

Rétrospective (1960-2006) et déterminants socio-économiques

A. Mouvement de la population

1. Rétrospective générale

Dans le passé, l'évolution démographique a été marquée par une forte croissance à partir des années soixante, ce qui n'a pas manqué de se traduire en contraintes structurelles limitant les effets escomptés du processus de développement. Pourtant, le fléchissement de la croissance démographique n'est plus à illustrer.

Retraçons d'abord le cheminement de la population du Maroc depuis le début du siècle dernier (les estimations antérieures sont peu fiables).

Tableau 1
**Evolution rétrospective de la population marocaine
et de son flux annuel moyen d'accroissement, 1936-2006**

Année	Population (en millions)	Accroissement annuel moyen correspondant (en %)	
		Période	Taux
1900	5,00	—	—
1912	5,40	1900-1912	0,6
1936	7,04	1912-1936	1,1
1952	8,95	1936-1952	1,5
1960	11,63	1952-1960	3,3
1971	15,38	1960-1971	2,6
1982	20,42	1971-1982	2,6
1994	26,02	1982-1994	2,0
2004	29,84	1994-2004	1,4
2007	30,84	2004-2006	1,1

Sources : HCP, CERED (1997). Situation et perspectives démographiques. RGPH de 1960, 1971, 1994 et 2004 ; et projections de la population pour 2007.

Ainsi, en 1900, le Maroc était peuplé de près de 5 millions d'habitants seulement ; le cap des 10 millions a été franchi au milieu des années cinquante, celui des 20 millions en 1981, enfin, l'étape actuelle, celle des 30 millions, en 2005. Le profil de transition démographique est assez classique.

La phase d'accélération a d'abord été lente, jusqu'au milieu du XX^e siècle, avant de devenir explosive dans les années cinquante ; le pic de croissance maximale a atteint 3,3 % par an entre 1952 et 1960, ce qui classe le Maroc dans la catégorie des pays à transition "haute", au côté du Brésil, de l'Égypte ou du Mexique.

Le record mondial durant la période 1950-1970 est celui du Mexique, avec un taux annuel moyen de croissance démographique de 3,5 % en moyenne par an, ce qui correspond à un temps de doublement en 20 ans seulement. Malgré le dynamisme de l'économie, la création d'emplois ne pouvait faire face à une telle contrainte démographique ; le gouvernement n'a pas tardé à modifier la Constitution pour instaurer la planification familiale (le principe de séparation de l'Église et de l'État, acquis dès le début du siècle, a facilité le basculement).

Au Maroc, la phase de décélération a d'abord été hésitante, avant de s'accélérer à partir de 1994. En première approximation, aujourd'hui, le freinage a été tel que le taux est de 1,1% ; il serait donc revenu à la vitesse enregistrée durant la période 1912-1936, ceci malgré la jeunesse de la structure par âges. Ce phénomène semble lié à la conjonction de trois facteurs : l'extraordinaire rapidité de la baisse de la fécondité, un éventuel ralentissement des progrès de l'espérance de vie ; enfin, un solde migratoire négatif avec l'étranger.

Mais il convient de garder à l'esprit l'effet de l'élan démographique incorporé dans la pyramide des âges ; la forte fécondité à un moment donné multiplie le nombre de futurs parents potentiels 25 à 35 ans plus tard et gonfle le flux des candidats potentiels à l'entrée sur le marché du travail une vingtaine d'années après.

L'élan de la croissance démographique tant antérieure que récente et l'impact de la transition démographique ont conduit à la progression parallèle de la population en âge d'activité et des personnes âgées en termes absolus et relatifs. La hausse des proportions de ces catégories de la population se poursuivra dans les années à venir en raison notamment du recul de la part des jeunes due essentiellement à la baisse de la fécondité. Ces changements vont se répercuter fortement, d'une part, sur le marché du travail et, d'autre part, sur le système de protection sociale. Ainsi, la maîtrise relative de la démographie marocaine n'exclut pas la persistance de la pression démographique.

Au vu de l'étroitesse du système économique à résorber le chômage et étant donné le caractère structurel de ce dernier, l'ascension de la part des adultes risquerait d'accentuer les tensions sociales. En outre, bien que le vieillissement de la structure par âge se fait à un rythme lent, l'évolution rapide de l'effectif de la population âgée risquerait d'aggraver tant l'équilibre financier fragile des systèmes de retraite et de protection sociale que les charges du système de santé.

La pression sur le marché du travail est d'autant plus forte que les flux potentiels des entrées sont largement supérieurs à ceux des sortants, que, par ailleurs, la quasi-absence de régimes des retraites n'incite pas à la cessation définitive d'activité, enfin, qu'il n'y a pas adéquation entre les secteurs concernés par les départs (activités traditionnelles) et ceux concernés par les entrées (activités émergentes).

2. Mortalité

Faute d'un enregistrement suffisant des décès actuellement et, a fortiori, par le passé, on ignore le cours de la mortalité. On ne peut que se livrer à des supputations, grâce à des techniques d'estimation indirectes, ou, plus simplement, en observant l'accélération du rythme de la croissance démographique.

Les récits existants font état de périodes de sécheresse, de famines et de graves épidémies de peste et de maladies infectieuses et parasitaires récurrentes telles que le choléra⁽¹⁾. Dès lors, il n'est pas interdit de penser qu'en moyenne, en prenant en considération les années de catastrophes, la durée de vie courante – du fait de l'effroyable mortalité des enfants – à l'époque « pré-transitionnelle » devait avoisiner les 25 ans⁽²⁾.

La progression marocaine, 1950-2006, de 40 à 72 ans de vie moyenne

Au Maroc, vers 1950, l'espérance de vie à la naissance est évaluée à environ 40 ans. Ce qui signifie qu'un gros progrès a déjà été accompli par rapport aux conditions historiques qui avaient toujours prévalu pour les générations précédentes. Depuis 1950, la condition sanitaire n'a cessé de s'améliorer de décennie en décennie. Particulièrement, la baisse de la mortalité s'est surtout opérée depuis le début des années 60, avec un gain en espérance de vie de près de vingt-cinq ans (47 ans en 1962 versus 72 ans en 2004, figure 1). Ce gain en nombre d'années de vie moyenne indique que non seulement plus de personnes survivent pour atteindre l'âge de la vieillesse, mais ceux qui l'atteignent vivent plus longtemps qu'auparavant. Par conséquent, les familles comportant trois générations deviennent de plus en plus fréquentes, élargissant les possibilités de cohabitation des personnes âgées avec les différents membres de la famille. Toutefois, les transformations économiques et sociales, dont la mobilité géographique des jeunes, etc., agissent sur plusieurs aspects de la vie de famille, y compris sur des traditions favorisant la co-résidence des parents et des enfants. Ces changements pourraient s'intensifier et affecter les structures traditionnelles de la famille.

“Shining India”

Grâce à la qualité des archives coloniales britanniques, l'exemple de l'Inde est assez éloquent. Du fait de la malnutrition endémique et de la répétition des épidémies et des famines et en raison également du caractère extrême des inégalités sociales (système des castes), l'espérance de vie à la naissance était, au XIX^e siècle, de 20 ans seulement. Il a fallu attendre la mise en place du Code de la famille pour qu'un premier signe de changement, fragile et presque imperceptible, se manifeste ; mais c'est véritablement à partir des années 20, que se place le tournant décisif.

En 2006, en Inde, la « vie moyenne » a triplé par rapport à sa norme historique (62 ans au lieu de 20 ans), le taux de mortalité est évalué à 58 décès pour 1 000 bébés de moins d'un an (au lieu de près de 400 pour mille dans les Indes millénaires). Le retard par rapport au Maroc diminue rapidement : il n'est plus que de l'ordre d'une dizaine d'années ; or l'Inde, rappelons-le, est la véritable locomotive de la croissance mondiale. En d'autres termes, la réalité dépasse la fiction ; il faut repenser notre vision du monde ; on assiste à la renaissance de la vieille civilisation indo-européenne.

(1) Tabutin. D., Vilquin. E., et Biraben J.N., « L'histoire de la population de l'Afrique du Nord pendant le deuxième millénaire », communication présentée à la conférence « The History of World Population in the Second Millennium ». Florence, 28-30 juin 2001, UIESP.

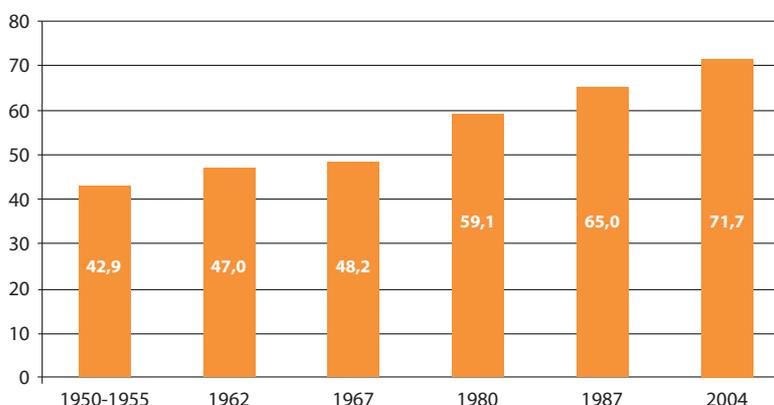
Noïn D., 1970, *la Population rurale du Maroc*, PUF, Paris, t. 1, p. 239.

(2) En France, où les registres paroissiaux ont été mis en place au XVI^e siècle, et remplacés par les registres d'état civil des communes à la Révolution, la baisse de la mortalité n'a commencé à se manifester qu'avec l'élimination progressive de la peste au début du XVIII^e siècle et avec la cessation des guerres permanentes que menait Louis XIV, qui domina l'Europe et gouverna jusqu'à sa mort, en 1715. D'après les travaux de démographie historique, vers 1750, la vie moyenne n'était encore que de 25 ans.

L'amélioration des chances de survie est due principalement à la lutte contre la mortalité des enfants en bas-âge. Selon les résultats du RGPH 2004 (figure 1), la mortalité infantile a beaucoup baissé, passant de 149 ‰ au début des années 60 à 48 ‰ en 2004. Ces progrès sont le reflet des campagnes de vaccination menées par le Royaume, ciblant particulièrement la lutte contre les maladies qui touchent les enfants en bas-âge et résultent également de l'amélioration de la couverture sanitaire d'une manière générale. En effet, le nombre d'habitants par médecin s'est nettement amélioré, passant de 12 120 habitants par médecin en 1967 à 1780 habitants par médecin en 2004. En même temps, le nombre d'habitants par lit a augmenté de 638 à 1 144. Cette évolution est due aussi au développement de l'état nutritionnel et à l'accès à l'eau potable.

