

Royaume du Maroc



*Direction des Études
et des Prévisions Financières*

**Plan des Nations Unies pour la
réalisation des Objectifs du Millénaire
pour le Développement**
**- Mise en œuvre au Maroc : évaluation
et suggestions -**

Mars 2005

Table des matières

INTRODUCTION	2
1. PLAN PRATIQUE DES NATIONS UNIES POUR LA REALISATION DES OMD	2
1.1. IMPORTANCE DES OMD	2
1.2. MISE EN ŒUVRE DES OMD AU NIVEAU DES PAYS	3
1.3. RECOMMANDATIONS AU SYSTEME INTERNATIONAL CONCERNANT L'AIDE A APPORTER AUX PAYS PAUVRES	4
1.4. COUTS ET AVANTAGES DE LA REALISATION DES OMD	5
2. ACTIONS DES INSTITUTIONS FINANCIERES INTERNATIONALES POUR LA REALISATION DES OMD	5
2.1. EVALUATION DE L'INITIATIVE PPTE	6
2.2. NOUVELLE FRPC ET LES ATTENTES DES PAYS PAUVRES	6
2.3. ABANDON DES CONDITIONNALITES RIGOUREUSES ET LES PAYS AFRICAINS	7
3. MISE EN ŒUVRE DES OMD AU MAROC	8
3.1. MISE EN PLACE D'UNE NOUVELLE STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT SOCIAL	8
3.2. ETAT D'AVANCEMENT PAR OBJECTIF	9
<i>OBJECTIF 1 : REDUCTION DE MOITIE DE LA PAUVRETE</i>	9
<i>OBJECTIF 2 : ASSURER L'ACCES UNIVERSEL A L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE</i>	9
<i>OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES</i>	10
<i>OBJECTIF 4 : SANTE DE L'ENFANT</i>	10
<i>OBJECTIF 5 : SANTE DE LA MERE</i>	11
<i>OBJECTIF 6 : COMBATTRE LES PANDEMIES</i>	11
<i>OBJECTIF 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE</i>	12
4. SUGGESTIONS D'ACCOMPAGNEMENT POUR UNE MEILLEURE EFFICACITE DE L'ACTION CONTRE LA PAUVRETE	14
4.1. AU NIVEAU INTERNATIONAL	14
4.1.1. <i>DU COTE DES DONATEURS</i> :	14
4.1.2. <i>DU COTE DES PAYS BENEFICIAIRES</i>	16
4.2. AU NIVEAU NATIONAL	16

Introduction

La lutte contre la pauvreté, préoccupation majeure de la communauté internationale, a été un thème central lors du forum économique de Davos de janvier 2005, où, l'effort financier pour diviser par deux la misère du Sud à l'horizon 2015 a été évalué à 50 milliards de dollars. L'année 2005 devrait être décisive dans le combat contre la pauvreté à cause de multiples rendez-vous : le G7 des ministres des finances tenu en février, le G8 sous présidence britannique en juillet qui fait du développement de l'Afrique une de ses priorités, la réunion de l'ONU en septembre sur les Objectifs du Millénaire et la conférence de l'OMC sur le cycle du développement de Doha en décembre.

La base de la politique du développement a été établie lors du Sommet du Millénaire de septembre 2000, de la Conférence de Monterrey qui a fixé le cadre de référence du partenariat pour le développement mondial et du Sommet pour le développement durable de Johannesburg qui a réaffirmé les Objectifs du Millénaire pour le Développement ainsi que les délais de leur réalisation.

Lors du Sommet du Millénaire, la communauté internationale s'est en effet, engagée à réaliser ce qui a été appelé les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), à savoir, réduire de moitié la pauvreté d'ici 2015, assurer l'accès universel à l'enseignement primaire, promouvoir l'égalité des sexes, réduire le taux de mortalité lié à la maternité et juvénile, combattre les pandémies, assurer un environnement durable et mettre en place un partenariat mondial pour le développement. Les objectifs sont assortis de cibles et d'indicateurs qui facilitent le suivi des avancées par les pays concernés ainsi que d'un échéancier de réalisation.

Cette note résume dans une première partie le plan pratique pour la réalisation des OMD élaboré par le PNUD¹ en janvier 2005. Ensuite sont présentées les actions des partenaires internationaux, notamment les institutions financières internationales pour contribuer à la réalisation des OMD. La dernière partie présente les avancées du Maroc pour atteindre les OMD, pays qui en est à la réalisation de son deuxième rapport national sur les OMD. Des suggestions d'accompagnement sont émises pour contribuer à faire reculer le fléau de la pauvreté.

1. Plan pratique des Nations Unies pour la réalisation des OMD

L'année 2005 marque le démarrage de la décennie des grandes ambitions. Le PNUD a présenté en janvier son rapport intitulé "Plan pratique pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le Développement", où sont rappelés les résultats contrastés de la réalisation des OMD, les causes de cette disparité, les recommandations pour atteindre les OMD ainsi qu'une estimation des coûts et avantages inhérents à leur réalisation.

1.1. Importance des OMD

L'investissement dans le capital humain, les infrastructures, la santé publique et l'éducation de base permet à la population de participer à la division internationale du travail et de rallier l'économie mondiale. La réalisation des OMD contribue directement à la croissance économiques et au développement.

De même, l'existence d'une corrélation forte entre la réduction de la pauvreté et la baisse des conflits rend plus urgent d'accélération de la mise en œuvre des OMD. En dépit de progrès sensibles dans la réalisation de plusieurs objectifs, les résultats ne sont pas uniformes et des disparités persistent entre pays et entre zones urbaines et rurales d'un même pays :

- Selon les tendances, l'Afrique est la seule région où la pauvreté absolue aura augmenté en 2015 avec l'Afrique subsaharienne comme épice de la crise (46% de la population totale vit au dessous du seuil de la pauvreté en 2001).

¹ Plus particulièrement le Groupe du Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies.

- Le Sida est à l'état de pandémie en Afrique australe et constitue une menace grave pour les femmes et les enfants (près de 40 millions de personnes sont contaminés). Le paludisme est également à l'état de pandémie en Afrique subsaharienne et la tuberculose demeure élevée.
- Environ 900 millions de personnes vivent dans des bidonvilles sans eau potable ni assainissement particulièrement en Afrique Subsaharienne où 70% de la population urbaine est concernée suivie de l'Asie de Est (sauf la Chine).
- Toutes les régions en développement connaissent une dégradation de l'environnement liée à la surexploitation des ressources et au changement climatique. Le déboisement concerne 15 millions d'hectares de forêts dans ces régions.
- L'égalité des sexes n'est pas atteinte et la parité dans l'enseignement ne sera pas atteinte en 2005, particulièrement en Afrique Subsaharienne et en Asie du Sud.

