,3	17,8	12,1	5,9	2,4	100,0
25-34 ans	20,6	16,8	19,8	24,1	12,3	12,3	100,0
35-59 ans	18,6	13,5	13,9	15,5	15,6	22,3	100,0
60 et plus	46,0	16,7	11,0	8,6	6,7	11,0	100,0
Total	25,8	15,2	14,4	14,3	12,7	17,6	100,0
<b>Etat matrimonial</b>							
Célibataire	73,8	12,8	5,4	3,0	3,6	1,4	100,0
Marié	17,3	14,9	15,7	16,2	14,7	21,2	100,0
Divorcé	67,3	17,6	7,3	3,0	3,3	1,5	100,0
Veuf	56,7	17,0	10,6	8,0	4,0	3,7	100,0
Total	25,8	15,2	14,4	14,3	12,7	17,6	100,0

Source : Enquête nationale sur la consommation et les dépenses des ménages 1984-1985.

La répartition des proportions de ménages selon le nombre d'enfants dans le ménage et le niveau d'instruction du chef de ménage montre que les ménages sans enfants sont plus nombreux chez les chefs de ménage d'un niveau supérieur

(38,7%) ou secondaire (24,6%) que chez les chefs analphabètes (23,9%) ou d'un niveau primaire (19,6%). Pour les ménages de cinq enfants et plus c'est tout à fait l'inverse selon le niveau d'études, avec seulement 21% et 9,1% pour le secondaire et le supérieur et 31,3% et 33,8% pour les analphabètes et le niveau primaire. Enfin, on relève une corrélation positive entre les proportions de ménages et le nombre d'enfants pour les chefs de ménages d'un niveau d'études secondaire ou supérieur. Par contre, pour les analphabètes et le niveau primaire il est difficile d'avancer qu'on a affaire à une corrélation significative dans un sens positif ou négatif.

Le croisement de la catégorie socio-économique du chef de ménage et le nombre d'enfants montre qu'abstraction faite de la catégorie « autres », la proportion la plus élevée de ménages sans enfants se trouve au niveau de la catégorie « cadre supérieur, professions libérales » (31,3%) suivie par les cadres moyens (27,2%) et les employés de service et de bureau (26,1%). Pour les ménages de grande taille, cinq enfants et plus, la proportion modale se trouve chez les exploitants agricoles et ouvriers (24,1%) suivie par les commerçants et les indépendants non agricoles (18,1%).

Les différences constatées quant à la présence des enfants au sein du ménage selon le niveau d'instruction et la catégorie socio-économique s'explique en grande partie par l'existence d'une fécondité très différenciée selon ses caractéristiques socio-professionnelles, phénomène qui a d'ailleurs toujours marqué la fécondité des femmes au Maroc<sup>9</sup>).

---

<sup>9</sup>/ L'ENPS.92 a montré que plus le niveau d'instruction est bas plus la fécondité est

**Tableau 14 : Répartition des ménages selon le nombre d'enfants dans le ménage et le niveau d'instruction et catégorie socio-économique du chef de ménage pour l'ensemble du pays**

Caractéristique	Nombre d'enfants						Total
	0	1	2	3	4	5	
<b>Niveau d'Instruction</b>							
Aucun	23,9	14,8	13,4	13,6	12,7	18,6	100,0
Primaire	19,6	14,7	16,0	15,9	14,5	19,3	100,0
Secondaire	24,6	17,5	19,5	17,4	11,1	9,9	100,0
Supérieur	38,7	22,2	17,5	12,5	4,7	4,4	100,0
Autres	21,2	18,8	15,1	7,5	16,8	10,6	100,0
Total	25,8	15,2	14,4	14,3	12,7	17,6	100,0
<b>Catégorie socio-économique</b>							
Exploit-agricol et ouvrier agricole	18,8	13,3	14,3	14,3	15,2	24,1	100,0
Cadre supérieur, profs. libérale	31,3	19,5	20,3	16,4	5,9	6,6	100,0
Cadre moyen	27,2	20,4	18,9	14,8	9,6	9,1	100,0
Commerç et indép non agric	23,6	16,2	13,9	14,7	13,5	18,1	100,0
Employé de serv et bureau	26,1	16,8	16,5	15,1	12,4	13,1	100,0
Ouvrier non agricole	20,3	13,6	18,1	16,7	14,6	16,7	100,0
Autres	44,3	16,4	11,5	11,4	7,1	9,3	100,0
Total	25,8	15,2	14,4	14,3	12,7	17,6	100,0