Figure 1

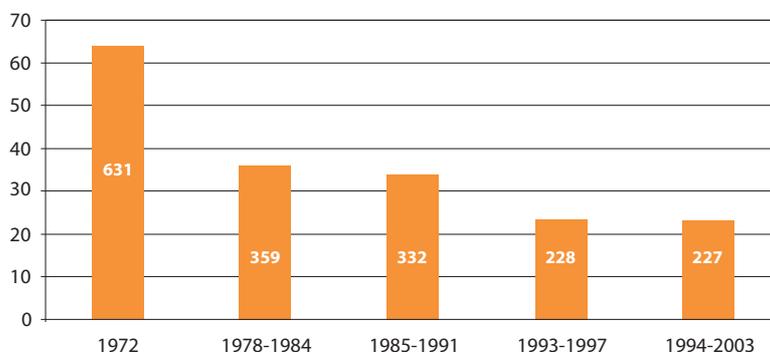
Evolution de l'espérance de vie au Maroc entre 1950 et 2004



Cependant, le Maroc continue d'accuser des retards dans ce domaine, notamment en ce qui concerne la survie de l'enfant et celle de la mère, qui restent encore précaires par rapport aux pays de niveau de développement comparable. Ainsi, le taux de mortalité maternelle est de 227 décès pour 100 000 naissances (figure 2) lors de la période 1994-2003. Ce taux est encore plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain en raison des carences en soins prénataux et à la faible proportion des accouchements en milieu surveillé.

Figure 2

Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 nouveau-nés)



Il n'en reste pas moins que le gain d'espérance de vie est très net, sans toutefois être exceptionnel ; il faut avoir à l'esprit la performance sanitaire du Japon pour relativiser celle des autres pays du monde.

Le champion japonais

Victime de la défaite militaire, occupé par les troupes américaines, au lendemain de la capitulation (septembre 1945), sous la houlette du Général Mc Arthur, le pays doit entreprendre de profondes réformes institutionnelles.

En 1946, il accuse un retard profond ; il est en ruines et au bord de la famine ; son espérance de vie est la plus basse de l'O.C.D.E. ; vers 1980, il est passé en tête de peloton, et son avance ne cesse de se creuser, puisque, en 2005, la durée de vie moyenne atteint 82 ans (et même 85 ans pour le sexe féminin, biologiquement plus fort). Quant à la mortalité « infantile » (avant le premier anniversaire), elle est la plus basse du monde : 3 décès pour 1 000 naissances vivantes ; autant dire qu'elle est déjà presque nulle ; au Maroc, en revanche, elle serait de l'ordre de 48 pour mille, soit plus de 16 fois supérieure.

Autres repères

Le Maroc accuserait ainsi un léger retard par rapport à son voisin algérien et serait largement distancé par la Tunisie (tableau 2), où le taux serait deux fois moindre, en partie en raison des différences des taux de couverture médicale. Sa position actuelle serait analogue à celle de l'Espagne, encore patriarcale, de 1959. Mais ce dernier pays ne tardera pas à combler son handicap, puisque, en 1974, le niveau de mortalité infantile a reculé de moitié, pour atteindre 20 décès avant l'âge de 1 an pour 1000 naissances vivantes (niveau actuel de la Tunisie et niveau de la France cinq ans plus tôt, en 1969).

Tableau 2
Mortalité infantile dans quelques pays et taux de couverture médicale

Pays	Proportion (%) de nouveau-nés mourant avant 1 an (2005)	Médecins par 1 000 habitants*	Personnel infirmier par 1 000 habitants
Islande	2	3,62	13,63
Japon	3	1,98	7,79
France	4	3,37	7,24
Etats-Unis	7	2,56	9,37
Russie	12	4,25	8,05
Roumanie	17	1,90	3,89
Vietnam	18	0,53	0,56
Tunisie	21	1,34	2,87
Mexique	24	1,98	0,90
Chine	27	1,06	1,05
Algérie	37	1,13	2,21
Turquie	38	1,35	1,70
Maroc (2004)	48	0,56	0,90**

Sources : www.ined.fr/fr/tout_savoir_population/fiches_pedagogiques/la_mortalite_infantile_dans_le_monde/ et RGPH 2004. Pour l'Algérie enquête EASF 2002.

* OMS, Rapport mondial de la santé de 2006 ; HCP, *Annuaire statistique du Maroc 2006*.

** Pour le cas du Maroc, il s'agit du personnel paramédical public, le taux de personnel infirmier, selon l'OMS est de 0,56.

3. Fécondité

En une trentaine d'années seulement, du milieu des années 1970 à 2004, la fécondité est passée d'un niveau exceptionnellement fort, 7 enfants par femme au début des années soixante, au seuil de remplacement des générations : un peu plus de 2 (voir figure 3).

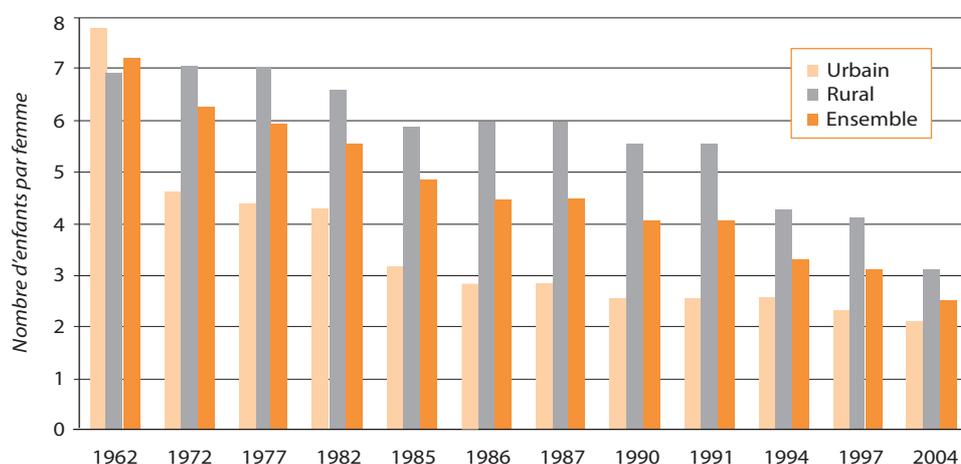
Les premiers signaux de baisse de la fécondité ont été détectés au milieu des années soixante-dix selon les données de l'histoire génésique des femmes de l'Enquête nationale sur la fécondité et la planification familiale en 1979-1980 (ENFPF) qui a permis d'estimer l'indice synthétique de fécondité à 5,9 enfants par femme. Dans une première phase, ce décrochage a été brutal, puis on a observé un ralentissement du rythme de la baisse suivi, enfin, durant la période récente, d'une brusque accélération.

Ce fléchissement de la fécondité et sa baisse accélérée par la suite ont marqué l'entrée définitive du Maroc dans sa deuxième phase de transition démographique caractérisée par une baisse de la mortalité suivie de celle de la fécondité.

Mais ce déclenchement de la deuxième phase de la transition démographique ne s'est pas effectué à la même époque dans les deux milieux de résidence (urbain et rural). Ainsi, si ce phénomène chez les citadines s'est manifesté dès la fin des années 60, chez les femmes rurales à cette époque, la fécondité se maintenait à un niveau très élevé, et il faut attendre les années 80 pour que le taux de fécondité rurale fléchisse.

Figure 3

Evolution de l'indice synthétique de fécondité par milieu de résidence



Aujourd'hui, l'indice synthétique de fécondité se situe aux alentours de 2,5 enfants par femme avec une distinction du milieu urbain par un niveau relativement faible de sa fécondité (2,1 contre 3,1 pour le rural).

Cette baisse importante de la fécondité, qui n'a été possible que suite à la baisse de la mortalité qui constitue un préalable à la baisse de la fécondité, ne peut s'expliquer que par le changement dans le calendrier de la nuptialité et, dans une grande mesure, par le recours de plus en plus massif à la contraception.

Le décalage temporel de l'amorce de la baisse de la fécondité selon le milieu de résidence suggère que les causes profondes déterminant la transition féconde au Maroc sont complexes

et ne peuvent être réduites à un seul facteur, notamment en raison des disparités tant spatiales, sociales qu'économiques. Deux hypothèses d'explication peuvent être formulées à cet égard : d'une part, une transition de « modernisation » touchant les populations ayant bénéficié de la scolarisation de masse, des infrastructures sociales et soumises aux flux informationnels à travers les mass médias et le développement des moyens de communication : d'autre part, une transition de « crise ou de pauvreté » affectant les catégories de la population n'ayant pas ou peu bénéficié de ces investissements sociaux. En effet, dans le contexte de crise (l'ajustement structurel et ses conséquences notamment en matière d'emploi, d'accès aux secteurs sociaux), les familles adoptent un « malthusianisme de pauvreté » et s'imposent un « ajustement » de la fécondité en raison de la détérioration du niveau de vie et de l'augmentation du coût de l'enfant. L'évolution de la fécondité revêt ainsi un caractère dual.

La transition démographique

La théorie de la transition démographique est une loi historique universelle, dont les fondements ont été établis entre 1929 et 1953. Elle a à la fois une dimension descriptive et une autre explicative. La face descriptive peut se résumer en l'existence de deux grandes phases historiques, la première d'accélération (baisse de la mortalité) et la seconde de décélération démographique, lorsque la natalité s'ajuste et se met à diminuer plus vite que la mortalité. La courbe de croissance de la population décrit donc un profil en cloche ; selon que la transition démographique est précoce ou tardive, on peut donc lui associer un multiplicateur de population, qui est le rapport entre la population « initiale » (celle qui précède l'abaissement séculaire de la mortalité) et la population « finale » (celle qui se caractérise par le retour à un taux de croissance démographique très bas).

Avec la modernisation séculaire, la mortalité de crise s'atténue et la mortalité « ordinaire » recule, d'où une dilatation démographique sans précédent qui, au bout d'un temps de réaction plus ou moins long, entraîne une adaptation (régulation) de la fécondité : la procréation n'a jamais été illimitée; ce que les couples cherchent, c'est à se prolonger par leur descendance. Si celle-ci est décimée dès l'enfance, alors il convient de se prémunir par le choix d'une plus grande taille de famille, mais dès que la mortalité prématurée cède du terrain, l'impératif de survie par la famille nombreuse se justifie de moins en moins. C'est alors que se déclenche la baisse séculaire de la fécondité ; le rythme démographique ralentit au fil des décennies, pour revenir à un quasi-équilibre bas.

La dimension explicative de la transition démographique est, en revanche, très complexe et comporte de multiples facettes donnant lieu à des débats contradictoires. En s'appuyant sur les travaux ayant à la fois une grande profondeur historique et géographique, trois éléments semblent se dégager :

- le rôle de la modernisation/développement, entendus au sens large, dont l'un des piliers est la lente disparition du risque quotidien de décès ;*
- le modèle diffusionniste, déjà évoqué chez les classiques, mais dont la puissance est démultipliée par la mondialisation des esprits; enfin, dans le prolongement de travaux académiques et de préoccupations sociales sur la « longue durée » ;*
- la prise de conscience et la volonté politique, à l'échelle mondiale, d'abolir les discriminations les plus criantes à l'encontre des femmes.*

En effet, diverses études ont montré que les représentations relatives à une descendance nombreuse sont en train de changer en fonction des coûts de l'éducation des enfants qui ne cessent d'augmenter. Ceci à un moment où les flux monétaires intergénérationnels se modifient de plus en plus. Avec une diffusion plus ou moins large de l'école, le volume des transferts des parents vers leurs enfants s'accroît, tandis que ceux en provenance des enfants se font de plus en plus précaires. Une étude⁽³⁾ sur la perception par les parents des coûts et bénéfices des enfants au Maroc a montré que le maintien de la fécondité rurale à des niveaux relativement élevés par rapport à l'urbain trouve son explication, entre autres, dans les bénéfices que l'on peut attendre de la procréation (à court terme, le travail des enfants et, à long terme, la sécurité dans la vieillesse) et des coûts qu'elle engage (scolarisation, santé, logement, consommation alimentaire et vestimentaire des enfants).