La faible réalisation des OMD trouve son origine dans quatre raisons principales :

- La mauvaise gouvernance, caractérisée par la corruption, l'irrationalité des choix de politiques économiques et le non respect des droits de l'homme.
- Le piège de la pauvreté en liaison avec l'insuffisance des budgets d'investissement (poids du service de la dette dans les pays pauvres ou à revenu moyens même s'ils sont bien gouvernés). D'où l'initiative américaine de création du Compte du Millénaire *"Millenium Challenge Account"* où, le Maroc figure, pour la première fois en 2005, parmi les 16 pays admis à cette aide.
- Les poches de pauvreté, qui subsistent dans certaines régions quand le développement est déséquilibré à l'échelle du territoire (éloignement, des marchés, disparités des dotations en infrastructures...).
- L'oubli de certaines politiques, qui peut peser lourdement sur le bien être des populations (l'environnement, la parité des sexes, la santé infantile et néonatale...).

1.2. Mise en œuvre des OMD au niveau des pays

Les pays devraient réviser périodiquement leurs documents² de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP) afin de les orienter vers la réalisation des OMD et même vers des objectifs plus ambitieux "ODM-plus". Les DSRP devraient être détaillés et opérationnels, avec un plan de dépenses à moyen terme, capable de traduire la stratégie en ensemble de dépenses budgétaires et intégrant le secteur privé. Le PNUD recommande notamment la démarche suivante :

- Cartographier l'extrême pauvreté dans ses diverses dimensions essentielles.
- Recenser les investissements publics nécessaires pour atteindre les OMD sur la base des cartes de la pauvreté.
- Préparer un cadre d'action étalé sur 10 ans comprenant les investissements publics, les mesures de meilleure gestion publique et le financement.
- Elaborer au plus tard en 2005 une stratégie de réduction de la pauvreté, reposant sur les OMD, sur 3 à 5 ans, s'inscrivant dans le cadre d'action décennale.

Le Groupe du Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies a recensé les pratiques optimales dans 7 modules essentiels pour réaliser les OMD qui sont les suivants :

- Développement rural : accroître la production vivrière et les revenus à travers l'accès aux engrais chimiques, aux techniques d'agroforesterie et aux réseaux d'infrastructure de base.

² Les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) sont des documents dans lesquels les pays à bas revenus décrivent les politiques qu'ils entendent mener pour promouvoir la croissance et réduire la pauvreté, les besoins de financement externes et les principales sources de financement. Chaque pays prépare son DSRP avec la contribution des parties prenantes locales et les partenaires extérieurs du développement.

- Développement urbain : promouvoir l'emploi et résorber l'habitat insalubre et les bidonvilles.
- Systèmes de soins : assurer un accès universel aux services essentiels.
- Education : assurer l'universalité de l'enseignement primaire, élargir l'enseignement secondaire et développer l'enseignement supérieur.
- Egalité des sexes : investir pour éliminer les discriminations et promouvoir l'égalité et la protection des droits de la femme et l'accès aux ressources.
- Environnement : investir dans une meilleure gestion des ressources (reboisement, traitement des eaux usées, préservation des écosystèmes, élimination des subventions ...).
- La science, la technologie et l'innovation : constituer progressivement un potentiel endogène en créant des institutions et en développant les compétences.

Il est à noter que les modules sont interdépendants et qu'il faut les réaliser parallèlement à l'échelle nationale. La participation des collectivités locales, qui doivent disposer des moyens financiers nécessaires associés à une bonne gouvernance, est centrale. De même, il est important d'impliquer le citoyen et particulièrement les femmes pour la réalisation des programmes (processus appelé *augmentation d'échelle*).

1.3. Recommandations au système international concernant l'aide à apporter aux pays pauvres

L'aide à apporter aux pays pour sortir de la pauvreté peut prendre différentes formes comme une aide publique bien ciblée, l'amélioration de l'accès aux marchés commerciaux internationaux ainsi que la coordination et un investissement dans les infrastructures régionales et mondiales.

L'aide publique au développement (APD) est un outil efficace pour aider à réaliser les OMD. Mais elle a été beaucoup critiquée et souffre d'un déficit de crédibilité dans l'opinion publique. Parmi ses insuffisances on peut citer notamment, le fait que l'aide n'est pas fondée sur les OMD, que les organismes multilatéraux ne coordonnent pas leurs aides, que la plupart des processus de développement ne concernent que le court terme, que l'aide technique à un changement d'échelle pour réaliser les OMD est insuffisante (cantonement des organisations sectorielles -OMS, FAO, ONUDI- dans des petits projets pilotes), que les politiques suivies sont généralement incohérentes, que les efforts d'allégement de la dette sont insuffisants et que le financement du développement est de mauvaise qualité.

Pour cela, il est essentiel de réformer le système de l'APD à travers un meilleur ciblage et une meilleure gestion et orientation vers les investissements dans la création de capacités à long terme (infrastructures et capital humain) et le soutien institutionnel à la bonne gouvernance.

Pour améliorer la fourniture de l'aide, le Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies recommande notamment de confirmer les OMD comme cibles opérationnelles de l'aide, de différencier l'aide apportée en fonction des besoins réels des pays (niveau de leur gouvernance, de leurs revenus...), de prévoir des plans-cadres de 10 ans, dans lesquels inscrire des stratégies de 3 à 5 ans, de renforcer le système du Coordonnateur résident des Nations Unies qui a pour objectif de coordonner les contributions techniques des organismes onusiens avec les stratégies de réduction de la pauvreté des pays hôte, d'étendre l'allégement de la dette et accorder des dons plutôt que des prêts et de mesurer la cohérence des politiques au regard des OMD.

Une bonne politique du commerce international devrait tendre à améliorer l'accès aux marchés des pays riches pour les pays pauvres pour les produits agricoles, à réduire les obstacles aux échanges, à libérer progressivement le commerce des services et appliquer les principes de non discrimination.

Seule la coordination régionale peut résoudre certains problèmes comme la désertification, les changements climatiques, la gestion des conflits et le financement de grands projets publics. Une attention particulière devrait être portée à la science et la technologie au niveau mondial pour les opportunités qu'elles apportent aux pays pauvres.