Source : Enquête nationale sur la consommation et les dépenses des ménages 1984-1985

## V. Les désirs en matière d'enfants

Avant d'aborder l'évolution future de la population infantile, qui fera l'objet de la partie suivante, nous procéderons à une analyse

---

élevée: 5,2 enfants par femme non instruite contre 2,3 enfants par femme ayant

de la question sur la demande d'enfants à travers le désir d'avoir ou non des enfants . Une telle analyse est intéressante à plusieurs égards, dans la mesure où elle permet d'avoir une idée sur les souhaits féminins en matière de fécondité et donc, sur la demande probable des enfants dans le futur, éléments qui peuvent être très utiles lors de l'établissement des projections de population, notamment les projections de la fécondité. Pour traiter ce désir d'avoir ou non des enfants nous utiliserons les résultats de l'enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992.

### **V.1- Le nombre d'enfants désirés**

En se référant au tableau 15 qui renseigne sur la répartition des femmes selon leur désir d'enfants supplémentaires, on constate que quelque soit le nombre d'enfants vivants, le nombre idéal d'enfants désirés est de 3,4 pour l'ensemble des femmes. Pour les femmes mariées ce nombre est de 3,9 alors que pour les femmes non célibataires il est de 3,8.

Selon le nombre d'enfants vivants, compris ici entre aucun enfant et plus de 6, la dimension idéale désirée augmente d'une façon continue. Elle varie pour l'ensemble des femmes entre 2,8 pour les femmes sans enfants, et 4,9 pour les femmes avec six enfants et plus, entre 3,1 et 4,9 pour les femmes mariées et entre 3,1 et 4,9 pour les femmes non célibataires. On remarque ainsi que pour toutes les femmes le nombre idéal, selon le nombre d'enfants vivants, ne dépasse guère 4,9 enfants qui est tout de même un nombre largement supérieur au nombre idéal quelque soit le nombre d'enfants vivants qui est de 3,4.

Toujours selon le nombre d'enfants vivants près de la moitié des femmes sans enfants (51,8%) n'espère pas dépasser deux enfants. Parmi les femmes avec un à deux enfants, nombreuses, respectivement 92% et 64%, sont celles qui espèrent accroître le nombre d'enfants, en rapport, bien sûr, avec le nombre idéal d'enfants désirés. Enfin, parmi les femmes avec cinq à six enfants et plus, il y a respectivement 50,7% et 59,4%, soit plus que la moitié des femmes, qui ont dépassé le nombre idéal d'enfants qu'elles désirent, c'est-à-dire les femmes qui trouvent que leur descendance est supérieure à ce qu'elle devait être.

**Tableau 15: Répartition (en %) de l'ensemble des femmes par nombre idéal moyen d'enfants et nombre idéal d'enfants pour l'ensemble des femmes, pour celles actuellement mariées et les femmes non-célibataires selon le nombre d'enfants vivants, Maroc 1992**

Nombre idéal d'enfants	Nombre d'enfants vivants <sup>(10)</sup>							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
0	1,1	0,7	0,6	0,5	0,7	1,0	0,3	0,8
1	4,3	5,0	1,5	1,3	2,0	0,8	0,8	3,0
2	46,4	37,9	31,7	18,8	15,5	13,3	9,5	32,2
3	21,2	24,0	24,5	31,6	10,3	13,0	10,3	19,7
4	19,1	22,4	31,0	29,7	42,3	22,6	27,6	24,5
5	3,1	4,7	5,2	8,7	11,5	23,4	10,9	6,9
6+	3,5	3,5	3,7	7,3	12,9	19,2	33,0	9,8
Réponses non-numériques	1,3	1,9	1,8	2,2	4,7	6,7	7,6	3,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre idéal moyen toutes les femmes	2,8	3,0	3,2	3,5	4,0	4,4	4,9	3,4
Nombre idéal moyen Femmes mariées	3,2	3,0	3,3	3,5	4,0	4,4	4,9	3,9
Nombre idéal moyen Femmes non-célibataires	3,1	3,0	3,2	3,5	4,0	4,4	4,9	3,8