Le rythme de la baisse de la fécondité est d'autant plus saisissant que près de la moitié de la population marocaine vit encore en zone rurale. Une telle évolution porte à penser que le mouvement ne s'arrêtera pas, comme par magie, à la ligne de renouvellement des générations et que, si l'on n'y prend pas garde, l'excès de fécondité se transformera vite en déficit. Les cas sont sans cesse plus nombreux (Canada, Europe, Asie orientale, Turquie occidentale, Tunisie, Iran central, sans compter les grandes métropoles du « tiers-monde ») ; il s'agit d'une tendance de fond, apparemment irréversible, sauf là où ont été mises en place des politiques de conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale, comme dans l'Europe atlantique (hors Péninsule ibérique).

Ne nous attardons pas sur les causes de cette révolution féconde. Contentons-nous de mentionner quelques points cruciaux ; les facteurs de la transition sanitaire et ceux de la transition reproductive sont largement communs.

Pour la chute de la fécondité, ils sont liés à des éléments historiques connus, comme l'urbanisation (contraintes d'espace, de temps, donc de coût de l'enfant) ; l'élévation de l'instruction féminine, avec son cortège de conséquences en termes d'aspiration professionnelles, de statut privé, d'émancipation financière et de satisfaction matérielle ; la diffusion d'un nouveau modèle de style de vie planétaire ; l'irruption des techniques médicalisées de limitation des naissances (contraception moderne, avortement par aspiration, notamment).

Là encore, il s'agit d'un mouvement transnational : ainsi, entre 1960 et 2005, les courbes de fécondité de l'Asie et de l'Amérique latine, d'une part, et celles de l'Europe et du Japon, d'autre part, se confondent, aussi bien en niveaux qu'en tendances. Tout se passe comme si un processus de convergence inéluctable, lié aux forces de « modernisation » et de hausse corrélative du coût de l'enfant, se mettait en mouvement. La recherche de facteurs d'évolution proprement internes s'avère donc délicate, surtout dans des sociétés ouvertes, soumises à l'influence des idées et des styles de vie extérieurs ; ceci semble valoir surtout pour les femmes, dont le souci d'émancipation est devenu une priorité politique internationale.

Le retardement du mariage, devenu moins universel, et le recours, sans doute plus subi que choisi, à l'arme contraceptive expliquent la baisse de la fécondité marocaine. L'Europe occidentale et l'Asie d'Extrême-Orient, à forte densité de peuplement par rapport aux terres cultivables, avaient connu ce premier mécanisme d'ajustement à la poussée démographique induite par les premiers fléchissements de la mortalité. Mais il y a une singularité marocaine :

(3) CERED, (1996), « Perception par les parents des coûts et bénéfices des enfants », in *Famille au Maroc, les réseaux de solidarité familiale*, Rabat, Maroc.

l'ampleur, la vitesse et la portée de l'application de cette « contrainte morale », pour reprendre l'expression du Pasteur Malthus.

Une nuptialité qui devient de plus en plus tardive

Sur le plan de la nuptialité, le recul de l'âge au premier mariage durant les dernières décennies figure parmi les changements les plus remarquables dans la société marocaine. Les femmes et les hommes se marient à des âges de plus en plus tardifs. Ce recul est apparu à la faveur de la « modernisation » de la société engendrée par la scolarisation et l'urbanisation, mais aussi de l'effet des difficultés d'insertion sociale et économique (emploi, logement).

Ainsi, en 1960 prédominait la tradition du mariage précoce, universel, le plus souvent arrangé dès l'époque de la puberté, voire dès l'enfance. Ainsi, à l'âge de 20-24 ans, 94 % des femmes étaient déjà mariées, et dans la tranche d'âge suivante (25-29 ans), le pourcentage approchait les 98 %. Au-delà de 30 ans, le célibat ne touchait qu'une infime minorité de femmes : environ 1,5 % seulement.

La mutation s'amorce avec une grande netteté, dès les années 60, puisque la proportion des adolescentes de 15 à 19 ans déjà mariées chute de moitié : 6 sur 10 en 1960, 3 sur 10 en 1971 ; puis elle devient marginale dès la fin des années 80 (1 sur 10 environ). La tendance à retarder le mariage se propage ensuite, et très vite, après la vingtaine : au sein de la classe d'âge 20-24 ans en 1960, la proportion de célibataires chez les femmes était infime : 6 % ; au recensement de 1982, elle atteint 40 % avant de devenir majoritaire vers 1985 et de se stabiliser légèrement au-dessus de 60 % depuis 1997 (et même au-dessus des 2/3 pour les citadines).

De l'examen de l'évolution des proportions des célibataires à 20-24 ans pour les femmes et à 25-29 ans pour les hommes, on constate combien sont importants les changements qui ont affecté la primo-nuptialité des deux sexes. Pour diverses raisons, ces proportions ont sensiblement augmenté (scolarisation plus intense notamment chez les filles, entrée sur le marché du travail, aspiration à un autre style de vie, difficultés économiques, etc.). Dans la tranche d'âge 25-29 ans, le glissement est profond ; en effet, la proportion des femmes non célibataires passe de 98 % en 1960 à 83 % en 1982 avant de tomber autour de 60 % en 2004.

Figure 4

Evolution de la part des femmes célibataires selon l'âge entre 1994 et 2004 (en %)

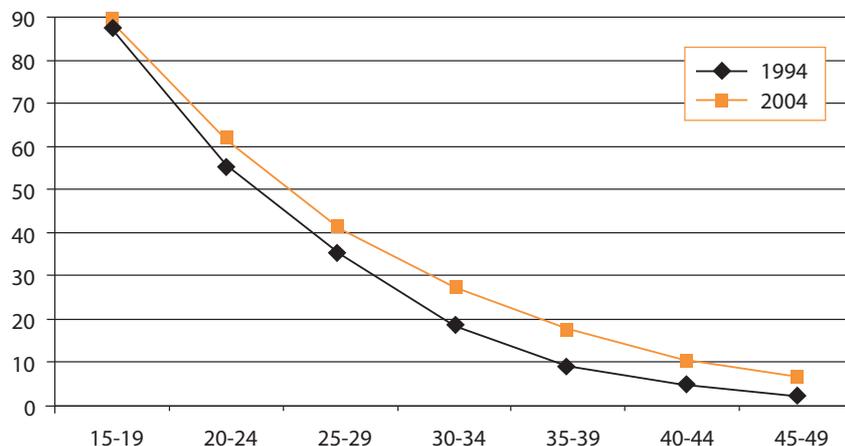


Tableau 3
Proportion (en %) des femmes mariées selon l'âge en 1994 et 2004

Age	1994	2004
15-19 ans	12,1	10,7
20-24 ans	41,4	37,0
25-29 ans	60,3	55,7
30-34 ans	75,1	67,5
35-39 ans	82,0	74,5
40-44 ans	83,6	78,7
45-49 ans	82,5	78,2

Source : HCP, RGPH 1994 et 2004.

Prenons maintenant comme repère l'âge de 30 ans. A cet âge, dans la société agraire traditionnelle, seulement une femme sur cinquante était encore célibataire ; au recensement de 2004, en milieu rural, elles sont quinze sur cinquante (35,8 % de célibataire de 25-29 ans). A titre de comparaison, parmi les citadines, le pourcentage correspondant s'élève à près de vingt sur cinquante (40,7 %). Autrement dit, le mariage précoce n'est plus la norme, loin s'en faut.

Bien plus, c'est l'institution même du mariage qui est ébranlée ; il s'agit de plus en plus d'une union fondée davantage sur les sentiments du couple que sur les règles de la coutume familiale (mariages consanguins, avec souci de conservation du patrimoine) ; surtout, le célibat définitif, choisi ou subi, notamment par les femmes diplômées, s'affirme de plus en plus. En moyenne, dans la société patriarcale du passé, le célibat définitif des femmes, tous niveaux d'instruction confondus, était rarissime (1 %) ; de nos jours, pour les femmes nées dans les années 50, il est proche de 10 %, avec une forte progression selon le niveau d'instruction parmi les nouvelles générations.

Prenons le cas des femmes nées vers le milieu des années 1960 : à 40 ans, parmi les plus instruites (niveau supérieur), un quart ne se sont pas mariées ; pour celles, plus nombreuses, n'ayant aucune instruction, les mœurs ont également beaucoup changé, puisque un bon dixième d'entre elles sont restées célibataires, au lieu d'à peine 2 % pour leurs aînées des années 1940.

Venons-en maintenant aux classes d'âges les plus nombreuses, nées vers 1975, victimes de la saturation démographique (crise du logement et de l'emploi), atteignant aujourd'hui la petite trentaine ; faute d'être pleinement accueillies dans l'appareil socio-économique (marché du travail, logement, infrastructure scolaire et universitaire, accès aux revenus et à l'autonomie personnelle), elles sont confinées dans une situation de célibat prolongé.

S'agissant de la catégorie des femmes diplômées, d'après les premières indications fournies par le recensement de 2004, un bon tiers devrait rester célibataire, soit parce que leur statut économique demeure insatisfaisant par rapport à leurs aspirations, soit parce qu'elles redoutent de ne pas trouver un mari répondant à leur souhait de travail hors domicile, d'égalité dans la vie domestique et d'émancipation personnelle.

Ces changements sont corroborés par l'évolution de l'âge moyen au premier mariage qui a enregistré pour sa part une hausse remarquable. En 2004, l'âge moyen au premier mariage

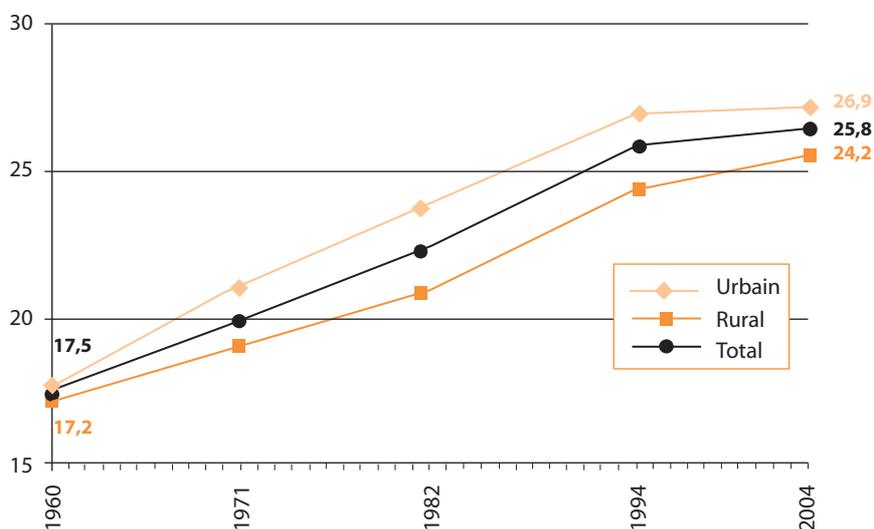
des femmes était de 26,3 ans (31,2 ans pour les hommes), alors qu'en 1960 il ne dépassait guère 17 ans (24 ans pour les hommes). Ainsi, si le recul de l'âge au mariage reflète les changements profonds de la société marocaine, force est de constater également qu'il demeure l'un des facteurs ayant réduit sensiblement les niveaux de la fécondité au Maroc. L'augmentation de l'âge au premier mariage des femmes a réduit de manière significative la durée potentielle d'exposition au risque de conception et donc le nombre total d'enfants que pourrait avoir une femme durant sa vie génésique.

