

# Maroc

## Projet de descriptif de programme de pays 2012-2016

Le projet de descriptif de programme de pays relatif au Maroc (E/ICEF/2011/P/L.10) a été présenté au Conseil d'administration pour examen et commentaires lors de sa session annuelle de 2011 (20-23 juin 2011).

Le présent document a été révisé par la suite et cette version finale a été approuvée lors de la deuxième session ordinaire de 2011 du Conseil d'administration, le 15 juin 2011.

---

## Données de base†

### (2009, sauf indication contraire)

|   |                  |
|---|------------------|
| Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans) . . . . .                                      | 11               |
| TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes) . . . . .   | 38               |
| Insuffisance pondérale (% , modérée et grave, 2003-2004) . . . . .                          | 9                |
| (urbain/rural) . . . . .  | 6/12             |
| (plus riches/moins riches) . . . . .  | 3/15             |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) . . . . .                   | 130 <sup>a</sup> |
| Fréquentation scolaire dans le primaire (% , net garçons/filles, 2008) . . . . .            | 92/87            |
| Taux de survie jusqu'à la dernière année de scolarité dans le primaire (% , 2007) . . . . . | 76               |
| Utilisation de ressources en eau améliorées (% , 2008) . . . . .                            | 81               |
| Utilisation de services d'assainissement améliorés (% , 2008) . . . . .                     | 69               |
| Taux de prévalence du VIH chez les adultes (% ) . . . . .                                   | 0,1              |
| Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans) . . . . .                          | 8                |
| Enregistrement des naissances (% des enfants âgés de moins de 5 ans, 2000) . . . . .        | 85               |
| (urbain/rural) . . . . .  | 92/80            |
| RNB par habitant (dollars des États-Unis) . . . . .   | 2 790            |
| Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné DTC3 (% ) . . . . .            | 99               |
| Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (% ) . . . . .                                  | 98               |

† Des données supplémentaires sur les enfants et les femmes sont également disponibles sur le site [www.unicef.org](http://www.unicef.org).

<sup>a</sup> 110 décès pour 100 000 naissances vivantes représentent l'estimation ajustée pour l'année 2008 par le groupe interagences pour évaluer la mortalité maternelle (OMS, UNICEF, FNUAP et Banque mondiale, avec des experts techniques indépendants), ajustée pour sous-déclaration et erreurs de classification de la mortalité maternelle. Pour en savoir plus, consultez le site [www.childinfo.org/maternal\\_mortality.html](http://www.childinfo.org/maternal_mortality.html).

## Résumé de la situation concernant les enfants et les femmes

1. La population du Maroc est de 31,6 millions et subit des changements démographiques qui donnent un plus grand poids aux adolescents et aux jeunes. En dépit d'un revenu national brut par habitant estimé à 2 790 dollars par an le classant comme un pays à revenu intermédiaire, le Maroc stagne dans le classement Indice du développement humain (IDH) en raison de difficultés structurelles pour atteindre les populations les plus vulnérables. Les disparités, principalement entre le milieu rural (où vivent 43 % de la population) et le milieu urbain, mais plus encore entre les 20 % plus riches (qui disposent de 30 % du revenu national) et les 20 % plus pauvres (qui en disposent de 2 %) posent des défis majeurs. Pour citer un exemple, le taux d'analphabétisme est de 34 % en milieu urbain contre 67 % en milieu rural, la préscolarisation est de 65 % en milieu urbain et de moins de 36 % en milieu rural, le taux de pauvreté est de 4,7 % en milieu urbain et de 14,2 % en milieu rural. Les disparités se retrouvent aussi dans la jouissance du droit à l'information et ce, malgré une offre plus diversifiée, notamment pour les médias en langue arabe et amazigh. Des écarts significatifs demeurent de même entre femmes et hommes. Le pays figure parmi les pays à développement humain moyen avec

---

un IDH de 0.567 et un Indice d'inégalité de genre de 0.693. En 2011, la proportion des femmes est de 15 % dans le Gouvernement actuel, 9.5% dans la chambre des représentants du parlement. En 2009 la proportion des femmes dans la magistrature était de 19.7% (17.3 % en 2003). Le taux d'activité des femmes en 2010 est de 26.7 % et de 73.3 % pour les hommes.

