

Les Cahiers du PIAN

Lutte contre l'analphabétisme au Maroc *éclairage longitudinal*

Apport
de l'approche
"Echelle de Vie"
dans l'étude
de la mobilité
des ménages
et des
communautés

Mesures
de la pauvreté
*approche
per capita versus
approche
équivalent-adulte*



Tél. : 037 76 28 20 / 037 76 29 30

Fax : 037 66 07 91

BP 178 Quartier administratif

Président

Ahmed Lahlimi Alami
Haut Commissaire au Plan

Création, rédaction en chef

Ahmed El Kohen Lamrhili

Comité scientifique

Mustapha Afkir
Aziz Ajbilou
Abdelhak Allalat
Jamal Bourchachen
Mohammed Doudich
Ali El Akkaoui
Abdelaziz Ghazali
Abderrahmane Haouach
Ahmed Jmila
Ahmed Ibrahim
Abdelaziz Maalmi

Editeur

CND
(Centre National de Documentation)

Tél. : 037 77 10 32 / 037 77 09 84

037 77 30 08

Fax : 037 77 31 34

Haut-Agdal, Rabat

Dépôt légal

2004/0139

ISSN 1114-8411

Publication

Haut Commissariat au Plan

E-mail :

cahiersduplan@yahoo.fr

Site : www.hcp.ma

Pré-presse

Diwan 3000

Tél. : 037 68 16 96 / 97, Rabat

Imprimerie

El Maârif Al Jadida

Tél. : 037 79 47 08 / 09, Rabat

s o m m a i r e

La lutte contre l'analphabétisme au Maroc : éclairage longitudinal

Jamal BOURCHACHEN 4

Apport de l'approche "Echelle de Vie" dans l'étude de la mobilité des ménages et des communautés : méthodologie de collecte des données et liens avec les systèmes de suivi

Abdesselam FAZOUANE 14

Mesures de la pauvreté : approche per capita versus approche équivalent-adulte

Abdeljaouad EZZRARI & Khalid SOUDI 26

Evolution nationale de la mortalité en Algérie : convergence vers les niveaux maghrébins

Mohammed BEDROUNI 41

Prospects for the North East Asian : Economy in 2030

Taik-Hwan JYOUNG 55

The Korean economy in the age of globalization

Eui-Gak Hwang 60

Retenu pour vous

Jamal BOURCHACHEN 65

Les Cahiers du Plan publient les articles dans la langue où leurs auteurs les ont rédigés. Le contenu de ces articles n'engage que leurs auteurs. Des extraits de cette publication peuvent être consultés sur le site du Haut Commissariat au Plan : www.hcp.ma

La lutte contre l'analphabétisme au Maroc

Eclairage longitudinal

On n'apprend pas aux hommes à être honnêtes hommes, et on leur apprend tout le reste ; et ils ne se piquent jamais tant de savoir rien du reste, comme d'être honnêtes hommes. Ils ne se piquent de savoir que la seule chose qu'ils n'apprennent point.

Blaise Pascal



Par Jamal BOURCHACHEN,
HCP

Nombre de personnes longtemps analphabètes se montrent, encore, de nos jours, curieusement, réticentes à adhérer aux programmes d'alphabétisation : « ce n'est pas aujourd'hui que je vais commencer ! »(1). Elles assumeraient, peut-être, d'autant mieux leur « illettrisme » dès lors qu'il leur fut possible de se réfugier dans la fierté et le réconfort d'avoir mis au monde un rejeton qui « sait » !

Outre cette réticence, qui serait liée autant à une certaine représentation, manifestement, erronée, qu'à la personne analphabète de « l'utilité pratique » de l'alphabétisation qu'à la nature « généraliste » des programmes de lutte contre l'analphabétisme, la persistance prégnante de ce phénomène dans notre pays semble, surtout, s'expliquer par sa relégation, voire son absence, pendant longtemps, de l'éventail des priorités nationales.

L'évaluation chiffrée à laquelle nous avons procédé (2) montre clairement que nos réalisations, dans ce domaine, sont restées, des décennies durant, pour le moins, fort timides. Cette frilosité, dont d'autres pays (3) se sont affranchis pour résorber leurs déficits en capital humain et assurer, dans la durée, leur développement, a lourdement pesé sur les programmes de mise à niveau de nos ressources humaines. Tant aurait-t-on, peut-être, estimé inutile le

pari, dans un contexte où les besoins sont autant divers qu'énormes, sur un investissement dont la rentabilité, pourtant avérée, n'est pas immédiate ; tant l'alphabétisation et la qualification du capital humain s'accoutumaient mal du système de gouvernance alors en vigueur !

En 2004, le Maroc a, finalement, élaboré une stratégie de lutte contre l'analphabétisme (4). A son avantage, des objectifs chiffrés et des délais de réalisation fixés

(1) Une enquête réalisée par le HCP en 1997-1998 révèle, en effet, qu'environ 57 % des femmes déclaraient ne pas être disposées à suivre des cours d'alphabétisation, pourcentage qui augmente avec l'âge mais qui reste, tout de même, important même chez les plus jeunes (voir tableau 1 en annexe).

(2) Certes assortie d'une certaine marge d'erreur du fait des hypothèses admises, mais qui conserve, malgré cela, sa pertinence au moins à titre indicatif.

(3) C'est le cas notamment de la Corée du Sud, qui dans les années 1960 était, du reste, un pays plus pauvre que le Maroc, dont l'expérience a fait l'objet d'un séminaire organisé par le Haut-Commissariat au Plan. Un séminaire similaire est prévu avec la Malaisie.

(4) Secrétariat d'Etat Chargé de l'Alphabétisation et de l'Education Non Formelle : *Stratégie d'alphabétisation et d'éducation non formelle*, septembre 2004.

à l'avance (5), outre un certain effort financier (6) spécifique dans un contexte où la plupart des secteurs ont vu régresser leurs ressources budgétaires. Mais la tâche demeure, tout de même, d'autant plus ardue qu'ample est le stock d'analphabètes accumulé durant des décennies et grandes sont les difficultés de généralisation de la scolarisation et de lutte contre la déscolarisation, notamment en milieu rural. Qui plus est, malgré leur nette progression, les moyens budgétaires alloués à la lutte contre ce phénomène demeurent, malgré tout, insuffisants au regard de l'importance du passif (7).

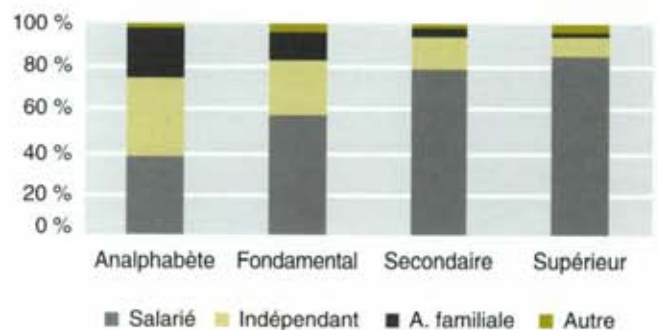
Quoi qu'il en soit, c'est l'évaluation, à la fin de cette décennie (2003-2012) que les Nations unies associent à la lutte contre l'analphabétisme, du bilan de la mise en œuvre de cette stratégie qui permettra d'en apprécier, à sa juste valeur, l'efficacité (8).

En attendant, les dégâts occasionnés par l'accumulation, dans notre pays, d'un stock considérable de personnes sombrant dans l'analphabétisme sont manifestes. Le fait est que la contribution de ces dernières à la production nationale est dérisoire ; elles sont plus vulnérables à la pauvreté ; leurs conditions sanitaires déplorables ; et, leur fécondité beaucoup plus élevée que le reste de la population. C'est, en tout cas, ce qui ressort de l'examen des données fournies par le recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) de 2004 et par l'enquête sur la consommation et les dépenses des ménages (ENCDM) de 2001 (tableau 2 en annexe et graphiques ci-dessous).

La condition analphabète

En tant que contingent non négligeable d'actifs (9), sensés contribuer à la production économique nationale, les personnes analphabètes occupent à 61% des emplois précaires en tant qu'indépendants ou aides familiales. L'accès au statut de salarié n'est l'apanage que de 37 % d'entre elles contre 56 % pour les personnes ayant un niveau d'étude primaire et 84 % pour celles ayant un niveau d'étude supérieur.

Population active selon le statut professionnel et le niveau d'instruction



Cette précarité de l'emploi n'est pas étrangère au caractère infortuné des personnes analphabètes. Elles comptent 20 % de pauvres (pauvreté relative (10)), contre moins de 4 % seulement pour les personnes ayant au moins un niveau de formation secondaire.

(5) Un taux d'analphabétisme de 20 % en 2010, éradication quasi-totale en 2015, *Stratégie...* p. 33.

(6) Augmentation de 25 % du budget d'investissement du département chargé de l'alphabétisation en 2006.

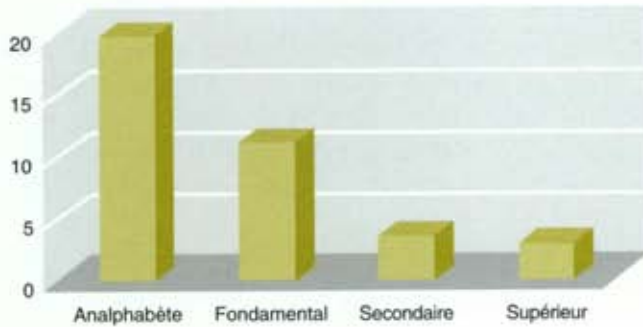
(7) Pour faire face à cette situation, la stratégie nationale a introduit une innovation qui consiste à recourir au parrainage des bénéficiaires par des personnes physiques ou morales : 'l'alphabétisation d'une personne coûterait au parrain, pas plus, de 400 dirhams. Anis Birou : « Le Pari de la lutte contre l'analphabétisme pour faire réussir l'INDH », Fondation Allal Al Fassi, janvier 2006.

(8) Il s'agit dans cette présentation d'une évaluation qui concerne la période antérieure à l'adoption de la stratégie nationale de lutte contre l'analphabétisme (8 septembre 2004). Elle s'arrête à la date de référence du recensement qui est le 1er septembre 2004.

(9) Les analphabètes représentent 40 % de la population active du Maroc. Un autre chiffre qui en dit long sur la qualité de notre capital humain : près de 82 % de la population active totale est soit analphabète, soit dispose d'un niveau d'étude qui ne dépasse pas le Fondamental.

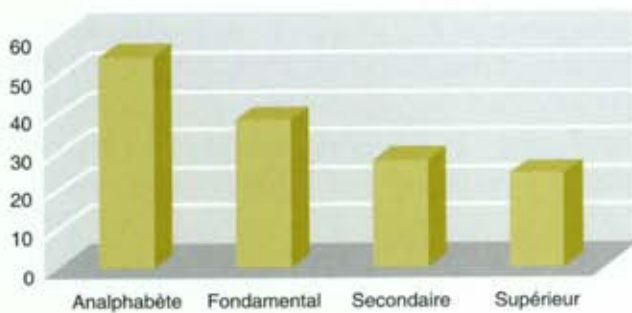
(10) « Le seuil de la pauvreté relative est obtenu en majorant celui de la pauvreté alimentaire du coût d'une dotation de biens et services non alimentaires. La mesure de cette majoration retient la moyenne des dépenses non alimentaires réalisées par les ménages qui atteignent effectivement le minimum alimentaire requis. Le seuil de la pauvreté alimentaire est de 1984 Kcal par jour et par personne ». HCP : Pauvreté, développement humain et développement social au Maroc, décembre 2005.

Taux de pauvreté (en %) selon le niveau d'instruction



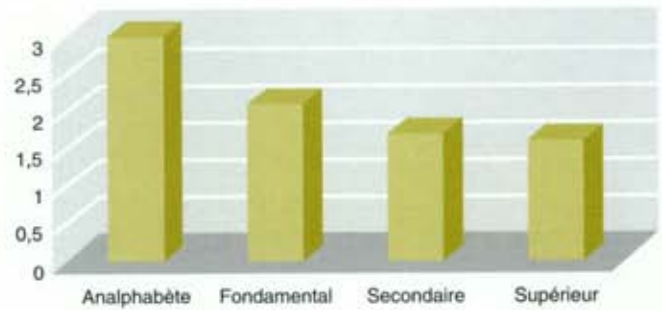
Elle n'est pas, non plus, étrangère à leurs mauvaises conditions sanitaires illustrées par le niveau de mortalité infantile. En effet, sur 1 000 naissances, 55 décèderaient avant d'atteindre leur premier anniversaire si la mère était analphabète, contre 38 et 24 respectivement si la femme disposait d'un niveau d'instruction primaire et supérieur.

Mortalité infantile (pour mille naissances) selon le niveau d'instruction



De plus, sacrifiant à l'adage, « le lit de la pauvreté est fécond », les femmes analphabètes sont plus prolifiques que le reste des femmes. Elle mettent au monde, durant leur vie féconde, un enfant de plus que celles ayant un niveau primaire (3 contre 2,1) ; celles disposant d'un niveau secondaire et supérieur affichent, quant à elles, une fécondité bien en deçà du seuil de remplacement des générations (2,1) avec respectivement 1,7 et 1,6 enfant par femme.

Fécondité (enfants par femme) selon le niveau d'instruction



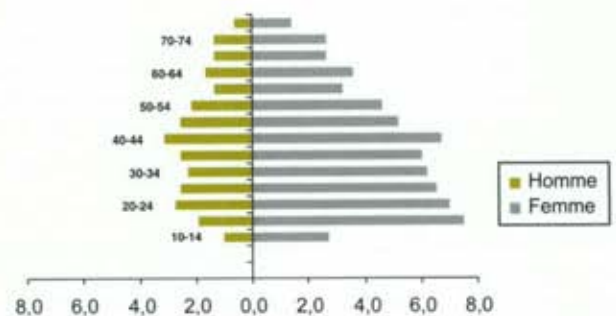
Combien de Marocains croupissent-ils dans les méandres de cette « condition analphabète » et, surtout, quels progrès avons-nous réalisé dans le domaine de la lutte contre l'analphabétisme depuis l'indépendance de notre pays ?

Etat des lieux : un bref aperçu

Selon le recensement général de la population et de l'habitat, 10,2 millions de Marocains, âgés d'au moins dix ans, dont 65 % de femmes et 61 % de ruraux, sont analphabètes en 2004.

Si la structure par âge de la population analphabète, comparée à celle de la population totale, est relativement vieille, puisqu'un analphabète sur cinq est âgé d'au moins 60 ans (12 %, âgés de moins de 20 ans), la forte concentration de l'analphabétisme aux âges de très forte activité -près de la moitié des analphabètes sont âgés entre 20 et 45 ans, dénote, néanmoins, le caractère alarmant de ce phénomène.

Pyramide des âges de la population analphabète en 2004



En effet, la structure de cette population selon le type d'activité révèle une niche de 4 millions d'actifs dont, du reste, la quasi-totalité (90 %) est pourvue d'un emploi, nous l'avons souligné, principalement précaire. Une précarité où la surreprésentation des femmes, avec près des deux tiers, renvoie expressément aux retards accumulés, pendant des décennies, en matière de lutte contre les facteurs sociaux, économiques et institutionnels à l'origine des discriminations de genre.

Une question mérite, dès lors, d'être posée : comment cet abondant stock d'analphabètes a-t-il été accumulé ?

Essai d'évaluation des réalisations : éclairage longitudinal

Le suivi de l'analphabétisme durant les cinquante dernières années à travers les données fournies par les enquêtes et recensements (opérations transversales) donne une idée, pour le moins, incomplète sur la nature de l'évolution de ce phénomène. La baisse du taux d'analphabétisme de 87 % à 43 % entre 1960 et 2004 pourrait n'être que le reflet d'une amélioration de la scolarisation des enfants à travers les générations et non le résultat d'une politique spécifique de lutte contre l'analphabétisme qui aurait concerné toutes les générations, jeunes et moins jeunes. Le fait est que les générations âgées et moins alphabétisées disparaissent progressivement, loi de la mortalité oblige, quand prennent place les nouvelles, de mieux en mieux scolarisées (11).

C'est ainsi que parmi les générations nées dans les années 1920, neuf personnes sur dix restent encore analphabètes. Celles nées vers l'Indépendance le sont à concurrence de plus de six personnes sur dix. Les générations nées aux débuts des années 1970 comptent 45 % d'analphabètes, celles des années 1980, 35 %.

Les vieilles générations vivaient quasiment toutes en dehors du système d'enseignement, il a fallu

l'avènement de l'indépendance pour que les enfants marocains commencent à bénéficier progressivement de la scolarisation (12). Mais faut-il noter que, depuis, les progrès dans ce domaine ont été timides puisque la moitié des personnes nées dans les années 1970 et 40 % de celles nées dans les années 1980 n'étaient pas scolarisées. Les générations des années 1990, elles, semblent bénéficier d'efforts particuliers, dans ce domaine, mais l'objectif de généralisation, notamment en milieu rural, demeure encore hors d'atteinte.

Un retard qui alimentera encore, le temps qu'il aura duré, le stock déjà énorme d'analphabètes. D'où la double obligation de hâter la généralisation de la scolarisation obligatoire et d'activer le processus d'alphabétisation. Celui-ci est, en effet, demeuré, jusqu'à récemment, trop lent comme en témoigne l'exercice d'évaluation que nous avons effectué et qui a concerné d'une part, quatre groupes de générations (des années 1960 aux années 1990) et, d'autre part, toutes les générations confondues durant la période intercensitaire 1994-2004.

Population alphabétisée à travers les générations

Le recul de l'analphabétisme à travers les générations est, en fait, la résultante de deux composantes : celle du progrès de la scolarisation qui constitue une sorte de « composante préventive » et celle qui concerne les programmes de lutte, proprement dite, contre ce phénomène, qui ciblent des personnes analphabètes, qui n'ont pas fréquenté le système d'enseignement, ou celles l'ayant fréquenté sans pour autant sortir de l'analphabétisme (13), une sorte de « composante curative ».

En faisant la part de l'une et l'autre, on se rend à l'évidence que la baisse de l'analphabétisme au Maroc est due quasi-exclusivement à la composante de

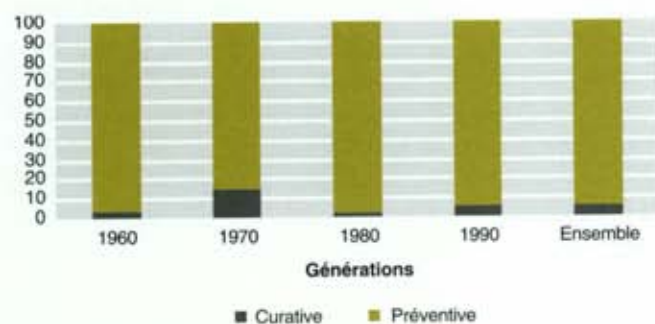
(11) Ainsi le rôle de la démographie peut s'avérer, à cet égard, fondamental.

(12) Selon les données du Département de l'enseignement, le taux de scolarisation dans l'enseignement primaire a évolué de 38 % en 1959-1960 à 47 % en 1979-1980 et à 79 % en 1999-2000.

(13) L'on pourrait ajouter un autre volet qui concernerait la lutte contre ce phénomène parmi les personnes ayant déjà bénéficié d'un programme d'alphabétisation. Le fait pour une personne d'en bénéficier ne veut pas dire forcément qu'elle a été alphabétisée, d'où la nécessité d'une évaluation a posteriori.

prévention qu'est la scolarisation. Un rapprochement, approximatif mais tout de même révélateur, pour chacun des groupes de générations (de chaque décennie) qui se sont succédé depuis l'indépendance (14), entre leur niveau passé de scolarisation (15) (dans le cycle primaire) et leur niveau présent (au Recensement de 2004) d'alphabétisation confirme la modicité de la part de la « composante curative » (16). C'est ainsi que parmi les survivants (et présents dans le pays) des générations nées dans les années 1960, 1970, 1980 et 1990, respectivement 50 000, 328 000, 54 000 et 257 000 auraient été alphabétisés. Soit, au total, quelque 700 000 personnes.

Part des composantes curative et préventive dans la lutte contre l'analphabétisme



Le tableau 3 en annexe (graphique ci-dessus) indique que ce chiffre ne représente que moins de 6 % de la population, appartenant à ces générations, aujourd'hui alphabétisée ; plus de 94 % revient ainsi à la scolarisation.

Il indique aussi une inflexion des effectifs alphabétisés (tableau 3 et graphique ci-dessous) -et de la part de la composante curative- parmi les générations des années 1980 suivie d'une reprise chez les générations nées dix ans plus tard. L'on serait tenté d'attribuer cette

inflexion aux conditions socio-économiques particulièrement difficiles, subséquentes à la mise en œuvre du Programme d'Ajustement Structurel, qui auraient marqué ces générations (pessimistes et réticentes à l'alphabétisation ?), à la différence des générations des années 1970 (17) (mieux prédisposées ?) qui arrivèrent alors que le Maroc vivait ses « glorieuses »!?

Effectifs des personnes qui auraient bénéficié de l'alphabétisation à travers les générations



Quoi qu'il en fût, ce qu'il faudrait retenir c'est que seule une proportion de quelque 10 % des personnes analphabètes appartenant aux quatre groupes de générations auraient été alphabétisées, autrement dit environ 90 % seraient restés analphabètes. Sans omettre, par ailleurs, que cette contre-performance a davantage pénalisé le monde rural et surtout la femme rurale. C'est ainsi que quasiment toutes les femmes rurales nées avant le début des années 1970 sont encore analphabètes. Les premières générations à avoir timidement bénéficié de la scolarisation sont celles nées entre 1970 et 1985, elles ne sont aujourd'hui que 16 % à 26 % à être alphabétisées. Même les générations des femmes rurales nées durant la deuxième moitié des années 1980 (aujourd'hui, en 2004, âgées entre 14 ans et 19 ans) et celles nées aux débuts des

(14) Sans tenir compte de la mortalité et de la migration internationale dont l'effet est d'autant plus grand que les générations concernées sont vieilles. C'est pour cette raison que nous n'avons pas retenu les générations des années 1950.

(15) Nous avons supposé, faute de données appropriées, que toute personne ayant bénéficié de la scolarisation est, automatiquement, alphabétisée, ce qui, à l'évidence, n'est pas toujours le cas.

(16) Ce rapprochement permet, notamment, de neutraliser l'effet de la scolarisation (facteur préventif) sur l'alphabétisation pour ne conserver que celui des programmes d'alphabétisation proprement dits (facteur curatif). La différence entre la population alphabétisée au recensement (du fait, bien entendu, des deux facteurs préventif et curatif) et celle alphabétisée du fait uniquement du facteur préventif donne l'effectif des personnes alphabétisées du fait, uniquement, du facteur curatif.

(17) A signaler que le lancement des programmes de lutte contre l'analphabétisme avait coïncidé avec cette période.

années 1990 (aujourd'hui âgées de 10 à 14 ans), leur niveau d'alphabétisation est resté relativement faible, 45 % et 70 % respectivement. Autrement dit, 30 % des générations de femmes rurales des années 1990 et 55 % de celles des années 1980 demeurent soumises au risque de rester, à vie, analphabètes.

La population alphabétisée durant la période intercensitaire 1994-2004

L'estimation de la population alphabétisée (toutes générations confondues) durant la décennie 1994-2004 peut être approchée en soumettant la population analphabète en 1994 à la loi de la mortalité et en comparant, toutes choses égales par ailleurs, le résultat obtenu à la population analphabète fournie par le recensement de la population de 2004. Dans cette approche, nous sommes contraints de supposer, à défaut d'informations appropriées, que le solde migratoire international est nul (18) et que la mortalité de la population dans son ensemble n'est pas différente de celle de la sous population analphabète (19). Et pour des raisons de commodité statistique, nous nous sommes limités à la population qui était en 1994 âgée de 10 à 79 ans, c'est-à-dire celle âgée, dix ans plus tard, de 20 à 89 ans (20).

Ayant estimé les taux de « survie » (21) des hommes et des femmes âgées de 10 à 79 ans en 1994 (tableau 4 en annexe), nous les avons appliqués à la population analphabète du même âge à la même date. En ôtant l'effectif des personnes analphabètes en 2004 de celui

de celles qui auraient « survécu » analphabètes, nous obtenons, par sexe, l'effectif des personnes, parmi les générations concernées, qui auraient bénéficié de l'alphabétisation entre 1994 et 2004, soit, tous calculs faits, moins de 400 000 (22) dont 60 % de sexe masculin (tableau 5 en annexe).