Tableau 4
Age au premier mariage (en années) en 1994 et 2004
 selon le sexe, par milieu de résidence

Milieu de résidence	1960	1971	1982	1994	2004
Masculin					
– Urbain	24,6	26,7	28,5	30,9	32,2
– Rural	23,9	24,8	25,6	28,1	29,5
Féminin					
– Urbain	17,5	20,8	23,7	26,4	27,1
– Rural	17,2	18,7	20,8	23,7	25,5

Sources : HCB, RGPH 1960, 1971, 1982, 1994 et 2004.

Figure 5
Age moyen au premier mariage de la population féminine



Compte tenu de la misère et des déficiences nutritionnelles, le mariage ne suivait que de peu l'apparition des premières règles, donc de la possibilité d'enfanter ; aujourd'hui, les premières règles sont bien plus précoces, vraisemblablement 12 ou 13 ans ; du fait, par ailleurs, de la quasi-inexistence de naissances hors mariage (statistiquement oui, mais dans la réalité il n'y a pas de raison qu'il n'y en ait pas), on peut considérer que cette régulation par le retard des mariages exerce un effet très puissant sur la fécondité : ainsi, la durée de la vie reproductive de la femme marocaine est amputée d'une quinzaine d'années (27 – 12 = 15).

Or, les années concernées par le report des mariages (entre 17 et 27 ans) sont précisément celles où la fertilité est encore à sa valeur maximale ; si, maintenant, on prend également en considération la montée du célibat définitif, on en conclut, en première approximation, que, dans les conditions actuelles, la moitié de la baisse de la fécondité serait imputable à la maîtrise de la nuptialité.

Un recours accru aux moyens contraceptifs

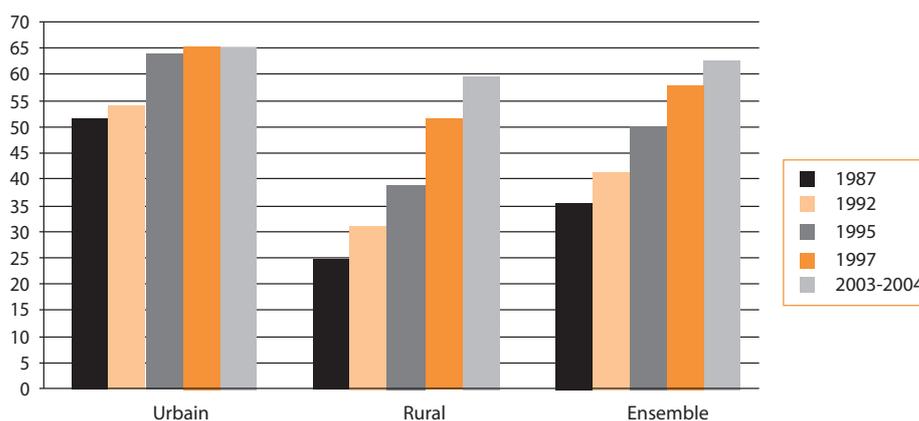
Si l'âge au premier mariage constitue une des variables-clés du déclenchement de la baisse de la fécondité, son effet diminue progressivement au profit de la diffusion progressive des moyens de limitation volontaire des naissances. D'autant plus que se produit une valorisation progressive de l'image d'une famille réduite (médias, manuels scolaires, aspirations sociales). La politique de planification familiale mise en œuvre depuis 1966 a joué elle aussi un rôle non négligeable dans la réduction de la fécondité. Il est à noter que la disponibilité de la contraception pour ceux et celles qui le désirent est le résultat de la mise en œuvre d'un important programme de planification familiale, dont les « visites à domicile de motivation systématique » (VDMS) développées dans les années 80.

Négligeable dans les années 60, où seulement 8 % des femmes utilisaient une méthode contraceptive (figure 6), la prévalence contraceptive dépasse aujourd'hui les 63 %⁽⁴⁾, elle est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (65,5 % contre 59,7 %).

La prévalence contraceptive a gagné 23 points entre 1980 et 1992, passant de 19 % à 42 % et 16 points entre 1992 et 1997, passant de 42 % à 58 %. On note que, selon le milieu de résidence, le recours à la contraception est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural, mais les différences ne sont pas importantes (65,5 % pour l'urbain et 59,7 % pour le rural). Il en est de même par niveau d'instruction où l'on ne constate que des écarts relativement modestes.

Figure 6

Evolution de la prévalence contraceptive selon le milieu de résidence



Une amélioration du statut de la femme comme facteur-clé de la transition féconde

Le recul de l'âge au mariage et le recours de plus en plus massif à la contraception ne sont pas indissociables de l'amélioration des conditions des femmes au Maroc. Ces changements peuvent être appréciés à travers les indicateurs d'alphabétisation des femmes et de leur entrée sur le marché du travail. C'est ainsi que les dernières décennies ont été marquées par une

(8) Enquête sur la population et la santé familiale, EPSE, 2003-2004.

certaine amélioration tant au niveau de la scolarisation, notamment des filles, qu'au niveau de l'alphabétisation des femmes. L'analphabétisme féminin est passé de 96 % en 1960 à 55 % en 2004, soit une baisse de 41 points en 44 ans, en raison essentiellement de la diffusion de la scolarisation parmi les jeunes générations. En effet, le taux de scolarisation des filles dans le primaire a atteint 77,5 % en 2004.

Cette amélioration du capital scolaire des femmes au Maroc a permis la remise en cause de certaines normes qui font de la femme un simple agent de reproduction. La prolongation des études jusqu'à un niveau relativement élevé a ouvert aux femmes de nouvelles perspectives quant à leur autonomie et leur insertion professionnelle, engendrant ainsi un nouveau regard porté sur l'enfant. Cette scolarisation qualifiée de «dot scolaire» va aussi peser dans leurs stratégies matrimoniales, dans la mesure où la détention d'un diplôme inciterait les femmes à privilégier une stratégie individuelle de développement et à exercer une activité professionnelle, laquelle pourrait avoir une influence sur leur comportement procréateur.

Tableau 5
Indice synthétique de fécondité selon le niveau scolaire

Source	Année	Aucun	Primaire	Secondaire et plus	Total
ENFPF 1979-1980	1975-1980	6,36	4,63	4,15	5,91
ENPS-I 1987	1981-1983	5,84	3,83	2,24	5,24
ENPS-I 1987	1984-1987	5,20	3,15	2,34	4,58
ENPS-II 1992	1990-1992	4,86	2,36	2,03	4,04
PANEL 1995	1993-1995	4,04	2,36	1,89	3,31
ENSME 1997	1996-1997	3,7	2,3	1,9	3,1
EPSF 2003-2004	2003-2004	3,0	2,3	1,8	2,5

Par ailleurs, l'activité de la femme constitue un facteur discriminant de la fécondité. Ainsi, la participation féminine à l'activité économique (au sens de la comptabilité nationale) ne cesse de progresser, notamment en milieu urbain. Les femmes sont de plus en plus présentes dans les activités économiques en dehors de leur foyer. Leur volonté grandissante d'atteindre une meilleure intégration sociale, le développement de l'économie de marché, le besoin accru d'une main-d'œuvre féminine, en particulier dans le secteur tertiaire, la modernisation de la société et l'évolution des attitudes à l'égard de la participation de la femme à la vie active constituent autant de facteurs qui les inciteraient à sortir de la sphère familiale pour rejoindre les rangs de la population active. Cette participation à la vie professionnelle rémunérée leur permet de sortir de l'espace familial traditionnel, d'aspirer à un nouveau mode de vie et de disposer dans leur entourage d'un pouvoir de décision produisant de nouveaux rôles dans la famille. C'est ainsi que l'effet de l'activité féminine sur la fécondité a été largement démontré dans la littérature démographique. L'exercice d'une activité économique engendre un comportement favorable à une descendance réduite, notamment dans les zones urbaines. Les femmes qui travaillent ont davantage d'occasions de contact avec le monde extérieur et sont de ce fait mieux à même d'adopter des attitudes rationnelles par rapport à leur descendance et à l'espacement des naissances. En 1982 déjà, alors que la transition de la fécondité était encore timide, l'activité féminine s'est affirmée comme un critère discriminant majeur de la fécondité au Maroc. L'indice synthétique de fécondité déclinait de 6,06 pour les femmes

inactives à 3,60 pour les celles qui exerçaient une activité économique. Cette différence est encore plus accentuée en milieu urbain où s'exercent les activités féminines les plus rémunérées et les plus qualifiées (5,01 enfants chez les femmes inactives, contre 2,4 chez les femmes actives). Le RGPH de 2004 confirme ce constat : les inactives ont mis au monde, en moyenne, 3,1 enfants par femme contre 1,1 pour les actives (2,8 versus 0,8 respectivement en milieu urbain et 3,5 versus 1,8 respectivement en milieu rural).

4. Mobilité internationale

La migration internationale marocaine a connu une évolution importante, que ce soit dans son ampleur ou dans sa complexité. L'origine géographique et la nature des flux changent, de nouvelles modalités de circulation émergent. Simultanément, on observe un élargissement des zones d'origine et une diversification des populations candidates au départ. Les lieux de la migration et les stratégies migratoires se multiplient. Les relations des pays d'accueil avec le Maroc, pays de départ, se densifient et se complexifient, et de nouvelles réalités sociales de l'émigration marocaine se dessinent.

Jusqu'au milieu du 20^e siècle, le flux migratoire des Marocains vers l'étranger est resté faible, et c'est au lendemain de la Seconde guerre et particulièrement au début des années 60 que l'émigration des ressortissants marocains s'est accentuée suite au déficit démographique de l'Europe conjugué aux exigences d'une croissance économique rapide donnant lieu à une demande considérable de main-d'œuvre.

L'effectif des Marocains résidant à l'étranger (MRE) est ainsi passé de 160 000 en 1968 à 680 000 en 1982, puis 1 943 000 en 1991 pour atteindre en 2004 un effectif global de 3 089 000 répartis entre l'Europe (2 616 871), les pays arabes (282 772), l'Asie et l'Océanie (5 167), l'Afrique (5 366) et les Amériques (178 914)⁽⁵⁾.

Par ailleurs, il y a lieu de noter que le phénomène de la migration internationale devrait contribuer considérablement au rythme de baisse de l'accroissement de la population. Rien que pour les entrées légales dans les principaux pays d'émigration en Europe, un total de 101 100 Marocains est entré dans ces pays en 2002⁽⁶⁾. Ne sont pas donc pris en compte les migrants illégaux et les destinations d'Amérique du Nord (Canada et Etats-Unis). Les interceptions de migrants clandestins au large des côtes espagnoles et marocaines se font par milliers annuellement. Bien entendu, un nombre important de migrants réussissent à rejoindre l'autre rive de la Méditerranée.

Le Maroc n'échappe pas au phénomène mondial d'explosion de la mobilité par l'extinction des terroirs liée aux gains de productivité dans l'agriculture (le progrès technique chasse l'homme des champs) et à la naissance d'une économie immatérielle, centrée sur le secteur des services.

La pression démographique dépassant les capacités d'absorption internes de l'économie marocaine, des flux importants de personnes en quête d'opportunités partent à l'étranger, allégeant ainsi le fardeau du pays ; le phénomène est, par essence, délicat à mesurer. Mais il suffit de s'en remettre à un ordre de grandeur ; la présence marocaine à l'étranger aurait triplé depuis 1980, passant d'environ 1 million à trois millions de personnes. Ce qui correspond à un dixième de la population résidente (30 millions).