1.4. Coûts et avantages de la réalisation des OMD

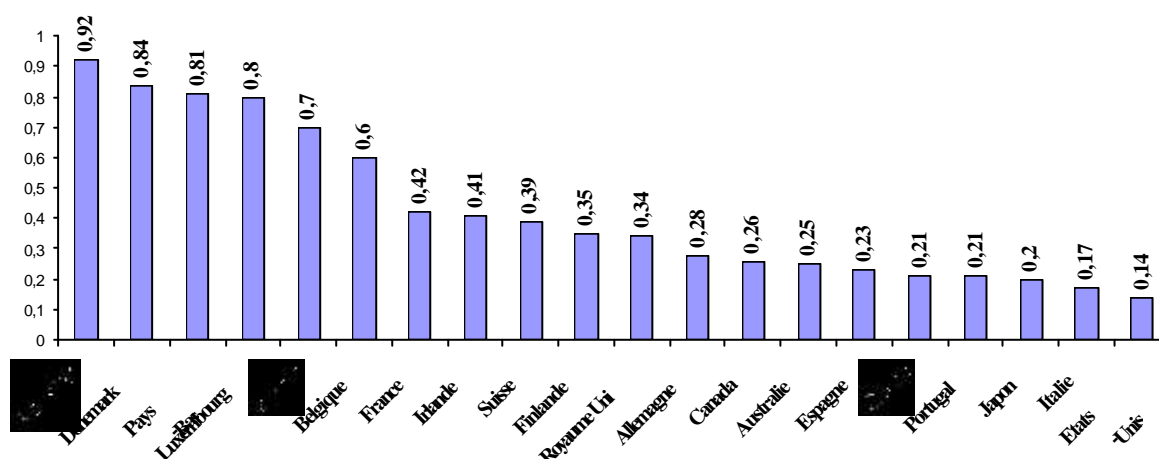
Si les OMD sont atteints, 500 millions de personnes seraient sauvés de la pauvreté, notamment en Afrique. Les OMD sont également un élément clé de l'Agenda mondial pour la sécurité : le développement humain et la gestion de l'environnement sont étroitement liés à la paix et la sécurité. Le financement des OMD devrait reposer essentiellement sur les ressources intérieures (recettes publiques, contributions des ménages et investissement privé) avec l'appui de l'aide publique au développement.

Le Groupe du Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies estime le coût total du déficit de financement des OMD dans l'ensemble des pays à faible revenu à 73 milliards de dollars en 2006. Ce chiffre passerait à 135 milliards de dollars en 2015. Pour les pays à revenus moyens, le coût s'élève à 10 milliards de dollars. Au total, les besoins en APD pour réaliser les OMD sont de près de 121 milliards de dollars en 2006 et 189 milliards de dollars en 2015.

Ainsi, les propositions pour le financement des OMD sont les suivantes :

- Le renforcement de l'APD, à savoir, l'engagement des pays donateurs à atteindre l'objectif d'accorder 0,7% de leur PIB à l'APD à l'horizon 2015.
- La création d'une "facilité financière internationale", idée britannique qui consiste à lever des fonds sur les marchés financiers internationaux.
- L'instauration d'une taxe sur les flux de capitaux internationaux, proposée par la France

Part du PNB consacrée à l'aide au développement en 2003 (en %)



2. Actions des institutions financières internationales pour la réalisation des OMD

Afin de réaliser les OMD, les institutions financières ont modifié leurs stratégies d'action :

- La Banque Mondiale a établi le cadre de développement intégré, soulignant l'interdépendance de tous les éléments du développement et l'importance de la prise en charge des programmes de développement par les pays eux mêmes.
- Le FMI et la Banque Mondiale ont fondé leurs allègements de dette et leurs prêts sur les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté DSRP préparés par les pays à faibles revenus avec toutes les parties prenantes.

- Le FMI a remplacé en 1999 la *facilité d'ajustement renforcée* (FASR) par la *facilité pour la réduction de la pauvreté et pour la croissance* (FRPC) qui vise à faire reculer la pauvreté.
- Le FMI appui également le cadre stratégique de réduction de la pauvreté CSRP à travers l'initiative de réduction de la dette en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE).
- Le FMI opère à l'alignement des décaissements sur les cycles budgétaires et reconnaît que pour être efficace, la facilité pour la réduction de la pauvreté et la croissance FRPC doit s'aligner de près sur le cadre stratégique pour la réduction de la pauvreté. Cet alignement renvoie aussi bien aux mesures prises par le pays qu'à la concordance entre les procédures des donateurs et les mesures prises par le pays (alignement des décaissements sur les cycles budgétaires et du CSRP). Pour le FMI, l'alignement macroéconomique est important et dans ce sens, les cadres macroéconomiques du CSRP, du budget national et celui des programmes appuyés par la FRPC doivent être harmonisés.

2.1. Evaluation de l'initiative PPTE

Pour les pays africains, l'initiative pays pauvres très endetté (PPTE) ne leur assure pas un endettement soutenable à long terme pour plusieurs raisons, dont on peut citer :

- Participation insuffisante des 49 créanciers officiels non membres du Club de Paris, parties à un prêt bilatéral et commercial.
- Niveau élevé des nouveaux prêts qui pèsent sur la viabilité de la dette de plusieurs pays.
- Incapacité de libérer les ressources fiscales pour les dépenses affectées à la lutte contre la pauvreté, les liquidités budgétaires libérée par l'allégement sont absorbées par le service de la dette intérieure.
- Caractère illusoire de l'allégement de la dette car certains créanciers accordent l'allégement plus tard que prévu ou l'assortissent de conditionnalités contraignantes.
- Absence de mécanismes de marché pour atténuer la volatilité des prix des produits de base.

2.2. Nouvelle FRPC et les attentes des pays pauvres

Les engagements du FMI au titre de la FRPC sont passés 2 milliards de dollars pour 2002 contre 2,7 milliards de dollars en 2001 et 1 milliard de dollars en 2000. Plus de 40 pays ont conclu de nouveaux accords FRPC ou ont transformé leurs FASR en FRPC.

Il est trop tôt pour évaluer le succès de la FRPC et les stratégies de réduction de la pauvreté sont également à leurs débuts. (En octobre 2001 seuls 6 pays appliquaient un programme FRPC appuyé par un DSRP définitif). Néanmoins, les premières évaluations font ressortir :

- Des dépenses publiques favorables aux pauvres et à la croissance.
- Une plus grande flexibilité budgétaire grâce à l'augmentation des dons et des recettes, qui, combinée à une baisse de la charge des intérêts devrait permettre à ces pays de dégager des déficits budgétaires plus ou moins équivalents à ceux prévus dans la FASR.
- Une meilleure gestion des dépenses publiques des pays qui appliquant la FRPC (en particulier ceux admissibles à l'allégement de la dette au titre de l'initiative PPTE) qui s'efforcent de mieux suivre et notifier les dépenses qui réduisent la pauvreté en améliorant leur classification budgétaire à moyen terme et en établissant des mécanismes de mise à niveau à court terme.

- Une conditionnalité structurelle plus sélective : la conditionnalité a été allégée notablement dans les programmes FRPC. Le nombre de conditions dans les principaux domaines de compétence du FMI (politiques monétaire, budgétaire et de change) est resté pratiquement le même, tandis que les conditions dans des domaines généralement considérés comme ne faisant pas partie des compétences du FMI (privatisation et réforme de la fonction publique) ont diminué de 60 % environ.