Ce même travail, effectué par milieu de résidence, aurait permis de répartir ces bénéficiaires de l'alphabétisation dans chaque milieu de résidence isolément selon le sexe. Mais, à défaut de données appropriées sur les migrations nettes (urbain-rural) (23), par groupe d'âges et sexe, et d'indications sur le différentiel de migration et de mortalité entre la population alphabétisée et celle analphabète, il serait difficile de procéder selon la même approche (24). Quelques indications dignes d'intérêt peuvent toutefois être fournies sur la base de l'évolution des effectifs des personnes analphabètes entre les deux recensements. C'est ainsi que le nombre d'analphabètes (tableau 6 en annexe) a, durant cette période, augmenté en milieu urbain parmi les femmes (120 000 de plus) (25) et qu'il a, en revanche, diminué en milieu rural aussi bien chez les hommes que chez les femmes (respectivement quelque 327 000 et 161 000 en moins) (26).

A noter, par ailleurs, que selon une optique transversale qui prend en considération le volume des populations soumises au phénomène par milieu de résidence et sexe, les femmes rurales ont, relativement, été les premières bénéficiaires de la baisse du taux d'analphabétisme. Mais, globalement, celui-ci est resté

(18) Il est en réalité négatif et concerne plutôt des personnes alphabétisées, mais les flux d'émigration durant la dernière décennie seraient relativement faibles.

(19) La mortalité de la population analphabète serait, en fait, plus élevée, un différentiel qui retentirait sur notre estimation.

(20) Il faudrait pour compléter notre estimation prendre en ligne de compte les enfants âgés de 10-19 ans en 2004 (6,4 millions, 1,2 millions d'analphabètes), nés entre 1985 et 1994, dont une partie aurait bénéficié de la politique de lutte contre l'analphabétisme (éducation non formelle notamment) durant les dernières années précédant le recensement.

(21) Ces taux, qui risquent, par ailleurs, d'être influencés par la couverture inégale des deux recensements de 1994 et de 2004, ne sont pas uniquement de survie mais aussi de non soumission à l'émigration internationale.

(22) L'estimation de cette grandeur nous a conduits à admettre certaines hypothèses. Celles-ci ne semblent, finalement, pas avoir eu d'influence sensible dans la mesure où la différence entre les effectifs des populations analphabètes en 1994 et 2004 aboutit à un chiffre comparable quoique ce dernier soit, lui, influencé par la scolarisation.

(23) Ces données seront disponibles sous peu après la finalisation de l'exploitation des données du RGPH de 2004.

(24) Les hypothèses admises auparavant ne peuvent, évidemment, l'être dans le cas d'espèce.

(25) A cause notamment de l'exode rural de femmes analphabètes.

(26) Du fait notamment de l'exode de personnes analphabètes et de la progression de la scolarisation.

en 2004, comme en 1994, deux fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (tableau 7 en annexe).

Cette discrimination géographique persistante, s'ajoute ainsi à, et explique en partie, celles déjà soulevées concernant les conditions de vie de la population analphabète. Celle-ci reste, qui plus est, soumise à une fécondité vigoureuse qui, en l'absence d'actions publiques résolues et courageuses, risquerait de reproduire, socialement, économiquement et, peut-être, géographiquement, des générations, aussi nombreuses, semblables aux précédentes.

Quels enseignements ?

En l'absence d'une politique volontariste d'alphabétisation à large échelle, la baisse du taux d'analphabétisme au Maroc a été, pendant des décennies, fondamentalement le fait de la démographie (décès de vieilles générations connaissant de très forts niveaux d'analphabétisme et arrivée de nouvelles ayant bénéficié de la scolarisation). C'est ce qui ressort de l'exercice d'évaluation auquel nous nous sommes livrés, selon une approche longitudinale, et dont la vérité des enseignements ne saurait se ressentir des marges d'erreur dues aux approches adoptées et aux hypothèses sous-jacentes.

Ce n'est, en effet, pas pur hasard qu'au moment où le capital humain est devenu le principal « avantage comparatif » dans le monde moderne et où l'« alphabétisation » s'étend à la maîtrise des nouvelles technologies de l'information et de la communication pour s'adapter aux nouvelles pratiques relationnelles, sociales, économiques et culturelles, le Maroc se trouve encore aujourd'hui, en 2004, confronté à un stock ahurissant d'analphabètes (plus de quatre Marocains sur dix ne savent ni lire ni écrire), dont quatre millions d'actifs. Pis encore, parmi ces derniers figurent, notoirement, des personnes qui ne sauraient mieux

espérer que de donner un « coup de main » à un membre actif occupé de la famille sans percevoir, en contre partie, une quelconque rémunération ; des femmes dont la précarité de l'emploi aggrave leurs conditions déjà déplorables ; des travailleurs indépendants qui errent, le jour durant, en quête de quelques dirhams de survie ; voire des gestionnaires, élus communaux ou nationaux, relativement peu nombreux mais dont les décisions résonnent fortement sur la condition de populations forts nombreuses.

Dans son ensemble, la population analphabète, qui représente, en 2004, le tiers de la population du Maroc, plus de 40 % de la population en âge d'être alphabétisée, vit dans une grande précarité comme cela a été illustré par les indicateurs que nous avons présentés (tableau 2 en annexe).

Un niveau aussi élevé de mortalité des enfants, par-delà ses facteurs bien connus (27), trahit également l'imperméabilité de la femme analphabète à la communication sur certains gestes simples de prévention. Elle reste, encore, non seulement soumise aux lois de la tradition mais s'ajoute aussi le rapport des Marocaines, en général, à la grossesse et à l'accouchement, singulièrement négatif quand bien même leur niveau d'étude est élevé (28).

La pauvreté, plus fréquente chez la population analphabète, illustre à la fois une renonciation et une inaptitude à la « débrouille » (29) utile. L'alphabétisation et la qualification permettent la valorisation des activités économiques indépendantes et la promotion de l'emploi, quand, très souvent, les personnes analphabètes se résignent à la fatalité de reproduction à l'identique de leur condition : que d'indépendants, comme cela a été relevé chez-nous et ailleurs, une fois qualifiés, sont passés au statut d'employeurs, créant des emplois, améliorant leur chiffre d'affaires et participant, toute proportion gardée, à la valorisation de la valeur ajoutée nationale.

(27) Facteurs maternels, environnementaux, nutritionnels, comportementaux, etc.

(28) Le suivi de la grossesse, l'accouchement en milieu hospitalier et les soins postnatals sont, malheureusement, loin d'être la règle dans notre pays : ce n'est nullement pur hasard si le taux de mortalité infantile s'élève encore à 24 pour mille naissances chez les femmes ayant poursuivi des études supérieures, alors qu'il est, globalement et en moyenne, largement bien inférieur à 10 dans l'ensemble des pays du nord de la Méditerranée.

(29) Fatima Mernissi, ONG rurales du Haut-Atlas, Les Ait-débrouille, Marsam, 2003.

N'est-on pas fondé, en somme, d'accuser la faible qualification d'empêcher une bonne partie de la population active marocaine de pouvoir travailler sûrement, correctement et suffisamment pour produire plus ? Et si le faible niveau de croissance économique qui caractérise notre pays n'était finalement que la conséquence de cet état déplorable d'une bonne partie de nos ressources humaines ?

Quoi qu'il en soit, le gouvernement affiche désormais une grande détermination à mettre fin à cette situation. La stratégie d'alphabétisation qu'il a adoptée ambitionne d'atteindre, et de maintenir, le cap d'une alphabétisation curative, numériquement, intense et, psychologiquement et socialement, motivante. En tout cas, au vu des résultats obtenus à l'issue de la première année de mise en œuvre de cette stratégie (30) tous les espoirs sont permis. ■

Annexes

Tableau 1

Disposition des femmes marocaines à suivre des cours d'alphabétisation selon l'âge (en %)

Disposition	15-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-59 ans	60 ans &+	Total
- Oui sans condition	47,5	37,4	29,1	20,1	112,6	31,7
- Oui avec condition	16,3	15,7	12,9	8,7	4,7	12,7
- Non	36,2	46,9	58,0	71,2	83,7	55,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête national sur les niveaux de vie des ménages, HCP, 1997-98

Tableau 2

Indicateurs démographiques et socio-économiques selon le niveau d'instruction

Niveau d'étude	Fécondité	Taux de pauvreté relative	MI (**)	Aides familiales dans la population active	Salariés dans la population active	Indépendants dans la population active
Analphabète	3,0	19,7	55,1	23,1 %	36,7	38,3
Fondamental	2,1	11,1 (*)	38,6	13,8 %	55,5	26,8
Secondaire	1,7	3,6	27,6	3,5 %	77,6	16,0
Supérieur	1,6	2,9	24,2	1,5 %	84,5'	9,8

(*) Moyenne Fondamental 1^{er} cycle (14,8) et Fondamental 2^e cycle (7,4).

(**) Mortalité infantile : décès d'enfants avant le premier anniversaire.

Sources : HCP, RGPH 2004 et ENCDM 2001.

(30) Le Secrétariat d'Etat Chargé de l'Alphabétisation et de l'Education Non Formelle, tout en insistant sur la nécessité d'une évaluation a posteriori, estime le nombre de personnes alphabétisée en 2005 à environ 500.000, soit pratiquement l'équivalent de ce qui a été réalisé en dix ans (1994-2004).

Tableau 3

Décomposition de la population alphabétisée selon les deux composantes « préventive » et « curative » à travers les générations

Génération	Curative : Alphabétisation		Préventive : Scolarisation		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
1960	50.000	3,4	1.423.815	96,6	1.474.067	100
1970	328.000	14,5	1.924.613	85,5	2.252.207	100
1980	54.000	1,6	3.366.583	98,4	3.420.883	100
1990	257.000	4,9	4.950.784	95,1	5.207.968	100
Total	689.330	5,6	11.665.796	94,4	12.355.126	100

Sources : Estimations de l'auteur sur la base des taux de scolarisation du M.E.N et des données du RGPH de 2004.

Tableau 4

Taux de survie des hommes et des femmes durant la période intercensitaire

	Masculin	Féminin
Population 10-79 ans en 1994	9421906	9758215
Population 20-89 ans en 2004	8304499	8836219
Taux de survie	0,881456	0,905516

Sources : Estimations de l'auteur sur la base des données du RGPH de 2004.

Tableau 5

Population alphabétisée durant la période intercensitaire selon le sexe

	Masculin	Féminin
Analphabète de 10-79 ans en 1994	3.799.653	6.528.790
Analphabètes survivants en 2004	3.349.228	5.911.923
Analphabètes de 20-89 ans en 2004	3.120.972	5.757.610
Alphabétisée	228.256	154.313

Sources : Estimations de l'auteur sur la base des données des RGPH de 1994 et de 2004.

Tableau 6

Evolution des effectifs d'analphabètes entre 1994 et 2004 selon la résidence et le sexe

	Urbain		Rural		Ensemble	
	1994	2004	1994	2004	1994	2004
Masculin	1.232.587	1.225.608	2.669.787	2.343.118	3.902.374	3.568.726
Féminin	2.583.550	2.703.350	4.072.238	3.911.379	6.655.788	6.614.729
Ensemble	3.816.137	3.928.958	6.742.025	6.254.497	10.558.162	10.183.455

Source : HCP, RGPH de 1994 et de 2004.

Tableau 7
Evolution du taux d'analphabétisme par sexe et milieu de résidence
entre 1994 et 2004

(Milieu urbain)

Sexe	1994 (a)	2004 (b)	b/a
Masculin	25	18,9	0,76
Féminin	49	39,5	0,81
Ensemble	37	29,5	0,80

(Milieu rural)

Sexe	1994 (a)	2004 (b)	b/a
Masculin	61	46,4	0,76
Féminin	89	74,8	0,84
Ensemble	75	60,8	0,81

Source : HCP, RGPH de 1994 et de 2004.



Des exemplaires des numéros 1, 2, 3, 4, 5 et 6 en phase d'épuisement
peuvent être procurés auprès du :

CND (Centre National de Documentation)
M. Adnane BENCHAKROUN
Tél. : 037 77 10 32 / 037 77 09 84 / 037 77 30 08
Fax : 037 77 31 34
Haut Agdal – Rabat

Apport de l'approche « Echelle de Vie » dans l'étude de la mobilité des ménages et des communautés

Méthodologie de collecte des données et liens avec les systèmes de suivi



Par Abdesselam FAZOUANE
Professeur de l'enseignement supérieur
(INSEA, HCP)

La pauvreté constitue un phénomène au cœur des questions de développement. Elle a été mise au premier plan dans les objectifs du millénaire pour le développement (OMDs) et a été considérée comme un phénomène que les Etats-membres des Nations Unies doivent combattre afin de permettre un partenariat mondial au développement réussi. C'est ainsi que plusieurs pays, d'Afrique, font référence au document de stratégie de réduction de la pauvreté DSRP. Le Maroc a lancé une Initiative Nationale pour le Développement Humain en réponse à une vision globale et plus large du développement que Sa Majesté le Roi Mohammed VI a tracé pour le pays. Ainsi la discussion autour de la mobilité des ménages et des communautés trouve un intérêt particulier cherchant à tirer les leçons des expériences pour réussir toute stratégie ou politique de développement.

Il est intéressant à ce niveau de montrer combien c'est primordial de disposer d'une carte de pauvreté très détaillée pour un meilleur ciblage des populations défavorisées surtout que le Maroc a su coupler les informations de l'enquête nationale sur la consommation des ménages de 2001 et celles du recensement général de la population et de l'habitat de 2004. L'adoption de l'approche monétaire pour mesurer la pauvreté reste incontournable surtout que ce type d'enquêtes permet d'approcher plusieurs autres questions telles que celles liées notamment aux aspects nutritionnels.

D'autres approches de mesure de la pauvreté sont aussi envisageables. Nous citons à ce propos l'approche des besoins de base et l'approche multidimensionnelle. L'approche basée sur les besoins de base a été testée

sur le plan méthodologique par l'INSEA en 1999 (1) sur la base de l'Enquête de Panel sur la Population et la Santé (EPPS, 1995) en liaison avec l'enquête nationale sur les niveaux de vie des ménages (1990-1991). L'approche multidimensionnelle est liée plus à l'application des méthodes statistiques multivariées comme l'analyse de correspondances multiples (ACM). Celle-ci a été expérimentée à des niveaux très restreints.

Toutes ces approches permettent de mesurer la pauvreté selon la facette désirée, mais en aucun cas elles ne permettent d'étudier la question de mobilité en terme de niveau de vie que ce soit des ménages ou des communautés. D'où la nécessité de réfléchir à une approche novatrice qui permet de mettre en exergue la question de mobilité et la lier aux stratégies et politiques à mettre en œuvre pour lutter contre la pauvreté. Il s'agit d'une approche participative intitulée

(1) INSEA (1999), *Pauvreté, satisfaction des besoins essentiels et variables démographiques*, Imprimerie Al Maârif Al Jadida, Rabat.

« *Echelle de Vie* », initiée par la Banque Mondiale (2), que nous tenterons à travers ce papier d'illustrer la méthodologie de collecte des données et essayerons de lier cette approche à l'INDH prise comme une approche particulière de développement et ce à travers la mise en place d'un système de suivi basé sur la communauté (CBMS) (3). De tels systèmes sont initiés par le Réseau de Recherche MIMAP (4) du Centre de Recherche pour le Développement International (CRDI) du Canada.

Cette étude est articulée autour de trois points. Nous commencerons par un cadrage où les approches traditionnelles de mesure de la pauvreté seront plus explicitées. Nous réserverons toute une partie à la nouvelle approche « *Echelle de vie* » où sera illustré chacun des outils de collecte et leur utilité pour apprécier la mobilité des ménages ou des communautés. Nous présenterons par la suite l'utilité de l'approche dans le but d'asseoir un système d'observation au niveau communautaire et pour évaluer les besoins au niveau local en vue d'être au service de toute approche de développement, notamment l'INDH.

La pauvreté : une question d'équité

Il est important à ce propos de rappeler que Amartya Sen a publié en 1992 chez Harvard University Press sous le titre de « *Inequality Reexamined* » une étude sur la pauvreté qu'il a rééditée pour la quatrième fois en 1997(5). Dans cette étude Sen trace un cadre conceptuel de la pauvreté. Il indique comme référence importante dans son travail théorique sur l'équité, la théorie de la justice de John Rawls publiée 21 ans auparavant chez le même éditeur « *A Theory of Justice* ».

Le cadre conceptuel de Sen illustre que discuter de la pauvreté revient à discuter d'une question d'équité.

Cette orientation trouve son origine dans l'éthique sociale. La pauvreté se présente ainsi comme une situation inacceptable d'inégalité. Pour mieux approcher ce phénomène il est utile de prendre position quant à l'égalité et à la justice sociale.

Pour porter un jugement quant à l'égalité sociale, le cadre analytique de Sen propose trois types d'espaces de référence : *espace de ressources*, *espace d'accomplissements* et *espace de libertés*. Chacun de ces trois espaces se trouve comme centre d'intérêt d'une école de pensée et implique par conséquent l'orientation et le sens donné au concept de pauvreté. La spécification de l'espace d'égalité exprime un point de vue philosophique sur la justice sociale. Il s'agit dans un premier lieu de l'école de « *Welfarisme* » qui préconise l'approche de l'utilité et par conséquent l'espace « *ressource* », en second lieu c'est l'école « *humanitaire* » qui préconise l'approche « *besoins de base* » et par conséquent l'espace « *accomplissements* » et en dernier lieu c'est l'école « *humaniste* » qui préconise l'approche des « *capacités* » et par conséquent de l'espace « *liberté* ».

L'hétérogénéité fondamentale des êtres humains implique une difficulté dans l'analyse de ces espaces. On ne peut atteindre une parfaite correspondance entre les trois types d'espaces. A titre d'exemple, deux personnes ayant le même niveau de liberté ne vont pas nécessairement réaliser les mêmes accomplissements ; deux ménages ayant un niveau élevé de ressources peuvent donner lieu à un ménage où il y a malnutrition pour des considérations purement culturelles ; deux personnes ayant les mêmes ressources n'ont pas nécessairement la même liberté (différence métabolique). D'où l'égalité dans un espace tend à générer une inégalité dans un autre espace.

(2) C'est une méthodologie adoptée au niveau de quinze pays dont le Maroc fait partie. L'étude porte sur « Sortir de la pauvreté : comprendre la croissance et la démocratie de façon ascendante ». Pour le cas du Maroc, cette étude est réalisée en collaboration avec le Ministère des Finances et de la Privatisation à travers la Direction des Prévisions et des Etudes Financières. L'étude est supervisée du côté de la Banque Mondiale par Deepa Narayan, Jennie Litvack et Patti Petesch. La collecte des données a été achevée en fin 2005. Actuellement l'équipe est en phase d'exploitation des données et le rapport final de l'étude est prévu pour la fin 2006.

(3) Community Based Monitoring System.

(4) Microeconomic Impacts of Macroeconomic And Adjustment Policies.

(5) Louis-Marie ASSELIN et Anyck DAUPHIN (2000), « Mesure de la pauvreté : un cadre conceptuel », *CECI*, Canada.

Le concept "pauvreté" et ses indicateurs

La pauvreté selon la dimension de l'équité est une forme d'inégalité inacceptable. Elle se définit par l'identification d'un espace d'équité unidimensionnel ou multidimensionnel et par spécification d'un niveau critique de chaque dimension identifiée. Ainsi on en déduit trois grandes orientations à la définition de ce concept. L'école *Welfarist* qui préconise l'espace des ressources se voit définir la pauvreté par rapport à un niveau de bien-être économique non atteint par l'individu. En conséquence l'approche *Welfarist* se trouve associée à ce qui est appelé « l'approche revenu de la pauvreté ».

L'école des besoins de base qui préconise l'espace des accomplissements se voit définir la pauvreté par rapport à la non satisfaction de certains besoins dits de base. Ces besoins de base varient avec l'âge et le sexe. A titre d'exemple l'éducation de base signifie pour un enfant de 7 ans "aller à l'école" pour un adulte n'ayant jamais bénéficié de l'éducation formelle "accès à l'alphabétisation". Le problème inhérent à cette approche est la délimitation des besoins de base. Ce qui est crucial au niveau de cette approche est son lien avec les politiques de lutte contre la pauvreté.

L'école des capacités fait référence dans la définition de la pauvreté à la valeur de la vie d'une personne par rapport à la façon d'être et de vivre. Elle considère comme pauvre celui qui n'a pas les capacités d'atteindre un certain sous-ensemble de fonctionnements.

Après cette présentation du concept de pauvreté, il est indispensable de le rendre opérationnel et ce en proposant des indicateurs. Un indicateur est une variable « proxy » mesurable rendant compte de la dimension particulière spécifiée dans l'espace considéré de la pauvreté. L'indicateur de pauvreté ne doit pas être confondu avec les mesures ou les indices de pauvreté. Ainsi, à la dimension « *revenu permanent d'un ménage* » on associe l'indicateur « *dépenses totales annuelles d'un ménage* ». De même à la dimension

« *être adéquatement nourri* » est associée l'indicateur « *consommation journalière des denrées de base, comme le riz* ». Dans ce second cas on se limite à un seul indicateur pour réduire le coût de l'observation. En fait, il est préférable de mener une enquête nutritionnelle détaillée pour mieux approcher cette dimension.

Une fois que l'indicateur est arrêté, on se fixe une ligne ou un seuil critique qui constituera la séparation entre le sous-ensemble des pauvres et celui des non pauvres.

Les approches de la pauvreté

Approche monétaire

Cette approche trouve son fondement dans l'école *Welfarist*. Elle considère l'espace ressource comme espace d'inégalité et par la suite espace générant la pauvreté. Cette approche attribue la justice sociale au bien-être économique et opte pour le choix de la consommation des ménages comme indicateur de la pauvreté. Ceci est justifié par des considérations empiriques telles que la fluctuation des revenus et leur vulnérabilité aux sous-déclarations et est aussi justifié par la considération du niveau de vie comme reflété par la satisfaction que procure la consommation de biens et services. La dépense totale annuelle moyenne par personne constitue l'indicateur le plus approprié à l'analyse de la pauvreté et de la vulnérabilité économique au Maroc. Cet indicateur est mesuré au niveau individuel dans les différentes enquêtes consommation et niveaux de vie (ENCDM 1984-1985, ENNVM 1990-1991, ENNVM 1998-1999 et ENCDM 2000-2001)(6). L'indicateur « *dépense* » comprend toutes les sorties d'argent engendrées par l'acquisition de biens et services, la valeur locative des logements occupés par leurs propriétaires, l'autoconsommation, les transferts, les taxes non dues à l'exercice d'une activité professionnelle, les avantages en nature engendrés par l'exercice d'une activité salariée, ... Il est à noter que la correction de la dépense totale

(6) Mohamed DOUIDICH (2002), *Approche et mesure de la pauvreté monétaire : pratique de la Direction de la Statistique*, Observatoire des conditions de vie de la population, Rabat, Maroc.

annuelle à la taille du ménage ou au nombre d'équivalent adultes est de nature à permettre la démarcation des pauvres des non pauvres (7).

Une fois cet indicateur mesuré au niveau individuel, toute une démarche est à appliquer pour pouvoir mesurer le niveau de la pauvreté. Globalement, les pauvres sont ceux qui n'arrivent pas, à travers les dépenses qu'ils consacrent aux biens et services, à atteindre un niveau acceptable pouvant être en concordance avec « la justice sociale ».

Approche des besoins de base

Cette approche a été mise en oeuvre au Maroc par l'équipe de recherche MIMAP – Maroc situé à l'INSEA. C'est dans ce cadre que Abdelkhalek (1999) (8) s'est chargé de développer cette approche et de l'appliquer aux données de l'Enquête Panel sur la Population et la Santé (EPPS 1995). Les Besoins qui ont été considérés sont l'alimentation, la santé, l'éducation, l'habitat et les biens durables.

Ce qui a été retenu est que les ménages qui dépensent plus qu'un seuil critique en alimentation seront considérés comme défavorisés vis-à-vis du critère « alimentation ». Cette idée trouve ses origines dans la fonction d'Engel en théorie microéconomique.

Pour ce qui est de la santé, c'est le critère proximité qui a été retenu par le fait qu'il est disponible au niveau de l'enquête. Quant à l'éducation c'est la part des dépenses consacrée à ce service qui est jugée rendre compte de la satisfaction de ce besoin. Concernant l'habitat, les critères retenus ne sont pas uniformes selon le milieu de résidence. En milieu urbain c'est le nombre de pièces et le raccordement à l'électricité et au réseau de l'eau potable qui rendent compte de la satisfaction de ce besoin alors qu'en milieu rural c'est la nature du toit du logement qui en constitue le critère. Pour ce qui est des biens durables, il a été retenu la

possession d'un poste de télévision. Il est à noter que la limitation à ces critères et à ces indicateurs est dictée purement par l'enquête elle-même et la disponibilité des données.