(5) Selon la Direction des Affaires consulaires et sociales (DACS) du ministre des Affaires étrangères et de la Coopération. Statistiques issues des missions diplomatiques et postes consulaires marocains dans différents pays.

(6) Selon les statistiques du SOPEMI/OCDE, il y avait, en 2002, 40 200 entrées légales de Marocains en Espagne, 26 100 en Italie, 21 400 en France, 8 500 en Belgique et 4 900 aux Pays-Bas.

Surtout, au cours du dernier quart de siècle, près d'un cinquième de l'accroissement naturel a été épongé par l'émigration ; or, il faut tenir compte de la sélectivité du profil des migrants selon le sexe et l'âge ; dans ces conditions, il se peut que le nombre de naissances présent et à venir soit allégé et surtout que les tensions sur le marché du travail soient nettement atténuées (au sein du groupe d'âge 15-34 ans, le taux de chômage enregistré en 2005 est voisin de 47 %).

Le Maroc n'est plus uniquement un pays d'émigration. Il est devenu aussi un lieu d'immigration et de transit vers l'Europe. Ainsi, la migration internationale restera, pour le Maroc, un enjeu de tout premier plan dans les décennies à venir. En particulier, vu l'importance des effectifs et de la composition des MRE et vu le volume des transferts qu'ils effectuent, on peut prévoir que leur rôle dans les transformations sociales et économiques du pays pourrait prendre de l'ampleur, et leur poids et leur participation dans la vie politique du Maroc tendraient à s'affirmer.

D'emblée, à travers la globalisation et les accords du libre-échange, les pays développés cherchent à substituer aux flux migratoires des flux de biens et de capitaux. Cependant, la question qui se pose pour le Maroc à cet égard est de savoir si les processus de globalisation réussiraient à freiner les flux migratoires et à les supprimer par la suite. Ou inversement, en vertu des effets pervers de la restructuration de l'appareil productif qu'exige la globalisation, sur l'équilibre du tissu social, si fragile soit-il, ils conduiraient à intensifier la propension à émigrer vers les pays d'accueil. Dans ce dernier cas, il semble que c'est la population la plus qualifiée qui sera la plus concernée par les flux d'émigration, ce qui n'est pas sans dépouiller le capital humain marocain de ces meilleures potentialités.

5. Urbanisation et mobilité interne

La dynamique démographique du Maroc ne s'est pas opérée d'une manière uniforme sur l'ensemble du territoire. La seule distinction urbain/rural en est un exemple éloquent. Les recensements marocains de 1960 à 2004 ont démontré que la croissance démographique touche plus le milieu urbain.

Cette distanciation des rythmes d'accroissement explique l'évolution de l'urbanisation au Maroc. Ainsi, le milieu urbain, qui abritait 29,2 % de la population marocaine en 1960, en regroupe 55,1 %, en 2004. La population urbaine a ainsi été multipliée presque par 5 contre seulement 1,6 pour la population rurale durant la période 1960-2004. Cette urbanisation accélérée s'accompagne d'une expansion des « banlieues » par extension des périmètres urbains des grandes villes, ce qui nécessite un aménagement urbain adéquat à même de lutter contre le manque d'espaces verts, le surpeuplement résidentiel, l'isolation sociale et d'assurer convenablement la protection civile.

En termes de migration, le solde migratoire moyen annuel de l'urbain était de 67 000 entre 1960 et 1971. Sur la décennie 1970, il était de 113 000. Il a atteint le maximum de 193 000 départs annuels nets entre 1982 et 1994 et environ 102 000 entre 1994 et 2004 ⁽⁷⁾.

La contribution de l'exode rural dans l'accroissement démographique urbain, estimée approximativement, était de 38 % entre 1960 et 1971, 43 % entre 1971 et 1982, 40 % entre 1982 et 1994 et 35 % entre 1994 et 2004, soit une baisse du poids de l'exode rural dans le peuplement des villes.

(7) Selon une estimation indirecte et approximative de S. Chahoua sur la base des premiers résultats du RGPH-2004 (*les Cahiers du Plan* n° 5, novembre-décembre 2005) à réviser selon les données directes du RGPH 2004.

Tableau 6
Population par milieu de résidence, 1960-2004

Année	Urbain		Rural		Proportion de citadins (%)
	Effectifs (en millions)	Taux d'accroissement annuel moyen (%)	Effectifs (en millions)	Taux d'accroissement annuel moyen (%)	
1960	3,4	—	8,2	—	29
1971	5,4	4,3	10,0	1,8	35
1982	8,7	4,5	11,7	1,4	43
1994	13,4	3,6	12,7	0,7	51
2004	16,5	2,1	13,4	0,6	55

Sources : HCP, RGPH 1960, 1971, 1982, 1994 et 2004.

Des raisons structurelles et conjoncturelles telles que la sécheresse qui a sévi au cours des années 80 n'ont pas permis la rétention des ruraux sur leur lieu de naissance. La baisse du rythme d'urbanisation observée après 1994 pourrait être expliquée par la rétention relative exercée par la campagne sur ses populations grâce aux efforts de développement du monde rural, notamment dans les domaines de l'électrification, de l'alimentation en eau potable, de la construction des écoles et du désenclavement par le développement du réseau routier.

En outre, le développement des moyens de communication et de transport et la diffusion de l'information véhiculée par les médias (télévision par satellite, radio, téléphone...) sont devenus des facteurs importants de rétention des ruraux dans les campagnes, agissant à l'inverse de l'attractivité séculaire des villes.

Ceci étant, le milieu urbain continue de gagner de plus en plus d'espace au dépens du milieu rural à travers la multiplication du nombre de villes et de centres urbains et du fait de l'extension de leurs périmètres.

Notons que les mouvements migratoires internes, constitués principalement, jusqu'à présent, des flux de l'exode rural, concernent de plus en plus des flux interurbains.

Autant de facteurs qui peuvent, cependant, être contrebalancés par l'effet de la mondialisation qui peut induire des changements au niveau de l'économie agricole et être à l'origine de l'exode rural, en particulier des petits agriculteurs contraints à quitter la campagne.

La diversification des mouvements migratoires et le changement de leur importance ne sont pas les seules mutations qui caractériseraient la mobilité spatiale et la dynamique démographique marocaine. La composition par sexe des migrants internes connaît également d'importantes mutations dans le sens d'une féminisation accrue. C'est ainsi que la femme participe à la migration à plusieurs titres. D'abord sur sa propre initiative, dans le cadre d'une migration autonome, à la recherche de conditions de vie meilleures. Ensuite, comme accompagnatrice de l'homme, en tant que conjointe ou membre de la famille ou encore comme responsable d'un ménage.

La féminisation accrue des flux migratoires internes, de par l'ampleur qu'elle a acquise⁽⁸⁾, les changements qu'elle évoque et les mutations dont elle s'accompagne au niveau du statut

(8) Voir à ce titre, CERED (1996) *Famille au Maroc. Les réseaux de solidarité familiale*, p. 151-152.

et de la condition de la femme marocaine, n'est pas sans donner lieu à une relative modernisation des comportements démographiques de celle-ci.

6. Répartition spatiale de la population

La population du Maroc se caractérise par des disparités géographiques croissantes de peuplement. Par région, elle est inégalement répartie. Trois régions en abritent un tiers (32,9 %) : le Grand Casablanca (12,2 %), Souss Massa-Drâa (10,4 %) et Marrakech-Tensift-Al Haouz (10,4 %). En revanche, moins de trois habitants sur cent (2,7) résident dans les trois régions de Guelmim-Es-Semara, Laayoune-Boujdour et Oued Ed-Dahab Lagouira (respectivement 1,5 % ; 0,9 % et 0,3 %). Entre ces deux extrêmes se positionnent les autres régions du Royaume, avec des pourcentages variant de 4,8% à 8,3 %. Par rapport à 1994, ce classement est resté, grosso modo, inchangé. Il n'empêche que certaines régions connaissent un fort dynamisme démographique, alors que d'autres sont marquées par des rythmes d'accroissement relativement modérés à faible.

La première catégorie de régions à taux d'accroissement élevé comprend à la fois celles dont le poids démographique est faible comme la région de Oued Ed-Dahab Lagouira, avec le taux le plus élevé (10,5 %), suivi par Laayoune-Boujdour (3,8 %), Guelmim-Es-Semara (1,8 %), ainsi que des régions à poids démographique assez important : Tanger Tétouan (2 %) qui est la quatrième région de par son poids démographique (8,3 %), Rabat-Salé-Zemmour-Zaër et Fès-Boulemane avec 1,8 % chacune.

La deuxième catégorie de régions à rythme modéré d'évolution de la population, supérieur à 1% mais inférieur à 1,8%, regroupe des régions ayant un poids démographique important : la région du Souss Massa-Drâa (1,7 %), le Grand Casablanca (1,5%), le Gharb Chrarda Beni-Hsen (1,4 %), Marrakech-Tensift Al Haouz (1,3 %), et Meknès-Tafilalet (1,2 %).

La troisième catégorie de régions ayant enregistré un taux d'accroissement annuel moyen ne dépassant pas l'unité pourcentage comprend, par ordre d'importance: Taza-Al Hoceima-Taounate avec le taux le plus faible de 0,5 %, suivie par l'Oriental (0,8 %), Chaouia-Ouardigha et Tadla-Azilal (0,9 % chacune), Doukkala-Abda (1,0 %). Ce sont également des régions relativement peu urbanisées.

En somme, si la politique de régionalisation suggère que les régions du Sud du Maroc sont appelées à connaître un accroissement démographique soutenu, il n'est pas certain que les régions dont le poids démographique est le plus élevé connaissent un ralentissement de leur croît démographique à plus ou moins long terme. Les politiques d'urbanisation visant la construction de nouvelles villes à proximité des grandes villes de ces régions sont des éléments suggérant une telle conclusion.

Le déséquilibre de la répartition de la population n'est pas seulement régional ; il l'est aussi entre les zones côtières et celles de l'intérieur du Maroc. En fait, la dynamique spatiale en cours peut être qualifiée de « thalassotropisme » (attraction de la mer), encouragée par les contrastes du relief et du climat, d'où des déséquilibres de peuplement de plus en plus accusés entre la côte et l'intérieur du pays.

Casablanca, en forte croissance depuis l'instauration du protectorat français (1912), est aujourd'hui une métropole macrocéphale de près de 4 millions d'habitants, loin devant le vieux complexe historique de Rabat-Salé (1,8 million). Elle tire avantage de sa position centrale sur le littoral atlantique en constituant de loin le premier pôle économique du Royaume et en drainant, à elle seule, un huitième de la population.