Globalement, les FRPC connaissent un début prometteur, mais il est possible d'appliquer de meilleures pratiques :

- Mettre davantage l'accent sur les source de croissance ainsi que ses contraintes.
- Prévoir dans les FRPC des réformes structurelles permettant de développer le secteur privé, d'attirer plus d'investissements directs étrangers, de renforcer la compétitivité extérieure et d'accroître la productivité du travail.
- Améliorer la qualité et l'efficacité des dépenses publiques et renforcer les systèmes de gestion à travers l'élargissement de l'assiette de l'impôt pour mobiliser plus de recettes intérieures face à l'incertitude des financements extérieurs.
- Améliorer la communication (avec les autorités et la société civile) de manière plus efficace afin d'obtenir l'adhésion de tous et d'assurer la réussite.
- Poursuivre le renforcement des capacités d'évaluation des cadres macroéconomiques, d'analyser les profils de la pauvreté ainsi que l'impact sur la situation sociale.

2.3. Abandon des conditionnalités rigoureuses et les pays africains

Les pays en développement ont longuement réclamé l'abandon des conditionnalités rigoureuses du FMI, qui constituent selon eux un frein au développement et à la croissance. Mais cet abandon ne servirait pas les intérêts de ces pays. Les institutions financières devraient s'orienter plutôt vers un assouplissement des conditions et la gestion axée sur les résultats avec une approche au cas par cas.

Alléger les conditions structurelles : bon nombre de réformes structurelles ne sont pas essentielles à la stabilisation macroéconomique et rien ne prouve que les programmes incluant un plus grand nombre de conditions structurelles ont un taux de réussite plus élevé. Il est toutefois peu recommandable pour les pays africains d'éliminer toutes les conditions structurelles. Il faudrait établir un ordre de priorité parmi ces conditions pour que leur allègement ne compromette pas le succès d'un programme ou la capacité des pays à rembourser ses engagements.

Tranche flottante : l'assouplissement du calendrier des mesures structurelles est de nature à compromettre la réalisation de certaines réformes essentielles pour appuyer le cadre macroéconomique (l'indépendance de la banque centrale). Néanmoins, les premiers résultats enregistrés par la Banque Mondiale qui a utilisé cette formule sont prometteurs (décaissement des fonds par tranches qui augmentent après l'exécution des réformes).

Privilégier les résultats : les fonds ne seraient décaissés que lorsque certains objectifs seraient atteints (pour protéger les ressources des institutions financières). Cependant cette formule pourrait entraîner la concentration des décaissements en fin de programme, alors que ces fonds seraient peut être nécessaires pour combler un déficit temporaire de liquidité ou financer des réformes structurelles.

En conclusion, il est nécessaire que les institutions financières affinent leurs conditionnalités en combinant plusieurs formules selon le niveau de développement de chaque pays.

3. Mise en œuvre des OMD au Maroc

Le Maroc participe activement à la lutte contre la pauvreté au niveau national et mondial et dispose de plusieurs programmes dans ce sens qui intègrent la réalisation des OMD. Au niveau extérieur, il a participé activement à l'initiative pays pauvres très endettés (PPTe) lors du sommet du Caire en 2001 en allégeant totalement la dette de plusieurs pays les moins avancés (PMA) pour un montant global de 110 millions de dollars et conduit plusieurs programmes d'assistance technique et de coopération notamment en matière d'eau, de santé et d'agriculture en Afrique.

Au niveau national, le Maroc a réalisé d'importants efforts mais a encore plusieurs défis à relever pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le Développement. Les indicateurs demeurent préoccupants en particulier dans le milieu rural et les déficits sociaux ont un coût qui se traduit en terme de développement humain (126^{ème} rang en 2003). Le taux de pauvreté "relative"³ a relativement augmenté durant la décennie 90 passant de 13,1% en 1990-1991 à 19% en 1998-1999, soit plus de 5,3 millions de personnes, dont 66% en milieu rural.

Devant l'aggravation de cette situation, les programmes de lutte contre la pauvreté se sont intensifiés au cours des années 90, conduisant à une modification de la structure du budget de l'Etat avec une augmentation des crédits aux secteurs sociaux de 40,9% du budget de l'Etat en 1992 à 47,4% en 2002 et 55,5 en 2004. L'action publique s'est essentiellement traduite par la gratuité de l'enseignement et des services de santé pour les plus démunis, par les subventions des produits de base et par les mécanismes d'assistance sociale (Entraide Nationale et Promotion Nationale) qui préviennent l'exclusion sociale et créent des emplois destinés aux plus démunis.

3.1. Mise en place d'une nouvelle stratégie de développement social

Depuis le milieu de la décennie 90, une nouvelle approche s'est imposée avec l'élaboration d'une "stratégie de développement social intégré" dans un cadre quinquennal qui vise notamment l'amélioration de l'accès des populations défavorisées aux services sociaux de base, la réduction de la pauvreté, particulièrement dans les zones rurales et péri-urbaines, la mise en place d'activités génératrices de revenus et la promotion de l'emploi des jeunes.

Au niveau institutionnel, la mise en place d'un Ministère du Développement Social, de la Famille et de la Solidarité, du Secrétariat d'Etat chargé de l'alphabétisation et de l'Education non Formelle ainsi que la création de l'Agence pour le Développement Social traduit la préoccupation sociale au plus haut sommet de l'Etat.

Pour la généralisation de l'enseignement diverses mesures ont été prises par les pouvoirs publics, comme l'adoption de la Charte Nationale d'Education-Formation pour la généralisation de l'enseignement fondamental mise en œuvre durant l'année scolaire 1999/2000 et le lancement de mesures attractives pour améliorer la scolarisation des filles rurales et l'alphabétisation des adultes.

Le développement de l'accès aux infrastructures de base a fait l'objet de programmes ambitieux d'électrification, d'approvisionnement en eau potable en milieu rural, de routes rurales et l'intensification des programmes de logements sociaux et de lutte contre l'habitat insalubre en milieu urbain.

Concernant la formation professionnelle et la promotion de l'emploi qualifié, des programmes d'adaptation professionnelle des demandeurs d'emploi ainsi que d'encouragement à l'auto-emploi ont été mis en place (formations, micro-crédits...).

Dans le domaine sanitaire, l'accès aux soins reste limité. La couverture médicale ne concerne que 15% de la population marocaine. Pour parer à cette situation, l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) adoptée en janvier 2005 devrait être mise en place dès juillet 2005.

³ Ce taux mesure la pauvreté relative qui est définie comme seuil de pauvreté absolue mais de façon moins restrictive, ce qui explique qu'il soit plus élevé que le taux de pauvreté absolue.

Le régime d'assurance maladie pour les économiquement faibles (RAMED) devrait être mis en place progressivement.

La cartographie de la pauvreté mise en place avec la Banque Mondiale devrait permettre un meilleur ciblage des politiques de lutte contre les inégalités et permettre une meilleure efficacité des dépenses publiques pour la réduction des disparités sociales et l'amélioration des conditions de vie de l'ensemble de la population marocaine.