2. Le Maroc est en bonne voie d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) même si des inégalités persistent. Les indicateurs de santé progressent mais révèlent des disparités majeures : la mortalité infanto-juvénile est trois fois plus élevée pour le quintile inférieur le plus pauvre que pour le quintile supérieur le plus riche (78 décès pour 1 000 naissances vivantes contre 26 décès pour 1 000 naissances vivantes). Le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans reste élevé (38 décès pour 1 000 naissances vivantes), surtout du fait de la mortalité néonatale qui y contribue dans une proportion de deux tiers. L'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans, quant à elle, est de 10 %. Les principales causes de la mortalité infantile sont les infections, les diarrhées, les complications liées à la grossesse, la difficulté d'accès aux soins et le manque de ressources financières, la non-utilisation des services de soins de santé et la faible part du produit intérieur brut pour la dépense globale des soins de santé (5,8 % en 2008 contre 5 % en 2001). La mortalité maternelle reste très élevée avec un ratio de 130 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Elle est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain dans une proportion de 43 %.

3. La jouissance du droit à l'éducation a bénéficié de grandes réformes dans le cadre de la Charte nationale de l'éducation et de la formation (2000-2009) et du Programme d'urgence 2009-2012, mais le système continue de rencontrer des défis d'accès pour les enfants les plus vulnérables, ainsi que de gouvernance et de qualité. À titre d'exemple, le niveau de maîtrise des compétences de base en mathématiques est de 35 % chez les élèves en quatrième année primaire. En 2009, le taux de scolarisation au secondaire collégial (12-14 ans) s'élevait à 44 %. Pour les filles vivant en milieu rural, il n'est que de 16 % contre 22,5 % pour les garçons de ce même milieu. Le système d'enseignement scolaire (primaire et secondaire) demeure caractérisé par une faible efficacité interne, qui fait que 340 000 élèves abandonnent les études chaque année. La proportion d'enfants redoublant au moins une année scolaire est de 47 % et 68 % pour le primaire et le collégial, respectivement. Les pourcentages d'enfants et d'adolescents achevant les cycles d'enseignement primaire et collégial sont respectivement de 76 % et 48 %. Seulement 17 % des enfants et des adolescents de l'éducation non formelle intègrent l'enseignement formel ou la formation professionnelle.

4. En matière de jouissance du droit à la protection, si la législation marocaine se conforme désormais en grande partie à la Convention relative aux droits de l'enfant, sa faible application fait que les enfants, notamment les plus vulnérables, continuent à être exposés à différentes formes d'abus et de violation de leurs droits. Plus de 172 000 enfants de 7 à 15 ans travaillent, 70 000 vivent en institutions, bien que souvent non orphelins, 6 500 sont abandonnés à la naissance chaque année et 10 000 sont identifiés comme ayant subi des violences sévères. Les détenteurs d'obligations assument celles-ci difficilement du fait de la faible capacité d'encadrement, d'un faible niveau de mobilisation des ressources publiques pour la protection de l'enfant et d'un suivi et d'une évaluation limités.

---

5. La consolidation des réformes engagées depuis une décennie en matière de politiques sociales au Maroc, notamment dans le contexte de la crise économique mondiale, fait ressortir de manière systématique la nécessité, voire l'urgence de cibler les personnes les plus pauvres afin d'améliorer les indicateurs sociaux. Or, les instruments de mesure actuels ne rendent compte que de la vulnérabilité et de la pauvreté en matière de ressources financières et ignorent la dimension sociale; de ce fait ils ne permettent pas un ciblage optimal. L'analyse des budgets, la diversification des mesures du développement humain et la mise en cohérence des politiques sociales sont actuellement en cours. Le Maroc a également enregistré des avancées importantes en matière de décentralisation, notamment dans la gestion des affaires locales. La nouvelle charte communale promulguée en 2009 a renforcé les attributions des communes en matière de planification et de gestion du développement local tenant compte des droits de l'enfant. Toutefois, le renforcement des capacités des élus et un transfert de compétences appuyé par des revenus communaux suffisants sont encore nécessaires. Parallèlement à ces mesures, un tournant majeur vient d'être marqué en matière de gouvernance territoriale grâce au chantier de régionalisation lancé par le Roi le 3 janvier 2010. Le Maroc fait preuve d'une grande volonté politique et travaille à mieux gérer les situations d'urgence. Les plus grandes menaces actuelles sont les inondations et les séismes.