De ces critères, quatre sous ensembles ont été constitués, dans le but d'analyser la relation entre la pauvreté et la manifestation de la mortalité aux jeunes âges (Fazouane, 1999) (9) :

- S1 : les ménages défavorisés selon le critère alimentaire et non défavorisés selon aucun des critères de santé, d'éducation, d'habitat et de biens durables;
- S2 : les ménages défavorisés selon le critère alimentaire et au moins selon un des critères de santé, d'éducation, d'habitat et de biens durables ;
- S3 : les ménages non défavorisés selon le critère alimentaire et défavorisés selon au moins un des critères de santé, d'éducation, d'habitat et de biens durables ;
- S4 : les ménages non défavorisés selon aucun des critères alimentaires, de santé, d'éducation, d'habitat et de biens durables.

Approche multidimensionnelle

L'approche multidimensionnelle se dit par rapport à l'approche monétaire qui ne prend en considération que les dépenses. Il est à noter que l'approche des besoins de base appliquée au cas du Maroc est une méthode descriptive ayant trait au multidimensionnel. Nous entendons ici par approche multidimensionnelle toute tentative d'application des techniques statistiques multivariées (10). L'Analyse de Correspondances Multiples (ACM) est l'une des méthodes qui répond au souhait de prendre en considération plusieurs facteurs pouvant rendre compte de l'état de pauvreté. Elle permet de transformer l'ensemble des facteurs en des axes factoriels chacun représentant une part de la variabilité totale du phénomène. En général on se contente du

(7) Martin RAVALLION (1998), Poverty lines in theory and practice, LSMS Working Paper, n° 133, The World Bank, Washington, D.C.

(8) Touhami ABDELKHALEK (1999), « La pauvreté au Maroc : une approche basée sur la satisfaction des besoins de base », in INSEA, *Pauvreté, satisfaction des besoins essentiels et variables démographiques au Maroc*, Imprimerie Al Maârif Al Jadida, Rabat, Maroc.

(9) Abdesselam FAZOUANE (1999), « Pauvreté, satisfaction des besoins essentiels et mortalité des enfants », in INSEA, *Pauvreté, satisfaction des besoins essentiels et variables démographiques au Maroc*, Imprimerie Al Maârif Al Jadida, Rabat, Maroc.

(10) Louis-Marie ASSELIN (2002), *Composite indicator of multidimensional poverty*, CECI, Canada.

premier axe sachant qu'il englobe une part importante de la variabilité. A ce niveau on se fixe un seuil dit seuil de pauvreté. L'application de l'ACM sous le logiciel SPSS se fait à travers la procédure HOMALS.

Approche « Echelle de vie »

L'approche « Echelle de vie » constitue un outil capable de répondre à des questions clés liées à la mobilité d'abord des ménages puis des communautés vu l'interdépendance qui existe entre elles. En fait, pour apprendre des leçons des expériences et du vécu de la population nous sommes amenés à se poser des questions sur le pourquoi et le comment certaines personnes pauvres sortent de la pauvreté et restent en dehors de celle-ci alors que d'autres s'y enlisent de façon chronique ? Il s'agit en fait d'une exploration de la dynamique des transitions sur une période donnée du temps vers l'état de non pauvre ou celui de la pauvreté chronique. Etudier la dynamique de la pauvreté c'est chercher à comprendre, depuis la base, les facteurs qui libèrent le potentiel économique des personnes pauvres et soutiennent leur sortie de la pauvreté.

Pour mieux illustrer l'approche « Echelle de vie » nous présenterons dans un premier temps l'utilité de raisonner au niveau communautaire. Dans un deuxième temps nous passerons en revue différents outils de collecte des données à savoir l'historique de la communauté pour mieux apprécier la mobilité des communautés, la construction de l'échelle de vie pour mieux saisir la mobilité des ménages. Nous présenterons aussi les récits de vie qui sont le cadre idéal pour mieux cerner les déterminants de la mobilité des ménages tout en précisant les liens possibles avec la mobilité des communautés. Ensuite, il sera présenté d'autres outils donnant le contexte de la mobilité basés sur la liberté, le pouvoir, l'inégalité et la démocratie. Il est aussi important d'illustrer l'apport de la consultation des

jeunes que ce soit de la manière dont ils diagnostiquent la situation ou de leurs aspirations. Enfin, la conciliation entre le quantitatif et le qualitatif et l'adoption de l'approche genre seront au cœur de la présentation.

Utilité de raisonner au niveau communautaire

Apprécier la pauvreté à un niveau très global comporte énormément de biais. Les ménages sont plus comparables entre eux quand ils sont localisés dans le temps et dans l'espace. La pauvreté prend différentes facettes en changeant d'époques ou de territoires. C'est ainsi qu'opérer la collecte des données dans une vision communautaire est préconisé par l'approche « *Echelle de vie* ».

L'étude (11) a porté sur neuf communautés (12). Ces communautés sont obtenues par un tirage à trois degrés. Le premier degré est la province, le second est la commune et le troisième est la communauté. Pour effectuer le premier tirage des provinces nous avons dû privilégier certains facteurs de classification des provinces et qui ont une forte liaison avec la mobilité en terme de niveau de vie. D'abord le facteur « *croissance* » est primordial dans la mobilité des communautés et par conséquent des ménages. Aussi, il y a deux facteurs qui ont une grande place dans cette problématique au Maroc. Il s'agit de la migration et de l'action associative.

C'est ainsi qu'à travers les données du recensement général de la population et de l'habitat de 1994 (13) que certaines provinces ont été classifiées comme étant très attractives, à attraction modérée, à solde nul, à répulsion modérée ou à forte répulsion. De plus, les provinces ont été catégorisées selon la croissance économique (14) comme provinces à très forte croissance, forte croissance, croissance modérée, faible croissance et croissance très faible.

(11) Nous entendons ici l'étude « Sortir de la pauvreté » Pilotée par la Banque Mondiale en collaboration avec le Ministère des Finances et de la Privatisation à travers la Direction des prévisions et des études financières.

(12) Une communauté a été considérée comme un groupement de la population. C'est un ensemble de douars groupés en milieu rural ou un quartier en milieu urbain.

(13) Conformément au rapport de la direction de l'aménagement du Territoire (2002) « Fenêtres sur le Territoire Marocain », Editions OKAD, Rabat.

(14) Conformément au Rapport de la Direction de l'Aménagement du Territoire (2002), *op. cit.*

Nous avons retenu trois provinces :

- *Béni Mellal* : forte croissance économique et attraction migratoire modérée
- *El Hajeb* : croissance économique modérée et solde migratoire nul
- *Chichaoua* : faible croissance économique et répulsion migratoire modérée

Au niveau de chacune de ces provinces trois communes ont été sélectionnées selon que le tissu associatif est

Voici donc la liste des communautés visitées :

Provinces	Communes	Communautés
• Béni Mellal	Sebt Oulad Nemma (urbain)	Khalouta
	Tanougha	Aït Hammi
	Taghzirt	Foum Zaouia
• El Hajeb	El Hajeb (urbain)	Bir Anzarane
	Ras Ijerry	Aït Messaoud
	Aït Yaazem	Iggourramène Tizi
• Chichaoua	Imintanout (urbain)	Oufla N'talat
	Nfifa	Aït Yahya, Aït Abdellah et Aït Mechkok
	Irrohalene	Tamessa, Tissyan et Azendo

très développé ou très faible ou bien inexistant. L'action associative est très visible à travers des programmes de lutte contre la pauvreté, d'alphabétisation, ou de développement de manière générale. Ainsi sur les trois communes tirées au niveau d'une province nous avons opté pour une commune urbaine et deux communes rurales. Au niveau de chacune des communes une communauté a été choisie avec l'aide des autorités locales tout en veillant au respect des objectifs tracés ainsi que des normes et considérations méthodologiques de l'étude.

Au niveau de chaque communauté un chercheur principal accompagné de deux assistants de recherche ont séjourné pendant une dizaine de jours en vue de recueillir les données nécessaires pour mieux saisir les stratégies individuelles et collectives pour sortir de la pauvreté où rester en dehors de celle-ci et pour mieux comprendre les obstacles ou les facteurs qui retiennent les personnes au sein de la pauvreté ou qui font que d'autres chutent dans la pauvreté.

Historique de la communauté : de la mobilité des communautés

La question de la mobilité d'une communauté a été abordée dans le cadre d'un groupe de discussion rassemblant des informateurs clés au niveau de celle-ci. Il s'agit principalement de personnes connaissant l'histoire de la communauté depuis sa création ou son établissement. Les questions abordées lors de cette

discussion concernent les événements ou les facteurs les plus importants qui ont affecté positivement ou négativement la communauté durant la période 1995-2005 (dix années). La discussion ne s'est pas limitée à citer les événements ou les facteurs qui ont marqué l'histoire de la communauté mais elle s'est étendue pour cerner les impacts qu'ils ont eu sur la communauté et la vie des ménages, le temps qu'a duré cet impact et les catégories de la population qui ont été le plus affectées par ces événements ou facteurs. Dans un second temps, les participants ont essayé d'opérer une classification pour retenir les deux importants événements ou facteurs positifs et les deux importants événements ou facteurs négatifs dans la prospérité ou la régression de la communauté. Cette discussion a permis de retracer l'histoire de la communauté.

La mobilité de la communauté a été abordée sous un autre angle à savoir l'appréciation des participants à propos de l'évolution du niveau du bien être global au

niveau de la communauté. Ils se sont exprimés si la communauté est plus ou moins prospère en 2005 par rapport à 1995 (dix ans auparavant) ou si la communauté est restée semblable. Ainsi, nous avons cherché à comprendre pourquoi un tel changement ou stagnation s'est opéré. Nous avons aussi exploré la liaison entre cette appréciation et les changements qui ont eu lieu dans la vie au sein de la communauté. La recherche de ce qui est différent aujourd'hui par rapport à 1995 est un souci dans cette compréhension.

Les informations collectées à ce niveau sont d'une grande utilité pour mieux comprendre la mobilité de la communauté. Cette compréhension servira au cadrage de la mobilité des ménages qui sera abordés selon l'approche « *Echelle de vie* ».

Echelle de vie : construction de l'échelle et mobilité des ménages

Parler de l'approche « *Echelle de vie* » revient à préciser les préalables de son application et les caractéristiques d'une telle approche. En fait, recourir à l'approche « *Echelle de vie* » exige au niveau d'une communauté qu'on dispose d'une liste exhaustive des ménages qui la composent. C'est parmi les critères que nous avons retenus pour considérer les communautés au niveau opérationnel. Nous avons élaboré au niveau de chaque communauté une liste des ménages en mettant l'accent sur certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques. Cette opération ne pouvait être réalisée avec plus d'efficacité sans l'aide des autorités locales, particulièrement "Cheikh" et "Mkadem". Cette liste est utilisée lors de discussions de groupes dans le cadre de classement des ménages sur l'échelle de vie.

En quoi consiste une échelle de vie ?

Nous avons demandé à deux groupes de discussions, le premier composé de femmes et le second d'hommes considérés de manière séparée, d'imaginer une échelle comportant à titre d'exemple dix échelons ou marches. L'échelon ou la marche du bas symbolise les ménages les plus pauvres dans la communauté et l'échelon ou la marche du haut symbolise les plus riches et les plus prospères. C'est ainsi qu'on leur demande d'énumérer les différentes caractéristiques des ménages du premier

échelon et d'expliquer comment on peut se référer à cette catégorie et à quoi ils ressemblent. Les caractéristiques que nous avons cherchées à délimiter dans cette étape vont au-delà de l'économique pour s'étendre sur le social, le culturel, etc. Une fois le premier échelon est mieux cerné, nous sommes passés au dernier échelon pour l'examiner de la même manière. Par la suite, nous avons mené une discussion sur le nombre de groupes ou échelons ou marches qui peuvent exister au niveau de la communauté. Pour chaque échelon intermédiaire la recherche des caractéristiques a été réalisée. Nous avons aussi exploré la question des distances qui existent entre les différents échelons, si elles sont égales ou inégales. Nous avons aussi demandé aux participants de veiller à ce que l'échelle construite tienne compte de la situation en 2005 et en 1995 pour permettre une analyse de transition entre échelons.

Par la suite nous avons demandé aux participants de classer les ménages sur l'échelle de vie en 1995 et en 2005. Ainsi, sur la base de la liste des ménages de la communauté, et pour chacun des ménages, les participants ont essayé de le classer sur les deux échelles. En général, c'est le consensus qui a été adopté quand il y a une divergence au niveau du classement. Cette activité a permis d'obtenir une matrice de transition entre les différents échelons de l'échelle de vie.

Après, nous avons focalisé l'attention sur la compréhension de la mobilité des ménages entre les différents échelons. C'est dans ce sens que nous avons cherché à déterminer les facteurs qui ont aidé les ménages à progresser vers les échelons supérieurs ou qui ont entravé cette progression ou ceux qui ont contribué à une régression. Nous avons essayé de cerner ces facteurs et événements et leur succession, voire même des combinaisons. Ce travail a été fait pour chacun des échelons.

Dans un dernier temps, nous avons demandé aux participants de localiser l'échelon au-delà duquel les ménages ne sont plus considérés comme pauvres. Cet échelon a été nommé le seuil de pauvreté communautaire. Nous leur avons aussi demandé de donner la position du seuil officielle de la pauvreté telle que c'est défini au niveau de l'enquête consommation 2001. Ces appréciations permettent de

juger du seuil de la pauvreté officielle par rapport à l'appréciation subjective de la population.

Nous avons exploré, enfin, les échelons où il est plus facile de progresser et sortir de la pauvreté ou de rester en dehors de celle-ci. La régression pour tomber dans la pauvreté et le maintien dans la pauvreté chronique a été aussi explorée.

Récits de vie : déterminants de la mobilité des ménages et liens avec la mobilité des communautés

Après l'élaboration de la matrice de transition et la fixation de l'échelon seuil de pauvreté communautaire,

quatre sous-groupes de ménages ont été déterminés. Il s'agit en premier lieu de ceux qui sont restés dans les échelons inférieurs au seuil de pauvreté communautaire : ménages restés dans la pauvreté chronique. En second lieu, on retrouve les ménages qui étaient en dehors de la pauvreté et qui ont chuté : ménages chutant dans la pauvreté. En troisième lieu, on retrouve les ménages qui ont progressé : ménages sortant de la pauvreté. En dernier lieu, on retrouve les ménages qui sont restés en dehors de la pauvreté.

Nous avons sélectionné au niveau de chaque communauté 16 ménages (6 ménages sortants de la pauvreté, 5 ménages dans la pauvreté chronique, 3 ménages restant en dehors de la pauvreté et 2 ménages chutant dans la pauvreté).

En 1995	En 2005	
	Echelons inférieurs au seuil de la pauvreté	Echelons supérieurs au seuil de la pauvreté
Echelons inférieurs au seuil de la pauvreté	Pauvreté chronique	Sortant de la pauvreté
Echelons supérieurs au seuil de la pauvreté	Chutant dans la pauvreté	Rester en dehors de la pauvreté

Au niveau de chaque ménage, une personne de référence a été contactée pour nous raconter sa vie. Les thèmes qui ont été abordés sont :

- Historique migratoire ;
- Historique professionnel ;
- Historique économique ;
- Historique socioculturel ;
- Historique éducatif ;
- Interaction entre les différents historiques.

Ainsi au niveau de chaque thématique, nous avons laissé la liberté à l'interviewé pour citer l'ensemble des événements que son ménage ou lui-même a vécu le long

de sa vie et plus particulièrement les 10 ans allant de 1995 à 2005 tout en précisant le contexte qui a fait que certains événements ont eu lieu à un moment donné et pas à un autre et leur impact sur le niveau global du bien-être. Ainsi, une échelle comportant cinq échelons positifs et cinq échelons négatifs (de -5 à +5) indiquant le niveau d'impact de l'événement en question. D'où pour chacun des thèmes un graphique a été élaboré en collaboration avec l'interviewé montrant les hauts et les bas par lesquels il est passé le long de sa vie et pour chacun des types d'historique.

Les événements qui ont été le plus visés au niveau de chaque historique sont :

Historique	Événements
Migratoire	Migration interne ou externe Regroupement familial
Professionnel	Apprentissage de métiers Emploi non rémunéré Emploi rémunéré Activité commerciale Adhésion aux syndicats et organisations professionnelles ...

Economique	Dons (reçus ou donnés) / (financiers ou en nature) Revenus Achats Héritage Accès au crédit (formel, non forel, micro crédit) Remboursement de crédit ...
Socioculturel	Mariage Naissance Décès Adhésion aux associations de développement
Educatif	Accès à l'éducation Accès aux différents niveaux de l'enseignement Obtention de diplôme

Pour ce qui est des interactions entre les différents historiques et les combinaisons qui ont fait que le ménage ait subi des mouvements vers le haut ou vers le bas, une occasion a été offerte à l'interviewé pour apprécier de manière globale l'évolution du bien être global dans une vision intégrée.

Quels contextes pour la mobilité : discussion autour des opportunités économiques, la liberté, le pouvoir, l'inégalité et la démocratie

Exploration des opportunités économiques

Nous avons rassemblé deux autres groupes de discussion, l'un des hommes et l'autre des femmes, pour approfondir le contexte dans lequel vit les ménages dans la communauté. Ainsi, nous avons exploré les principales sources de revenus et de subsistance en 2005 et en 1995 et comment ces sources ont évolué dans le temps et les facteurs qui ont joué positivement ou négativement dans cette dynamique. C'est dans ce sens que nous avons aussi essayé de cerner les obstacles à la production ou à la commercialisation par rapport aux moyens de subsistance. Nous avons, en outre, exploré les rôles des organismes économiques au niveau de la communauté ainsi que l'influence de la politique, des lois et des réglementations.

Exploration autour de la liberté, du pouvoir, de l'inégalité et de la démocratie

Nous avons jugé intéressant d'explorer les liens que les personnes estiment exister entre la liberté, le pouvoir, l'inégalité, la démocratie et la sortie de la pauvreté. Ainsi pour chacun des thèmes, nous avons demandé aux participants de définir ces termes, de donner leurs différentes dimensions ainsi que leurs perceptions. En outre, nous avons mis l'accent pour faire ressortir les différenciations qui existent entre les hommes et les femmes. En dernier lieu nous avons tenu à délimiter la relation qui existe entre la pauvreté et ces thèmes. L'objectif est de voir si un contexte qui offre plus de liberté, moins d'inégalité, plus de démocratie et qui permet l'accès au pouvoir est plus favorable à la réduction de la pauvreté ou si ce cadre n'est pas suffisant. Nous avons focalisé l'attention pour savoir l'historique de la démocratie locale au niveau des différentes communautés. Ainsi, il a été demandé aux participants de hiérarchiser les actions qui font qu'une démocratie au niveau local fonctionne.

Focalisation sur les jeunes : Perceptions des problèmes et aspirations ?

Les jeunes ont constitué une cible à part entière. De la même manière des groupes de jeunes garçons et de jeunes filles âgés de 18 à 25 ans ont été constitués.

Nous avons exploré à leur niveau leurs perceptions des problèmes qu'ils vivent ou ceux que vivent leurs familles, la communauté ou le pays dans son entièreté. Ainsi, une classification des problèmes a été concrétisée par les participants et des relations ont émergées entre les différentes catégories de problèmes qu'il s'agisse du niveau des jeunes, des familles, de la communauté ou du pays. C'est à ce niveau que des ébauches de stratégies et de démarches entreprises par les jeunes sont ressorties de la discussion. Enfin, les jeunes ont exprimé ouvertement leurs aspirations pour surmonter les problèmes rencontrés qui font obstacles au développement, à la prospérité et aux attentes de la population des jeunes.

Questionnaires quantitatifs : combiner le quantitatif et le qualitatif

Si les outils que nous avons utilisés dans cette approche relève du domaine du qualitatif, il est sans dire que l'approche quantitative à travers le questionnaire à questions fermées constitue une méthode incontournable et complémentaire à l'approche qualitative qui donne une prédominance aux entretiens approfondis et aux focus group. Dans le cadre de cette étude, un questionnaire communautaire a été administré à deux personnes clés de la communauté. Les thèmes abordés dans ce questionnaire concernent les informations historiques et démographiques, les informations économiques, les informations sur l'éducation et sur la santé, les informations sur le capital social, les informations sur le pouvoir, la gouvernance et l'accès à l'information, les informations sur la liberté et sur la violence et les informations sur l'environnement. Ces données seront couplées avec les données qualitatives collectées dans un objectif de cadrage de la mobilité des ménages.

De l'approche genre : approche transversale

L'approche genre consiste à chercher à dévoiler les questions liées aux rôles et rapports entre les hommes et les femmes dans la vie en société. Cette approche a été adoptée le long de la collecte sur le terrain que ce soit en constituant des groupes séparés d'hommes et

de femmes, de jeunes et d'adultes et en approfondissant tous les aspects qui ressortent des discussions et qui ont trait avec les différenciations dans le vécu et le subi par les hommes et les femmes. C'est dans ce sens que des événements comme la mise en place d'une borne fontaine dans un douar a contribué à épargner les filles des corvées de recherche d'eau et leur donner la possibilité de faire autres choses approuvées par la communauté et par la famille telle que la scolarisation. Aussi, l'éloignement des lycées des lieux de résidence continue à constituer un obstacle pour la poursuite des études après le primaire par les filles surtout que le milieu rural souffre d'un problème considérable de transport. Ce ne sont que des exemples pour souligner l'importance accordée à l'approche genre pour mieux saisir la pauvreté et pour mettre en œuvre des stratégies efficaces et efficientes de lutte contre la pauvreté.

Utilité pour l'Initiative Nationale pour le Développement Humain

L'approche initiée par l'INDH dans la lutte contre la pauvreté est une approche territoriale. L'approche participative « Echelle de vie » peut être d'une grande utilité pour la réussite de cette initiative ou de toute autre approche de développement prise au niveau territorial et ce à travers l'implantation de systèmes de suivi et d'évaluation des besoins au niveau communautaire.

L'Echelle de vie : outils à intégrer dans un système de suivi basé sur la communauté (CBMS)

A notre avis, il est primordial de mettre sur place au niveau de toutes les communautés des systèmes de suivi des politiques et stratégies à mettre en œuvre au niveau local. L'INDH envisage de mettre en place un observatoire du développement humain qui a pour mission et objectifs des études, enquêtes et expertise sur les questions de pauvreté, d'exclusion et de précarité. Certainement les déficits en matière de données fines et désagrégées freinent toute action axée sur les résultats en terme d'indicateurs de développement humain sensible aux questions de genre.

De plus, les objectifs du millénaire pour le développement ne peuvent être atteints qu'au niveau territorial où les stratégies intersectorielles et intégrées peuvent être opérationnalisées. Ceci plaide aussi pour un système d'observation au niveau local.

Le CBMS est un système de suivi de la pauvreté mis en place dans plusieurs pays travaillant en réseau dans le cadre du programme MIMAP appuyé par le CRDI. Il a été mis en place en premier lieu aux philippines dans le but d'aider les décideurs publics dans l'exercice de formulation des politiques appropriées. Les Philippines demeure le pays où le système est le plus avancé et le plus répandu. Le CBMS permet d'évaluer de manière ex ante les conséquences des politiques de lutte contre la pauvreté ainsi que de les évaluer ex post en fin de réalisation de programmes. Sa conception vise à combler les déficits et lacunes en matière de données émanant des enquêtes nationales et des recensements. Il peut être ainsi une réponse aux besoins d'informations régulières et en temps opportun à des fins de planification, de suivi de la mise en œuvre des programmes et leur évaluation au niveau local. Le CBMS produit des informations sur l'accès aux services fournis par l'administration publique et l'impact de ces services sur les individus, les ménages et les communautés ainsi que d'autres informations d'ordre socioéconomiques et démographiques. En Afrique ce système s'est développé au Sénégal, au Burkina Faso et au Bénin.

C'est dans ce sens que l'approche « Echelle de vie » développée dans le cadre de l'étude "Sortir de la pauvreté" peut être une bonne entrée pour initier la mise en place d'un CBMS au niveau de certaines communautés pilotes au Maroc en vue de le généraliser à d'autres communautés en priorité les communautés relevant des communes ciblées par l'INDH.

Utilisation de l'approche « Echelle de vie » pour évaluer les besoins au niveau local

L'approche « Echelle de vie » développée au niveau communautaire constitue un test d'une approche participative réussie sur tous les plans. Nous proposons d'ajouter aux modules de l'enquête déjà réalisée un

module qui cherche à explorer les besoins et les priorités au niveau local pour la communauté et pour les ménages. Ces besoins seront sujets à un classement en affectant des pondérations en vue de déceler les priorités dans un esprit participatif. Ensuite, nous pensons qu'il est important de discuter avec la population des principales institutions et organisations opérant au niveau de la communauté dans le but d'évaluer leurs services et les attentes de la population ainsi que les éventuels dysfonctionnements qui peuvent exister.