Source: Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992

Examiné selon certaines caractéristiques socio-économiques des femmes, on remarque que le nombre idéal d'enfants désirés augmente d'un enfant quand on passe du milieu urbain (2,9) au milieu rural (3,9). Selon le niveau d'études plus les femmes améliorent leur niveau scolaire plus le nombre idéal d'enfants diminue : 3,9 enfants pour les analphabètes, 2,8 pour celles du niveau primaire et enfin 2,5 pour celles d'un niveau secondaire ou plus, soit une différence

de 1,4 enfants entre la première catégorie de femmes et la dernière catégorie.

Enfin, selon l'âge des femmes on relève que le nombre idéal d'enfants désirés s'accroît avec l'âge, en passant de 2,9 pour les femmes âgées de 15-19 ans à 4,6 pour celles dont l'âge est compris entre 45 et 49 ans. La même tendance à la hausse avec l'avancement dans l'âge s'observe pour toutes les caractéristiques prises en considération dans le tableau 16.

**Tableau 16 : Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes par âge et selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction**

Caractéristique	Age actuel							Tout âge
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	2,5	2,6	2,6	2,9	3,3	3,7	4,0	2,9
Rural	3,2	3,4	3,7	4,3	4,7	4,7	5,1	3,9
<b>Niveau d'Instruction</b>								
Aucun	3,3	3,4	3,5	4,0	4,3	4,5	4,7	3,9
Primaire	2,7	2,7	2,7	2,9	3,2	3,7	3,4	2,8
Secondaire ou plus	2,4	2,4	2,5	2,8	2,8	2,8	3,5	2,5
Ensemble des femmes	2,9	3,0	3,1	3,6	4,0	4,2	4,6	3,4

Source : Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992

Pour les hommes, on constate, à travers le tableau 17, que l'évolution du nombre d'enfants désirés selon les mêmes variables prises en considération (milieu de résidence, âge et niveau d'instruction) conserve la même tendance relevée chez les femmes. Cependant, il y a lieu de noter que la taille idéale

<sup>10/</sup> Y compris la grossesse actuelle

déclarée par les hommes est légèrement supérieure à celle annoncée par les femmes.

**Tableau 17: Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des maris selon l'âge, le milieu de résidence et le niveau d'instruction**

<b>Age de l'homme</b>					
Caractéristique	<30	30-39	40-49	50+	Ensemble
<b>Milieu de résidence</b>					
Urbain	2,8	3,2	3,7	4,4	3,6
Rural	3,3	4,1	4,8	5,2	4,4
<b>Niveau d'Instruction</b>					
Aucun	3,4	3,9	4,7	5,0	4,5
Primaire	3,1	3,8	3,9	4,2	3,8
Secondaire ou plus	2,8	3,0	3,4	3,5	3,1
Ensemble des hommes	3,2	3,6	4,3	4,8	4,1

Source : Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992

## **V.2- Le désir de ne plus avoir d'enfants**

Près de la moitié des femmes (49%) éprouvent le plaisir de ne plus avoir d'enfants, 42,2 veulent avoir un autre, 3,1% sont indécises alors que 5,4% déclarent être stérilisées ou stérile, tels sont les premiers résultats qui ressortent du tableau 18 et qui concernent des femmes actuellement mariées avec ou sans enfants.