3.2. Etat d'avancement par objectif

Le Maroc a élaboré en décembre 2003 son premier rapport national relatif aux objectifs du Millénaire pour le développement et son deuxième rapport aura la particularité en 2005 d'intégrer, pour la première fois, la dimension genre. Le Maroc a, en effet, été sélectionné par les Nations Unies avec 5 autres pays pour la mise en œuvre du projet Genre et ODM.

Ci-après une évaluation des réalisations par objectif et selon les indicateurs principaux⁴.

Objectif 1 : Réduction de moitié de la pauvreté

(Indicateur : Proportion de la population en dessous du seuil national de pauvreté absolue)

Ce premier objectif a une importance capitale et sa réalisation découle des progrès accomplis dans les autres OMD. Ci-après l'évolution des indicateurs ainsi que les objectifs visés à l'horizon 2015 par les pouvoirs publics pour atteindre l'objectif de réduction de moitié des indicateurs de la pauvreté entre 1990 (année de référence) et 2015.

- La réduction de 50% de la proportion de la population vivant dans la pauvreté absolue⁵, suppose la réduction au Maroc de ce taux de 7% observé en 1990 à 3,5% en 2015.
- La proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour qui est de 0,7% en 1998 contre 0,8 en 1990, devrait s'établir à 0,4% en 2015.
- L'indice d'écart de la pauvreté (incidence de la pauvreté exportations degré de pauvreté) qui s'établit à 0,0444 en 1998 (0,0271 en 1990) devrait passer à 0,0135 en 2015.
- La part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation de 6,5% en 1998 (0,6% en 1990) devrait passer à 3,3%.
- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale de 8,9% en 1998 (9% en 1990) devrait passer à 4,5% en 2015.
- La proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique de 3,3% en 1998 (1,3% en 1990) devrait se réduire à 0,65% en 2015.

La réalisation de cet objectif exige des efforts intenses et des investissements qui dépassent les capacités propres du Maroc compte tenu de l'ampleur du défi à relever dans le domaine. Le renforcement de l'aide des partenaires est nécessaire pour réaliser ces programmes prioritaires.

Objectif 2 : Assurer l'accès universel à l'enseignement primaire

(Indicateur : Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire)

Des efforts soutenus en matière d'éducation et de formation ont permis d'améliorer plusieurs indicateurs et on concerné l'enseignement primaire, l'enseignement collégial public avec la contribution du secteur privé, le développement de l'éducation non formelle depuis 1997 et l'intégration des enfants handicapés.

⁴ Les données utilisées pour réaliser cette partie proviennent des dernières données disponibles, à savoir les enquêtes nationales sur le niveau de vie des ménages 1990-1991 et 1998-1999 ainsi que les enquêtes nationales sur la population et la santé de 1992, 1997 et l'enquête nationale sur la santé de la mère et de l'enfant (PAPCHILD), 1997.

⁵ Taux défini comme la valeur d'un panier de biens de consommation alimentaires de base et de biens de consommation non alimentaires nécessaires p survivre.

- Le taux de scolarisation au primaire est passé de 52,4% en 1990 à 92,2% en 2004⁶. Il est prévu d'atteindre 100% vers 2010, soit bien avant 2015.
- La proportion d'écoliers achevant les études primaires est passée de 71,4% en 1990, 82,7% en 1999 et 90% en 2005 et passerait à près de 100% en 2010.
- Le taux d'alphabétisation des personnes âgées de 15 à 24, évalué à 62,4% en 1990 et 64,3% en 1998 s'élèverait à 80% en 2010 et 100% en 2015 selon les objectifs de la charte nationale d'éducation et de formation.

Dans ce domaine on note la persistance de difficultés liées à la faible rétention jusqu'à la fin du cycle fondamental, la faible qualité de l'enseignement et la faible couverture rurale en collèges et internats. Les deux premiers indicateurs seraient potentiellement réalisables en 2015, mais le taux d'alphabétisation visé connaîtrait éventuellement des difficultés liées à l'important effort budgétaire nécessaire à sa réalisation.

Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes

(Indicateur : Eliminer les disparités entre les sexes à tous les niveaux de l'enseignement)

Ces dernières années ont été marquées par l'implication croissante de la femme marocaine dans la sphère politique à travers l'institution d'un quota de 10% dans la chambre des représentants lors des élections de 2002. Cette mesure a permis de porter la représentation de la femme de 0,5% à 11%. D'autres actions ont été entreprises dans le domaine de la lutte contre la violence à l'égard des femmes, l'adoption du nouveau code de la famille en janvier 2004 et la ratification de la convention relative à l'élimination des discriminations à l'égard de femmes. Ces avancées ont valu au Maroc d'être sélectionné par les Nations Unies parmi les 5 pays pilotes pour la conduite du projet Genre et ODM.

L'approche genre est de plus en plus prise en compte notamment dans le budget de l'Etat, la production d'informations statistiques, les méthodes de planification, la formation et la recherche. Ainsi, la désagrégation des informations statistiques est en cours de systématisation et la dimension genre constituera le thème central du 4^{ème} rapport national sur le développement humain de 2005. Les objectifs poursuivis sont :

- Ramener à l'horizon 2015 à 100% le rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, collège, secondaire et supérieur. Ces taux sont respectivement de 81,2%, 75,4%, 81,8% et 75,4% en 1998.
- Porter le taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes de 69,5% en 1998 (62,2% e, 1990) à 100% en 2015.

Les disparités régionales en matière d'infrastructures (écoles, internats) et la faiblesse des mécanismes d'incitation, de coordination et de suivi vont peser sur la réalisation de ces objectifs.

Objectif 4 : Santé de l'enfant

(Indicateur : Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans)

Grâce à la généralisation de la vaccination, la mortalité infantile a diminué significativement mais la mortalité néonatale (20‰ en 1997) reste élevée surtout en milieu rural en liaison avec les conditions de la santé de la mère et la faiblesse des infrastructures de santé et la pauvreté.

Pour améliorer la santé de l'enfant et réduire davantage les taux de mortalité des nourrissons et jeunes enfants, plusieurs mesures ont été entreprises visant l'amélioration de l'offre de soins, l'extension de la couverture sanitaire, la disponibilité des médicaments essentiels et des vaccins, l'adoption de nouvelles approches pour l'intégration des soins offerts à la mère et à l'enfant la décentralisation des soins et l'assurance maladie aux économiquement faibles. Les cibles à atteindre dans le cadre des OMD sont :

⁶ Selon les projection du CERED.

- Porter le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans de 46‰ en 1997 (72‰ en 1992) à 25‰ en 2015.
- Réduire le taux de mortalité infantile de 37‰ en 1997 (57‰ en 1992) à 19‰ en 2015.
- Ramener la proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole de 79,8% en 1990, 91,4% en 1998 et 94% en 2005 à 95% en 2015.

Pour atteindre ces objectifs, les partenaires au développement devraient continuer à centrer leurs assistances dans les domaines prioritaires qui peuvent avoir un impact positif sur la santé maternelle et infantile.