En guise de conclusion, on peut dire que l'approche « Echelle de vie » est une approche participative qui a comme objectif de mesurer la pauvreté et de faire ressortir des stratégies et des mesures adaptées au niveau communautaire dans la lutte contre la pauvreté. Cette approche vient compléter les autres approches : monétaire, besoins de base et multidimensionnelle. Elle ne prétend en aucun cas disposer du pouvoir exclusif pour mettre au point des stratégies globales et un ciblage des populations défavorisées. L'application de cette approche au niveau de certaines communautés au Maroc nous montre la faisabilité de la mise en place au niveau communautaire des systèmes de suivi des niveaux de vie des ménages et de la situation de la communauté à l'image des CBMS surtout que le Maroc est lancé dans une grande stratégie intégrée de lutte contre la pauvreté qu'est l'INDH.

L'apport que nous avons relevé au niveau de cette approche « Echelle de vie » sur le plan collecte de données réside dans le fait que la population a apprécié son implication dans l'évaluation de la situation de la communauté en terme de prospérité ou de régression. La reconstruction de l'historique de la communauté a permis de nuancer les jugements quant aux actions menées par les pouvoirs publics ou par l'action associative dans le but d'améliorer le niveau de vie global de la communauté. Le fait d'impliquer la population dans une discussion autour du contexte de changement en matière d'accès à la liberté, au pouvoir et à la démocratie a été très porteur dans le sens où les stratégies de sortie de la pauvreté ne sont pas indépendantes de ces variables contextuelles. Aussi l'écoute des jeunes qui sont en fait les futurs responsables et acteurs dans la société constitué t-elle une opportunité pour rendre dynamique toute action

de lutte contre la pauvreté et lui donner la chance de réussite et de pérennité.

Il est enfin important de souligner que pour assurer une concrète participation de la population dans la lutte contre la pauvreté ou dans le maintien hors de la pauvreté, la mise en place d'un CBMS au niveau de

chaque communauté est primordiale. Ce système est appelé à tirer les leçons de cette expérience menée au niveau communautaire et doit prendre en conséquence en compte entre autres l'approche « Echelle de vie » dans le suivi et l'évaluation des besoins des ménages et des communautés. ■



Mesures de la pauvreté

Approche per capita versus approche équivalent-adulte



Par Abdeljaouad
EZZRARI (1)



Khalid SOUDI (2)

Le marché de mesure de la pauvreté est de plus en plus pourvoyeur d'approches de mesure. Ce développement conceptuel a permis tantôt des mariages des approches, tantôt des améliorations empiriques des outils standards de mesure. Cette contribution s'inscrit dans cette mouvance de perfectionnement et de recherche des meilleurs instruments d'analyse. Il s'attribue entre autres l'ambition de commenter sommairement certaines approches, les plus répandues, qui fondent la mesure de la pauvreté, tout en mettant l'accent sur l'approche statistico-économique de la pauvreté, notamment dans sa version monétaire, dont la mise en application sous-entend des choix méthodologiques à faire pour établir le seuil de pauvreté.

Faut-il procéder par un seuil de pauvreté per capita ou un seuil de pauvreté par équivalent adulte ? Bien que ce dernier tienne compte

des économies d'échelle, et des différences en termes de besoins selon l'âge, son estimation reste sujette à controverse quant aux hypothèses de travail et outils empiriques utilisés. En revanche, le seuil de pauvreté personne, tout en restant largement utilisé, n'incorpore les réalisations en économie d'échelle, si importantes pour les ménages de grande taille, et ne permet aucune différenciation des besoins entre les enfants et les adultes.

L'intégration de cette notion dans les indices de pauvreté passe d'abord par l'estimation d'une échelle d'équivalence d'adulte, puis le calcul des seuils de pauvreté ménage, et dans une dernière étape la détermination des indices de pauvreté en se référant à un nouvel indicateur de niveau de vie fondé non pas sur la taille de ménage mais sur les unités de consommation relatives à chaque ménage. La présente étude met en évidence ces étapes pour initier au Maroc la recherche en matière d'équivalent-adulte qui est en cours de développement.

La pauvreté : Un concept polysémique

La multiplicité des méthodes utilisées pour analyser la pauvreté montre la relativité de cette notion. Les travaux contemporains et la typologie des approches qui appréhendent la pauvreté peuvent être scindés en trois catégories, notamment l'approche sociologique, l'approche statistico-économique et l'approche multidimensionnelle.

L'approche sociologique

La pauvreté est considérée comme un cumul d'handicaps dont la connaissance permet de dévoiler les facteurs responsables du phénomène. Les pauvres se trouvent au plus bas des différentes échelles (formation, emploi, prestige, pouvoir...). La pauvreté trouve son origine dans un espace social stratifié et traversé par des inégalités sociales engendrées par la

(1) Economètre, Observatoire des Conditions de Vie de la Population, Haut Commissariat au Plan, ezzrari@yahoo.fr

(2) Statisticien & Démographe, Chef de service, Observatoire des Conditions de Vie de la Population, Haut Commissariat au Plan, ksoudi2002@yahoo.fr

répartition inégale des richesses au sein de la société (J. Friedmann, 1996). Cependant, il se pose le problème de la délimitation de la frontière sociologique qui permet d'évaluer la sous-population pauvre. En effet, la mesure des inégalités est difficile à réaliser, et la méthode, préconisée par certains auteurs, qui consiste à identifier un ménage en situation de pauvreté, à la condition que son revenu soit inférieur à la moyenne nationale, ne permet pas d'apprécier avec exactitude les situations réelles de pauvreté de revenus si l'on ne tient pas compte du niveau de vie du ménage procuré par un ensemble de biens et services (infrastructure physique sociale, logement, santé, nutrition, formation...).

L'approche statistico-économique

Cette approche fait de la pauvreté un état de revenu bas ou de pouvoir d'achat réduit. Il se caractérise par l'insatisfaction des besoins essentiels en matière de nutrition, logement, formation, santé, emploi, loisirs..., et par l'accès très limité aux différents moyens matériels et immatériels (terre, ressources financières, revenu, infrastructure physique sociale, protection sociale) (Banque Mondiale, 1990, 1993 ; Ravallion, 1992). Cette définition se réfère donc à une situation d'absence du bien-être pour une frange de la population dont la satisfaction des besoins est estimée incomplète et insuffisante.

Toutefois, cette conception implique la définition des indicateurs du niveau de satisfaction, lesquels peuvent être choisis en termes monétaires (il s'agit alors de revenu ou dans le cas échéant de dépense de consommation). Encore faut-il préciser que la mise en œuvre de cette approche pose le problème de la détermination de la frontière monétaire (seuil) qui permet d'établir une démarcation entre les pauvres et les non pauvres. La question qui se pose est de savoir à partir du quel seuil un individu, ou un ménage, peut-il être considéré comme pauvre ? Et quelle serait l'unité d'analyse l'individu ou le ménage ? Ou plutôt ne faut-il pas établir une échelle d'équivalence permettant la comparaison entre des ménages de tailles et de compositions différentes ?

L'approche multidimensionnelle

L'approche multidimensionnelle de la pauvreté est une approche synthétique qui tente de dresser un vecteur de variables dont la relation serait déterminante dans la reproduction de la pauvreté. La pauvreté est un processus qui se reproduit à la suite de la jonction de plusieurs facteurs dont, le social, l'économique et le spatial. La pauvreté trouve son origine et son explication dans l'interaction desdits facteurs. Les antécédents de la pauvreté sont de nature variée : ils peuvent être reliés au statut social de l'individu (ou groupe d'individus), à leurs caractéristiques socio-démographiques, aux conditions économiques (en termes d'accès à l'emploi) et à la région de résidence (PNUD 1991 ; Lollivier et Verger 1997). Cependant, les variables qui interviennent en ligne de compte dans la reproduction de la pauvreté ne sont pas arrêtées, et la notion de satisfaction des besoins essentiels demeure relative.

Cette diversité des approches témoigne du fait que la définition de la pauvreté, et partant, le choix d'une méthode de mesure, est un exercice difficile : chaque approche est fondée à la fois sur des points forts et des points faibles. En conséquence, le nombre de pauvres et leur portrait restent protéiformes selon ces approches. Cette variabilité dans la définition et la mesure laisse entendre, entre autres, que la pauvreté est un paradigme empreint de conventions et d'actes normatifs.

Dans le cadre de l'approche statistico-économique, adoptée entre autres aux USA, dans les pays anglo-saxons, l'Europe et la majorité des pays africains, notamment le Maroc, deux définitions de la pauvreté sont concurrentes : pauvreté absolue et pauvreté relative.

Pauvreté absolue et pauvreté relative

L'expression de la pauvreté absolue sous-entend la non satisfaction ou juste la satisfaction d'un minimum vital en termes de besoins essentiels, jugés indispensables à la stricte reproduction de l'individu. Cette définition fut historiquement utilisée pour la première fois par l'économiste anglais B.R. Rowntree. Ce dernier estimait au début du vingtième siècle que pouvaient être considérés comme pauvres ceux dont

les revenus sont insuffisants pour obtenir les biens essentiels qui permettent le maintien d'une santé purement physique, sous formes en particulier de nourriture, de logement, de vêtements, et de chauffage. Sur la base de cette définition de pauvreté, les familles pauvres ont été identifiées et ont pu accéder à une indemnité.

Par la détermination du niveau des besoins fondamentaux, indépendamment du niveau de vie des couches plus fortunées, la notion de la pauvreté absolue permet d'appréhender la sous-population la plus nécessiteuse, et envers laquelle il faut cibler d'urgence les actions d'allègement de la pauvreté. Cependant, le principal inconvénient de cette approche tient au caractère arbitraire de la définition des besoins essentiels. De ce fait, il serait pratiquement difficile de procéder à une comparaison de la pauvreté entre nations sur la base de la notion de la pauvreté absolue (Ravallion, 1992).

L'approche de la pauvreté relative, quant à elle, tente de surmonter cette difficulté en définissant la pauvreté sur la base des bas revenus par rapport aux revenus de la population dans son ensemble en fixant le seuil de pauvreté "revenu minimum souhaitable" à un pourcentage du revenu moyen ou médian ou à un certain décile de la distribution des revenus. A titre indicatif, pour l'O.C.D.E., tout individu ayant un revenu inférieur aux deux tiers du revenu moyen est considéré comme pauvre.

La notion de la pauvreté relative est intéressante dans la mesure où elle tient compte des différents niveaux du bien-être existant dans la société et de leur évolution dans le temps. Elle s'accroît (ou décroît) dans la mesure que le revenu national s'élève (ou baisse). Autrement dit, la pauvreté est envisagée comme une forme d'inégalité : sont pauvres les personnes ou les ménages dont le niveau de vie est inférieur à celui des autres membres de la société

Cette étape du choix entre définitions "relative" et "absolue" constitue le premier pas dans l'estimation

statistique de la pauvreté. L'étape suivante consiste à définir des indicateurs du bien-être pour identifier le périmètre de la pauvreté. Classiquement, seules les dimensions monétaires du bien-être, à savoir les revenus ou les dépenses de consommation, sont utilisées pour évaluer la pauvreté, d'où la notion des indicateurs monétaires de la pauvreté ou de la pauvreté monétaire.

Cependant, une telle évaluation reste sommaire et risque de négliger des dimensions importantes de la situation réelle. Au regard de l'étroitesse de cette évaluation, de nouvelles approches ont émergé, offrant la possibilité de tenir compte d'indicateurs du bien-être basés sur des variables autres que le revenu ou la dépense de consommation (PNUD, 1991 ; Sen, 1995). Ce sont les approches de la pauvreté en termes de condition de vie, qui envisagent la pauvreté comme un phénomène multidimensionnel.

Seuil de pauvreté (3)

Les approches de la pauvreté comme décrites ci-dessus se rapportent à des frontières qui permettent de scinder la population en deux sous groupes pauvres et non pauvres. Dès lors, il se pose la question de détermination d'une ligne de pauvreté qui permet une telle démarcation. Cependant, étant donné que la conception de la pauvreté ne fait pas consensus, les pays conçoivent différemment le seuil de pauvreté. Pour atténuer les risques liés aux choix du seuil, les spécialistes des études sur la pauvreté adoptent deux seuils de pauvreté : celui de pauvreté relative et celui de pauvreté absolue.

Le seuil de pauvreté relative est basé sur l'établissement d'une limite du revenu au-dessous de laquelle les individus, ou ménages, ne seront plus en mesure de répondre à leurs besoins essentiels. Cependant, il se pose le problème d'identification et de quantification de ces besoins essentiels en termes physiques ou monétaires.

Le seuil de pauvreté absolue, quant à lui, est estimé comme étant la valeur aux prix du marché d'un panier

(3) Le modèle empirique, habituellement utilisé, pour estimer les seuils de la pauvreté absolue (bas et élevé) est consigné dans le rapport de la Banque Mondiale sur la pauvreté au Maroc, intitulé « Pauvreté ajustement et croissance au Maroc », 1993, Rapport 11918 MOR. Volumes 1 & 2.

composé de biens de consommation alimentaire de base, et de biens de consommation non alimentaire de base. On peut considérer qu'il est fait de deux composantes, un seuil de pauvreté alimentaire, qu'on appelle seuil ou ligne d'indigence, et un seuil de pauvreté non alimentaire (Ravallion, 1992). Que faut-il entendre par ces deux concepts ?

Seuil de pauvreté alimentaire

Il correspond aux besoins nutritionnels ou besoins alimentaires nécessaires pour qu'une personne vive en bonne santé. A ce minimum correspond une valeur énergétique qui assure le besoin d'entretien et de croissance chez les enfants et les besoins d'entretien chez les adultes tout en fournissant un léger surcroît d'énergie au minimum d'activité indispensable à l'existence (Banque Mondiale, 1993). On admet que si l'apport réel de la ration journalière est en dessous de ce besoin minimum, les individus ne pourraient compenser une réduction d'énergie alimentaire par un ralentissement de l'activité physique volontaire d'où la probabilité d'une carence énergétique.

Seuil de pauvreté non alimentaire

Etant donné que les besoins non-alimentaires dépendent fortement des considérations socio-économiques et culturelles, il est difficile d'établir objectivement les besoins non-alimentaires de base pour évaluer le seuil de pauvreté non-alimentaire. D'emblée, des références universelles, quels que soient les critères de choix, en matière d'habillement, transport, logement et autres besoins matériels font défaut. En plus, certains besoins tels que l'éducation, la santé, l'eau potable... sont fournis gratuitement par l'Etat. De plus, il est difficile d'estimer de manière correcte les prix des biens non-alimentaires, en particulier ceux consommés par les pauvres. En effet, contrairement aux produits alimentaires, la majorité des produits non alimentaires présentent des variétés diverses. Cette diversité rend

difficile, et le choix d'une variété d'un besoin non-alimentaire de base, et les prix à pratiquer.

Pour remédier à ces difficultés, le seuil de pauvreté non alimentaire est déterminé empiriquement sur la base d'analyse du comportement économique des pauvres sur le plan des consommations non-alimentaires vis-à-vis des consommations alimentaires.

Les échelles d'équivalence adulte : notions de base, mesure et intégration dans les indices de pauvreté

Les échelles d'équivalence adulte sont nées du besoin pratique de comparer les niveaux de vie de ménage dont les situations diffèrent à la fois en termes de revenus, de consommation ou de dépenses, mais également suivant le nombre et les types d'individus devant se partager ce revenu. Ce problème de commensurabilité de grandeurs concernant des ménages de structures différentes se pose aussi pour établir des distributions de revenus, et pour mesurer l'inégalité ou la pauvreté (4).

Pour tenir compte de ces différences dans l'évaluation du bien-être social, les praticiens recourent habituellement à une échelle d'équivalence, de façon à obtenir la valeur de l'indicateur du niveau de vie par équivalent-adulte. L'objectif consiste à établir un lien entre la consommation d'un ménage et le nombre d'adultes et d'enfants qui le composent, pour un niveau de vie fixé via l'appréhension des économies d'échelle que réalise un ménage de plusieurs personnes, principalement grâce au partage de biens à usage collectif (Glaude et Mautardier, 1991).

Les échelles d'équivalence adulte : notions et hypothèses sous-jacentes

La notion d'échelle d'équivalence adulte a pour objet de permettre la comparaison des besoins et de ressources de deux ménages de structure différente. Elle se présente comme un jeu de coefficients associés aux

(4) Au Maroc, les études empiriques sur le bien-être prennent le ménage comme unité de sondage. Cette référence impose une certaine correspondance entre le niveau de vie des individus et celui des ménages auxquels ils appartiennent. La comparaison du niveau de vie est traditionnellement fondée sur la base de la moyenne par personne de l'indicateur de niveau de vie.

différents types de ménages. Ces coefficients sont principalement fonction du nombre de personnes du ménage, de leurs âges et de leurs caractéristiques dans le sens le plus large (Bloch & Claude, 1983). Utilisés comme déflateur du revenu ou de la consommation d'un ménage, ils permettent de se ramener à des quantités exprimées en équivalent-adulte.

Il s'agit d'un nombre obtenu comme fonction des caractéristiques d'un ménage, par lesquels on déflate le revenu et les quantités consommées d'un ménage pour avoir une mesure de ces grandeurs par équivalent adulte (Soudi, 2002). En d'autres termes, si les individus étaient identiques, en particulier si les enfants étaient identiques aux adultes, et s'il n'y avait ni économies d'échelles dans la consommation, ni biens partagés, l'échelle d'équivalence serait le nombre d'individus d'un ménage. Le coût de l'enfant serait le revenu par tête moyen, et un ménage de taille n serait considéré comme ayant un niveau de vie plus élevé qu'un autre ménage de taille m dès que son revenu par tête est plus élevé (Lechêne, 1993).

Mais les individus ne sont pas identiques, leurs poids dans les consommations sont différents. De plus, il existe des économies d'échelle parmi les biens consommés par le ménage. Un bien individuel n'est utilisé que par une seule personne du ménage : vêtements, médicaments, cinéma, etc. Au contraire, un bien collectif est utilisé par tous les membres du ménage : sanitaire, télévision, logement, etc. Il peut donc être partagé et conduire à des économies d'échelles.

C'est pourquoi l'échelle d'équivalence est conçue en fonction des caractéristiques du ménage, c'est-à-dire comme un indice du coût des caractéristiques, dont la construction repose sur la comparaison des coûts nécessaires à deux ménages de caractéristiques différentes pour atteindre le même niveau de bien-être (Glaude, 1990).

Cependant, la notion des échelles d'équivalence adulte ne fait pas consensus, elle est controversée et traversée par des ambiguïtés terminologiques auxquelles il faut apporter des éclaircissements, et émettre des hypothèses identifiantes. La première de ces ambiguïtés réside dans le fait que la question de la mesure du coût de

l'enfant et celle de la mesure du niveau de vie à compositions familiales différentes sont généralement considérées comme identiques, alors qu'elles ne le sont pas. En effet, répondre à l'une ou à l'autre à partir de données de demande requiert des hypothèses identifiantes différentes (Lechêne, 1993). La deuxième source d'ambiguïté est due au fait que les échelles d'équivalence sont construites dans le cadre du modèle à rationalité individuelle dans lequel le ménage est caractérisé par un système unique de préférences (Deaton & Muellbauer, 1980 ; Lechêne, 1993). Les échelles d'équivalence reposent donc sur l'hypothèse que la distribution intra-familiale assure à chacun le même niveau du bien-être.

Or, il existe des preuves de l'existence d'inégalité intra-familiale que ce soit dans les pays développés ou en voie de développement. D'emblée, des tests empiriques conduisent à rejeter le modèle traditionnel selon lequel le ménage est caractérisé par un système unique de préférences (Lechêne, 1993). Par conséquent, la validité de l'hypothèse d'égalité de l'allocation des ressources à l'intérieur du ménage est remise en doute. De surcroît, indépendamment du fait que les comportements observés ne révèlent que les préférences conditionnelles aux caractéristiques, socio-économiques par exemple, du ménage, il est pertinent de souligner que besoins et préférences ne sont pas identiques, et que les échelles d'équivalence ne représentent en aucun cas les besoins associés aux caractéristiques (Hourriez & Olier, 1997). Ce sont ces notions et ces hypothèses simplificatrices qui alimentent le débat sur les échelles d'équivalence adulte et sur lesquelles il faut s'arrêter avant toute utilisation éventuelle de ces échelles.

Les principaux modèles utilisés pour estimer les échelles d'équivalence adulte

Utilisées comme déflateurs du revenu ou de la consommation d'un ménage, les échelles d'équivalence adulte permettent de se ramener à des mesures exprimées en équivalent adulte. Concrètement, si la valeur de l'échelle d'équivalence est égale à m pour un ménage de taille N et de revenu R , alors ce ménage aura le même niveau de vie qu'une personne seule du revenu R/m . Par définition, la personne seule sert de référence avec une valeur de l'échelle égale à 1.

Comment traiter alors les différences de composition des ménages et en particulier les différences en termes des caractéristiques (démographiques, géographiques, socioprofessionnelles...)? Différents modèles économétriques ont été conçus pour répondre à cette question. Ils conduisent à raisonner non plus sur des quantités ou des valeurs de dépenses comme paramètres des fonctions de demande (5) mais sur des quantités ou des valeurs équivalentes.

Toutefois, il importe de rappeler qu'il n'existe aucune réponse satisfaisante et mieux fondée théoriquement et empiriquement à cette question. Jusqu'à présent, à notre connaissance, aucun modèle n'a fait l'unanimité des chercheurs. Chaque modèle présente des limites d'ordre tantôt théorique, tantôt pratique. Il est habituel de recourir à des modèles permettant d'éliminer, au moins grossièrement l'influence de la composition des ménages dans les études sur la consommation et les dépenses.

L'échelle d'Oxford : la plus ancienne mais la plus contestée

L'échelle d'Oxford est l'échelle d'équivalence la plus connue. Utilisée depuis les années cinquante, elle attribue un poids de 1 au premier adulte du ménage, de 0.7 à chaque adulte supplémentaire (individu de 15 ans ou plus) et de 0.5 à chaque enfant de moins de 15 ans. Par conséquent toute famille sera caractérisée par un nombre d'unités de consommation déterminé de la façon suivante :

$$m = 1 + (Na - 1) 0.7 + Ne 0.5$$

avec : m : échelle d'équivalence

Na : nombre d'adultes âgés de 15 ans ou plus

Ne : nombre d'enfants âgés de moins de 15 ans.

Ainsi, elle vaut par exemple 1.7 pour un couple sans enfants, ou bien 2.2 pour un couple avec un enfant. Cette échelle est normative et imprégnée d'arbitraire, et ne repose pas sur l'estimation des besoins des

ménages. Mise au point il y a plusieurs décennies, elle n'est plus adaptée à la structure actuelle de la consommation. D'emblée, les coefficients de l'échelle d'équivalence dépendent non seulement de la taille du ménage, mais également de l'âge et du sexe de ses membres, de leur position dans le cycle de vie, de leur milieu de résidence, de leur milieu social et toute autre caractéristique socio-démographique.

De ce fait, les modèles fondés sur la théorie micro-économique du consommateur se prêtent particulièrement bien à l'étude de l'effet de la composition du ménage et de ses caractéristiques sur sa consommation globale ou par produit (Prais & Houthakker, 1955). Parmi ces modèles, on cite les modèles d'Engel et de Rothbarth, qui sont d'une grande simplicité de mise en œuvre puisqu'ils nécessitent l'estimation d'une seule fonction de demande en coupe transversale. Cependant, cet avantage est contrebalancé par le manque de plausibilité des hypothèses identifiantes sur lesquels ils se fondent.

Présentation de l'échelle d'équivalence fondée sur le modèle d'Engel

L'hypothèse sous-jacente au modèle d'Engel est que la part du budget consacré par un ménage à l'alimentation est l'indicateur du bien-être. De ce fait, deux ménages ayant le même coefficient budgétaire alimentaire atteignent le même niveau de vie, indépendamment de leur composition. Toutefois, les variations de la part de la dépense pour l'alimentation ne conduisent pas à la conclusion selon laquelle le coefficient budgétaire de l'alimentation est relié d'une façon univoque au bien-être indépendamment de la composition familiale. Empiriquement, le calcul des échelles d'équivalence d'Engel requiert l'utilisation d'une forme Working-Leser, forme simple qui ajuste généralement bien les données, proposées par Deaton et Muellbauer (1980).

(5) Les fonctions de demande résultent de la maximisation d'une fonction d'utilité mesurant la satisfaction du consommateur sous la contrainte budgétaire et dépendent aussi du système des prix relatifs entre biens (ces derniers sont négligés car constants quand on raisonne en coupe instantanée comme c'est le cas des données émanant des enquêtes en coupe transversale).