**Tableau 18 : Répartition (en %) des femmes actuellement mariées  
selon leur désir d'enfants supplémentaires  
et le nombre d'enfants vivants**

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants <sup>(1)</sup>							Ensemble des femmes
	0	1	2	3	4	5	6+	
Veut un autre enfant	93,7	87,8	66,1	41,6	25,8	15,8	6,9	42,5
Indécise	0,4	3,3	3,3	3,5	4,3	3,7	2,9	3,1
Ne veut plus d'enfant	1,3	6,7	28,4	50,6	64,5	74,4	80,8	49,0
Stérilisée	0,0	0,0	0,4	1,5	2,9	4,8	7,0	3,0
S'est déclaré stérile	4,0	2,3	1,8	2,8	2,5	1,1	2,6	2,4
Non déclaré	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992

Selon le nombre d'enfants vivants il ressort que l'envie de ne plus avoir d'enfant a tendance à s'accroître en passant de 1,3% pour les femmes qui n'ont pas d'enfants à 81% pour celles qui ont six enfants et plus ; par contre l'envie d'en avoir plus a tendance à diminuer avec le nombre d'enfants existant, soit respectivement de 94% à 7%.

Toujours selon le nombre d'enfants vivants, on remarque que parmi les femmes ayant plus de trois enfants, plus de la moitié expriment le désir de ne plus avoir d'enfants supplémentaires. Ce désir dénote d'une envie de limiter sa descendance, laquelle pourrait même s'accélérer dans l'avenir avec l'intensification de l'urbanisation et de la scolarisation, ce qui se manifesterait nécessairement par une réduction de la part de la population infantile par rapport au reste de la population.

<sup>11</sup>/ Y compris la grossesse actuelle

La tendance observé pour le désir de ne plus avoir d'enfants selon le nombre d'enfants est aussi remarquée lorsqu'on prend en considération cette fois de l'âge de la femme (Tableau 19). En effet, la proportion de ces femmes passe de 3,2%, pour celles qui sont âgées de 15-19 ans, à 72,9%, pour celles qui sont à la fin de leur vie féconde (45-49 ans), qui est aussi la proportion modale pour cette catégorie de femmes.

**Tableau 19: Répartition (en %) des femmes actuellement mariées selon leur désir d'enfants supplémentaires et l'âge**

Désir d'enfants	Age de la femme							Ensemble des femmes
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Veut un autre enfant	95,3	80,6	59	40,6	27,5	3,9	8,8	42,5
Indécise	1,2	3,1	4,4	4,8	2,4	2,3	0,9	3,1
Ne veut plus d'enfant	3,2	15,4	35,3	52,1	63,7	72,4	72,9	49,0
Stérilisée	0,0	0,0	0,2	1,4	4,2	7,8	7,6	3,0
S'est déclaré stérile	0,4	0,7	1,0	1,1	2,2	2,9	9,8	2,4
Non déclaré	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992

En tenant compte de certaines caractéristiques socio-économiques (tableau 20), comme le milieu de résidence et le niveau d'instruction, on constate tout d'abord que les femmes qui préfèrent ne plus avoir d'enfants sont plus nombreuses en milieu urbain (65%) qu'en milieu rural (49%) et ont tendance à s'accroître avec le nombre d'enfants vivants aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, avec toutefois un rythme plus rapide dans le premier milieu que dans le second.

Selon le niveau d’instruction et pour l’ensemble des femmes, abstraction faite du nombre d’enfants vivants, on a les proportions qui diminuent lorsque le niveau d’instruction s’élève: 53% chez les analphabètes, 51% chez celles ayant le niveau primaire et 44% chez celles ayant fréquenté le secondaire et plus. Par contre la prise en considération du nombre d’enfants vivants révèle une tendance tout autre qui montre une croissance des proportions avec le niveau d’instruction, principalement à partir des femmes ayant deux enfants. Cette différence de tendance trouve son explication, à notre avis, dans une sur-représentativité des femmes sans niveau d’instruction avec moins de deux enfants plutôt que toutes autres raisons.