Tableau 7
Classification des régions du Maroc selon
l'importance de la population

Région	1994		2004		Taux d'accroissement
	Population	%	Population	%	
Grand Casablanca	3 126 785	11,99	3 631 061	12,15	1,5
Souss-Massa-Drâa	2 635 522	10,11	3 113 653	10,42	1,7
Marrakech-Tensift-Al Haouz	2 724 204	10,45	3 102 652	10,38	1,3
Tanger-Tétouan	2 036 032	7,81	2 470 372	8,26	2,0
Rabat-Sala-Zemmour-Zaër	1 985 602	7,62	2 366 494	7,92	1,8
Meknès-Tafilalet	1 903 790	7,30	2 141 527	7,16	1,2
Doukkala-Abda	1 793 458	6,88	1 984 039	6,64	1,0
Oriental	1 768 691	6,78	1 918 094	6,42	0,8
Gharb Chrarda-Beni-Hsen	1 625 082	6,23	1 859 540	6,22	1,4
Taza-Al Hoceima-Taounate	1 719 844	6,60	1 807 113	6,05	0,5
Chaouia-Ouardigha	1 509 077	5,79	1 655 660	5,54	0,9
Fès-Boulemane	1 322 473	5,07	1 573 055	5,26	1,8
Tadla-Azilal	1 324 662	5,08	1 450 519	4,85	0,9
Guelmim-Es-Semara	386 075	1,48	462 410	1,55	1,8
Laayoune-Boujdour	175 669	0,67	256 152	0,86	3,8
Oued Ed-Dahab Lagouira	36 751	0,14	99 367	0,33	10,5
Total Maroc	26 073 717	100,00	29 891 708	100,00	1,4

Source : HCP, RGPH 1994 et 2004.

Mais, de façon plus générale, la bande côtière, sur une largeur de 15 à 20 kilomètres, exerce un magnétisme croissant excessif, accaparant près des deux tiers du potentiel humain, alors que sa dimension territoriale ne couvre que 10 à 15% de l'ensemble. Cette évolution est assez anarchique et lourde de risques en matière de préservation de l'environnement naturel (grignotage des espaces verts, prolifération désordonnée des établissements humains, bétonnage de la côte, perte de biodiversité, mauvaise affectation des ressources naturelles, etc.).

B. Structures de la population

La transition démographique marocaine à travers les rythmes de ses différentes phases et ses composantes (mortalité, natalité et mouvements migratoires) a progressivement modifié la structure par âge de la population. Etant encore non achevée, elle continuera à la façonner et à engendrer des effets ressentis aux niveaux du nombre moyen de personnes par ménage, de l'habitat et des équipements sociaux, de la scolarisation, de l'emploi...

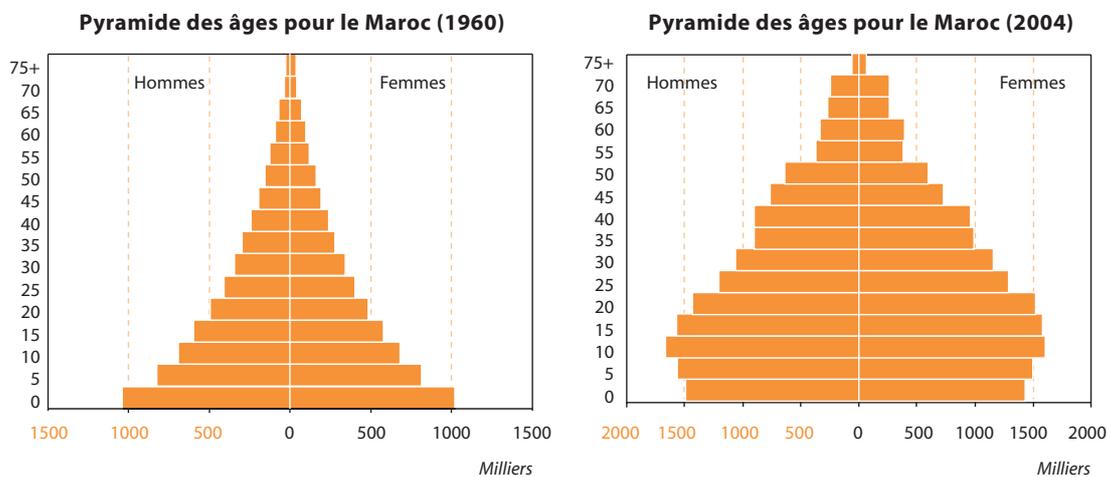
1. Inversion progressive de la pyramide des âges

La jeunesse de la population marocaine est une caractéristique saillante de sa structure démographique. Cependant, le recul du poids des jeunes dans la population totale est palpable au fil des années. En effet, en se limitant aux moins de 15 ans, la part de cette sous-population n'a cessé de régresser : elle est passée de 44,4 % en 1960 à 37,0 % en 1994, puis à 31,3 % en 2004 (28,4 % en ville versus 34,8 % dans le milieu rural).

La transition démographique commence donc à se répercuter remarquablement sur la forme de la pyramide des âges. De forme triangulaire, elle est passée progressivement à une forme en cloche, où la population en activité représente la partie prépondérante.

Figure 7

Pyramide des âges (en volume) du Maroc, 1960, 2004



En effet, en 2004, six personnes sur dix avaient entre 15 et 59 ans (61,6 %). C'est donc la tranche des personnes en âge d'activité qui devrait être le point de mire des pouvoirs publics. On assiste actuellement à l'arrivée sur le marché du travail de jeunes adultes, souvent avec une formation diplômante, à un rythme rapide en raison d'une fécondité passée assez élevée.

L'autre aspect que révèle la pyramide des âges du Maroc est le vieillissement. Le poids relatif de la tranche d'âge des « 60 ans et plus », qui avait d'abord légèrement baissé, sous le double effet de l'augmentation transitoire de la fécondité (baisse de la morbidité, amélioration de l'alimentation et de l'hygiène de vie, etc.) et de la chute de la mortalité infanto-juvénile, se met à croître depuis 1982, amorçant ainsi le processus dit de vieillissement démographique séculaire, en fait, plus exactement d'inversion de la pyramide des âges et, surtout, de perte de jeunesse, autrement dit, de « déjuvénisation ».

Ainsi, le changement qui porte le plus à conséquences est le basculement progressif de la structure des âges qui se poursuit, du reste, bien après l'ère de la transition démographique, c'est-à-dire, pour le Maroc, au-delà de l'horizon 2030.

Tableau 8
Répartition (en %) de la population par
grands groupes d'âge fonctionnels

Année	0-14 ans	15-59 ans	60 ans et plus
1960	44,4	48,4	7,2
1971	46,9	46,9	7,2
1982	42,1	51,5	6,4
1994	37,0	56,0	7,0
2004	31,3	60,6	8,1

Sources : HCP, RGPH 1960, 1971, 1982, 1994 et 2004.

Et c'est bien là le phénomène le plus porteur d'avenir, qui changera la face de la société : la jeunesse deviendra minoritaire.

En dépit de la baisse tendancielle du rythme démographique, la croissance future de la population des différents groupes d'âge aura des répercussions importantes sur les besoins socioéconomiques. Le développement du pays dépendra de la façon dont on répondra à ces besoins.

Ainsi, le nombre de jeunes, y compris les jeunes filles, entrant sur le marché du travail continuera à être la principale conséquence de l'évolution démographique dans les années à venir, d'autant plus que le niveau scolaire de cette catégorie de la population est en amélioration constante. Le pays a connu un baby-boom à la fois très long et très puissant ; en effet, de 1960 à 2007, autrement dit pendant près d'un demi-siècle, le nombre annuel des naissances dépasse 600 000, avec un pic voisin de 640 000 vers la fin des années 90.

Ce « bourrelet » se traduit, une vingtaine d'années plus tard, par une saturation de l'offre de travail, liée au surplus relatif de jeunes et renforcée par le désir des nouvelles générations féminines d'entrer à leur tour sur le marché du travail. Nous sommes précisément encore au cœur de la période d'encombrement démographique maximal ; la part des jeunes de 15 à 25 ans se maintient autour de 20 à 21 % depuis 1980, alors qu'aujourd'hui elle est à peu près deux fois moindre chez le voisin espagnol.

Certes, la population active occupée a triplé entre 1971 et 2005, passant de 3,4 à 10,2 millions. Il n'empêche que le « taux d'emploi » (rapport du nombre de personnes ayant un travail au nombre total d'habitants) est très bas : 34 % seulement. Ceci alors même que la population d'« âge actif » (15 à 59 ans) est à son maximum historique (61,6 %) ; la différence (61,6 – 34 = 27,6 %, ou 8,3 millions de personnes) souligne le volume du gisement de capital humain non exploité.

Mais la comparaison ne doit pas s'arrêter là. Force est de constater que si l'évolution du ratio entre le nombre de candidats potentiels à l'entrée et celui des sortants (ou retraités) potentiels baisse⁽⁹⁾, la taille moyenne de la génération susceptible de se présenter chaque année sur le marché du travail, choisie ici, arbitrairement, comme un dixième de la population de 15 à 25 ans, n'était encore que de 163 000 personnes, elle serait de 682 000 en 2006, soit près de quatre fois plus.

(9) Ce rapport est mesuré ici en divisant le nombre de jeunes de 15 à 25 ans par celui de la population ayant 65 ans et plus. Au Maroc, ce ratio était de 4,5 en 1960, il est passé à 4,1 en 2004 pour atteindre 3,9 en 2006.

La conclusion stipulant que « pour une génération ou deux il y aura encore trop de monde sur le marché du travail par rapport à ce que l'économie moderne peut absorber et donc une continuation du secteur informel et de la pauvreté, avec son impact sur les conditions de vie⁽¹⁰⁾ » pourrait également s'appliquer au Maroc, à moins que de grands progrès ne soient réalisés.

En deuxième lieu, la pression démographique des jeunes de moins de 15 ans s'atténuera légèrement. Mais le souci de généraliser la scolarisation conjuguée à l'amélioration de la qualité du rendement des systèmes scolaires compensera largement cette baisse de la pression démographique en termes d'investissement.

La troisième implication de la transformation de la répartition par âge de la population découle du processus de vieillissement de la population. Celle-ci pourrait avoir des conséquences sur la viabilité financière des systèmes de retraite et de protection sociale. Si en termes relatifs, la proportion de la population âgée n'atteindra les niveaux observés en Europe qu'au-delà de 2030, en termes absolus, l'évolution rapide de leur effectif exercerait une pression lourde sur les systèmes de santé et de retraite accompagnée d'une transition épidémiologique se traduisant par l'apparition plus importante de causes de décès liées à la vieillesse, dont le coût est souvent exorbitant (maladies chroniques et dégénératives). Ceci survient alors que le pays est encore sous la menace des maladies des pays en développement, en plus des maladies émergentes.

Certes, le processus de vieillissement démographique ne devrait pas faire tomber dans l'« âgisme », démobilisateur : les personnes âgées de 2006 sont en bien meilleure santé que leurs homologues de 1960 qui ont vécu leur enfance au siècle précédent et prématurément usées par les maladies (non soignées) à répétition, la sous-nutrition chronique, les deuils, un labeur physique dur et incessant...

Ceci étant, les enfants, qui sont nés dans le nouveau bain technologique, sont, évidemment, les plus familiers des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) ; et les plus perdus sont les plus âgés, volontiers considérés comme des dinosaures par leurs propres petits-enfants. En ce sens, le fossé entre les générations n'a jamais été aussi grand. Économiquement, scientifiquement, l'âge prend une importance nouvelle, en particulier dans les domaines de pointe : les générations de capital humain deviennent plus importantes que les générations de capital physique ou financier.