Formulation mathématique

Si We désigne la part de la dépense alimentaire, la forme fonctionnelle de la demande déduite du modèle de demande presque idéal proposé par Deaton et Muellbauer s'écrit :

$$We = \frac{Ce}{X} = a + b \log X$$

Avec : Ce : la valeur de la consommation alimentaire
 X : la dépense totale

Introduire l'échelle d'équivalence m_a , cette quantité s'écrit :

$$\frac{Ce/m_a}{X/m_a} = a + b \log (X / m_a)$$

$$\frac{Ce}{X} = a + b \log (X / m_a)$$

Soit :

Si on considère un ménage de caractéristiques a , de dépense X_a et de composition m_a , et un ménage de référence de caractéristiques b , de dépense X_b et de composition m_b , ont le même coefficient budgétaire de l'alimentaire, alors : $X_a/m_a = X_b/m_b$

Et si, par exemple, le ménage de référence est formé d'un seul adulte, alors m_b par définition est égale à 1, et l'échelle d'équivalence m_a devient : $m_a = X_a/X_b$

Cependant, la relation que suppose le modèle d'Engel entre le coefficient budgétaire alimentaire et le niveau de bien-être laisse apparaître que le premier dépend exclusivement des prix et de l'utilité, et pas de la composition familiale. C'est pourquoi pour le calcul d'échelles d'équivalence selon l'approche d'Engel, une spécification légèrement différente a été introduite présupposant l'existence possible d'économies ou de déséconomies d'échelles :

$$We = b \log (X / n) + \sum_i \alpha_i \frac{n_i}{n} + K \quad (1)$$

Où n est le nombre total de membres du ménage, n_i le nombre de personnes du type i (par exemple nombre d'enfants de 0 à 4 ans, ou encore nombre de femmes de plus de 60 ans) et où K résume l'effet des autres variables socio-démographiques.

Cette spécification tient ainsi compte de l'ensemble des membres du ménage, c'est-à-dire supposer que l'échelle d'équivalence est égale au nombre des personnes du ménage, peut surestimer leur coût respectif ($\alpha_i > 0$), ou les sous-estimer ($\alpha_i < 0$). Elle tient compte aussi du fait que l'augmentation du nombre de personnes de chaque type s'accompagne souvent d'économies ou de déséconomies d'échelle.

L'échelle d'équivalence d'Engel, correspondant à une configuration familiale h par rapport à la configuration du référence o , est obtenue en égalisant les coefficients budgétaires de l'alimentation propres à ces deux configurations familiales, soit :

$$\frac{X_h}{X_o} = \frac{n_h}{n_o} \text{Exp} \left[\sum_i \left(\frac{\alpha_i}{b} (n_{hi} - n_{oi}) \right) \right] \quad (2)$$

Echelle d'équivalence fondée sur l'approche de Rothbarth

Le modèle de Rothbarth est utilisé pour mesurer le coût de l'enfant ou faire des comparaisons de niveaux de bien-être dans lequel l'échelle d'équivalence est conçue comme un indice du coût des caractéristiques. A la base de ce modèle est l'hypothèse de Rothbarth selon laquelle c'est le montant de la dépense en biens uniquement consommés par les adultes qui reflète le niveau de bien-être indépendamment de la composition familiale. L'idée intuitive est que lors de la réallocation du budget consécutive à une modification des caractéristiques socio-démographiques, la naissance d'un enfant par exemple, la part du revenu allouée aux adultes va diminuer. Le bien-être des adultes diminue donc à concurrence de cette diminution des dépenses adultes. La mise en pratique de la méthode Rothbarth est très similaire à celle d'Engel, à partir des courbes d'Engel.

Comment incorporer l'échelle d'équivalence adulte dans l'estimation des indices de la pauvreté ? Expérimentation sur les données de l'enquête nationale sur la consommation et les dépenses des ménages (ENCDM) 1984-1985

Partant des items discursifs précédents, il semble que l'estimation des indices du niveau de vie et de la

pauvreté, moyennant un coefficient de déflation par personne, pourrait ne pas refléter la situation réelle des ménages. Pour vérifier cette assertion, deux options sont envisageables. La première ne tient compte que de la réalisation des économies d'échelle dans la consommation des ménages. Telle option était reflétée dans les travaux menés dans divers pays, exemple Burkina Faso (Lachaud, 1999). Cependant procéder de cette façon ignore les différences qui existent en termes de composition -enfants versus adultes- des ménages de même taille. Empiriquement, cette différence s'impose davantage pour les ménages de taille élevée que pour ceux de taille réduite. Pour corriger cette anomalie, la deuxième option propose une alternative tenant compte à la fois des économies d'échelle et de la différence des équivalents adultes pour des ménages comparables (6).

Dans ce qui suit, il serait question de proposer une démarche empirique pour mettre en œuvre l'incorporation de l'échelle d'équivalence dans l'estimation des indices de la pauvreté.

Estimation des indices de pauvreté sur la base des économies d'échelle

Pour ce faire, considérons une classe d'échelle d'équivalence qui se déduit de la correction de la valeur monétaire de l'indicateur du bien-être d'un consommateur, soit : $X/m_a = X/n^\theta$

avec $0 \leq \theta \leq 1$

Où X est la dépense totale du ménage, et n sa taille.

En introduisant ce nouvel indicateur dans le modèle d'Engel révisé, l'équation (1), on obtient la spécification suivante :

$$w = c + \beta \ln(X/n) + \beta \ln(n) + \alpha_{pe} + \alpha_{pa} + \varepsilon \quad (3)$$

avec $\beta = \beta(1 - \theta)$

pe : indique la proportion des enfants de moins de 15 ans ;

pa : indique la proportion des adultes de 15 à 60 ans ; et ;

ε : représente la variable aléatoire, normalement distribuée et à variance constante.

Après l'estimation de la valeur de θ , le nouveau indicateur de niveau de vie est X/n^θ

avec X est la dépense totale du ménage, et n sa taille.

La deuxième étape consiste à réévaluer le seuil de pauvreté par tête en tenant compte des économies d'échelle. Deux façons de procéder sont possibles :

1. Normaliser le seuil de pauvreté alimentaire via les coefficients n^θ :

$$Z_{alim_norm} = Z_{alim} \cdot \frac{\bar{n}_{2q}}{n^{\theta}_{2q}}$$

Avec $Z_{alim-norm}$: seuil de pauvreté alimentaire normalisé ;

Z_{alim} : seuil de pauvreté alimentaire par tête ;

\bar{n}_{2q} : la taille moyenne des ménages appartenant au 2^e quintile ;

n^{θ}_{2q} : l'échelle d'équivalence moyenne du 2^e quintile.

Au Maroc, le choix du 2^e quintile se justifie par le fait que le seuil de pauvreté alimentaire de 1984-1985, représente le coût moyen du panier alimentaire correspondant au deuxième quintile de dépense par tête. Il reflète la structure démographique moyenne de cette classe de dépense. En conséquence, toute procédure de normalisation devrait se référer à la taille et au coefficient n^θ des ménages de cette classe de dépense. Cependant, il faut se méfier quant à la mise à jour de ce seuil. En effet, lors de l'actualisation du seuil de la pauvreté alimentaire, via l'indice des prix de l'alimentaire, il se peut qu'il ne colle plus avec les habitudes de consommation du deuxième quintile, c'est le phénomène de glissement. Dans ce cas, il faut chercher une nouvelle classe de dépense dont la dépense alimentaire par tête coïncide plus ou moins avec ce nouveau seuil de pauvreté alimentaire. Et partant, la procédure de normalisation devrait se référer à la taille moyenne et à l'échelle d'équivalence moyenne n^θ des ménages de cette nouvelle classe de dépense.

(6) P. Lanjouw & M. Ravallion (1995) ont expérimenté cette alternative pour estimer une échelle d'équivalence relative à Pakistan.

Ensuite, estimer le seuil total de pauvreté (seuil élevé) selon le modèle de demande alimentaire déduit du système presque idéal de la demande de Deaton et Muellbauer, qui satisfait les hypothèses usuelles de la théorie des choix, soit :

$$\ln \left(\frac{X_i}{n_i^{\theta}} \right) / Z_i = \alpha_j + \beta_j \ln \left(\frac{X_i}{n_i^{\theta}} \right) + \varepsilon_{ij} \quad (4)$$

avec i est l'indice du ménage et j l'indice du milieu de résidence.

Après estimation des paramètres de ce modèle, on obtient :

$$Z^j = Z_{\text{alim_norm}} \frac{1 + \hat{\beta}_j}{\hat{\alpha}_j + \hat{\beta}_j}$$

Z^j représente le seuil de pauvreté en tenant compte des économies d'échelle. Il mesure en fait le seuil de pauvreté d'un ménage de référence composé d'un seul individu.

2. La deuxième alternative consiste à normaliser le seuil élevé de pauvreté selon la formulation suivante :

$$Z^j_{\text{normalisée}} = Z^j_{\text{per capita}} \cdot \frac{n_{2q}}{n_{2q}^{\theta}}$$

Ainsi, l'évaluation de la pauvreté en tenant compte des économies d'échelle consiste à comparer le nouvel indicateur du niveau de vie (X/n^{θ}) avec le seuil de pauvreté normalisé.

Estimation des indices de pauvreté sur la base des échelles d'équivalent-adulte

Etant donnée que l'option précédente ignore la composition enfants-adultes des ménages de même taille, il importe de procéder à une correction de cette anomalie en considérant une échelle d'équivalence à deux dimensions : elle tient compte aussi bien de la taille de ménage, de la répartition de ses membres entre enfants, de moins de 15 ans, et adultes, âgés de 15 ans ou plus, que de la réalisation des économies d'échelle.

Le point de départ est de considérer dans un premier temps le modèle révisé d'Engel présenté dans l'équation (1) en tenant compte de la présence des économies d'échelle, soit :

$$We = a + b \log(X/n^{\theta}) + \alpha_1 pe + \alpha_2 pa + \varepsilon \quad (5)$$

Une bonne estimation de cette équation revient à estimer l'équation (3), et conformément à l'équation (2), on peut écrire :

$$X_h/X_0 = n_h^{\theta} \exp \left(\frac{-\alpha_1}{\beta_1} pe + \frac{\alpha_2}{\beta_1} (1 - pa) \right) \quad (6)$$

avec X_h est la dépense totale de ménage h dont la taille est n_h ;

X_0 est la dépense totale de ménage de référence composé d'un seul adulte ;

P_a est la proportion des adultes.

En disposant des coefficients $m_a(h)$ (X_h / X_0), il est maintenant possible de mesurer la dépense par équivalent adulte. Cependant, le seuil de pauvreté représente le coût par tête nécessaire pour satisfaire les besoins juste minimums. Sachant que ces deux indicateurs ne se prêtent pas à la comparaison puisqu'ils se réfèrent à des coefficients déflateurs incomparables (m_a : taille par équivalent adulte, n : taille de ménage tout court), il est donc indispensable d'uniformiser ces coefficients.

Pour ce faire, deux manières de procéder sont possibles. La première, la plus subtile, consisterait à établir pour chaque ménage de l'enquête une ligne de pauvreté spécifique qui tient compte à la fois de sa composition démographique, des différences dans ses besoins, et des économies d'échelle réalisées. Cependant, cette façon de procéder est consommatrice d'efforts et de temps, d'une part, et, d'autre part, nécessite une taille très importante de l'échantillon. Quant à la deuxième alternative, elle consisterait à normaliser uniquement le seuil de pauvreté alimentaire et refaire toutes les étapes de calcul pour estimer le seuil de pauvreté selon l'approche de la Banque Mondiale (1993). Ces étapes sont succinctement résumées ci-dessous :

1. Calculer la valeur $m_a(h)$ pour chaque ménage, avec $m_a(h) = X_h / X_0$. (Voir annexe 1).
2. Calculer le nouveau indicateur du niveau de vie en déflatant la dépense totale par $m_a(h)$,
soit : $X / m_a(h)$.
3. Normaliser le seuil de pauvreté alimentaire par personne via l'échelle $m_a(h)$.

$$Z_{dim_norm} = Z_{alim} \frac{\bar{n}_{2q}}{\bar{m}a_{2q}}$$

Avec $Z_{alim-norm}$: seuil de pauvreté alimentaire par équivalent adulte (seuil de pauvreté alimentaire normalisé).

Z_{alim} : seuil de pauvreté alimentaire par tête

\bar{n}_{2q} : taille moyenne des ménages appartenant au 2^e quintile

$\bar{m}a_{2q}$: échelle d'équivalence moyenne du 2^e quintile.

4. Estimer le seuil de pauvreté élevé (Z_{ej}) moyennant le modèle de demande alimentaire déduit du système presque idéal de demande de Deaton et Muellbauer, soit :

$$W_{ij} = \alpha_j + \beta_j \ln((X_{ij} / ma_{ij}) / Z_{dim_norm}) + \varepsilon_{ij}$$

Avec i est l'indice du ménage et j l'indice du milieu de résidence.

Après estimation des paramètres de ce modèle, on obtient :

$$Z_e^j = Z_{alim_norm} \frac{1 + \hat{\beta}_j}{\hat{\alpha}_j + \hat{\beta}_j}$$

Z_e^j représente le seuil élevé de la pauvreté par équivalent adulte. Il mesure en fait le seuil de pauvreté d'un ménage de référence composé d'un seul adulte.

5. Etant donné que les $m_a(h)$ varient selon la composition démographique, de telle manière que deux ménages de même taille ont des coefficients d'équivalent adulte différents, chaque ménage se distinguerait par son seuil de pauvreté, qui se mesure comme suit :

$$Z_{hj} = m_a hj * Z_j$$

Ainsi, l'intégration des échelles d'équivalent adulte dans l'estimation de la pauvreté, implique la détermination d'un seuil de pauvreté équivalent adulte qui est synonyme d'un seuil de pauvreté ménage par référence à un ménage individuel (voir annexe 2). Autrement dit, le coût relatif d'élimination de la pauvreté n'est pas proportionnel à la taille de ménage comme le sous-entend l'approche per capita, mais à contrario il oscille selon la taille et la composition démographique du ménage.

6. Dégager les indices de pauvreté selon le nouveau indicateur du niveau de vie ($X_{ij} / m_a(ij)$) et le nouveau seuil de pauvreté Z .
7. Au lieu de passer par les deux étapes (3 et 4) pour dégager le nouveau seuil de la pauvreté par équivalent adulte, une autre alternative consiste à normaliser directement le seuil de pauvreté standard, soit :

$$Z_{equi-adulte} = Z_{per\ capita} \frac{\bar{n}_{2q}}{\bar{m}_{2q}}$$

Toutefois, il est à noter d'après les essais empiriques que les deux alternatives aboutissent à des résultats similaires. Les résultats présentés ci-dessous sont issus de l'expérimentation de la deuxième alternative.

Présentation des résultats de l'expérimentation sur les données de l'ENCDM 1984-1985

L'objectif de cette présentation n'est pas d'analyser en profondeur les résultats obtenus, il se limite à commenter brièvement les différentes comparaisons qui découlent de la juxtaposition des estimations établies selon les différentes approches d'unités de consommation.

Tableau 1
Taux de pauvreté par unité de consommation

Unités de consommation	Seuil de pauvreté en Dh courant		Taux de pauvreté Po (en %)		
	urbain	rural	urbain	rural	ensemble
Par tête	1907	1758	16.5	32.3	25.5
Equivalent adulte	3 236	3 066	16.1	32.5	25.4

Source : Données de base de l'ENCDM 1984-1985.

Tableau 2
Indices volumétrique et de sévérité (7)

Unités de consommation	Indice volumétrique P1 (en %)			Indice de Sévérité P2 (en %)		
	urbain	rural	ensemble	urbain	rural	ensemble
Par tête	4.4	9	7	1.9	3.7	2.9
Equivalent adulte	4.3	8.9	6.9	1.8	3.6	2.8

Source : Données de base de l'ENCDM 1984-1985.

Les choix méthodologiques n'affectent pas les taux de pauvreté monétaire. Avec ou sans l'incorporation des équivalents adultes dans l'indicateur du niveau de vie, le taux de pauvreté affiche une très faible variation absolue qui ne dépasse guère 0.4 points %. Ce constat reste valable aussi bien par milieu de résidence qu'au niveau national. Tels enseignements semblent être confirmés par différents travaux de la Banque Mondiale et récemment par les travaux de Lanjouw et al. (2004) qui montrent que le taux de pauvreté en Hongrie reste inchangé lorsque différentes échelles d'équivalence sont intégrées dans les indicateurs du niveau de vie.

De surcroît, les indices de profondeur et de sévérité demeurent insensibles à la définition des unités de consommation. Que l'on procède par l'approche standard ou l'approche équivalent adulte, ces indices marquent une variation numérique non significative.

Que change-t-il donc ?

Pour répondre à cette question, il importe d'analyser les profils de la pauvreté selon les deux approches. L'une des variables clés qui détermine le profil de la pauvreté est la taille de ménage. La ventilation des indices de pauvreté selon cette variable fait ressortir des constats différents, voire contradictoires selon qu'on procède par l'approche per capita ou l'approche équivalent adulte. Pour mettre en exergue ce changement dans le profil, les graphiques ci-après présentés, résumant les changements qui interviennent selon les deux approches en question.

La visualisation graphique des taux de pauvreté selon les deux approches d'unités de consommation, illustre bien la consistance de l'incorporation des équivalents adultes dans l'estimation des taux de pauvreté. En effet, force est de constater la stabilité de la courbe des taux de pauvreté par taille moyenne des ménages, une

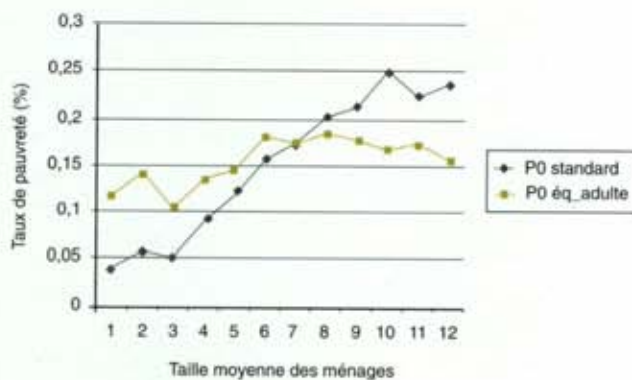
(7) L'indice volumétrique (P_1) renseigne sur l'ampleur de la pauvreté, il mesure le déficit global de dépenses de pauvreté, exprimé en pourcentage de la consommation totale minimale. De ce fait, pourvu que la population pauvre soit parfaitement ciblée, cet indice peut être interprété comme un indicateur du coût potentiel d'élimination de la pauvreté (Foster et al, 1984).

L'indice de sévérité (P_2) a le mérite d'appréhender les couches sociales ou les zones sociales sujettes à la pauvreté la plus aiguë. En pondérant davantage les écarts entre le niveau de vie des plus pauvres de la population et le seuil de pauvreté, P_2 permet de mesurer la sévérité de la pauvreté, autrement dit, sa profondeur parmi les plus pauvres.

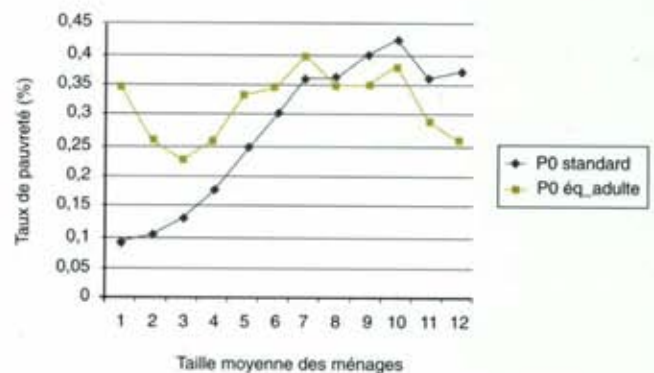
fois qu'on intègre les coefficients d'équivalent-adulte dans l'estimation des indices de la pauvreté. En effet, l'approche équivalent adulte contrôle l'effet de la taille de ménage sur les différents indices de la pauvreté. D'emblé, bien que le risque de pauvreté reste pratiquement plus important parmi les ménages de grande taille, les différences deviennent moins accentuées entre les ménages de grande et petite taille.

Ce constat reste similaire aussi bien pour la profondeur que pour la sévérité de la pauvreté. Autrement dit, en tenant compte des différences dans les besoins entre les membres du ménage, la relation pauvreté-taille de ménage tend à se stabiliser. Ce qui laisse entendre que la corrélation positive entre la pauvreté et la taille de ménage est à relativiser. Ces résultats sont conformes à ceux obtenus par la Banque Mondiale (2001) et Lachaud (1998).

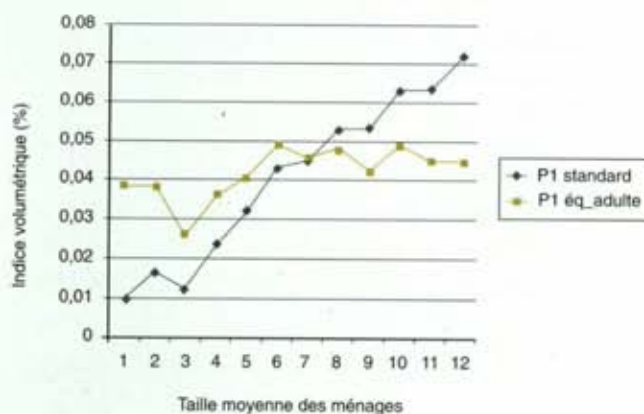
Taux de pauvreté selon l'approche per capita et l'approche équivalent adulte
Milieu urbain (ENCDM 1984-1985)



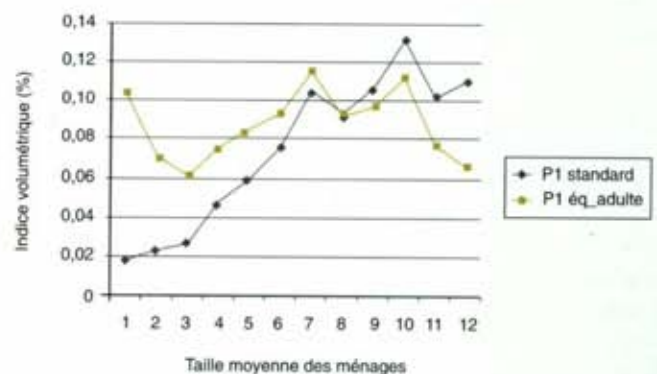
Taux de pauvreté selon l'approche per capita et l'approche équivalent adulte
Milieu rural (ENCDM 1984-1985)



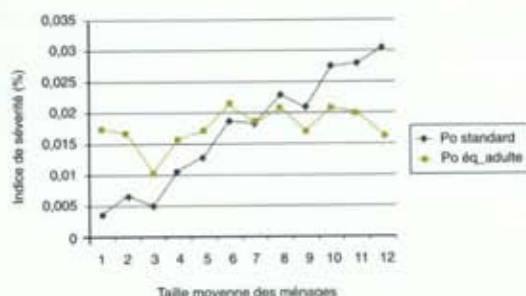
Indice volumétrique de pauvreté selon l'approche per capita et l'approche équivalent adulte
Milieu urbain (ENCDM 1984-1985)



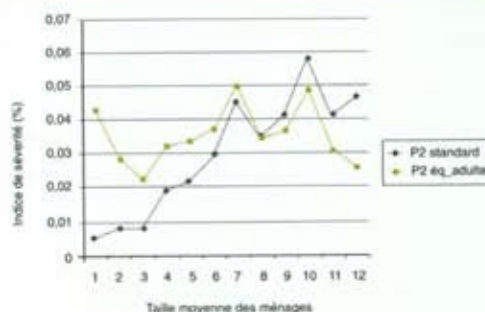
Indice volumétrique de pauvreté selon l'approche per capita et l'approche équivalent adulte
Milieu rural (ENCDM 1984-1985)



Indice de sévérité de pauvreté selon l'approche per capita et l'approche équivalent adulte Milieu urbain (ENCDM 1984-1985)



Indice de sévérité de pauvreté selon l'approche per capita et l'approche équivalent adulte Milieu urbain (ENCDM 1984-1985)



Que conclure ?

La mesure de la pauvreté par équivalent adulte passe d'abord par l'estimation d'une échelle d'équivalent adulte, puis le calcul des seuils de pauvreté ménage, et dans une dernière étape la détermination des indices de pauvreté en se référant à un nouveau indicateur de niveau de vie fondé non pas sur la taille de ménage mais sur les unités de consommation.

L'expérimentation de cette approche a permis d'observer que les indices traditionnels de la pauvreté, à savoir le taux de pauvreté, l'indice volumétrique et l'indice de sévérité, demeurent pratiquement inchangés en passant du seuil de pauvreté par tête au seuil de pauvreté par équivalent adulte, d'une part, et, d'autre part, de dresser le portrait d'un nouveau profil de

pauvreté en comparaison avec l'approche monétaire fondée sur la taille de ménage. En outre, le coût relatif d'élimination de la pauvreté n'est pas proportionnel à la taille de ménage comme le sous-entend l'approche per capita, mais à contrario il oscille selon la composition démographique du ménage. En termes de ciblage de la pauvreté, ces enseignements indiqueraient que toute politique de lutte contre ce fléau, ne devrait pas reléguer les ménages de taille réduite.