**Tableau 20 : Répartition des femmes actuellement mariées qui ne veulent plus d’enfant selon le nombre d’enfants encore en vie et par milieu de résidence et par niveau d’instruction**

Caractéristique	Nombre d’enfants vivants <sup>(1)</sup>							Ensemble des femmes
	0	1	2	3	4	5	6 & +	
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	2,0	8,1	41,4	68,1	79,0	89,0	94,0	56,3
Rural	0,8	5,2	16,1	35,9	56,8	72,6	85,1	48,6
<b>Niveau d’Instruction</b>								
Aucun	1,6	6,9	21,6	41,9	63,5	77,3	87,1	53,3
Primaire	1,3	5,9	36,9	72,6	78,2	88,1	94,7	50,8
Secondaire et plus	0,0	6,5	45,9	86,6	89,6	95,5	100,0	43,9
Ensemble des femmes	1,3	6,2	28,8	52,1	67,4	79,2	87,8	52,0

(1) y compris la grossesse actuelle

N.B : Les femmes stérilisées sont considérées comme ne voulant plus d’enfants.

Source : Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992

## **VI- Evolution future de la population infantile**

Les évolutions de la fécondité et de la mortalité qui viennent d'être décrites ont pour effet une certaine modification de la structure par âge et de la part des enfants. Aussi, tenant compte de cette évolution, on peut se demander comment la structure de la population évoluera-t-elle dans le futur et quelle sera la part des enfants tout au long de cette évolution ?. Pour répondre à ces questions, on utilisera les plus récentes projections réalisées par le CERED, sur la base des résultats de l'enquête démographique à passages répétés 1986-1988, notamment les résultats sur la fécondité.

Selon les hypothèses de ces projections (variante moyenne), les effectifs des enfants de moins de 15 ans, tels qu'ils figurent dans le tableau 21, passeraient de 9484 mille en 1987 à 8955 mille en l'an 2067, soit une légère réduction de 529 mille en l'espace de trois quarts de siècle . Entre ces deux dates, cette évolution connaîtrait tout de même des fluctuations qui seraient tantôt à la baisse tantôt à la hausse. Cette évolution peut se résumer comme suit : Deux phases de croissance positive durant les périodes 1987-1992 et 2017-2032, deux phases de croissance négative au cours de périodes 1992-2017 et 2032-2047 et enfin la phase d'entre 2047 et 2067 où les effectifs seraient presque stables.

A noter qu'alors que l'effectif des moins de quinze ans connaîtrait une légère baisse entre 1987 et 2067 (-0,07%), la population totale continuerait à croître en passant de 22884 mille en 1987 à 47737 mille en l'an 2067, soit un accroissement annuel moyen de 0,92%.

La proportion des moins de 15 ans, quant à elle, passerait de 41,4% en 1987 à 5,2% en l'an 2002 . Ces anciennes générations nombreuses viendraient gonfler la part des adultes, lors de leur passage de la phase d'enfance à la phase adulte. C'est ainsi que la population âgée de 15 à 64 ans passerait de 54,1% de la population totale en 1987 à 63,2% vers la fin du siècle et à 61,6% en l'an 2067. Ce qui entraînerait une augmentation proportionnelle de la population en âge actif, et corrélativement de la population active potentielle. Parallèlement, la population âgée de plus de 65 ans connaîtrait une évolution à la hausse en passant de 4,5% en 1987 à 5,2% en l'an 2002 et 19,7% en 2067.(Tableau 21).

**Tableau 21: Evolution de la population infantile, effectifs et proportions (%) de 1987 à 2067**

Année	Effectifs				Proportions (%)			
	0-14	15-64	65 +	Total	0-14	15-64	65 +	Total
1987	9484	12381	1019	22884	41,4	54,1	4,5	100,0
1992	9833	14530	1184	25547	38,5	56,9	4,6	100,0
1997	9782	17009	1338	28129	34,8	60,5	4,8	100,0
2002	9665	19361	1597	30623	31,6	63,2	5,2	100,0
2007	9394	21674	1850	32918	28,5	65,8	5,6	100,0
2012	9107	23937	2000	35044	26,0	68,3	5,7	100,0
2017	8975	25959	2256	37190	24,1	69,8	6,1	100,0
2022	9039	27472	2793	39304	23,0	69,9	7,1	100,0
2027	9196	28558	3512	41266	22,3	69,2	8,5	100,0
2032	9205	29434	4339	42978	21,4	68,5	10,1	100,0
2037	9112	30033	5258	44403	20,5	67,6	11,8	100,0
2042	8996	30257	6382	45635	19,7	66,3	14,0	100,0
2047	8946	30113	7421	46480	19,2	64,8	16,0	100,0
2052	8933	29911	8226	47070	19,0	63,5	17,5	100,0
2057	8957	29679	8801	47437	18,9	62,6	18,6	100,0
2062	8968	29508	9165	47641	18,8	61,9	19,2	100,0
2067	8955	29391	9391	47737	18,8	61,6	19,7	100,0