Objectif 5 : Santé de la mère

(Indicateur : proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié)

Le taux de mortalité maternelle et périnatale au Maroc reste très élevé et représente un problème de santé publique. D'après l'enquête nationale sur la santé de la mère et de l'enfant de 1997, ce taux est de 228 pour 100.000 naissances vivantes. Ce chiffre est encore plus élevé en milieu rural (307 pour 100.000 contre 125 en milieu urbain). Plusieurs difficultés entravent la réduction du taux de mortalité maternelle comme l'insuffisance du budget alloué au programme "maternité sans risques", la faible qualité de prise en charge des soins obstétricaux d'urgence, les pratiques traditionnelles l'analphabétisme, l'accessibilité géographique et la pauvreté. La cible visée en relation avec les OMD est la réduction de trois quarts, entre 1990 et 2015, du taux de mortalité maternelle et d'améliorer ainsi les indicateurs suivants :

- Réduire le taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes de 332 en 1992 et 228 en 1997 à 83 en 2015).
- Porter la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié de 31% en 1992 et 43% en 1997 à 60% en 2015.

La lenteur de la tendance en milieu rural rend difficile la réalisation des objectifs de 2015 qui nécessitent un important effort budgétaire pour le renforcement des infrastructures, du personnel qualifié, d'information et d'éducation.

Objectif 6 : Combattre les pandémies

1. Lutte contre le sida : l'objectif est de limiter la propagation du VIH/SIDA et maintenir le taux de prévalence de l'épidémie.

Le Maroc a, depuis l'apparition des premiers cas du Sida en 1986, élaboré des plans d'action pour assurer un bon niveau de prévention, le dépistage précoce et la prise en charge médicale des cas avérés. Les stratégies mises en œuvre se sont largement appuyées sur la société civile.

Entre 1986 et fin 2002, 1113 cas cumulés ont été déclarés au Maroc, avec une nette augmentation depuis 1993 en milieu urbain. Le nombre de cas d'infection par le VIH est estimé à environ 15.000 personnes. Les projections indiquent que ces porteurs pourraient être à l'origine de 2000 à 2500 nouvelles infections par an si la réponse nationale gardait sa qualité et sa couverture actuelles. De même, le nombre des infections sexuellement transmissibles IST est passé de 101.065 à 349.427 entre 1993 et 2002.

Le premier programme national de lutte contre le SIDA a été lancé en 1988. Les activités planifiées ont fait l'objet d'un plan à court terme pour 1989 puis de deux plans à moyen terme qui ont couvert les périodes de 1991-1994 et 1996-2000 et enfin un plan pour la période 2002-2004.

Le Programme National de lutte contre les IST/SIDA pour la période 2002-2004 se propose de garantir la qualité de la prévention, d'augmenter la couverture des groupes vulnérables et d'améliorer la faisabilité technique, financière et administrative du programme ainsi que sa viabilité politique, culturelle et sociale.

Il vise principalement à limiter la propagation de la maladie à travers la couverture de 200.000 personnes vulnérables à l'infection par le VIH et 750 personnes atteintes du sida. Le budget du programme provient de fonds publics et s'élève à 193 millions de dirhams répartis entre la prévention, la prise en charge de la maladie et les activités connexes de recherche.

La mise en place d'un système de surveillance de deuxième génération du VIH en 2003 va permettre d'avoir des données sur la séropositivité chez les groupes vulnérables et limiter ainsi la propagation du VIH.

2. Lutte contre le paludisme : l'objectif et de maîtriser la maladie et inverser la tendance actuelle

En 1999, la stratégie d'élimination du paludisme autochtone (SEPA) a été mise en place avec le soutien de la Banque Mondiale au niveau de 25 provinces à risque avec l'objectif d'éliminer la maladie de l'ensemble du territoire au terme de 2006. La priorité sera accordée les prochaines années à accentuer la surveillance pour consolider les acquis et éviter les contre performances.

La cible poursuivie est d'éliminer cette maladie dès 2005. Le taux de prévalence du paludisme pour 100.000 habitants du milieu rural est passé de 6,5 en 1990 à 0,5 en 1998.

Parmi les contraintes identifiées, on peut citer la réduction continue du personnel chargé de la surveillance sur le terrain, notamment les infirmiers itinérants et l'insuffisance de la couverture sanitaire dans les zones enclavées.

3. Lutte contre la tuberculose : l'objectif et de maîtriser la maladie et inverser la tendance actuelle

La tuberculose demeure un problème majeur de santé publique au Maroc. Le risque aérien d'infection (RAI) est estimé à 1,1% par an. Depuis 1980, 28.000 à 30.000 nouveaux cas sont dépistés chaque année. Le taux d'incidence de la maladie toute formes confondues est de 100 nouveaux cas pour 100.000 habitants.

La lutte contre la tuberculose est organisée dans le cadre du Programme National de lutte antituberculeuse (PNLAT) qui existe depuis plusieurs décennies. Ce programme a été révisé en 1990. La stratégie de traitement de courte durée a été introduite au Maroc, dans toutes ses composantes dès 1991, et a donné des résultats encourageants. Le taux d'incidence pour 100.000 habitants est passé de 108 en 1990 à 104,7 en 1998. L'objectif poursuivi est de réduire ce taux à 100 à l'horizon 2015.

Malgré les difficultés rencontrées en liaison avec la pauvreté, l'analphabétisme et l'insuffisance du personnel qualifié pour le diagnostic microscopique de la tuberculose, l'objectif serait probablement atteint en 2015.

Objectif 7 : Assurer un environnement durable

Indicateur : mise en œuvre de stratégies pour le développement durable

L'évolution démographique et la croissance économique ont engendré une forte pression sur les ressources naturelles et une dégradation multiforme de l'environnement estimée à 20 milliards de dirhams, soit 8% du PIB⁷. En dépit des efforts déployés par l'ensemble des acteurs concernés, la situation demeure caractérisée par l'acuité de certains problèmes dont la protection de la ressource en eau, la protection et la préservation des sols et du littoral, la réduction des déchets et l'amélioration de leur gestion et l'amélioration de la qualité de l'air et la réduction de la pollution atmosphérique.

⁷ Selon le Haut Commissariat au Plan.

Les initiatives mise en œuvre par les pouvoirs publics portent sur le lancement de la Stratégie Nationale pour la protection de l'environnement, la préparation d'un cadre législatif favorable à la maîtrise de la dégradation des ressources naturelles, le lancement de programmes pilotes avec la collaboration internationale pour la promotion de concepts novateurs de développement durable et l'adoption des programmes sectoriels en matière de préservation des ressources naturelles (lutte contre la désertification, préservation de la forêt, développement des ressources en eau).