Il est cependant difficile de trouver un consensus sur une seule méthode conceptuelle. La diversité des approches, bien qu'elle montre la relativité du concept d'équivalent adulte, élargit la perspective de recherche dans ce domaine en vue de mieux mettre en œuvre l'approche monétaire dans son ensemble. ■

Annexes

Annexe 1

Coefficients d'échelle d'équivalence estimés à partir des données de l'ENCDM 1984-1985

Nombre d'adultes	Nombre d'enfants						
	0	1	2	3	4	5	6
1	1,000	1,718	2,296	2,812	3,308	3,775	4,221
2	1,763	2,273	2,787	3,276	3,746	4,195	4,621
3	2,301	2,804	3,284	3,738	4,196	4,615	5,035
4	2,796	3,281	3,739	4,184	4,593	5,007	5,414
5	3,255	3,723	4,143	4,574	4,990	5,395	5,789
6	3,703	4,129	4,548	4,967	5,371	5,766	6,160
7	4,111	4,528	4,935	5,338	5,731	6,124	6,496
8	4,506	4,929	5,332	5,706	6,085	6,484	6,846

Source : estimations établies à partir des données de base de l'ENCDM 1984-1985.

Annexe 2

Seuil de pauvreté ménage en Dh courant (1984-1985) selon les deux approches per capita (PC) et équivalent adulte (EA)

Milieu Urbain		Nombre d'enfants									
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	
Nombre d'adultes	1	Seuil pauvreté EA	3236	5465	7372	9099	10703	12217	13659	15043	16377
		Seuil pauvreté PC	1907	3814	5721	7628	9535	11442	13349	15256	17163
	2	Seuil pauvreté EA	5312	7234	8971	10582	12102	13548	14936	16274	17570
		Seuil pauvreté PC	3814	5721	7628	9535	11442	13349	15256	17163	19070
	3	Seuil pauvreté EA	7098	8844	10463	11988	13439	14830	16172	17470	18731
		Seuil pauvreté PC	5721	7628	9535	11442	13349	15256	17163	19070	20977
	4	Seuil pauvreté EA	8719	10345	11875	13330	14725	16070	17371	18634	19865
		Seuil pauvreté PC	7628	9535	11442	13349	15256	17163	19070	20977	22884
	5	Seuil pauvreté EA	10228	11763	13222	14621	15969	17272	18538	19771	20974
		Seuil pauvreté PC	9535	11442	13349	15256	17163	19070	20977	22884	24791
	6	Seuil pauvreté EA	11652	13115	14517	15868	17175	18443	19677	20882	22060
		Seuil pauvreté PC	11442	13349	15256	17163	19070	20977	22884	24791	26698
	7	Seuil pauvreté EA	13009	14415	15768	17077	18348	19584	20791	21970	23125
		Seuil pauvreté PC	13349	15256	17163	19070	20977	22884	24791	26698	28605
	8	Seuil pauvreté EA	14313	15669	16980	18253	19492	20700	21881	23038	24171
		Seuil pauvreté PC	15256	17163	19070	20977	22884	24791	26698	28605	30512
	9	Seuil pauvreté EA	15570	16884	18159	19400	20610	21793	22950	24086	25200
		Seuil pauvreté PC	17163	19070	20977	22884	24791	26698	28605	30512	32419
	10	Seuil pauvreté EA	16788	18065	19308	20520	21704	22864	24000	25116	26212
		Seuil pauvreté PC	19070	20977	22884	24791	26698	28605	30512	32419	34326
Milieu rural		Nombre d'enfants									
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	
Nombre d'adultes	1	Seuil pauvreté EA	3066	5178	6985	8621	10141	11575	12941	14252	15517
		Seuil pauvreté PC	1758	3516	5274	7032	8790	10548	12306	14064	15822
	2	Seuil pauvreté EA	5033	6854	8499	10027	11466	12837	14151	15419	16647
		Seuil pauvreté PC	3516	5274	7032	8790	10548	12306	14064	15822	17580
	3	Seuil pauvreté EA	6725	8379	9913	11358	12733	14051	15322	16552	17747
		Seuil pauvreté PC	5274	7032	8790	10548	12306	14064	15822	17580	19338
	4	Seuil pauvreté EA	8261	9801	11251	12630	13952	15226	16458	17655	18821
		Seuil pauvreté PC	7032	8790	10548	12306	14064	15822	17580	19338	21096
	5	Seuil pauvreté EA	9690	11145	12528	13853	15130	16365	17564	18732	19872
		Seuil pauvreté PC	8790	10548	12306	14064	15822	17580	19338	21096	22854
	6	Seuil pauvreté EA	11040	12426	13755	15034	16272	17474	18644	19785	20901
		Seuil pauvreté PC	10548	12306	14064	15822	17580	19338	21096	22854	24612
	7	Seuil pauvreté EA	12326	13657	14940	16180	17384	18556	19699	20816	21910
		Seuil pauvreté PC	12306	14064	15822	17580	19338	21096	22854	24612	26370
	8	Seuil pauvreté EA	13561	14846	16088	17294	18468	19613	20732	21827	22901
		Seuil pauvreté PC	14064	15822	17580	19338	21096	22854	24612	26370	28128
	9	Seuil pauvreté EA	14752	15997	17205	18381	19527	20648	21745	22820	23876
		Seuil pauvreté PC	15822	17580	19338	21096	22854	24612	26370	28128	29886
	10	Seuil pauvreté EA	15906	17116	18294	19442	20564	21662	22739	23796	24835
		Seuil pauvreté PC	17580	19338	21096	22854	24612	26370	28128	29886	31644

Source : Estimations établies à partir des données de base de l'ENCDM 1984-1985.

Bibliographie

- Banque Mondiale (2001) a, *Mise à jour de la pauvreté, Royaume du Maroc*, volume II, annexes.
- Banque Mondiale (1993) b, *Pauvreté ajustement et croissance au Maroc*, Rapport 11918 MOR. Volumes 1 & 2.
- Banque Mondiale (1990) c, *Rapport sur le développement dans le Monde, 1990 : la Pauvreté*. New York : Oxford University Press.
- Blauche L. & Glaude M. (1983), « Une Approche du Coût de l'Enfant » *Economie & Statistique*, n° 155.
- Deaton A. & Muellbauer J. (1980), *Economics and Consumer Behaviour*, Cambridge University Press.
- Foster J., Greer J. & Thorbecke E. (1984), « A Classe of Decomposable Poverty Measures », *Econometrica*, Vol. 52, n° 3.
- Friedmann J. (1996), « Repenser la pauvreté : autonomisation et droits des citoyens », *Revue Internationale des Sciences Sociales*, n° 148, UNESCO/érès.
- Glaude M. (1990), « Mesure des niveaux de vie et échelle d'Equivalence », *Stateco* n° 61.
- Glaude M. & Mautardier M. (1991), « Une évaluation du coût direct de l'enfant de 1978 à 1989 », *Economie & Statistique*, n° 248.
- Hourriez J.M. & Olier L. (1997), « Niveau de vie et taille de ménage : estimation d'une échelle d'équivalence », *Economie & Statistique*, n° 308-309-310.
- Lachaud J.P. (1998), *Pauvreté, dimension des ménages et Genre au Burkina Faso*, Bordeaux, Centre d'Economie et de Développement, Université Montesquieu-Bordeau IV.
- Lanjouw P. & Ravallion M. (1995), « Poverty and Household size », *The Economic Journal*, n° 105.
- Lechêne V. (1993), « Une mesure de la Littérature sur les Echelles d'Equivalence », *Economie et Prévision*, n° 110-111.
- Lollivier S. & Verger D. (1997), « Condition de vie – pauvreté d'existence, monétaire ou subjective sont distinctes », *Economie & Statistique*, n° 308-309-310, INSEE.
- PNUD, Rapport Mondial sur le Développement Humain 1990, 1991, 1992, *Economica*, Paris.
- Prais S.J & Houthakker H.S. (1955), *The Analysis of Family Budgets, with an Application to two British Surveys Conducted in 1937-1939 and their detailed results*, Cambridge University Press.
- Ravallion M. (1992), *Poverty Comparisons, A Guide to Concepts and Method*, LSMS, Working Paper n° 88.
- Sen A. (1995) a, *Inequality Re-examined*, Cambridge Massachusetts : Harvard University Press, in Essama Nssah (2000), *Inégalité, Pauvreté & Bien-être Social*, Université De Boeck, Bruxelles.
- Sen A. (1981) b, *Poverty and Famines. An Essay on Entitlement and Deprivation*, Oxford.
- Sen A. (1976) c, « Poverty : An Ordinal Approach to Measurement ». *Econometrica*, Vol. 44, n° 2.
- Soudi K. (2002), « Essai d'Estimation du Coût de l'enfant. Cas du Maroc », Communication présentée au colloque international de Dakar « Enfants d'Aujourd'hui : Diversité des contextes-pluralité des parcours », AIDELF, Dakar.
- Valtriani P. (1999), *Politiques Sociales en France*, Hachette Education.

Evolution nationale de la mortalité en Algérie

Convergence vers les niveaux maghrébins



Par Mohamed BEDROUNI
Département de sociologie et démographie
Université Saad Dahleb-Blida, Algérie

Si l'on retenait le classement adopté en 2003 par l'organisation mondiale de la Santé (OMS), les 192 pays membres seraient répartis en cinq strates de mortalité (A, B, C, D et E). Ce classement occulte à notre avis les efforts consentis par beaucoup de pays en développement comme en témoignent notamment les gains réalisés en terme de longévité. Ainsi si l'on se concentrait sur la région maghrébine, on remarquerait que la plupart des pays du Maghreb appartiennent aux dernières strates. En dehors de la Tunisie et de la Libye, qui ont pu se placer dans le deuxième groupe, les trois autres : l'Algérie, la Mauritanie et le Maroc font malheureusement partie de l'avant-dernière classe.

Il est à noter que le classement en question est fait sur la base des taux de mortalité infanto-juvénile (5q0) et des sujets masculins âgés de 15 à 59 ans (45q15). La première classe (A) correspond au premier quintile de la distribution de 5q0 (deux sexes confondus). Ce sont les pays à très faible mortalité infantile. Les 2^e et 3^e quintiles forment la strate B (pays à faible mortalité infantile). Les deux quintiles restants composent la troisième strate (C) des pays à forte mortalité infantile. Cependant les deux dernières strates ont été obtenues après avoir fait régresser la mortalité des adultes 45q15 en 5q0 et utiliser la courbe de régression pour diviser les pays à forte mortalité infantile en pays à forte mortalité des adultes (strate D) et en pays à très forte mortalité des adultes (strate E). Cette dernière comprend les pays de l'Afrique subsaharienne où l'impact du VIH/SIDA a été particulièrement important (OMS, 2003).

Il est certes important de connaître la situation de son pays par rapport à l'ensemble des pays du monde afin de pouvoir évaluer le chemin qui lui reste à parcourir, mais ceci ne correspond nullement aux objectifs du présent papier. Ce dernier vise plutôt à décrire l'évolution des différents indicateurs du phénomène de la mortalité enregistrée par l'Algérie indépendante tout en incorporant dans la mesure du possible quelques analyses comparatives externes en se limitant juste

aux pays voisins. Comme ça été déjà vérifié pour la fécondité, la littérature relative au phénomène étudié atteste – à une exception près (la Mauritanie) – que les pays du Maghreb re-convergent vers des niveaux de mortalité quasiment identiques, sinon très proches.

La mortalité générale

A l'instar de la quasi-totalité des sociétés ayant accompli leur transition démographique, la population algérienne a entamé à son tour sa transition en amorçant tout d'abord une baisse de sa mortalité, alors que la natalité est restée très élevée jusqu'à la moitié des années 80.

En écartant les perturbations enregistrées suite aux deux guerres mondiales et aux périodes de grandes famines, on s'aperçoit que la mortalité algérienne n'a pas cessé de décroître. Sa chute a commencé dès le deuxième quart du 19^e siècle, elle devient beaucoup plus prononcée depuis les années 60 et s'accroît davantage à partir du milieu des années 70. Cette baisse plus rapide des taux de mortalité est due notamment à la mise en œuvre du programme de la "médecine gratuite". Au cours des années 80 le mouvement de baisse tend à s'atténuer en raison de la détérioration des conditions socio-économiques, de l'avancée de la malnutrition et la réapparition des maladies et des épidémies.

Malgré l'amélioration de l'état civil, le taux brut de mortalité a maintenu son fléchissement. En gardant les mêmes taux de couverture de 1981, il passe de 16,45 ‰ en 1970 pour se situer à 5,46 ‰ en 2000, soit une baisse de deux tiers (2/3). La révision des taux de couverture effectuée par l'Office national des statistiques (ONS) en 2002 sur la base des résultats du

RGPH de 1998 et de l'enquête algérienne sur la santé de la famille a révélé une tendance à la surestimation du niveau de la mortalité. Pour le cas de l'année 2000 par exemple, le niveau du TBM se situait plutôt à 4,59 ‰, soit près d'un décès sur mille de moins par rapport à la première estimation.

Tableau 1

Evolution du taux brut de mortalité au Maghreb de 1955 à 2005

PERIODE/ANNEE	Algérie	Libye	Maroc	Tunisie
1950-1955	23,9	22,5	25,7	22,6
1955-1960	21,2	19,9	22,7	20,3
1960-1965	19,4	18,3	19,6	17,9
1965-1970	17,4	16,8	17,4	15,5
1970-1975	15,4	14,8	15,7	12,3
1975-1980	13,4	12,7	13,0	9,5
1980-1985	10,4	10,9	11,4	7,6
1985-1990	7,9	5,3	8,9	6,9
1990-1995	6,5	4,2	7,4	5,9
1995-2000	6,0	4,2	6,6	5,5
2001	4,56*	4**	6**	6**
2003	4,55*	4**	6**	6**
2004	4,36*	4**	6**	6**
2005	4,00**	4**	6**	6**

Sources : Les données par périodes sont issues de l'article de Hfedh Chekir, présenté au Forum Arabe de Population, Beirut, novembre 19-21, 2004.

(*) Données revues et corrigées par les taux de couverture estimés à partir de l'enquête PAPPAM 2002.

(**) Population et sociétés n°370, 292 et 414.

De même, le nombre absolu de décès, tous âges confondus, a connu lui aussi une diminution substantielle. Pourtant, la population n'a pas cessé d'augmenter et de vieillir. Ainsi on passe d'un effectif annuel de l'ordre de 218900 décès en 1970 à 145 000 en 2003.

Comme en témoigne le tableau n°1, le déclin de mortalité observé, a touché l'ensemble des pays du Maghreb. En dépit des légères différences de structures qui peuvent représenter une entrave à la comparaison, on peut déceler une certaine convergence vers un niveau commun qui sera atteint dans un futur proche. Actuellement, l'Algérie

et la Libye occupent la première place avec un taux brut de mortalité qui se situe autour de 4 ‰, alors que les deux autres pays (la Tunisie et le Maroc) se sont stabilisés autour de 6 décès pour 1000 personnes pendant tout le quinquennat 2001-2005.

L'espérance de vie

Espérance de vie à la naissance

La durée de vie moyenne d'une génération avant le décès appelée conventionnellement espérance de vie

à la naissance est considérée comme l'un des meilleurs indices synthétiques de mesure de la mortalité. Cet indicateur a beaucoup évolué au cours du temps que ce soit chez les Algériens ou chez leurs voisins du

Maghreb. De 30 ans vers 1920, il est passé à plus de 42 ans pendant la période 1950-1955, puis à 52 ans vers 1970-1975 pour atteindre plus de 70 ans vers 2005.

Tableau 2

Evolution de l'espérance de vie par sexe au Maghreb de 1950 à 2005

	L'espérance de vie au Maghreb													
	1950-1955		1970-1975		1980-1985		1990-1995		2001		2003		2005	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Algérie	42.1	44.2	53.5	55.5	60.0	62.0	66.0	68.3	71,5*	73,4*	72,9*	74,9*	74*	76*
Libye	41.9	43.9	51.4	54.5	56.6	60.0	61.6	65.0	73	77	73	78	74	78
Maroc	41.9	43.9	51.4	54.5	56.6	60.0	61.6	65.0	67	71	68	72	68	72
Tunisie	44.1	45.1	55.1	56.1	62.6	63.6	66.9	68.7	70	74	71	75	71	75

Sources : Les données par périodes sont issues de l'article de Hfedh Chekir, présenté au Forum Arabe de Population, Beirut, novembre 19-21, 2004.

Population et Sociétés n° 414, 392 et 370.

* Office national des statistiques, estimations après révision des taux de couverture des événements démographiques effectuée en 2002.

Comme on peut le constater à travers le tableau ci-dessus, un recul significatif de la mortalité s'est opéré chez l'ensemble des pays considérés. Hormis le Maroc qui continue "d'accuser des retards dans ce domaine" (M.Mghari 1999), le tableau laisse présager également une certaine convergence vers un même niveau.

Mais de manière générale, on peut facilement affirmer que les chiffres présentés traduisent parfaitement les efforts consentis par ces pays pour augmenter la longévité en améliorant les conditions de vie de leurs citoyens (alimentation, hygiène...) et en permettant une meilleure accessibilité aux services de santé. Pour tous ces pays, les niveaux correspondants de confort des logements (taux de raccordement aux divers réseaux AEP, électricité, assainissement) et de couverture sanitaire (nombre d'habitants par médecin et/ou infrastructure sanitaire) n'ont pas cessé de s'améliorer au cours du temps. Pour la Tunisie par exemple le nombre d'habitants par médecin est passé de 6806 en 1966 à 1200 en 2001 (date de l'enquête tunisienne de la santé de la famille). Tous ces progrès ont été à l'origine des modifications du calendrier de la mortalité chez ces pays comme partout d'ailleurs.

Pour le cas de l'Algérie plus précisément, on constate que depuis son indépendance, la baisse des niveaux de la fécondité et de la mortalité plus particulièrement chez les jeunes générations a engendré une longévité de plus en plus longue. En se référant au tableau n°3 deux rythmes d'évolution de l'espérance de vie sont à distinguer au cours de cette période. Le premier est représenté par une hausse rapide qui s'est prolongée de 1970 à 1985, faisant augmenter l'indice du calendrier de la mortalité de 52,6 ans à 63,3 ans, ce qui correspond à une augmentation de 20,3 % sur une période de quinze ans. L'allongement extraordinaire de la durée de vie des hommes et des femmes ne laisse, en effet, aucune ambiguïté sur les progrès de l'état sanitaire de la population algérienne au cours de cette période. Par contre, le second rythme est moins rapide, il caractérise la période depuis 1985 à nos jours, avec une espérance de vie de 73,9 ans en 2003, soit une augmentation de 16,7 % par rapport à 1985 (18 ans d'intervalle).

L'autre particularité relative à l'espérance de vie des Algériens est la différence entre la durée de vie moyenne des deux sexes. Les femmes semblent être plus favorisées par rapport aux hommes. L'écart est

estimé actuellement, après actualisation des taux de couverture, à deux ans.

Espérance de vie à un an

Une fois passée la mortalité infantile, l'espérance de vie à un an était beaucoup plus élevée qu'à la naissance.

L'écart était près de dix ans en 1970. A partir de cette date, avec la baisse de la mortalité infantile, il diminue rapidement, atteignant trois ans et demi environ en 1987, près de deux ans (1,8) en 1998 et à peine un an et cinq mois en 2003.

Tableau 3
Evolution de des espérances de vie par sexe
(à la naissance, à un an et à 60 ans) de 1970 à 2003

	ENSP 1970			1987			1998			2003		
	Masc	Fém	Ensemble	Masc	Fém	Ensemble	Masc	Fém	Ensemble	Masc	Fém	Ensemble
E0	52,6	52,8	52,6	65,75	66,34	65,41	70,5	72,8	71,6	72,9	74,9	73,9
E1	62,17	63,29	-	69,44	69,71	68,88	72,3	74,5	73,4	74,5	76,2	75,3
E60	17,99	19,63	-	16,26	17,46	16,59	19,2	20,2	19,7	20,4	21,3	20,9
E1-E0	9,6	10,5	-	3,7	3,4	3,5	1,8	1,7	1,8	1,6	1,3	1,4
E1F-1M	1,12			0,27			2,2			1,7		
E60F-60M	1,64			1,2			1			0,9		

- E1F-E1M représente l'écart entre sexe en terme d'espérance de vie à un an.
- E60F-E60M représente l'écart entre sexe en terme d'espérance de vie à 60 ans.

Concernant l'écart entre sexe, on remarque que ce dernier est passé d'environ un an au cours des années 70 et un peu moins pour les années 80 à deux ans pour les années 90 jusqu'à la mi-décennie 2000. Cette différence profite toujours au sexe féminin comme ça été le cas de l'espérance de vie à la naissance.

Espérance de vie à 60 ans

A l'autre extrémité de la vie, l'espérance de vie à 60 ans a relativement augmenté passant de 18 ans environ en 1970 à près de 21 ans en 2003, soit un gain de trois ans. Par contre, l'écart entre les deux sexes qui reste d'ailleurs très faible (environ un an) enregistre une baisse. La différence qui est restée également en faveur des femmes est passée d'un an et huit mois en 1970 à moins d'un an en 2003.

La mortalité infantile et juvénile

Pour évaluer l'état sanitaire d'un pays les organismes tels que l'Organisation mondiale de la santé OMS et l'UNICEF recourent à ces deux indicateurs. Le premier

concerne les enfants de 0 à un an (*taux de mortalité infantile*), le second, les enfants de 0 à 5 ans (*TMM5*) *taux de mortalité des moins de 5 ans*. Ces indicateurs ne représentent pas seulement des mesures des nombres de décès des tranches d'âges concernées, au cours d'une année, mais ils sont aussi révélateurs de la qualité de la vie, en ce sens qu'ils caractérisent plusieurs aspects de la vie d'un pays, tels que le revenu et le niveau d'instruction des parents, la situation nutritionnelle et l'incidence des maladies, l'accès à l'eau potable, l'efficacité des services de santé, la santé elle-même et enfin le statut de la femme.

La mortalité infantile

Le (TMI) taux de mortalité infantile se révèle comme l'indicateur le plus significatif puisque près de 9 enfants sur 10 concernés par la mortalité infanto-juvénile meurent avant un an. Les taux annoncés sont souvent sujets à caution. Ils sont dégagés de taux bruts ensuite rectifiés. Des différences souvent importantes existent selon les méthodes de calcul. Les corrections entreprises avant 1998 étaient effectuées sur la base de taux de

couverture par sexe qui datent depuis 1981. En 2002, l'ONS a procédé à une révision des taux de couverture sur la base des résultats du RGPH de 1998 et de l'enquête algérienne sur la santé. La nouvelle rectification a concerné uniquement les taux de mortalité depuis 1998.

Comparativement à ses voisins, l'Algérie occupe depuis une vingtaine d'années une position intermédiaire. Les

meilleurs niveaux sont ceux de la Tunisie et de la Libye. Au cours d'un demi-siècle ces derniers sont donc passés d'un niveau très élevé, pratiquement identique pour les quatre pays (plus 170 ‰), à des niveaux relativement bas (inférieur à 30 ‰). Par contre le mauvais classement demeure celui du Maroc dont le niveau de mortalité infantile vaut presque le double de celui de la Tunisie.

Tableau 4
Evolution des taux de mortalité infantile au Maghreb de 1950 à 2005

Pays	Mortalité infantile au Maghreb						
	1950-1955	1970-1975	1980-1985	1990-1995	2001	2003	2005
Algérie	185	133	88	55	37,5	32,5	30
Libye	185	117	97	68	33	30	27
Maroc	180	122	97	68	53	37	40
Tunisie	175	120	71	43	28	23	21

Sources : Les données par périodes sont issues de l'article de Hfedh Chekir, présenté au Forum Arabe de Population, Beirut, novembre 19-21, 2004.

Population et Sociétés N° 414, 392 et 370.

Pour ce qui est de l'évolution de la mortalité infantile en Algérie, des progrès significatifs ont été observés depuis 1962. A l'indépendance, le TMI était approximativement supérieur à 170 ‰. Il enregistre une baisse

de près de moitié entre les deux recensements de 1966 et 1987, passant respectivement de 132, 2 pour mille à 64,4 pour mille.

Tableau 5
Evolution du taux de mortalité infantile (en p.1000) de 1970 à 2004

Année	Taux de mortalité infantile en p.1000		
	Garçons	Filles	Ensemble
1970	142,0	141,0	141,5
1989	61,9	55,4	58,8
1992*	50,8	36,7	43,7
1998	38,7	36,0	37,4
1999	40,2	38,6	39,4
2000	38,4	35,3	36,9
2001	38,9	35,9	37,5
2002**	33,7	28,6	31,2
2003	34,6	30,3	32,5
2004	32,2	28,5	30,4

Sources : Site webONS .<http://www.ons.dz> Indicateurs démographiques.

(*) Rapport principal , EASME, 1992. (**) Rapport principal , PAPFAM, 2002, p 38.