2. Ménages et familles

Avec la chute spectaculaire de la fécondité, la taille des ménages est appelée à se réduire fortement, surtout en milieu urbain. Comme dans le reste du monde, la famille, soumise à la triple influence de l'allongement de la durée de vie, de la diminution du nombre d'enfants et du désir d'indépendance des couples, connaîtra une profonde mutation, à la fois par « nucléarisation » (resserrement autour de la cellule parents/enfants) et par « verticalisation » (survie des enfants, des parents, des grands-parents, parfois même des arrière-grands-parents, autrement dit, de trois ou quatre générations unies par les liens du mariage et de la filiation). Mais, au lieu de vivre le plus souvent sous le même toit, la famille est de plus en plus dispersée sur le territoire, voire à l'étranger.

(10) Rochefort, M. « Le défi urbain dans les pays du Sud » in Institut de recherche sur le Maghreb contemporain, *Correspondances* n° 68, 2001.

Ainsi, l'examen des données statistiques fait ressortir deux traits saillants qui caractérisent la dynamique familiale. En premier lieu, les changements affectant la structure familiale convergent vers la rupture avec le mode familial traditionnel incarné par le type de famille complexe. La part des familles nucléaires (près de 6 ménages sur 10⁽¹¹⁾) est devenue dominante au détriment des familles complexes. Les familles monoparentales, quoique peu nombreuses encore, ne représentent pas moins de 7,8 % des ménages, avec une présence plus importante en milieu urbain (8,7 %) qu'en milieu rural (6,6 %). Toutefois, il faut signaler que la part des familles complexes revêt une importance significative, qui atteint 38,8 % en 1998-1999 (39,1 en milieu urbain et 38,2 en milieu rural).

En second lieu, une rupture apparaît dans l'évolution des taux d'accroissement annuel de la population et des ménages. Durant les deux premières périodes intercensitaires, le taux d'accroissement des ménages était manifestement inférieur à celui de la population, soit respectivement 1,10 % contre 2,52 % entre 1960 et 1971, et 1,02 contre 2,54 entre 1982 et 1971. A partir de 1982, une évolution dans le sens opposé est observée, le taux d'accroissement des ménages dépasse celui de la population. Ce revirement s'est manifesté par une baisse confirmée de la taille des ménages : 5,9 en 1982 contre 5,25 en 2004.

Tableau 9
**Taux d'accroissement annuel moyen des ménages
et de la population (en %)**

Période		1960-1971	1971-1982	1982-1994	1994-2004
Milieu urbain	Ménages	2,25	4,11	3,93	3,12
	Population	4,34	4,45	3,64	2,07
Milieu rural	Ménages	0,50	0,56	0,40	1,51
	Population	1,75	1,46	0,67	0,59
Ensemble	Ménages	1,11	2,03	2,21	2,45
	Population	2,58	2,61	2,06	1,38

Sources : HCP, RGPH 1960, 1971, 1982, 1994 et 2004.

Le nombre de personnes par ménage a, ainsi, enregistré une augmentation non négligeable durant les quarante années passées. En effet, il est passé de 4,8 personnes par ménage en 1960 à 5,3 personnes par ménage en 2004, avec un pic observé pendant les années 80 (5,9 personnes par ménage).

(11) HCP, CERED, *Population et développement au Maroc : dix ans après la CIPD* (Le Caire, 1994). CSP : 2004.

Tableau 10
Evolution du nombre de ménages (en milliers)
et leur taille moyenne

Milieu de résidence	1960	1971	1982	1994	2004
<i>Nombre de ménages</i>					
– Urbain	802	1 024	1 594	2 531	3 440
– Rural	1 625	1 716	1 825	1 915	2 225
– Ensemble	2 427	2 740	3 419	4 446	5 665
<i>Taille moyenne des ménages</i>					
– Urbain	4,3	5,3	5,5	5,3	4,8
– Rural	5,1	5,8	6,3	6,6	6,0
– Ensemble	4,8	5,6	5,9	5,9	5,3

Sources : HCP, RGPH 1960, 1971, 1982, 1994 et 2004.

Par milieu de résidence, la taille moyenne des ménages est toujours plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain. Dans le rural, 5,1 personnes vivaient sous le même toit en 1960. Quarante quatre ans plus tard, en 2004, elles sont 6,0 personnes. Par contre, dans le milieu urbain, ce nombre est passé de 4,3 en 1960 à 5,5 personnes en 1982 pour enregistrer une baisse de 5,3 en 1994 et de 4,8 personnes en 2004.

Une telle situation se traduira par une forte demande des logements et des équipements. Or, étant donné que le problème de logement pèse lourdement sur la gestion de la politique de l'habitat, les pouvoirs publics devront faire face à une demande additionnelle plus importante de logements. La croissance du nombre de ménages est nettement plus forte que celle de la population ; il en résulte un besoin urgent d'agrandir le parc de logements et équipements (automobiles, mobilier, audio-visuel, électroménager, etc.).

3. Condition féminine

La condition féminine est un facteur-clé de la transition féconde. La place des femmes dans la société peut se mesurer aussi à l'aune de trois critères progressifs, interdépendants : le savoir, le valoir et le pouvoir.

Le « savoir »

L'amélioration du capital scolaire des femmes au Maroc a eu un impact non négligeable sur leur comportement procréateur, et l'impact différentiel qu'exerce l'instruction ressort de façon évidente des différentes enquêtes réalisées au Maroc⁽¹²⁾. La scolarisation remet en cause certaines normes qui réduisent la femme à un simple agent de reproduction, et la prolongation des études, jusqu'à un niveau relativement élevé, ouvre aux femmes de nouvelles perspectives quant à leur autonomie et à leur insertion professionnelle. Par ailleurs, la « dot scolaire » peut peser dans les stratégies matrimoniales, dans la mesure où elle inciterait les femmes à privilégier une stratégie individuelle de développement et à exercer une activité professionnelle.

(12) L'indice synthétique de fécondité varie selon le niveau d'instruction de la femme. En 2003-2004, les femmes illettrées ont un nombre moyen d'enfants relativement élevé (3,0) par rapport aux femmes ayant fréquenté l'école (2,3 et 1,8 respectivement pour le niveau primaire et secondaire ou plus).

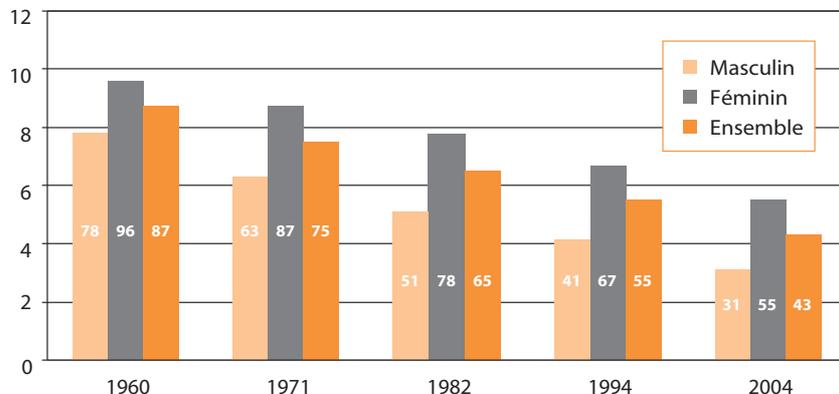
Un bref aperçu de l'évolution de certains indicateurs féminins montre les efforts consentis pour combler les déficits entre hommes et femmes. La question de la condition de la femme est désormais une priorité politique et stratégique pour le Maroc. Cette amélioration passe inéluctablement par la généralisation de l'éducation féminine, levier du développement socioéconomique et du bien-être de l'individu.

Au Maroc, force de constater qu'en 2004, 55 % des femmes sont analphabètes – il est vrai contre 96 % en 1960. L'analphabétisme est plus important en milieu rural (74,8 %) qu'en milieu urbain (39,5 %). Entre 1994 et 2004, les gains, sont inégaux selon l'âge. Ainsi on observe une baisse de 63 % pour les 10-14 ans contre 27 % et 21 % pour les 15-24 ans et 25-34 ans.

Cette différence dans le rythme de la baisse s'explique par les efforts entrepris en matière de scolarisation des jeunes filles en particulier. La scolarisation dans le cycle primaire des enfants en âge d'être scolarisés a enregistré un taux de 87 % en 2003-2004 contre 60,2 % au cours de l'année 1993-1994. Les filles en ont été les principales bénéficiaires avec respectivement 84,2 % et 51,9 %. En milieu urbain les filles ont désormais la même chance d'être scolarisées que les garçons (90 %). Tandis que la scolarisation est encore faible dans le monde rural. Cependant, le taux a connu une forte progression, il passe de 43,2 % à 83,6 % entre 1994 et 2004 ; la progression a été plus nette parmi les filles pour qui le taux de scolarisation est passé de 30,1 % à 78,5 % (respectivement, 55,7 % et 88,5 % pour les garçons).

Figure 8

Evolution du taux d'analphabétisme (en %) par sexe de 1960 à 2004



S'agissant du savoir, le véhicule essentiel, quoique de moins en moins exclusif, est l'école ; or parmi les filles des générations les plus jeunes, la parité est en bonne voie puisque la quasi-totalité des fillettes accèdent à l'école primaire et auront ainsi la chance de s'extraire du fléau de l'analphabétisme et d'être mieux armées contre les discriminations léguées par la tradition.

Leurs grand-mères, nées au milieu du XX^e siècle, en grande majorité dans le rural, n'avaient pas connu l'école. Ainsi, une coupure radicale existe au sein-même des familles entre les générations successives. Le Maroc accuse un grand retard dans ce domaine puisque, pour les femmes nées en 1980, il se situe derrière l'Egypte et l'Inde et très loin de l'Iran ou de la Turquie.

Or, l'école est le principal laboratoire de transformation de la personnalité individuelle et de la modernisation sociale (encore faut-il qu'elle véhicule des valeurs d'égalité) ; sa vocation est non seulement d'instruire, mais d'éduquer, c'est-à-dire d'élever, de faire progresser l'ensemble de la personnalité, de préparer aux responsabilités de la vie. Sa fonction ultime est de donner

l'aptitude à savoir se servir de son cerveau, donc de pouvoir apprendre et surtout d'apprendre à apprendre ; la connaissance se renouvelle à une vitesse sans précédent.

C'est donc sur les nouvelles générations, porteuses des qualifications les plus récentes et des savoirs utiles à l'avancement de l'économie que reposent le potentiel d'innovation, la capacité à rattraper le retard technique ou institutionnel, à faire évoluer les mentalités, en sorte que la mondialisation soit plus une opportunité qu'une effrayante fatalité.

Il suffit de rappeler un fait, relatif aux femmes nées dans la première moitié du XX^e siècle : la génération féminine coréenne née en 1900 était presque totalement analphabète (90 %) ; la génération féminine coréenne née en 1950 était dotée du bagage scolaire minimal, du *vade-mecum* indispensable pour mener une vie digne, hors du besoin : son taux d'analphabétisme était tombé à... 0 %. Quels sont les autres pays de l'ex-«Tiers-Monde», dont les générations féminines nées au milieu du XX^e siècle ont été intégralement arrachées au malheur de l'analphabétisme ? Il n'y en a aucun.

Le « valoir »

Le valoir, ou la valorisation des femmes dans la vie économique, tient à la fois, d'une part, au redéploiement sectoriel en défaveur des activités physiques (agriculture et industrie), et en faveur du tertiaire (services), selon la loi de Fisher mise en évidence dès les années 1930 et, d'autre part, à la mutation du statut féminin (révolution contraceptive, progression de l'instruction). Ayant passé leur jeunesse à investir en formation, les jeunes filles sont désireuses d'utiliser leurs compétences et d'acquérir une autonomie que jamais les générations précédentes n'avaient osé espérer.