Source : Projections de la population du Maroc à long terme, 1993

Cette évolution laissera sans aucun doute ses traces sur la structure de la population et par conséquent sur le ratio de dépendance et ses composantes. A partir du tableau 22, il ressort que le ratio de dépendance qui a été évalué à 85 personnes à

charge pour 100 adultes en 1987 va probablement baisser jusqu'à atteindre 43 personnes en l'an 2022 puis amorcer une hausse et atteindrait la valeur de 62 personnes à charge pour 100 adultes en 2037. Le poids des enfants qui nous intéresse ici, passerait de 76,6 enfants à charge pour 100 adultes à 32 en l'an 2032, puis de 2032 à 2067, il va connaître une certaine constance avec une valeur proche de 30.

Malgré cette tendance à la baisse du nombre d'enfants à la charge des adultes, il faut se garder de tout optimisme, car en fait les nouvelles normes de la vie sociale font que les "coûts" des enfants sont beaucoup plus élevés qu'ils ne l'étaient auparavant. Des dépenses d'autre nature font de plus en plus leur apparition du fait que la gratuité des soins médicaux et de l'enseignement est de plus en plus abandonnée. D'autant plus qu'avec l'étranglement du marché de l'emploi et la rude compétitivité qui commencent à apparaître dès à présent, les parents se soucient davantage de l'avenir de leurs enfants. Dans de telles conditions, l'enseignement privé commence à prendre de l'ampleur et une bonne partie des parents préfèrent lui confier leurs enfants afin de leur assurer un meilleur encadrement pour affronter les difficultés à venir, notamment en matière d'emploi.

**Tableau 22: Evolution du ratio de dépendance  
de 1987 à 2067**

Année	Jeunesse	Vieillesse	Rapport
1987	76,6	8,2	84,8
1992	67,7	8,1	75,8
1997	57,5	7,9	65,4
2002	49,9	8,2	58,2
2007	43,3	8,5	51,9
2012	38,0	8,4	46,4
2017	34,6	8,7	43,3
2022	32,9	10,2	43,1
2027	32,2	12,3	44,5
2032	31,3	14,7	46,0
2037	30,3	17,5	47,8
2042	29,7	21,1	50,8
2047	29,7	24,6	54,4
2052	29,9	27,5	57,4
2057	30,2	29,7	59,8
2062	30,4	31,1	61,5
2067	30,5	32,0	62,4

Il est donc nécessaire de se préparer pour assurer à ces enfants, qui seront mieux formés et plus exigeants que ne l'étaient leurs parents, une insertion dans la vie active, ces mêmes enfants deviendront des adultes et constitueront des ménages dont les besoins, beaucoup plus performants et variés que par le passé, devront être satisfaits.

## **VII- Place de l'enfant dans la politique de population**

Dès les années soixante, convaincus de l'impact négatif d'une croissance démographique accélérée et non planifiée sur le développement économique et social du pays, les pouvoirs

publics ont essayé de tenir compte des variables démographiques en les introduisant dans les plans de développement. Pour ce faire, ils ont tout d'abord procédé à l'instauration des premiers fondements juridiques et institutionnels adéquats à la réalité marocaine et nécessaires au préalable à l'adoption d'une politique de population au niveau national. C'est ainsi que les premières décisions pour une politique de population ne se sont pas fait attendre. Parmi les multiples décisions prises dans ce sens on peut citer :

- La création de la commission supérieure et des commissions provinciales de la population en 1966.