Une des principales caractéristiques de la mortalité infantile en Algérie qui se dégage du tableau ci-dessus correspond à la pérennité de la surmortalité masculine. Cette caractéristique reste valable indépendamment des sources et des dates de référence. Concernant l'évolution du niveau du phénomène, le tableau n°5 offre une image exceptionnelle. Ainsi, au moment où la crise économique provoquée par le retour à la baisse du prix des hydrocarbures en 1986 a gravement affecté le niveau de vie de la population et a pesé lourdement, sur les secteurs sociaux, entre autres, sur les dépenses publiques de santé, la mortalité infantile a continué de baisser. Après une réduction lente entre 1981 (84,7 pour mille) et 1984 (81,4 pour mille), une chute brutale s'est produite entre 1985 (78,3 pour mille) et 1989 (57,1 pour mille). Cette baisse était concomitante de la période de lancement du premier programme national de lutte contre la mortalité infantile initié en 1983. Ce mouvement de baisse s'est prolongé ensuite mais à une allure modérée. Le taux passe ainsi de 43,7 ‰ lors de l'enquête EASME de 1992 à 31,1 ‰ en 2002 (enquête PAFAM), un niveau qui demeure toutefois élevé malgré l'ampleur de la chute enregistrée comparativement à celui des pays développés qui se situe autour de 6 à 8 ‰.

On doit noter toutefois que ce déclin est lié entre autres à l'amélioration des conditions de vie de la population et également à la mise en oeuvre du programme national de lutte contre la mortalité infantile, qui englobe un ensemble de sous programmes tels que celui relatif à la vaccination.

De même, la baisse constatée a eu également des conséquences sur la structure totale des décès; la part qui revenait aux décès infantiles a régressé considérablement passant de près de 44 % en 1970 à 17 % en 2002.

Disparités des niveaux de mortalité infantile

La répartition suivante dévoile à quel point, l'étude des composantes chronologiques de la mortalité infantile, est particulièrement révélatrice.

La mortalité péri-natale : elle est composée des morts nés et des morts de la première semaine.

Les morts-nés : ils sont comptabilisés à part et représentent 1,3 à 2 % des naissances vivantes. Il faut souligner également que pour des raisons de commodité administrative certains nouveau-nés, ayant vécu quelques heures, sont déclarés morts-nés, ce qui fausse les évaluations.

La mortalité néo-natale : elle concerne les décès des 30 premiers jours de vie et révèle l'effet des facteurs endogènes notamment (la santé de la mère, malformation congénitale, tétanos, pneumonie néonatale). Au Maroc voisin par exemple, le poids des décès néonataux dans la mortalité infantile se situait en 1982-1987 autour de 61 %, soit 60,2 % pour le sexe masculin et 62,2 % pour le sexe féminin. Cinq ans plus tard cette part est descendue à 54 %, où elle s'est maintenue pendant le quinquennat suivant (1992-1997). (M.Mghari. 1999). Par contre, si l'on se réfère aux résultats de la plus récente enquête démographique (EPSF 2003-2004), on se rend compte que la mortalité infantile Marocaine est constituée pour plus des deux tiers de la mortalité néonatale (68 %) alors que la mortalité post néonatale n'en représente qu'un peu plus d'un tiers (35 %). Cette prépondérance des décès néonataux caractérise également la Tunisie qui enregistre actuellement le plus bas taux de mortalité infantile des pays nord-africains. C'est la mortalité post-néonatale qui a enregistré la baisse la plus rapide et la plus importante. A partir de 1990, la baisse de la mortalité infantile s'est quelque peu ralentie en raison de la difficulté de réduire la mortalité néonatale, actuellement principale composante de la mortalité infantile en Tunisie : un décès sur deux durant la première année de vie survient au cours du premier mois. (H. Ben Romdhane et all. 2000).

Pour le cas de l'Algérie, on remarque que la part des décès néonataux dans la mortalité infantile n'a pas cessé d'augmenter. Elle est passée ainsi de 50,6 % en 1992 à 65,7 % en 2002 (Tableau 6). Ces résultats sont dus probablement aux « efforts déployés dans le domaine de la santé infantile axés principalement sur la réduction des causes exogènes telles que les maladies infectieuses, les conditions d'hygiène et l'alimentation » (EASF, 2002, rapport principal, p. 39).

Tableau 6

Evolution des composantes de la mortalité infantile selon les différentes enquêtes

Composantes	Algérie						Maroc		
	EASME 1992			EASF 2002			EPSF 2003-2004		
	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble
Mortalité infantile	50,8 (0Q1)	36,7 (100)	43,7 (100)	33,7 (100)	28,6 (100)	31,2 (100)	51	37	40
Mortalité néonatale	25,9 (51,0)	18,4 (50,1)	22,1 (50,6)	23,5 (69,7)	17,4 (60,8)	20,5 (65,7)	33	23	27
Mortalité post-néonatale	24,9 (49,0)	18,3 (49,9)	21,6 (49,4)	10,2 (30,3)	11,2 (39,2)	10,7 (34,3)	18	14	14

NB: Les chiffres entre parenthèses représentent les proportions respectives des composantes de la mortalité infantile en %.

Quant aux décès qui se produisent pendant les sept premiers jours de la vie, c'est-à-dire la mortalité néonatale précoce, leur niveau demeure également élevé. En 1995 leur part représentait 67,9 % des décès du premier mois, soit le tiers de la mortalité infantile. Les nouveau-nés sont très menacés pendant cette période postnatale. Plusieurs facteurs s'associent pour les rendre plus vulnérables, naissance prématurée, fragilisation suite à une souffrance fœtale, (traumatisme dû aux mauvaises conditions d'accouchement), négligence durant les premiers jours de la vie, victime du manque de matériels, de médicaments et de qualification du personnel qui devrait s'occuper de l'accouchement dans toutes ces phases.

D'après les praticiens de la santé, il suffit, de réunir quelques conditions simples pour réaliser une réduction

substantielle de la mortalité infantile. Pour cela ils conseillent un bon suivi qui couvre la période prénatale pour éviter les morts « in utero », celle du travail de l'accouchement et même au cours de la première semaine post-partum.

Disparités selon le sexe et le milieu de résidence

Bien que le rapport entre les naissances masculines et féminines (sex-ratio) soit toujours favorable aux garçons (1,03 en 2000) les différentes enquêtes réalisées révèlent une surmortalité masculine sur la période infantile. Cependant, l'écart entre les deux sexes tend tout de même à se resserrer. Il passe ainsi d'une différence de 14 points en 1992 à un écart de 05 points en 2002.

Tableau 7

Evolution de la mortalité infantile selon le sexe et le milieu de résidence

Strate et sexe	Algérie			Maroc	
	1970*	EASME 1992	EDG 2000**	EASF 2002	EPSF 2003-2004
Urbain	122,4	31,8	33 (1994,0)	29,7	33
Rural	150,0	53,1	44 (1993,6)	33,0	55
Fille	-	36,7	35 (1993,8)	28,6	37
Garçon	-	50,8	42 (1993,5)	33,7	51
Ensemble	141,5	43,7	39 (1993,7)	31,2	40

(*) Enquête statistique nationale (à passages répétés 1969-1971).

(**) Estimation indirecte selon la méthode de trussell, modèle de Coal- Démeny, les chiffres entre parenthèses correspondent à la date de référence des estimations.

Selon le milieu de résidence, les résultats des quatre enquêtes algériennes figurant au tableau ci-dessus attestent d'une réduction des écarts selon le milieu de résidence. Ainsi, on passe d'une différence, en faveur du milieu urbain, de l'ordre de près de 28 points en 1970 à 21 points en 1992, pour se situer en fin à trois points en 2002. Pour le Maroc le niveau de mortalité infantile du milieu rural demeure très en deçà de celui du milieu urbain. L'écart entre les deux a été estimé lors de l'enquête EPSF 2003-2004 à 22 points.

La diminution généralisée de la mortalité infantile en Algérie est due entre autres aux progrès en matière de

prévention sanitaire et de la médication et également à l'amélioration du niveau socioculturel et économique de la population. L'atténuation du contraste qui existait entre les différentes régions a été le fruit de l'intensification des programmes nationaux de protection de la santé des mères et des enfants, qui ciblent les zones défavorisées tout particulièrement.

Mortalité infantile selon les régions

Les niveaux des quotients de mortalité peuvent également exprimer le degré d'implantation des soins de santé dans chaque région ainsi que leur accessibilité.

Tableau 8

Taux de mortalité infantile et juvénile selon les grandes régions du pays

		Ensemble	EST	Centre	Ouest	Sud
EASME 1992	Infantile	43,7	47,96	35,54	40,00	49,51
EDG 2000	Infantile	39 (1993,7)	37(1993,5)	30(1993,2)	51(1994,2)	38(1994,5)

Source : Reconstituée à partir des données EDG. Estimation indirecte selon la méthode de trussell, modèle de Coal- Démeny, les chiffres entre parenthèses correspondent à la date de référence des estimations.

En se référant aux données des enquêtes EASME (1992) et EDS (2000), on se rend compte que la région centre paraît la mieux avantagée, son quotient de mortalité infantile est le moins élevé (35,5 % en 1992 et 30 % à l'EDS). En 1992, les risques de décès infantiles paraissent beaucoup plus élevés aux Sud et à l'Est. L'EDS révèle par contre un classement différent qui distingue nettement la région Ouest (51 %) et rapproche les régions Sud et Est. La ressemblance des niveaux de ces deux dernières régions est due à un biais de sondage, puisque pour la région sud, seuls les ménages du milieu urbain ont été enquêtés au cours de cette enquête.

Caractéristiques démographiques et mortalité infantile

Parmi les facteurs déterminants du niveau de la mortalité infantile, on peut citer, entre autres, le niveau d'instruction de la mère ainsi que ses caractéristiques démographiques, plus particulièrement, son âge.

Tableau 9

Quotient de mortalité infantile selon les caractéristiques démographiques de la mère

	0q1 EASME 1992	EASF 2002
âge		
Moins de 20 ans	57,8	45,9
20-29 ans	49,5	30,6
30-34 ans	48,7	29,9
35-49 ans	71,9	40,
Niveau d'instruction		
Analphabète	50,15	39,9
Sait lire et écrire		29,1
Primaire	33,94	27,3
Moyen		25,6
Secondaire ou +	26,63	11,8
Ensemble	43,7	33,1

Source : EASF 2002, Rapport principal, ONS, p. 40.

Du point de vue âge de la mère, les deux sources se concordent et révèlent que les probabilités de décès infantiles sont beaucoup plus importantes pendant le début (moins de 20 ans) et la fin (plus de 35 ans) de la vie génésique des femmes. Toutefois, on remarque à travers les données du tableau 06 une amélioration nette de la situation pour l'ensemble des tranches d'âges. La diminution enregistrée a été de l'ordre de 12 points pour le premier groupe et 19 points pour les groupes intermédiaires. Quant au dernier groupe de femmes, la baisse de la probabilité de décès de leurs enfants âgés de moins d'un an a été spectaculaire. Le quotient de mortalité infantile a perdu près de 32 points. Cette baisse est due en grande partie aux améliorations enregistrées en milieu rural grâce aux programmes spéciaux de santé qui sont dirigés plus particulièrement vers les zones défavorisées qui se situent généralement en milieu rural. En 1992, le quotient de mortalité chez les enfants des femmes rurales âgées de plus de 35 ans était de 84,4 ‰, tandis qu'en milieu urbain ce quotient était seulement de 55,9 ‰.

Concernant l'effet du niveau d'instruction atteint par les femmes sur le niveau de mortalité des enfants de ces dernières, on constate à travers les deux sources que le quotient de mortalité infantile baisse au fur et

à mesure que le niveau d'éducation augmente. En 2002, le risque de mourir au cours de la première année de la vie, pour un enfant d'une femme analphabète, est trois fois plus élevé que chez un enfant dont la mère a atteint le niveau d'instruction secondaire et plus. Dix ans auparavant, en 1992, le rapport entre les deux risques en question valait à peine le double (1,9 fois).

Caractéristiques de l'enfant

Parmi les caractéristiques qui constituent de véritables facteurs de risques de mourir pour les enfants avant qu'ils atteignent leur premier anniversaire, on peut citer le rang de naissance du nouveau-né ainsi que l'intervalle inter-génésique. L'examen des données du tableau 10 nous permet de voir le lien négatif entre la forte fécondité et la survie des enfants. Si on écarte le risque de décès infantiles chez les primipares on peut remarquer que le niveau de mortalité infantile augmente avec le rang de naissance du nouveau-né. Quant à l'intervalle inter-génésique, on remarque l'effet inverse. Son allongement permet plutôt plus de chances de survie. Pour les deux enquêtes, le risque de décéder est divisé par deux en passant d'un écart inter-génésique de moins d'un an vers un intervalle de 4 ans et plus.

Tableau 10

Quotient de mortalité infantile selon les caractéristiques de l'enfant

	1992	2002
Rang de naissance		
1 ^{re} naissance	43,8	31,0
2-3	57,0	27,6
4 ou plus	55,0	38,2
l'intervalle inter-génésique		
Moins de 2 ans	79,6	51,2
2-3 ans	41,3	31,1
4 ans ou plus	39,2	25,8
Ensemble	53,8	33,1

Source : Rapports des deux enquêtes (Les niveaux de mortalité infantile figurant au tableau sont calculés sur les 10 dernières années précédant l'enquête 1992 et les 8 dernières années concernant celle de 2002).

Facteurs environnementaux et mortalité infantile

On s'intéresse ici à l'impact des facteurs environnementaux sur le niveau de mortalité infantile. Ces derniers sont supposés représenter les principales

causes des disparités régionales ou par strate géographique en ce qui concerne l'état de santé. Le rôle de ces éléments se manifeste notamment à travers l'état des logements, des commodités et des comportements préventifs des ménages.

Tableau 11
Caractéristiques environnementales et mortalité infantile

	1992	2002
Type de logement		
Appartement	-	21,5
Maison individuelle	-	30,2
Maison traditionnelle	-	40,4
Source d'approvisionnement en AEP		
Réseau	51,6	29,8
Autre	60,2	39,9
Mode d'évacuation des eaux usées		
Relié	50,5	29,4
Non relié	63,3	42,2
Mode d'évacuation des ordures ménagères		
Collecteurs d'ordures	-	24,2
Déposées dans un endroit spécial	-	31,2
Autre	-	38,6
Ensemble	53,8	33,1

Source : Rapport des deux enquêtes.

(Les niveaux de mortalité infantile figurant au tableau sont calculés sur les 10 dernières années précédant l'enquête 1992 et les 8 dernières années concernant celle de 2002).

En fonction des résultats disponibles, quatre facteurs ont été retenus pour traiter ce point. Il s'agit du type de logement, la source d'approvisionnement en eau potable, les modes d'évacuation des déchets ménagers. Selon le type d'habitat, la mesure de la mortalité des enfants traduit, en effet, des données en faveur des enfants issus des ménages logés dans des appartements. Leur quotient de mortalité (0Q1) s'établit à 21,5 ‰ contre 40,4 ‰ chez les enfants habitants des maisons traditionnelles.

En ce qui concerne le lien entre le niveau de mortalité infantile et l'existence ou non des commodités du logement, on peut remarquer à travers les données du tableau 11 l'impact important de ces éléments sur les chances de survie des enfants. En 2002, le fait

d'approvisionner les ménages en AEP par le biais du réseau d'adduction permet de baisser le quotient de mortalité infantile de près de 10 points. De même que le raccordement des habitations au réseau d'assainissement réduit également le niveau de mortalité de près de 13 points.

S'agissant maintenant du comportement des ménages vis-à-vis de la manière d'évacuation de leurs ordures ménagères, le même tableau révèle que plus le mode d'évacuation est adéquat plus on améliore les chances de survie des enfants âgés de moins d'un an. Le fait de se débarrasser des ordures à travers les collecteurs destinés à cette mission nous permet de faire baisser le quotient de mortalité infantile de plus de 14 points.

La mortalité juvénile

La mortalité des 1-4 ans a connu à son tour une évolution remarquable. Entre les deux périodes quinquennales 1967-1971 et 1987-1992, le quotient 4Q1 a été divisé par huit. Cette baisse ne s'est pas effectuée de manière linéaire. Au cours de la première

décennie (1967-1976) la chute a été très légère, sa valeur absolue n'a pas dépassé au total cinq points. C'est donc au cours des trois périodes quinquennales qui ont suivi que le mouvement de baisse de la mortalité juvénile s'est accéléré. En effet, le niveau a été réduit de moitié chaque fois qu'on passe d'une période à la suivante.

Tableau 12
Evolution de la mortalité juvénile dans le temps et selon les régions

Années	1967-1971	1972-1976	1977-1981	1982-1986	1987-1992	1995-1999	2000-2002
Taux de Mortalité juvénile	39,0	35,6	20,6	10,9	5,1	5,3	5,7

Source : Rapport enquête EDG 2000.

Par ailleurs on constate également une certaine stagnation du niveau depuis plus d'une décennie. Au cours des deux dernières années précédant l'enquête EASF, réalisée au cours de la période allant du 21 septembre au 30 novembre 2002, le niveau a été estimé à 5,7 ‰, soit une hausse légère de près d'un point. Cela semble relié au relâchement de certaines activités d'une part ainsi qu'aux bouleversements sociaux, économiques et sanitaires de la tragique décennie (90) d'autres parts.

Du point de vue du sexe de l'enfant, les risques de décéder paraissent beaucoup plus élevés chez les garçons. L'EASF de 2002 a fourni un quotient de l'ordre de 6,5 ‰ pour les enfants de sexe masculin contre 4,8 ‰ pour les filles, soit près de deux points d'écart. Dix ans auparavant c'était pratiquement l'inverse, la situation était plutôt favorable aux garçons.

Tableau 13
Evolution de la mortalité juvénile selon le sexe et le milieu de résidence

caractéristiques	4q1	
	EASME 1992	EASF 2002
Urbain	5,1	4,3
Rural	5,2	6,8
Fille	6,0	4,8
Garçon	4,2	6,5
Ensemble	5,1	5,7

Sources : rapports des enquêtes.

En ce qui concerne les écarts entre strates, le tableau 13 révèle, contrairement à ce qui a été observé chez les enfants de moins d'un an, un accroissement des différences selon le milieu de résidence. On est passé ainsi de niveaux pratiquement identiques en 1992 vers un écart de deux points et demi en 2002. La situation semble donc favorable au milieu urbain où le niveau de mortalité juvénile a enregistré, au cours de la période considérée, une baisse de près d'un point. Par contre, le milieu rural a connu, quant à lui, une détérioration de la situation qui s'est exprimée par un accroissement de l'indice 4Q1. Ce dernier est passé de 5,2 ‰ à 6,8 ‰, soit une hausse de près de deux points.

La mortalité maternelle

La mortalité des femmes, durant la grossesse, l'accouchement et les six semaines qui suivent correspondant aux 40 jours traditionnels pour une cause déterminée ou aggravée par la grossesse, appelée communément mortalité maternelle constitue pour l'Algérie un des indicateurs de santé publique qui enregistre encore des niveaux exagérément élevés eu égard aux moyens humains et matériels dont dispose le pays. En l'absence de sources fiables de collecte des décès par cause, ce phénomène reste méconnu. Les seuls chiffres disponibles sont ceux fournis par les trois enquêtes figurant au tableau 14.

La première enquête qui s'est intéressée à ce sujet est celle appelée Enquête mortalité et morbidité maternelle et infantile (MMI) réalisée en 1989. Cette dernière a révélé un taux national de mortalité de 230 pour 100 000 naissances vivantes. Par la suite, la seconde enquête appelée EASME 1992 fournit un taux légèrement plus bas, elle l'avait estimé à 215 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Cependant, la seule et unique enquête qui a été menée spécialement pour étudier ce phénomène est celle appelée Enquête nationale sur la mortalité maternelle, réalisée en 1999

en collaboration avec l'INSP. Le ratio fourni par cette enquête était de l'ordre de 117,4 décès pour 100 000 naissances vivantes, soit près de la moitié du niveau annoncé dix ans auparavant. La baisse observée peut être liée vraisemblablement d'une part à la réduction de la fécondité et d'autre part à l'amélioration des conditions de prise en charge des grossesses et des accouchements. A titre d'exemple, le taux d'accouchement en milieu assisté est passé de 76 % en 1992 à 91,2 % en 2002.

Tableau 14
Evolution de la mortalité infantile

Enquête	année	Ratio pour 100 000 naissances vivantes
	MMI	230
Algérie	EASME	215
	ENMM	117,4
	ENPS-II	332
Maroc	ENSME	228
	ERSF	227

Source : Rapports des enquêtes citées.

Cette enquête a révélé également des disparités spatiales importantes en ce qui concerne le niveau du phénomène. Ainsi, on remarque à partir des résultats de cette enquête que le taux estimé à partir des décès résidents oscille entre 50 /100 000 au nord du pays et 200/100 000 dans la région sud. En descendant à l'échelle des wilayas, l'écart s'amplifie davantage. Ainsi, on passe de 23/100 000 à Annaba à 239 pour 100 000 à Adrar.

La situation de nos voisins n'est pas meilleure comparativement aux pays développés où ce taux se situe comme pour le cas du Canada à 2 cas pour 100 000 naissances vivante. Contrairement aux indicateurs cités précédemment qui tendent à se rapprocher, celui de la mortalité maternelle constitue toujours un élément de divergence pour les pays du Maghreb. Les écarts restent considérables. Certes d'énormes exploits ont été accomplis par ces pays

mais ils restent toutefois en deçà des attentes. Pour le Maroc voisin par exemple, le niveau de la mortalité maternelle a considérablement diminué entre les deux périodes 1986-1991 et 1992-1996 passant de 332 à 228 pour 100 000 naissances vivantes. Cependant, ce niveau demeure tout de même assez élevé. L'estimation la plus récente couvrant la période (1994-2003) confirme la stagnation du niveau du phénomène qui reste équivalant au double de celui atteint en Algérie.

L'analyse menée a permis de suivre l'évolution de plusieurs indicateurs de la mortalité sur quelques dizaines d'années. Les progrès réalisés dans les domaines de la santé, de l'éducation et de l'amélioration des conditions de vie ont porté leurs fruits. Ils se sont traduits par des augmentations importantes de l'espérance de vie. Au cours des quatre dernières décennies (1965-2005) les gains réalisés dans la région maghrébine en dehors de la Mauritanie

ont dépassé 20 ans. Les améliorations enregistrées se sont déroulées selon deux rythmes. Au cours des deux premières décennies (1965-1985) la baisse de la mortalité était rapide. Pratiquement les trois-quarts des gains ont été accomplis pendant cette période. Par contre la baisse a été plutôt modérée au cours de la seconde période (1985-2005). Certains pays comme le Maroc ont connu une certaine stagnation au cours du dernier quinquennat.

Si l'amélioration de l'espérance de vie s'est poursuivie à peu près à la même vitesse, ce n'est pas vraiment le cas pour l'indicateur de la mortalité infantile. Les plus récentes estimations (2005) révèlent des écarts relativement importants entre les quatre pays retenus. Si l'Algérie et la Libye se contentent d'occuper le barycentre du groupe, les niveaux extrêmes enregistrés varient de 21 pour 1 000 naissances vivantes en Tunisie à 40 ‰ au Maroc.

S'agissant des disparités du dernier phénomène selon le sexe ou le milieu de résidence, on remarque que de manière générale, les écarts tendent à se réduire avec le temps. Ils sont de moins en moins importants en Algérie, alors que pour le Maroc ils demeurent tout de même substantiels. Par contre, les deux pays connaissent toujours une forte disparité géographique des niveaux de mortalité infantile liée notamment au degré d'implantation des soins de santé dans chaque région ainsi que leur accessibilité.

Concernant l'impact des caractéristiques démographiques de la mère notamment son âge, les sources algériennes révèlent que les probabilités de décès infantiles sont beaucoup plus importantes chez les jeunes mères (moins de 20 ans) et vers la fin (plus de 35 ans) de la vie génésique des femmes. Cependant, la situation pour l'ensemble des tranches d'âges tend tout de même à s'améliorer avec le temps suite aux améliorations enregistrées surtout en milieu rural grâce aux programmes spéciaux de santé qui sont dirigés plus particulièrement vers les zones défavorisées qui se situent généralement en milieu rural.

Concernant l'effet du degré d'instruction des femmes sur le niveau de mortalité de leurs enfants les données algériennes montrent qu'au fur et à mesure que le niveau d'éducation augmente, le risque de mourir au cours de la première année de la vie diminue. Le rapport entre

les risques de décéder pour deux enfants dont la mère du premier est analphabète alors que celle du second est de niveau secondaire et plus, passe de 1,9 fois en 1992 à trois fois en 2002.