Ainsi, la participation féminine à l'activité économique (au sens de la comptabilité nationale) ne cesse de progresser, surtout parmi les citadines. Les femmes sont de plus en plus présentes dans les activités économiques en dehors de leur foyer. D'autant plus que le développement de l'économie de marché, en particulier dans le secteur tertiaire, a engendré un besoin accru d'une main-d'œuvre féminine.

En 2004, les femmes représentent 27,1 % de l'ensemble de la population active, avec un taux d'activité des 15 ans et plus de 27,9 % (76,9 % pour les hommes). Selon le milieu, cette participation féminine à l'activité économique est très différenciée. Ainsi, le taux d'activité des femmes rurales atteint 39,0 % contre seulement 20,4 % pour les citadines. Cet écart explique bien évidemment le taux d'activité relativement élevé (61,7 %) enregistré en milieu rural, alors qu'il ne dépasse pas les 45,2 % en milieu urbain.

Cette population active féminine est relativement plus jeune que la population active masculine, avec des parts des jeunes de moins de 35 ans qui s'élèvent respectivement à 59,0 % et à 55,8 %. Le constat est observé en milieu urbain. En effet, ces deux proportions sont respectivement de 60,9 % et de 49,9 %.

Malgré les transformations sociales, la division sexuelle du travail persiste. La structure de l'emploi révèle que le statut d'aide-familiale reste prédominant chez la femme.

En première approximation, au Maroc, la population active occupée en 2006 avoisinerait les 11 millions. La contribution effective des femmes est délicate à évaluer, du fait des difficultés de mesure de l'emploi effectif des femmes dans l'agriculture ou dans les petites entreprises familiales indépendantes (artisanat, commerce) ; peut-on raisonnablement admettre, sans s'interroger, que le secteur agricole, qui englobe encore plus de 40 % du volume de l'emploi, compte deux fois plus d'hommes que de femmes ?

Globalement, au vu des statistiques existantes, en raison de la gravité du chômage urbain qui pousse à donner la primeur aux hommes en fonction de la division traditionnelle des rôles entre femmes et hommes, la part des femmes dans la population active occupée serait à peine supérieure au quart du total.

Il y a tout lieu de penser que le travail féminin est nettement sous-évalué – comme partout dans le monde – en raison du fait qu’il est peu visible (saisonnier, d’appoint, à domicile, précaire, temporaire ou à temps partiel, etc.).

Le « pouvoir »

La notion de pouvoir est plus apparente que celle de l’influence, qui, pourtant, importe davantage. Il est d’usage, par exemple, d’utiliser, pour l’évaluation de la position de pouvoir des femmes dans un pays, de se référer au pourcentage de femmes parlementaires (11 % au Maroc) ou ministres (7,7 % en 2002) ; ceci a valeur de symbole, de première approximation ; mais il faut aller au-delà, en analysant les responsabilités effectives confiées à ces femmes. Il existe des positions d’arbitrage, de commande, de type régalien, nobles (finances, intérieur, affaires étrangères) les autres positions restent, sauf exception, l’apanage des hommes. Les activités « sociales » (éducation, santé...) ou relationnelles (communication, presse...) restent dévolues aux femmes.

Bien qu’elles constituent un peu plus de la moitié de l’électorat, les Marocaines n’occupent qu’une place restreinte parmi l’ensemble des élus tant au niveau national qu’au niveau local. Leur présence est symbolique au niveau des instances politiques (partis, collectivités locales, parlement, hiérarchie administrative...). Alors même que la constitution leur reconnaît en la matière les mêmes droits que les hommes.

Si la Moudawana marocaine, née de l’Indépendance, a consacré l’inégalité et la prééminence de l’homme au sein de la famille, la proclamation du nouveau Code de la famille a introduit de véritables avancées.

4. Pauvreté et transition féconde

Les travaux récemment réalisés par le HCP sur les conditions de vie⁽¹³⁾ montrent que la pauvreté ne se réduit pas à un simple déficit des revenus et des aptitudes humaines d’une fraction de la population, mais elle s’inscrit, au-delà de la « fracture sociale » qu’elle creuse, parmi les facteurs d’échec des transitions éducative, démographique et économique⁽¹⁴⁾.

Ses coûts s’expriment, aujourd’hui, à travers l’incapacité des groupes sociaux pauvres et vulnérables à maîtriser leur fécondité et, de ce fait, à investir dans les aptitudes humaines et professionnelles d’un nombre élevé de descendants et à s’intégrer dans le segment, le plus lucratif, du marché de travail.

Les femmes relevant des ménages pauvres et vulnérables enregistraient en 1999 les indices synthétiques de fécondité (resp. 4,6 et 3,9) atteints par l’ensemble du pays dans les années 80. Ces niveaux de fécondité font que les groupes sociaux pauvres et vulnérables sont surreprésentés

(13) HCP (2006) : *Prospective Maroc 2030*, thème : inégalité, pauvreté et exclusion sociale.

(14) Le taux de pauvreté a été réduit de 16,5 % en 1994, à 16,3 % en 1998, puis à 15,3 % en 2001 et à 14,2 % en 2004. Le taux de vulnérabilité est la proportion de la population qui n’est pas pauvre, mais qui court un grand risque de pauvreté (niveau de vie entre le seuil de pauvreté et 1,5 fois ce seuil). Le taux de vulnérabilité était de 17,3 % en 2004 contre 22,7 % en 2001 et 24,1 en 1985.

dans la répartition des naissances. En 1999, ils représentaient les 2/5 de la population totale, mais ils donnaient lieu à près d'une naissante vivante sur deux (48,0 %) ⁽¹⁵⁾.

Tableau 11
**Indices synthétique de fécondité (ISF) et structure
 de la population selon le niveau de vie**

Groupe de niveau de vie	ISF en 1998-1999	Situation en 1998-1999		Situation en 2000-2001	
		% des moins de 15 ans	% des 60 ans et plus	% des moins de 15 ans	% des 60 ans et plus
Pauvres	4,61	44,3	4,8	41,9	5,7
Vulnérables	3,86	39,1	6,1	36,3	6,6
Intermédiaire	2,45	29,8	7,7	28,2	8,5
Décile plus riche	1,81	23,1	11,5	21,6	12,4

Source : HCP, Enquêtes nationale sur le niveau de vie des ménages 1998-1999 ; Enquête nationale sur la consommation et les dépenses des ménages 2000-2001.

L'ISF des femmes relevant des groupes sociaux, intermédiaire (2,4) et riche ⁽¹⁶⁾ (1,8), risque de baisser à un rythme supérieur, de sorte que les naissances vivantes issues de ces groupes ne contrebalanceraient plus celles des pauvres et des vulnérables. Parallèlement, le niveau de fécondité de ces derniers continue à alourdir leur taux de charge, à réduire leur niveau de vie par personne et à handicaper leur insertion dans l'investissement dans le capital humain.

En tout état de cause, les coûts d'opportunité d'une insertion efficace dans l'éducation-formation ne peuvent être à la portée des ménages pauvres ou vulnérables, hantés par la satisfaction des besoins les plus contraignants et contraints à l'emploi des enfants à l'âge de la scolarisation ⁽¹⁷⁾. Le taux d'alphabétisme des adultes et le taux brut de scolarisation – tous niveaux confondus – sont relativement limités parmi les populations pauvres (resp. 30,9 % et 43,1 % en 2001) ou vulnérables (resp. 39,6 % et 47,5 % en 2001). Le taux d'activité des enfants, les "7 à 14 ans", est, de sa part, particulièrement élevé parmi les ménages pauvres ou vulnérables (resp. 16,8 % et 15,1 %). Ce taux est de 4,6 % parmi les ménages du décile le plus riche, montrant que, du côté de l'utilité économique, l'enfant des milieux défavorisés est à la fois une source de travail, voire de revenu, et une assurance pour les vieux jours, et que cette utilité décroît à mesure que le niveau de vie augmente.

Les implications prévisibles du retard accumulé par les pauvres et les vulnérables dans le domaine de la maîtrise de la fécondité ne sont pas toutes négatives. La fécondité des pauvres et des vulnérables ralentit le rythme de vieillissement de la population marocaine. En 2001, la part des enfants et celle des personnes âgées dans les populations pauvres étaient de 41,9 % et de

(15) En attendant les résultats de l'enquête sur le niveau de vie des ménages de 2006-2007 en cours de réalisation par le HCP.

(16) Le groupe social intermédiaire correspond ici à la tranche de population dont le niveau de vie est supérieur au seuil de vulnérabilité et inférieur à celui des 10 % les plus aisés des ménages, dits riches.

(17) L'élasticité consommation alimentaire – dépense totale tend vers l'unité (0,92) pour les populations pauvres, montrant que la satisfaction des besoins alimentaires est extrêmement contraignante parmi ces populations (HCP, données de l'Enquête consommation 2001).

5,7 %, respectivement. Alors que les signes du vieillissement étaient déjà (en 2001) très avancés parmi le décile le plus riche (resp. 21,6 % et 12,4 %).

Mais lorsque ces implications sont disséminées en relation avec l'incapacité des ménages pauvres et vulnérables à investir dans la qualité de l'individu, elles montrent qu'en l'absence d'une réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité, la différenciation sociale de la croissance de la population conduirait aux faits suivants :

- la fécondité des couches pauvres et vulnérables dominerait la croissance de la population marocaine, avec le risque que ces couches ne disposeraient pas des ressources nécessaires au renforcement des aptitudes humaines et professionnelles de leurs descendants ;
- les formes prévisibles de pauvreté devraient germer aujourd'hui dans la société marocaine, à cause de cette conjugaison de la fécondité relativement élevée à l'incapacité des ménages situés en bas de l'échelle sociale à investir dans la survie scolaire et la formation des jeunes générations ;
- l'incapacité du pays à insérer une frange importante de sa population dans les nouveaux métiers qu'engendrerait la mondialisation, en particulier. Le marché de l'emploi est déjà sélectif et le sera davantage, dans le sens que la demande d'emploi sera, de plus en plus, orientée vers les actifs détenant un savoir-faire précis répondant à un besoin précis.

Il en ressort que les étapes récentes de la transition démographique diffèrent d'un groupe social à un autre, déséquilibrent la répartition des naissances selon l'origine sociale et font que la source du croît de la population risque d'être envahie par les ménages pauvres et vulnérables.

- Cet état des lieux interpelle la politique de développement du pays dont notamment sa composante "population", en termes de réduction des coûts d'opportunité de la formation des jeunes en situation de pauvreté et du ciblage perpétuel de cette formation sur les métiers demandés sur le marché de travail. Telle est la voie d'une croissance de la population conjugée à la croissance de la qualité et la compétitivité de l'individu.
- Autrement, le pays court le risque que la croissance démographique issue des ménages défavorisés retarde tous les progrès sociaux qui sous-tendent, d'ici 2030, le développement humain et économique. L'Initiative nationale pour le développement humain constitue, à cet égard, l'approche de développement la plus appropriée, dans le sens de la rupture avec un système d'éducation-formation, caractérisé par un pôle d'excellence pour les plus aisés et un pôle de qualification modeste pour les couches moyennes, avec l'émergence d'un pôle de relégation limité à l'enseignement alphabétisant pour les défavorisés.