De même, les pouvoirs publics attachent une grande importance à la résorption de l'habitat insalubre compte tenu de son impact négatif sur le bien être des populations et sur l'environnement. La stratégie de lutte contre ce fléau se base sur la nécessité de donner la priorité à l'habitat social et de développer le périurbain, de faire participer les collectivités locales et les associations de quartier, de redynamiser le rôle des établissements publics et de réviser les moyens de production en vue de doubler le niveau des réalisations de l'habitat réglementaire.

Les cibles poursuivies sont les suivantes :

- Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle de déperdition des ressources naturelle à travers l'augmentation de la proportion des zones forestières (11,8% en 1991 et 12% en 2000), de la superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité (49.00 ha en 1991 et 545.000 ha en 2001), du PIB par unité d'énergie consommée (rendement énergétique) et des émissions du dioxyde de carbone en tonnes E-CO2 par habitant.
- Réduire de moitié, d'ici 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable.
- Réussir d'ici 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis en améliorant la proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement et à la sécurité d'occupation des logements.

Des avancées significatives ont été réalisées en matière d'amélioration du bien être de la population dans les domaines de l'électrification, l'eau et l'assainissement et le désenclavement rural.

Ainsi, le Programme d'Electrification Rurale Généralisé (PERG) dont le parachèvement est prévu pour 2007, a atteint, à fin 2004, un taux de branchement de 72% après 17% lors de son lancement en 1996.

Pour la généralisation de l'accès à l'eau potable et de développement du secteur de l'assainissement, les objectifs poursuivis visent, en milieu urbain, à renforcer les installations existantes et à améliorer le taux de branchement pour atteindre 92% en 2007. En milieu rural, l'action sera davantage renforcée à travers l'accélération du rythme de réalisation, pour atteindre un taux de couverture de 90% à l'horizon 2007. Par ailleurs, une démarche qualité serait instaurée afin de produire une eau de meilleure qualité.

En matière d'assainissement liquide, des avancées significatives sont attendues à travers la réalisation programmée de 90 projets de collecte et d'épuration au profit d'une population de 3,4 millions de personnes avec la prise en charge de 76 centres. A fin 2003, l'approvisionnement en eau potable a atteint, en milieu urbain, un taux de branchement de 89% en 2003 au profit de 5,2 millions d'habitants, le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural, a atteint 54% à fin 2003 et plusieurs engagements en matière d'assainissement sont en cours.

Le Programme National de Routes Rurales (PNRRI) lancé en 1995 a permis de rehausser le taux d'accessibilité des populations rurales de 36% initialement à 54% à fin 2004. Actuellement, le linéaire réalisée dans le cadre de ce programme atteint 8540 kms. Un Second Programme National des Routes Rurales (PNRRII), visant à atteindre un taux d'accessibilité de 80% à l'horizon 2015, sera lancé prochainement. Les routes à réaliser, totaliseront une distance de 15.000 kms durant cette période avec un rythme annuel de réalisation de 1.500 kms au lieu de 1.000 kms actuellement.

Vers fin 2007, tout le monde rural aura accès à l'eau et à l'électricité. En 2015, tous les douars seront désenclavés grâce au programme routier.

Les difficultés rencontrées pour réaliser l'objectif global de développement durable et protection des ressources environnementales sont liées à la multitude des intervenants, à l'insuffisance des mécanismes de coordination et de gestion sectorielle et la faiblesse de l'arsenal juridique. Le déficit écologique, qui se traduit par des répercussions économiques et sociales, risque de compromettre, à brève échéance, les objectifs fixés s'il n'est pas comblé.

4. Suggestions d'accompagnement pour une meilleure efficacité de l'action contre la pauvreté

Eu égard aux développements qui précèdent, des suggestions d'accompagnement sont émises tant du côté des donateurs, des pays bénéficiaires qu'au niveau national.

4.1. Au niveau international

4.1.1. Du côté des donateurs :

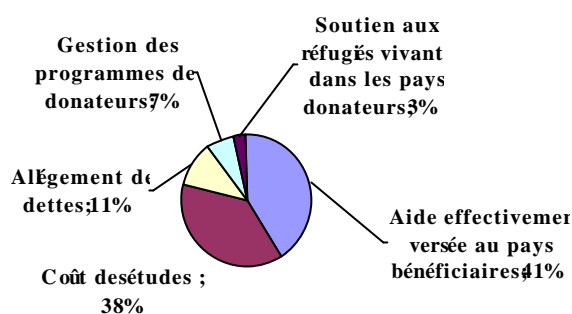
➤ Harmoniser l'action des intervenants et l'aligner sur les stratégies nationales

Pour une meilleure efficacité de l'attribution de l'aide au développement, il est nécessaire d'aligner l'aide sur les stratégies nationales du pays receveur et l'harmoniser entre les donateurs, afin d'éviter les doubles emplois et la surcharge administrative.

En effet, des indicateurs de progrès ont été fixés à l'horizon 2010 par les donateurs. Il s'agit de réduire de moitié, en se coordonnant, le nombre de missions sur le terrain. En 2002 par exemple, 25 donateurs bilatéraux, 19 agences multilatérales et près de 350 ONG étaient sur le terrain au Vietnam. Au total, plus de 8000 projets étaient en cours en même temps. Avant la grande réforme des donateurs en Tanzanie, le Ministre des Finances devait fournir 10.000 rapports chaque année et recevoir 2000 délégations. En Zambie, le Ministre des Finances gérait 1200 comptes de donateurs différents. En Ouganda, seulement 30% des projets consacrés à la santé par les donateurs répondaient aux priorités fixées par le gouvernement dans ce domaine.

Les pays bénéficiaires sont submergés par les aides consenties par de trop nombreuses agences, chacune d'elles requérant des négociations distinctes et une gestion coûteuse pour un appareil d'Etat dont les capacités institutionnelles sont déjà limitées. Au lieu de mettre en œuvre leurs propres politiques économiques et sociales, les gouvernements passent beaucoup de temps à la rédiger des rapports pour chaque donateur, à s'adapter aux procédures et aux demandes de chaque partenaire et recevoir des centaines de missions chaque année. Le tableau suivant montre que seulement 41% de l'enveloppe sont effectivement versés aux pays bénéficiaires :

Répartition de l'aide au développement en 2003 (en %)



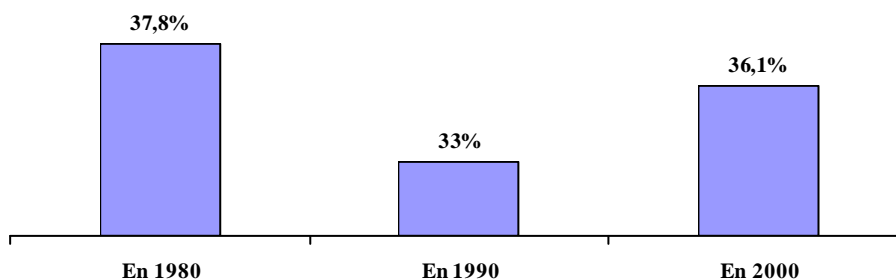
Source : DAC data

➤ Ouverture des marchés pour les produits agricoles

La pauvreté est agricole. Dans les pays les moins avancés, près de 82% des pauvres sont ruraux. C'est l'inverse dans les pays développés où les revenus des paysans sont supérieurs à la moyenne. Comme les marchés locaux ne suffisent pas pour assurer un développement suffisant des populations rurales, une libéralisation des marchés du nord est capitale pour faire remonter les cours et les stabiliser ainsi que les revenus des producteurs.