## **Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération antérieure, 2007-2011**

### **Principaux résultats obtenus**

6. Parmi les principaux résultats découlant du programme de coopération 2007-2011, quatre d'entre eux méritent particulièrement d'être retenus du fait qu'ils ouvrent la porte à des changements stratégiques notables qui ont des répercussions directes sur la vie des enfants marocains, en particulier les plus vulnérables. Tout d'abord, suite à un intense plaidoyer de l'UNICEF et des actions visant à améliorer les aliments de base, il a été reconnu que la nutrition présentait un problème de santé publique, ce qui a donné lieu à l'adoption d'une stratégie nationale de nutrition incluant la promotion de l'allaitement maternel. Cet accomplissement majeur a été renforcé par l'appui technique de l'UNICEF, qui a permis le développement d'une stratégie de réduction de la mortalité néonatale et de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

7. Le second résultat concerne le droit à l'éducation, pour lequel le cadre stratégique de la réforme éducative a inclus de nombreuses initiatives novatrices soutenues par l'UNICEF : facteur qualité (préscolaire, primaire, collège et éducation non formelle), évaluation formative, curriculums régionaux et locaux, modules régionaux et locaux de la pédagogie d'intégration, dispositif d'évaluation et de certification, référentiel des compétences psychosociales, dispositif pédagogique du développement du projet personnel (primaire, collège et éducation non formelle) donnant au Maroc un cadre innovant « d'école de respect », expérience qui a été appliquée au niveau régional grâce à l'appui du bureau régional de l'UNICEF.

8. En matière de mise en œuvre d'un environnement protecteur pour l'enfance, le premier forum national sur les politiques sociales et droits de l'enfant, tenu en mai 2009, a permis de consolider les acquis du programme de

protection de l'enfance et a conduit à la signature d'une convention avec le Haut-Commissariat au plan et l'Observatoire national des droits de l'enfant, qui vise le renforcement de la production, de l'analyse et de la diffusion de données stratégiques relatives à l'enfance, éléments clefs du développement futur de politiques sociales sensibles aux droits de l'enfant, telles que recommandées dans le récent rapport du Comité des droits de l'enfant sur le Maroc.

9. Enfin, dans le cadre du développement local, la planification stratégique participative au niveau communal, expérience pilote appuyée par l'UNICEF, a été institutionnalisée par le Gouvernement grâce à la nouvelle charte communale promulguée en 2009. Les communes doivent élaborer des plans communaux de développement (PCD) utilisant les outils et méthodes développés dans le cadre du programme de coopération entre l'UNICEF et le Maroc, tels que le Système d'information communal. D'autres agences de développement sont utilisées par le Ministère de l'intérieur pour aider les communes dans tout le pays à élaborer leurs plans de développement.

### **Leçons à retenir**

10. Les importantes réformes législatives adoptées continuent d'avoir un impact limité sur la vie de la population du fait d'une application non systématique. Un effort particulier doit être fourni pour renforcer la capacité des détenteurs d'obligations à prendre connaissance des lois votées et à les mettre en œuvre.

11. Les expériences pilotes de la planification stratégique participative au niveau communal ainsi que les modèles d'amélioration de la qualité de l'éducation ont été institutionnalisés et ensuite généralisés grâce à des mécanismes de pilotage impliquant les niveaux central, régional, provincial et local, et à un processus de renforcement des capacités locales basé sur la formation/action. Ces processus se sont avérés longs et couvrent deux cycles de coopération.

## **Programme de pays 2012-2016**

### **Tableau budgétaire récapitulatif**

(En milliers de dollars des États-Unis)

| <i>Programme</i>  | <i>Ressources ordinaires</i> | <i>Autres ressources</i> | <b>Total</b>  |
|---|------------------------------|--------------------------|---------------|
| Survie de l'enfant                                      | 890                          | 5 200                    | <b>6 090</b>  |
| Éducation de base et développement des adolescents      | 1 159                        | 5 200                    | <b>6 359</b>  |
| Protection de l'enfant                                  | 967                          | 4 366                    | <b>5 333</b>  |
| Développement local et droits des enfants et des jeunes | 1 199                        | 5 200                    | <b>6 399</b>  |
| Politique sociale, suivi et évaluation                  | 1 301                        | 2 600                    | <b>3 901</b>  |
| Coûts transversaux                                      | 529                          | 3 434                    | <b>3 963</b>  |
| <b>Total</b>  | <b>6 045</b>                 | <b>26 000</b>            | <b>32 045</b> |

---

Environ 60% du budget total sera utilisé au niveau national pour financer des activités d'ordre stratégique (voir paragraphe 15). 40% du budget sera utilisé pour accompagner la mise en œuvre sur terrain des politiques nationales dont 50% pour la région orientale, 25% pour Sous Massa Draa, 25% pour la région Marrakech Tensift Al Haouz.