- La signature en décembre 1967 au siège des nations unies de la déclaration des chefs d'état sur la population.

- L'abrogation, en juillet 1967, par décret royal de la loi interdisant la propagande anticonceptionnelle et libéralisant la pratique de l'avortement thérapeutique.

- La mise en place à partir de 1966 des premiers services de la planification familiale. Depuis leur création, les services de planification familiale ont largement été étendus et étoffés en personnel, pour couvrir une large partie du territoire national.

- La prise en compte de l'importance du facteur démographique est devenue effective dès le premier plan de développement. Elle s'est traduite par le lancement de plusieurs activités d'une grande envergure en matière de planification familiale, de santé maternelle et infantile, de protection de l'enfance, de promotion de la femme, d'éducation, d'aménagement du territoire... Somme toute une série d'actions

d'ordre démographique intégrées dans un plan de développement visant une harmonisation de la croissance démographique au développement économique et social de la population du pays.

Il ressort des différents plans de développement économique et social adoptés par le Maroc, que dès l'indépendance les aspects relatifs au développement des ressources humaines, où l'enfant occupe une place privilégiée, ont été effectivement pris en considération. Une grande partie des actions entamées avait, entre autres, pour objectif de fournir aux enfants la protection et l'assistance nécessaires à son évolution et son épanouissement dans un environnement sain

C'est ainsi que dans le cadre de la politique nationale en matière de population et en conformité avec la déclaration mondiale pour la survie, la protection et le développement de l'enfant, le Maroc a élaboré et adopté un plan d'action national dont les principaux objectifs peuvent se résumer comme suit :

- Mise en place des programmes de la santé maternelle et infantile, visant un suivi minutieux de la santé de l'enfant, depuis sa naissance, et celle de la mère particulièrement lors de la grossesse et de l'accouchement.

- Ramener le taux de mortalité infantile à 55 pour 1000 en 1996 et à 50 pour 1000 en l'an 2000.

- Ramener le taux de mortalité infanto-juvénile à 76 pour 1000 en 1996 et à 68 pour 1000 en l'an 2000.

- Réduire d'un tiers la mortalité néonatale.

- Réduire de 50% le nombre de cas de malnutrition aiguë et de 10% le nombre de cas de malnutrition chronique chez les moins de 5 ans.

- Développer l'encadrement des enfants en âge préscolaire afin de les préparer à l'enseignement primaire.

- Atteindre un taux de scolarisation de 90% en l'an 2000.

- Atteindre un taux d'achèvement du cycle primaire de 80% en l'an 2000.

- Réduire le taux d'analphabétisme à 49% en 1996 et à 42% en l'an 2000.

- Promouvoir la surveillance périodique de la croissance des enfants de moins de deux ans qui doit atteindre 66% des enfants en l'an 2000.

- Maintenir un taux élevé de couverture vaccinale pour les enfants de moins de un an contre les six principales maladies les plus mortelles (Coqueluche, Rougeole, Diphtérie, Tétanos, poliomyélite et la Tuberculose)

- Développer l'encadrement récréatif chez l'enfant : théâtre, cinéma, sport, colonies de vacance.

- Amélioration des conditions de vie des enfants en circonstances difficiles.

En conclusion, à travers cette étude, il ressort que malgré la baisse de la fécondité, les effectifs des enfants ne cesseront pas de croître en termes absolus et continueront donc à solliciter des investissements surtout démographiques. Et il apparaît

clairement que les effets de ce segment de la population vont continuer à peser lourdement sur les efforts de développement si cette croissance ne s'atténue pas.

Au niveau des provinces et préfectures, les proportions des enfants diffèrent et le milieu rural enregistre des proportions plus élevées que celles relevées en milieu urbain. La raison principale en est la fécondité différentielle entre le milieu urbain et rural. Que ce soit pour le milieu urbain ou le milieu rural, l'allocation des investissements -surtout démographiques- devra donc être répartie en fonction du critère de répartition de cette population vulnérable.