L'insertion de beaucoup de pays en Afrique et en Amérique latine dans la division internationale du travail et leur développement passe par l'exportation des produits agricoles, pour lesquels ils ont un avantage comparatif. Or les barrières restent élevées pour les produits agricoles. Les taxes à l'entrée sont en moyennes de 4% pour l'industrie et de 19% pour l'agriculture dans l'Union Européenne⁸. A cela, il faut ajouter les subventions et les soutiens directs qui atteignent 228 milliards de dollars. Les aides américaines aux producteurs de coton (3,7 milliards de dollars par an) et de l'Union Européenne (1 milliard en Grèce et en Espagne) représentent le quart de la valeur totale du marché mondial de cette matière. Le prix mondial est ainsi amputé de 10-15% selon la Banque Mondiale. Pour cela, il est nécessaire que les pays développés fassent avancer les négociations commerciales internationales en s'engageant à réduire les subventions agricoles, principal frein au cycle de Doha

Part des pays en développement dans les exportations mondiales agricoles (en %)



Source : Comtrade, Centre du Commerce International, OMC

⁸ "Global agricultural trade and developing countries", Ataman Aksoy, Banque Mondiale, 2005.

➤ *Poursuivre les efforts d'allègement de la dette :*

En 2002, les pays à faibles revenus ont remboursé 39 milliards de dollars, au titre du service de la dette à leurs créanciers, soit plus de 100 millions de dollars par jour. Dans le même temps, ces pays n'ont reçu que 17 milliards de dollars au titre de l'aide publique au développement.

4.1.2. Du côté des pays bénéficiaires

Il s'agira d'appliquer le principe majeur de l'appropriation des programmes, à savoir la prise en main des politiques d'aide par les pays eux-mêmes en l'intégrant dans le cadre plus vaste de leurs politiques économiques et sociales.

4.2. Au niveau national

L'évolution positive du Maroc vers la réalisation des OMD lui a permis de figurer, pour la première fois, parmi les 16 pays qui ont été admis à l'aide américaine du *Millenium Challenge Account* (MCA) durant l'année budgétaire 2005 qui vise la réduction de la pauvreté et la promotion de la croissance économique. L'agence chargée de la gestion de cette aide, la *Millenium Challenge Corporation* dispose de 1,25 milliard de dollars pour 2005. Le partenariat MCA repose sur les principes de croissance durable, appropriation nationale du programme, contrôle et obligation de résultats.

La réduction de la pauvreté est potentiellement réalisable par le Maroc si les conditions d'une croissance créatrice d'emplois sont réunies avec une coordination plus étroite des efforts entrepris en la matière. Les priorités économiques et sociales du Maroc visent cet objectif et les efforts devraient se poursuivre dans :

- La réduction des disparités régionales en privilégiant l'approche territoriale notamment à travers la création de pôles de développement économiques et l'identification des zones d'intervention prioritaires où le taux de pauvreté est supérieur à 30% (poches de pauvreté).
- L'accélération la réforme agraire compte tenu du caractère agricole de la pauvreté marocaine en encourageant les cultures à forte valeur ajoutée.
- L'accélération de la mise en œuvre de la charte de l'éducation et de la formation en vue de généraliser la scolarisation au primaire et l'amélioration de la qualité de l'enseignement.
- L'activation des procédures de mise en œuvre de l'assurance maladie obligatoire et le régime d'assistance médicale au profit des démunis.
- La promotion de l'emploi par des mesures incitatives de relance de l'activité économiques et d'encouragement du secteur privé à participer plus activement au développement national.
- La valorisation du dialogue social et l'amélioration des conditions de travail au sein du marché de l'emploi entre les partenaires économiques et sociaux.
- La promotion de la femme à travers le renforcement du cadre juridique et la mise en œuvre effective du cadre de la famille ainsi que le renforcement des programmes d'alphabétisation pour faciliter son intégration dans le tissu économique.
- La consolidation des efforts et leur mise en œuvre dans le cadre de politiques cohérentes (économique, sociale et sectorielles) entre tous les intervenants (pouvoirs publics, secteur privé, société civile et partenaires extérieurs) avec l'implication croissante des collectivités locales et des communes *changement d'échelle*.
- L'intégration de la lutte contre la pauvreté dans un "pôle social" qui regroupe tous les intervenants devrait être mise en œuvre rapidement afin d'éviter la dispersion des programmes ; la pauvreté et l'exclusion étant le résultat d'un processus complexe découlant de l'accumulation de facteurs de risques (éducation, formation, accès à l'emploi, échec scolaire...).

- La consolidation de la démocratie, la poursuite de la promotion des droits de l'homme et des valeurs citoyennes pour assurer l'égalité des chances, l'équité dans la distribution des richesses et instaurer un climat de confiance à même de relancer l'investissement national et d'attirer les investisseurs étrangers.
- La mise en œuvre effective de la déconcentration, la décentralisation des efforts pour l'instauration de démarches participatives et de proximité.
- L'investissement dans des actions préventives régies par de nouvelles règles de gouvernance particulièrement en matière d'environnement.

Bibliographie

- Enquête Nationale sur la santé de la mère et de l'enfant (PAPCHILD), Ministère de la Santé, 1997.
- Plan de Développement Economique et Social 2000-2004, Direction de la Planification, Haut Commissariat au Plan.
- Rapport National relatif aux objectifs du Millénaire pour le développement, Haut Commissariat au Plan, décembre 2003.
- Nations Unies "Investir dans le développement : plan pratique pour réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement", janvier 2005.
- Etude de la Banque Mondiale sur le commerce agricole "Global agricultural trade and developing countries" par Ataman Aksoy et John Beghin, 2005.
- Rapport sur la pauvreté : comprendre les dimensions géographiques de la pauvreté pour en améliorer l'appréhension à travers les politiques publiques, Banque Mondiale, juillet 2004.
- Rapport sur le développement dans le monde, Banque Mondiale, 2004.
- PNUD, "Rapport mondial sur le développement humain : les objectifs du millénaire, un pacte entre les pays pour vaincre la pauvreté", 2003.
- "Agir vite pour atteindre les objectifs de développement pour le millénaire", Finances et Développement, FMI, décembre 2003.
- "La quête des objectifs de développement du millénaire", Finances et Développement, FMI, juin 2002.
- "Comment aider les pauvres", Finances et Développement, FMI, décembre 2000.
- "Les enjeux du nouveau Millénaire", Finances et Développement, FMI, décembre 1999.