### **Processus de préparation**

12. Suite à l'examen à mi-parcours du programme de coopération entre l'UNICEF et le Maroc, et du programme de coopération entre le système des Nations Unies (SNU) et le Maroc (plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, PNUAD), une analyse conjointe des avantages comparatifs du système et du bilan commun du pays (BCP) fut menée sous la direction du Ministère des affaires étrangères et du coordonnateur résident du SNU. Cette analyse a servi de base à plusieurs réunions de concertation entre le SNU au Maroc et les partenaires nationaux, qui furent suivies de la préparation du PNUAD. Le BCP et le PNUAD ont été utilisés par le PNUD, le FNUAP et l'UNICEF pour préparer leurs documents de programme de pays et ceux-ci ont été présentés conjointement aux autorités nationales pour approbation.

### **Résultats et stratégie des composantes du programme**

13. Le but du programme est de contribuer à accélérer l'atteinte des OMD ainsi que la création d'un environnement protecteur et équitable pour tous les enfants du Maroc, en particulier les plus vulnérables. Les principes normatifs guidant les interventions seront l'approche droits humains, l'intégration de l'égalité des genres et un environnement durable. Les stratégies de mise en œuvre incluront le développement des capacités à tous les niveaux d'intervention, la communication en vue du développement, le développement de nouveaux partenariats stratégiques, la gestion des connaissances – en particulier concernant les iniquités et leurs déterminants – le plaidoyer, la convergence des interventions, la préparation pour répondre aux situations humanitaires et la coopération Sud-Sud.

14. Le programme de coopération, axé sur trois axes d'interventions stratégiques (renforcement des services sociaux de base, environnement protecteur, décentralisation), vise les résultats suivants : a) les populations vulnérables ont un meilleur accès aux soins maternels, néonataux, postnéonataux et nutritionnels de qualité dans deux régions, et le principe d'équité est renforcé dans les programmes et politiques de santé; b) l'accès à une éducation de base équitable et de qualité améliorée et sa rétention, en particulier au profit des enfants et adolescents défavorisés; c) les enfants vulnérables, particulièrement ceux qui sont privés d'un environnement familial et communautaire, sont mieux protégés contre toute forme de violence, d'abus et d'exploitation, et leur vulnérabilité est réduite; d) les droits des enfants, des adolescents, des jeunes et des femmes, particulièrement les plus vulnérables, sont intégrés dans le système de gouvernance locale, et des réponses programmatiques visant l'atténuation des inégalités d'accès à ces droits sont réalisées dans le cadre de la convergence des politiques publiques au niveau local; et e) les processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des politiques sociales ciblant les enfants sont basés sur des données et des analyses factuelles et appuyés par une communication et un plaidoyer efficaces entraînant un changement social et des comportements positifs, y

---

compris un ciblage optimal, des budgets et des lois sensibles aux droits des enfants les plus vulnérables.

15. Outre les actions stratégiques qui seront menées à l'échelle nationale, ce programme de coopération cible trois zones principales d'intervention et de convergence pour les programmes éducation, survie de l'enfant, développement local et protection de l'enfant : régions de Sous Massa Draa, de Marrakech Tensift Al Haouz et de l'Oriental. Elles ont été ciblées sur la base du taux élevé de pauvreté, de la faible performance en matière d'éducation, de santé et de nutrition par rapport aux indicateurs, et aussi des engagements existant entre le Gouvernement et l'UNICEF ainsi que les donateurs. Le taux de pauvreté relative en milieu rural dans ces régions est respectivement de 18 %, 13 % et 15 % (moyenne nationale : 14 %). Le taux d'abandon de l'enseignement primaire dans ces régions est respectivement de 4 %, 5 % et 4 % (moyenne nationale : 3 %). Quant au taux de redoublement, il est de 14 %, 14 % et 13 % (moyenne nationale : 12 %). La composante « survie de l'enfant » de ce programme de coopération sera mise en œuvre seulement dans les régions de Sous Massa Draa et Marrakech Tensift Al Haouz, où le taux d'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans est respectivement de 15 % et 22 % (moyenne nationale : 10 %). L'appui au programme national de lutte contre le sida en matière d'extension du programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant sera assuré dans cinq régions où l'épidémie est concentrée chez les professionnels du sexe, les utilisateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes : Sous Massa Draa, Marrakech Tensift Al Haouz, Casablanca, Tanger-Tétouan et Rabat-Sale-Zemmour-Zaer. À l'échelle nationale, ce programme de coopération appuiera l'établissement de l'information stratégique sur l'enfance, le plaidoyer, l'élaboration de politiques et stratégies, l'élaboration de normes par rapport à la qualité des services ainsi que la production des outils, le renforcement des capacités des détenteurs d'obligations, l'élaboration des lois et des budgets sensibles aux droits de l'enfant.