L'importance des enfants dans telle ou telle province, nécessite des investissements démographiques : dépenses d'éducation, de santé, de formation professionnelle, d'habitat... lesquelles sont pour la plupart des cas prises en charge par le budget de l'Etat. Ainsi, il est primordial de donner la priorité aux enfants et à leur répartition géographique lors de l'établissement du budget de développement et de l'affectation des ressources matérielles et humaines.

Tenant compte de la relation entre la baisse de la mortalité et celle de la fécondité, il est urgent de concentrer les efforts sur l'amélioration de la santé des enfants et des mères.

Des mesures indirectes à même de juguler cette croissance sont possibles, notamment la scolarisation -surtout celle des filles-, dont les effets attendus vont porter sur toute une gamme d'autres variables qui modifient les comportements démographiques notamment l'emploi des femmes, l'utilisation

des méthodes contraceptives, l'amélioration des revenus des ménages, une meilleure santé des enfants, etc....

Si dans le futur on s'achemine vers une baisse des proportions des enfants dans la population totale, il n'en reste pas moins que les enfants d'aujourd'hui seront les adultes de demain, et le déplacement de ces générations nombreuses vers la classe des adultes ne sera pas sans effet sur les structures économiques et sociales du pays.

De l'accroissement de la population des adultes résulte l'accroissement potentiel de la population active (présence sur le marché du travail d'un flux de main d'oeuvre supplémentaire à intégrer au sein du processus productif), la consommation est d'une nature différente ; le passage d'un individu de la période d'enfance à la période d'adulte se traduit dans les faits par une augmentation des besoins auxquels il faut se préparer dès à présent.

Les deux années successives de sécheresse conjuguées à une politique d'austérité budgétaire ont fait que le pays vit une période de récession économique, dont les premières victimes ont été incontestablement les ménages défavorisés connus par une présence élevée d'enfants. Par conséquence, il est impératif que le Maroc veille scrupuleusement à la réalisation des objectifs du Plan d'Action National en matière de protection de l'enfant, notamment ceux relatifs à l'éducation et à la santé qui selon l'avis de plusieurs économistes ont été les plus touchés par les mesures d'austérités. Surtout que tout retard accumulé dans ces domaines risque d'être très néfaste dans l'avenir, d'autant plus qu'il s'agit d'une frange de la population qui n'est pas en

mesure d'attendre et qui sera comme on vient de le voir plus importante par son nombre et plus exigeante par sa demande.

## Bibliographie

*Belarbi.A. 1989. L'image de l'enfant dans le conte populaire, Travaux du séminaire, «l'enfant, l'éducation et le changement social». Publication du rectorat, Univ Mohamed V, Rabat pp65-70.*

*Belarbi.A. Avril 1991. «Enfance au Quotidien». , Ed le Fennec Casablanca, PP 120-123.*

*Belarbi.A. 1991. «Situation de la petite fille au Maroc». AMS.UNICEF*

*CERED. 1993. «Fécondité, infécondité et nouvelles tendances démographiques au Maroc».*

*Direction de la statistique. 1987. «Consommation et dépenses des ménages (1984-1985)» Vol 1: Rapport de synthèse . 440p.*

*Direction de la statistique. 1992. «Niveau de vie des ménages 1990-1991» Vol 1: Rapport de synthèse*

*Direction de la statistique. 1991. «Les moins de 15 ans , tout sur les enfants» .*

*Ouazzani.A. 1988. «L'enfant et la société», Imp.Najah Al jadida, Casa.*

*Sijilmassi.M. 1984. «Enfants du Maghreb entre hier et aujourd'hui». Ed Soden.*

*Ministère de Santé Publique. DHS. Aout 1993. «Enquête nationale sur la population et la santé (ENPS-II) 1992». 281p.*

*UNICEF. 1986. «La situation des enfants dans le monde» .*

*UNICEF.AMS. Mai 1991. «La petite fille aussi». Actes du premier symposium. Volume 1. Casablanca.*

*Direction de la statistique. 1991. «Les moins de 15 ans , tout sur les enfants» .*

*Yves Charbit.Enfants. 1984. «Familles, migrations dans le bassin méditerranéen» Presse universitaire, INED 1984. INED.*