### **Rapports avec les priorités nationales et le PNUAD**

16. Les composantes de ce programme de coopération ont un lien direct avec les cinq domaines prioritaires d'intervention du PNUAD : a) le renforcement de l'égalité des sexes dans l'éducation et la formation et de la qualité de ces dernières; b) l'amélioration de la santé et de la nutrition de la population, notamment celles de la mère et de l'enfant, particulièrement dans les milieux défavorisés; c) le développement socioéconomique inclusif et égalitaire; d) la consolidation de la gouvernance; et e) la protection de l'environnement, la prévention des catastrophes et la gestion des risques naturels du pays. Les groupes vulnérables ciblés par le PNUAD sont les femmes et les enfants, les jeunes et les populations vivant en milieu rural et périurbain. La préparation et la réponse aux situations humanitaires sont intégrées dans toutes les composantes du programme de coopération. Les priorités du PNUAD sont alignées avec les cinq « nœuds du futur » identifiés dans le rapport sur le cinquantenaire ainsi qu'avec les stratégies nationales sectorielles.

### **Rapports avec les priorités internationales**

17. Ce programme de coopération, préparé suivant les principes de la Déclaration de Paris, a un lien direct avec les priorités du plan stratégique à moyen terme. Il contribue à la mise en œuvre de la Convention relative aux

---

droits de l'enfant (pour lequel le Maroc n'a plus de réserves), ainsi que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Il vise aussi à accélérer l'atteinte des OMD. Le Maroc, au confluent de trois zones culturelles majeures (monde arabe, Europe, Afrique), s'intéresse également à la coopération Sud-Sud qui constitue l'une des approches de la mise en œuvre du programme de coopération.

### **Composantes du programme**

18. **La survie de l'enfant** comprend deux sous-composantes : l'accès équitable aux soins de santé de la mère et de l'enfant et la nutrition de l'enfant. Le programme contribuera directement à réduire la mortalité des mères et des enfants dans deux régions qui restent en arrière dans la réalisation des OMD et à développer des politiques nationales de santé plus équitables, y compris la lutte contre le VIH/sida chez les enfants, adolescents et jeunes.

19. Les axes stratégiques d'intervention seront l'approche droits humains, avec une emphase particulière sur le principe d'équité, le développement des capacités des professionnels des soins de santé pour une amélioration de la qualité des soins et de la gestion des programmes de santé maternelle et infantile au niveau central et dans les deux régions d'intervention, la prise en charge des enfants vulnérables ayant des troubles nutritionnels. D'autres stratégies de mise en œuvre reposent sur la promotion de la recherche en matière d'équité permettant un meilleur ciblage des populations peu couvertes en termes d'accès aux soins, le renforcement du partenariat avec les acteurs potentiels – Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) en nutrition, les organisations non gouvernementales (ONG) en santé communautaire – et en capitalisant sur les acquis obtenus en communication pour le développement et le plaidoyer.

20. **L'éducation de base et le développement des adolescents** comprennent deux sous-composantes : accès équitable à une éducation de qualité, en particulier pour les enfants vulnérables, et développement des adolescents. L'éducation de qualité (préscolaire, primaire, collège, éducation formelle) verra la mise en place d'un système de qualité de l'enseignement scolaire, l'introduction d'approches et d'outils pédagogiques innovants (gestion pédagogique des établissements scolaires, rénovation des curriculums, notamment avec l'introduction de compétences psychosociales, soutien pédagogique et méthodes pédagogiques, particulièrement pour les enfants ayant des difficultés d'apprentissage, normes de qualité dans le cadre de l'école amie des enfants) et le renforcement des compétences des intervenants. Seront ciblés les enfants et adolescents les plus défavorisés (filles, enfants des milieux rural, périurbain ou enclavés) et ayant des besoins spécifiques (handicapés, enfants des rues, incarcérés, de familles nomades ou de migrants, abandonnés). La gouvernance des établissements scolaires fera partie intégrante de l'éducation de qualité. Elle sera améliorée à travers le renforcement des capacités des directeurs d'écoles, la mise en place de dispositifs et d'outils de gestion, de suivi et d'évaluation au sein de l'établissement, l'ouverture de l'école sur son environnement et la participation de la communauté. Priorité sera donnée au renforcement des capacités au niveau central, mais aussi à l'accompagnement du Ministère de l'éducation dans la mise en œuvre de ses politiques dans trois régions. Le développement des adolescents (thématique transversale pour tout le programme de coopération et ciblant les enfants de 10 à 19 ans) se concentrera



---

notamment sur le renforcement de la participation, le développement de compétences psychosociales ainsi que l'éducation non formelle, l'élaboration d'un projet personnel, l'accès aux services de protection, aux nouvelles technologies de l'information et de la communication et la pratique des sports et la culture. Cet investissement permettra une meilleure transition des étudiants vers le monde adulte.

21. **La protection de l'enfant** comprend deux sous-composantes : changement comportemental et social, et renforcement des systèmes nationaux de protection de l'enfance. Le programme de protection de l'enfance aspire à créer un environnement protecteur, où filles et garçons, en particulier celles et ceux qui sont privés de leur environnement familial et communautaire, sont protégés des différentes formes de violence, d'abus et d'exploitation. Le programme ciblera ainsi l'appui aux capacités nationales pour promouvoir une approche globale alliant la prévention aux interventions de prise en charge. Cette approche visera à produire un changement et une évolution des normes et pratiques sociales, affirmant le rôle protecteur des familles et des communautés locales, et renforçant la protection sociale des familles et des enfants.

22. Ainsi, le renforcement des systèmes nationaux de protection de l'enfance comprendra-t-il les mesures dont l'État, premier détenteur d'obligations, est responsable, à savoir : l'engagement politique de réaliser les droits à la protection, le cadre législatif approprié et sa mise en œuvre, et les services sociaux de base. Une attention particulière sera donnée aux connaissances nécessaires pour suivre cette approche.

23. **Développement local et droits des enfants et des jeunes.** Les communes marocaines ont de larges attributions en matière de développement social et humain, et une part importante des problèmes des enfants, des adolescents et des jeunes trouvera en conséquence une réponse au niveau local, sur la base d'orientations nationales. Ce programme vise l'intégration des droits des enfants, des adolescents, des jeunes et des femmes, particulièrement les plus vulnérables, au niveau des politiques et des programmes des communes. Il s'agit d'inciter les communes, d'une manière structurée, à contribuer à la réalisation des droits des filles et des garçons en mettant en place des programmes de réponses appropriés dans le cadre des PCD et en assurant la coordination et la mise en convergence territoriale des interventions des différents départements ministériels. Ce programme comprend deux sous-composantes : a) l'appui à la généralisation de la planification communale participative et sensible au genre; et b) la mise en œuvre de l'initiative « Communes amies des enfants et des jeunes » pour consolider et pérenniser les acquis de la planification communale et favoriser la mise en place d'un environnement protecteur pour les enfants et les jeunes. La mise en place de conseils communaux des enfants et des jeunes sera répliquée pour permettre une plus grande participation et sera liée aux initiatives nationales, notamment le parlement de l'enfant. Il est à noter que, suite à l'institutionnalisation par le Gouvernement de la démarche de planification communale, la Direction générale des collectivités locales a lancé une vaste opération de généralisation de cette démarche, dans le cadre du Programme national de développement de la décentralisation 2009-2015, et que l'UNICEF appuie la mise en œuvre de ce programme.

24. **Politiques sociales, suivi et évaluation.** Deux sous-composantes seront développées : analyse et évaluation des politiques sociales, suivi et évaluation

---

et gestion des connaissances. Ce programme vise à renforcer l'analyse des politiques sociales à la lumière des principes des droits de l'enfant, à identifier les lacunes existantes et à exercer un plaidoyer basé sur des données factuelles en vue de combler ces lacunes, et ce, dans une perspective de consécration des droits des enfants, des adolescents et des jeunes et leur pleine intégration dans les processus des politiques publiques au Maroc. Il cherche aussi à assurer que les actions transversales d'établissement et de gestion des connaissances, de suivi et d'évaluation permettent une communication et un plaidoyer basés sur des données factuelles, entraînant des changements de comportement positifs. Les initiatives ci-après seront appuyées : a) l'institutionnalisation de l'analyse multidimensionnelle de la pauvreté des enfants en se basant sur les acquis du cycle 2007-2011 et les résultats des actions menées, notamment dans le cadre de la convention entre l'UNICEF et le Haut-Commissariat au plan; b) l'analyse du budget de l'État à la lumière des droits de l'enfant; c) l'identification et l'analyse des politiques de protection sociale afin d'assurer que ces dernières incluent des mesures spécifiques aux populations vulnérables, notamment les familles pauvres avec des enfants; d) l'appui à l'évaluation des politiques publiques par l'intermédiaire du support à la collecte et l'analyse des données; e) l'appui aux systèmes d'information et le renforcement des capacités nationales en matière d'évaluation; f) la communication régulière sur les enjeux relatifs aux droits de l'enfant non réalisés, dans le but d'assurer des changements positifs et mesurables au niveau des politiques publiques, des comportements et des normes sociales en faveur des enfants; g) des actions transversales de gestion des connaissances et de suivi et d'évaluation permettant une planification basée sur les faits et des corrections programmatiques..

25. **Les coûts transversaux**, comprenant la gestion et l'appui à la mise en œuvre de tout le programme de coopération, viseront à assurer une gestion efficace permettant de créer les meilleures conditions possibles pour faciliter la mise en œuvre de toutes les composantes du programme, tout en réduisant les coûts de son fonctionnement. De manière plus spécifique, ce volet veillera à assurer une gouvernance, des systèmes de gestion et une gestion des ressources financières et humaines efficaces. Il inclut le soutien aux activités quotidiennes du bureau de l'UNICEF (gestion, finances, approvisionnement, technologie de l'information et de la communication, gestion des ressources humaines, administration).

### **Principaux partenariats**

26. Le Ministère des affaires étrangères et de la coopération coordonnera l'action menée avec les partenaires techniques, notamment les Ministères de l'éducation, de la santé, de l'intérieur, de la justice, de la jeunesse, du développement social et des finances. Les nouveaux partenariats stratégiques développés avec le Haut-Commissariat au plan, l'Observatoire national des droits de l'enfant, le Parlement, le Conseil supérieur de l'éducation et le Conseil des droits de l'homme permettront une action en amont, pour une orientation politique globale. Un partenariat sera aussi développé avec la nouvelle délégation interministérielle aux droits de l'homme.

27. Les collectivités locales et les ONG continueront d'être des acteurs clefs dans la réalisation des droits, particulièrement ceux des plus vulnérables, qui sont marginalement touchés par les politiques nationales. Les médias, le secteur académique et le secteur privé verront leur rôle s'accroître, en

---

particulier pour la gestion des connaissances, la communication et la mobilisation des ressources.

28. L'UNICEF participera de manière proactive à toutes les initiatives visant le renforcement de la cohérence des actions du SNU au Maroc (PNUAD simplifié, plan d'action du PNUAD, programmes conjoints, communication commune, revues annuelles et à mi-parcours du plan d'action du PNUAD, etc.).

### **Suivi, évaluation et gestion du programme**

29. Le suivi et l'évaluation représenteront un axe prioritaire. Un partenariat sera développé avec l'Observatoire national du développement humain, le Haut-Commissariat au plan, les services de suivi et d'évaluation des ministères sectoriels et l'Association marocaine d'évaluation pour renforcer ce volet. Le partenariat avec ces entités en matière de suivi et d'évaluation permettra l'établissement d'informations stratégiques sensibles à l'équité qui permettront d'influencer la mise en place de politiques nationales plus équitables. Une évaluation complète de deux composantes au moins du programme de coopération sera faite pendant le cycle de coopération.

30. La gestion au niveau national du programme de coopération se déroulera sous la tutelle du Ministère des affaires étrangères et de la coopération avec la participation des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de ce programme. Les secteurs responsables de diriger la mise en œuvre des composantes du programme de coopération devront coordonner les activités relevant de leur ressort. Les associations, les ONG et les acteurs du secteur privé participeront à ces mécanismes de coordination.