Enfin, en ce qui concerne la mortalité maternelle, malgré les progrès réalisés, la situation reste préoccupante. Avec 117 pour 100 000 naissances vivantes en Algérie (1999) et 227 pour le Maroc (1994-2003) nos pays sont appelés à prendre les mesures qui s'imposent pour réduire ce fléau. Les conditions de prise en charge des grossesses et des accouchements devront enregistrer des améliorations substantielles. ■

Bibliographie

- El Youbi A. (1995), « La mortalité différentielle au Maroc : structure et facteurs de disparités régionales », in 9^e colloque de l'AMEP sur le thème "Population et développement régional", Hammamat, 14-17 novembre 1999.
- C.E.R.E.D. (1986), Analyses et tendances démographiques au Maroc, Direction de la statistique, Rabat.
- C.E.R.E.D. (1988), Situation démographique régionale au Maroc : analyses comparatives, Direction de la statistique, Rabat.
- Joseph-Alfred Grinblat, (Division de la population des Nations Unies). Actes du IX colloque de démographie maghrébine, AMEP, 1995, p. 237-276.
- Kouaoui, A. *Famille, Femmes et contraception : Contribution à une sociologie de la famille algérienne*, Centre national d'études et d'analyses pour la planification (CENEAP). FNUAP, édi., Alger, 279 p.
- Mghari M. (1999), « Evolution démographique et facteurs explicatifs de la transition », article présenté au séminaire organisé par le CERED sur le thème : "Situation socio-économique et défis démographiques au Maroc", les 16 et 17 novembre 1999, p. 51-83.
- Ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière, Office National des statistiques, Ligue des Etat arabes, (juillet 2004). Enquête algérienne

sur la santé de la famille 2002. Rapport principal. Office National des statistiques, Alger. Algérie 374 p.

Ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière (décembre 2003). Population et développement en Algérie. Rapport National CIPD+10. Direction de la population. Agence Nationale de la documentation en Santé ANDS. Alger. Algérie. 100 p.

Sajoux-Ben Seddik, (2002), Disparités socio-économiques et évolutions démographiques au Maroc et en Tunisie. Communication au Colloque

“Economie, Méditerranée, Monde arabe”, (Sousse, 20–21 septembre 2002), GRDI EMMMA, IRMC, ESSEC Tunis, FSEG Sfax, 17 p.

Yaakoubd A.I. (1994), « La transition démographique au Maroc : Bilan des trente dernières années », *Revue de l'INSEA*, n°14, Rabat, p. 7-16.

حافظ شقير، مظاهر التحول الديمغرافي في الدول العربية، ورقة مقدمة خلال المنتدى العربي للسكان، بيروت، نوفمبر 2004/19/17.

الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري، المشروع العربي لصحة الأسرة (2002)، المسح التونسي لصحة الأسرة، التقرير الرئيسي، الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري، تونس، 267 ص.

Abonnement annuel

I. Abonnement ordinaire

- Prix : 15 Dh x 6 = 90 Dh
- Frais d'envoi : 15 Dh x 6 = 90 Dh

II. Abonnement de soutien

- 400 Dh et plus par an

Pour vos abonnements :
Contactez le CND (Centre National de Documentation)

Prospects for the North East Asian Economy in 2030*



Par Taik-Hwan JYOUNG,
Minister counsellor to the OECD

This paper aims at presenting the prospect of North-East Asian economy in 2030. As Professor Hwang has introduced the economic history of Korea very effectively, so I would like to touch upon where the Korean economy is right now, and what we have in mind for the policy agenda, and also the prospect of North-East Asia in 2030, and then, lastly, the implications for other countries.

As an introduction, I would like to discuss some statistics concerning the Korean economy. The first one is that Korea is right now the eleventh largest economy in the world, recording 680 billion US dollars last year. And trade volume is expected to surpass 500 billion US dollars this year, which is a very large amount. And also, this year, the per-capita GDP in Korea is expected to surpass 16 000 this year. And also, as Professor Hwang has indicated, Korea has excellent human capital and industrial base. In terms of competitiveness rank, the Korean rank is 17th by the world economic forum by IMD Swiss-based institute. Some of the key indicators for the Korean economy are shown on table 1. In 1960, Korea's per-capita GDP was 79 dollars. It increased to 6 000 in 1990, and 14 000 in 2004. So, between 1990 and 2004, it increased 2.3-fold. But, export has quadrupled in the same period. This means that the export sector led the Korean economic growth in that period. In terms of Korea's strategy so far, we can say that it is largely focused on the upward-looking open economy. The growth was largely dependant on increase in export. And also, it was input-led economic growth, which means it was led by the investment and also the

increasing labor force born after the Korean war baby boomers. And also, one characteristic is that Korea's strategy was manufacturing-oriented industrial structure. For example, in 1970, the ratio of manufacturing was 21 % and it is right now more than 30 %. And we might also consider Korea's development in the context of the flying geese theory. That means that Japan was the first goose who leads the gaggles. And Korea, Taiwan, Honk Kong and Singapore, newly industrial economies, are following in the second tiers. And China is catching up. China is following in the third tier. Also, there'll be more lines in the future. And also, one explanation can be made, as professor Gu Shank has mentioned the advantage of backwardness. Backwardness is not always bad because it can give the possibility to surpass the obstacle by learning from the developed ones. The evaluation of the Korean economy so far has been a success. But we think this is not sufficient for the future. We have still a long way to go. So the future strategy we are seeking right now is the knowledge-based economy focused on the digital economy. Also, it should be the productivity-led growth and then the input-led growth. And also, we are focusing on the service-oriented economy. So, in

(*) A presentation given in the seminar organized the 8th december 2006 by the High Commission of Planning (HCP) on the subject of strategies and perspectives of economic development of the Republic of Korea and the means of promoting the Economic cooperation between Korea and Morocco.

Table 1
Key Indicators for the Korean Economy

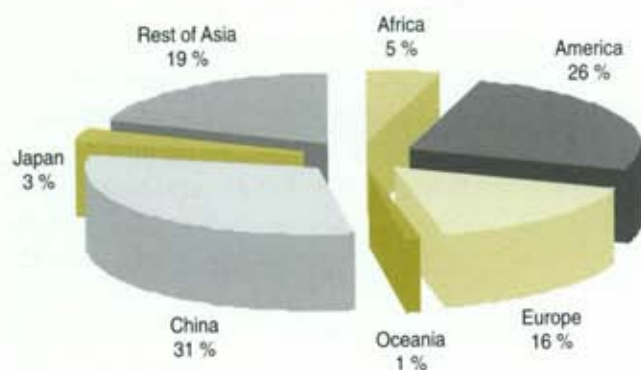
	Units	1960	1969 (A)	2004 (B)	B/A
Per Capita GDP	(US\$)	79	6.147	14.162	2.3
GDP	(Bn\$)	2.0	263.7	680.1	2.6
Exports	(Bn\$)	0.03	65.0	253.8	3.9
Imports	(Bn\$)	0.34	69.8	224.4	3.2

1990, it was 48 % in service industry. In 2020, we are expecting 57 % of the service sector. And also, we want to be the leader in some of the state-of-the-art technologies. Let's move on to current status and issues. About Korea's economic growth, as shown in table 2, we are experiencing a declining growth potential. We have worries over future engines of growth and concerns about restructuring and innovation for enhanced productivity. In 1980s, the growth rate was 7.8 and now it is about 3 or 4. With regard to Korea's trade, there has been some changes. As for the export partner, China has become the first export partner since 2003, replacing USA, which is very spectacular. I can introduce some of Korea's largest export items these days. The first one is automobiles. Last year, it was more than 32 billion US dollars. And the second is the semiconductor chips. It's over 60 billion US dollars in 2004. So, China's pace of FDI is higher than other Asian countries which are experiencing some

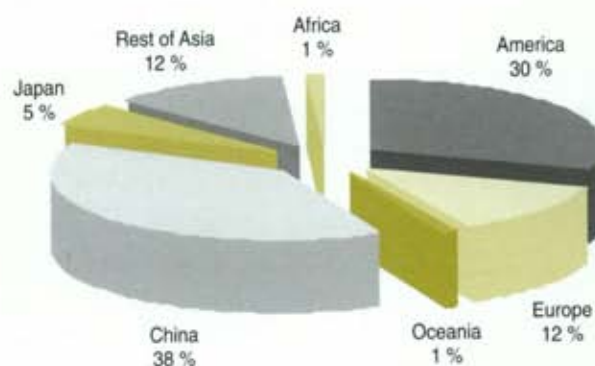
difficulties in inducing other FDIs. As shown in the table concerning Korea's outward direct investment, we can see that, in 1994, China's portion was 31 %. And in 2004, it became 38 %. Since then, China's portion has increased, and so the interdependence of the three economies has become strong. And also, Africa's portion of Korea's outward FDIs was 5 % in 1994, which became 1 % in 2004. So, let me introduce some aspects of the Korean industries. Let me just outline some areas of concern, where Korea ranks high. The shipbuilding is the first in the world, computer display (is also the first), and semiconductor chips (Third), and steel (fifth) and automobile (sixth). And also, Korea is placed as the world leader in information technology (IT). So, let address some IT developments in Korea. IT is a new sector, where Korea has progressed a lot recently. IT goods represent 28% of the total goods trade in 2003. And this IT goods trade balance is about 15 % of the trade of goods. And also,

China's portion has increased in outward investment between 1994 and 2004

1994



2004



the utilization of the high speed internet is one of the highest in the world. The broadband subscribers are about 25 % - it's also the first in the world. As for the reasons for success, we can say that it is largely attributed to the systematic and integrated approach to computerization. In 1995, we introduced a new basic law, and we also established a new government fund for the promotion. The prime minister himself was pushing for the computerization. The government has proposed a timely and strategic vision for computerization by establishing a basic plan in 1996. We also introduced Cyber Korea 21 in 1999, which is a comprehensive plan for building a knowledge-based society. In this regard, we can cite some contributing factors : first is the prior investment in network infrastructure, and also the competition through privatization has been encouraged. In addition, the R&D investment in the IT sector has been spectacular, it is almost third in the world, with the earlier installation of high speed broadband network. There are some additional factors which contribute to the rapid computerization. I will now just speak a little bit about the financial crisis. As professor Hwang has explained, I think the causes of the financial crisis are directly linked to the lack of foreign currency. But, much depends on the prevalent moral hazard. And

there was the widespread belief in too big and too failed a hypothesis, which means that large corporations will not fail because of their bigness. It was a wrong belief. There was lack of transparency and openness in the corporate governance. The corporate strategies for maintaining the global market share without serious concern for profitability, has been much decided by foreign scholars. The structural reform by sector, we pursued a multi-pronged approach : the financial sector reform, the corporate sector reform, the labor market reform and the government reform. All reforms have been done simultaneously just after the financial crisis. Right now, we can say that it is almost done and that the corporate soundness has improved, because the equity ratio has moved from 400 % before the financial crisis to 100 % last year. In terms of openness of the economy, foreign ownership of the listed firms was 15 % in 1997 and it is right now 42 %. So, it is quite a high figure. The financial restructuring has led to improvements in non-performing loans. It was 14 % in 1999, against 2% in 2005. Moreover, the capital adequacy ratio has been raised. Now, what are some the future challenges for Korean government right now ? The first one is the rise of China. It is felt as a threat for some firms, and as an opportunity for others.

Table 3

Korea's Economic growth

	1981-1990	1991-2000	2001-2004	2005 Q2	2005 Q3
Growth (%)	7.8	6.3	5.5	3.3	4.4

China's ranking right now in the world is : the first in steel ; the third in shipbuilding ; the fourth in petrochemicals and automobile. China ranking comes very close to Korea's and has already surpassed Korea in some areas. China is the first largest export partner for Korea and also the second largest import partner. It is also the first largest destination for Korea's outward FDI : 45 % of Korea's direct investment went to China. And I can say that about 35 % of the Investment was for the IT sector. The second agenda we think is important, is cooperation with other north-east Asian partners. As you can see in the table 4, there are four countries : Korea, Japan, China and India whose GDP is 7.5 trillion. And their population is about 60 % of

the world. The export amount accounts for 19 % of the world's export. So, how to formulate directions among them is very important for the growth of the world. And the third item is the free trade agreements (FTA). Korea has signed FTAs with some countries, including Chile, Singapore and Afta. And, we are negotiating with Japan and Canada right now. We are undergoing a joint study with china, Mercosur, India and Mexico. So, something is happening in Asia right now. So, the result of the FTA will have a spectacular impact on the world trade, in my view. The fourth agenda is the globalization and the Asian population. You know, the problem of globalization is related to the agenda of growth. But, the Asian population is also a very

Table 4

Cooperation with North-East Asia and India

	Korea (A)	Japan (B)	China (C)	India (D)	E (A+B+C+D)	World (F)	E/F
GDP (2004, Bn\$)	680	4 673	1 468*	686	7 507		
Population (2005, million)	48	128	1 316	1 103	3 905	6,465	60.4
Export (2004, Bn\$)	254	566	856	72	1 747	9,050	19.3
Import (2004, Bn\$)	224	455	835	94	1,608	9,318	17.3

* Figure of 2003.

serious matter. The population aged more than 65 is 9 % right now, and is expected to increase to 37 % in 2050. Korea has an older population structure than other advanced countries like Japan, the USA, France and Italy. This will have tremendous impact on Korea's growth and Korea's future. And we are also talking very much about new engines of growth, where information technology is the first. And the biotechnology, the space technology and nanotechnology are on the agenda. And also, enhancing the economic productivity in the service industry is still a very important agenda. The seventh agenda is the reunification of Korea. You know, we had six-party talks with North Korean. As you may know, in terms of population, South Korea is bigger : 2.1 fold, GNP is 32 times and Per-capita income is 15 times. So, all these figures tell that the Korean reunification will impose a larger burden to South Korea than in the German case. So, the reunification of Korea will have a big effect to Korea. I can say that in the case of Germany, West Germany, in terms of population, was four fold, and three fold in terms of per capita income bigger than in East Germany. But, in the case of Korea, it is fifteen fold. So, there are big differences. Let me now talk about the prospects for North-East Asia in 2030. In the graph given within, one can say that Japan's ratio of export and import is lower than other countries. And china's dependency on trade is going up. And Korea's dependency has increased after the financial crisis. So, right now, the ratio of export and import of Korea and China is almost the same: about 70 % of GDP. Concerning the trend of per-capita GDP, there was some downturn in 1997 and 1998 due to the Asian financial crisis. So, with regard to China's ranking in

the world economy: the trade is third and third also in export, and seventh in GDP and second in foreign reserve. As for India's ranking in the world, in terms of trade, they are improving ten places, and export eight places going up and GDP two places. So, India's ranking is going up. In 1960 to 2003, Asia's GDP share, including India, has almost doubled. That is to say that the economic growth and export growth in Asia is more than the world average. The export is by far stronger than the real GDP. So, I will skip some aspects of strengths and weaknesses of China and India. But, I would like to stress that China's growth will continue. But in the longer term, China's production capacity will decrease because of labor force. Chinese policy of one child per couple will make their aging population effect great. In the case of India, they don't have such birth control. Their population structure is more beneficial to economic growth. So, in the longer term, India's growth rate will be bigger than China's. This is the prospect by global insight. By 2010, as shown in table 5, the average growth rate of China and Russia will outgrow the world and India. By 2020, China will surpass India and Russia. But, by 2025, India is the first in economic growth. This kind of process will take place, and tells us that the total for China, India and Russia is 6 % in 2001, and it will be 18 %, so it will get tripled, in 2025. This table is a projection of the Bank of Korea. It is a very recent estimate. This shows that China will catch up with Japan in 2020. it's China's share of the world GDP, will be 9.8 %, and Japan is only 8.8 %. So China will surpass Japan in 2020. And also, China will be in the same level as the US around 2040, since its share of the world GDP will be 19.6 against 18.2 for the USA,

Table 5
Prospects of economic growth for emerging economic
(Average GDP Growth at current price, %)*

	World	China	India	Russia
2001-2010	7.0	13.5	9.7	17.3
2011-2020	5.6	10	9.2	9.8
2021-2025	5.3	8.6	9.0	5.1

Sources : Global Insight, world Economic Outlook, january 2005.

almost the same. India will also catch up with Japan by 2030. Japan's share in the world GDP will be halved by 2040, from the current trend. So, this table shows us spectacular changes in the future. This will provide with opportunity to think what will be the future of Morocco. So, let me tell you something about the current proceedings of the East Asian FTA. Right now, China, Korea and Japan are negotiating. China has already accomplished the FTA with ASAM. All the three, China, Korea and Japan are contacting ASEAN. So, ASEAN will be the center of the cooperation right now. And also, in the future, the China-Japan FTA will be pursued. And right now, Korea-Japan FTA is under process. But, it's right now in a stalemate. But, it will get well soon. So, we can ask a question: will Asia return to prosperity, which we experienced about two hundred years ago ? Will it be the world engine of growth ? I think so. Furthermore, will there be an integration through FTA ? Most likely. And will Asia act as a facilitator ? May it is for now. Finally, I would

like to close my presentation by giving implications. First, Asia, including China and India, will provide a positive supply in the world by a massive increase in the labor force. Second, Asia will place a vastly effective demand on the world through continued increase in income. For example, we can look at the car ownership: one car for every two persons in the US and one car for every 70 persons in China, this implies plenty of room for increased demand. Third, increased cooperation and economic liberalization are essential to share the prosperity. In order to maximize the areas of economic complementarity, promoting a reasonable economic cooperation should be pursued. And the last thing I want to point out is the dynamism of the East-Asian economic model. This model requires courage and taking risks for its ultimate success. Lessons from Asia demonstrate that the opening to the outside, to the outside world is crucial especially in terms of FDI and trade. ■

The Korean economy in the age of globalization*



This paper aims at introducing the history of the Korean economic development after it was liberated from Japan in 1945. Korea was occupied by the Japanese from 1910 through 1945 for 36 years. After that, south and North Korea were divided. North Korea was occupied by the then Soviet Union while the southern part was occupied by the United States. And five years later, in 1950, we had three years of war between the North and the South, which claimed many human lives and damage to the economy.

After that, North Korea followed the communistic system while South Korea took the capitalistic market-oriented economic system, but the first 10 years, from 1953 to 1962, were very poor: in south Korea, we were caught in the vicious circle of poverty, poor income, which means low saving rate, which in turn means low investment, which in turn means low production and low income. So, we needed to cut off the chain of this vicious circle of poverty.

Par Eui-Gak Hwang, Professeur émérite
d'économie, Université de Corée

In 1951, a military group made a coup and took power. The military regime of then initiated the first five-year economic development plan in 1962. But to implement this development plan, the government needed money. And as I mentioned, we were in the vicious circle of poverty, we didn't have much savings. So, the government contacted the Japanese government for the compensation of their occupation.

South Korea asked Japan to pay about 800 million US Dollars as a compensation for the exploitation of the Korean peninsula during the last thirty six years. But as the Japanese economy had not fully recovered after the World War II, they said 800 million dollars was too much, and they could only offer 400 million dollars. But, in the end, they ended up giving just a hundred million dollars. With this money, the government invested in the area of labor-intensive industrial sector in order to increase employment. At that time, we had a huge amount of unemployment. So, the government invested the money in developing the labor-intensive industry that includes textile, clothing, and shoemaking. The government also sought a policy of input

substitution production. In addition to that, the government also looked forward to the outward-looking strategy. That meant the government wanted to seek foreign market for exports. This kind of a basic philosophy or strategy characterized the first five year plan. During this period, which started in 1962 and ended in 1966, we recorded around 8 % of growth rate and the per-capita income began to grow as shown in table 1. But at the same time, we accumulated a huge amount of current account deficit, because we were still importing a lot of necessary goods from abroad. The domestic saving ratio was very low, 11.8 % of the GDP in 1962 and then rose to 27.9 % in 1969. The gross saving ratio increased from 11% in 1962 to 21.1 % in 1969. Because investment exceeded domestic savings, that meant we were experiencing a deficit. The government of then finished the second five-year plan in 1971, and initiated the third five-year plan in 1972. At this time, the Korean economy grew quite a lot. Employment was improved, and the wage rate began to rise. So the government thought they could not keep on going emphasizing on the labor-intensive industrial policies because of later comers such as China, Indonesia, Malaysia, Philippines, Thailand.

(*) A presentation given in the seminar organized the 8th december 2006 by the High Commission of Planning (HCP) on the subject of strategies and perspectives of economic development of the Republic of Korea and the means of promoting the Economic cooperation between Korea and Morocco.

Table 1
Key Economic Indicators in the 1960's

	1962	1969	Annual change 1962 ~ 1969 (%)
Per Capita GNP (US\$)	87	210	12.5
Real GDP Growth Rate (%)	2.1	13.8	8.7
Current Account Balance (Million US\$)	-55.5	- 546.8	-
Trade Balance	-335.3	- 991.7	-
Exports	54.8	658.3	41.5
Imports	390.1	1 650.0	24.7
Gross Domestic investment Ratio (%)	11.8	27.9	-
Gross Saving Ratio (%)	11.0	21.4	-
Consumer Price inflation (%)	-	11.6	11.4*

* Annual Change From 1966 to 1969.

The government switched then from the labor-intensive industrial policies to the heavy chemical and capital-intensive industrial policies starting with the third five-year plan period. But this kind of structural change needed a lot of investment, in addition to shifting to the fuel consumption structure. In other words, we depended on coal consumption during the first two development plan periods. But we were going to develop chemical and heavy industrial policies, and we needed to shift from coal consumption to oil consumption structure. But, as you know, in 1972, we had the Middle East war, which increased money coming from Arab Countries as a result of construction work carried out by Korea. As economists, you know this money will push up the domestic inflation rate. So the inflation rate reached a high while in nominal terms the inflation rate was around 36 to 40 %. But, in statistics, this is a bit low. So, during this period, those who had money wanted to invest it in real estate rather than keeping the money in cash. So, some housewives invested money in real estate buying apartments, land. And during this period, the Korean real estate price rose quite a lot. And so, today, the Korean real estate price is almost at the international standard level. But some housewives who got money from their husbands in Arab countries, while thinking they became very rich overnight, they used to spend the money cooking here and there, and used up all the money. And when their

husbands came back, they found themselves very rich thanks to their wives, and others found themselves still in a poor situation... We had that kind of social problems during this period. Anyhow, in spite of high inflationary pressure, during the 1970s, we achieved quite a high rate of growth. As shown in table 2, the GDP growth rate was around 8.6 % during this ten year period, and domestic investment had improved quite a lot, from 26.2 % to 36.2 %. And the gross saving ratio was around 10.9 %. Still, investment exceeded domestic saving which meant we still accumulated deficit during this period y. And then we entered the 1980 where the government wanted to strengthen the economic stabilization, because of the high rate of inflation of the 1970s. As a matter of fact, the government initiated very strong stabilization policies in 1979, but 79 was not a good year for South Korea. The government of then wanted to postpone its term. It even attempted to revise the constitution, and this brought much opposition on the part of young people. So, a lot of students stood up and demonstrated every day on the street. The country was internally divided. And, on October 26th, the president was assassinated by his right hand man. In addition to that, in 1979, as you remember, we had the second oil shock, when oil price went up from 13 to 15 dollars per barrel, depending on the quality of the oil, and rose after then to around 32 to 35 dollars per barrel. This situation hit

Table 2
Key Economic Indicators in the 1970's

	1970	1979	Annual change 1970 ~ 1979(%)
Per Capita GNI (US\$)	243	1,636	22.8
Real GDP Growth Rate (%)	8.8	7.1	8.6
Current Account Balance (Million US\$)	- 622.5	- 4 151.1	-
Trade Balance	- 922.0	- 4 395.5	-
Exports	882.2	14 704.5	36.4
Imports	1 804.2	19 100.0	27.7
Gross Domestic investment Ratio (%)	26.2	36.2	-
Gross Saving Ratio (%)	19.0	29.9	-
Consumer Price inflation (%)	16.9	18.5	15.3

the Korean economy very badly. In addition to this increased oil price, the international interest rate and the exchange rate also rose very much. So, Korea faced the so-called three highs: high oil price, high interest rate and high exchange rate. This worked against the Korean economy. For the first time, in 1980, since we took the five-year plan in 1962, we recorded a minus growth rate in 1981. As shown in table 3, the GDP growth rate was about - 2.1 % in 1981, and we even recorded - 4.5 %. In 1980, the Korean economy was in a very dangerous condition. But, the new government made the best use of this worst environment for the benefit of the economy. They adopted very strong stabilization policies starting in 1980 despite the negative economic growth. So, the economy began to

pick up again. The international oil price reduced a little bit and the interest rate also reduced and the exchange rate improved. Thanks to these three factors, the economy began to recover. And from 1981 through 1986, the Korea economy achieved a very steady economic growth in stabilization conditions. In 1986, Korea achieved a current account surplus for the first time in the Korean history. As shown in table 3, in 1986, Korea had about 6 billion dollars of current account surplus, for the first time in its history. By this time, we had another government headed by president Notewoo who used this good situation to earn support from the public. So everybody could get a passport to travel abroad. Released from the long period of suppression from the government, people

Table 3
Key Economic Indicators in the 1980's

	1980	1986	1989	Annual change 1980 ~ 1989(%)
Per Capita GNI (US\$)	1,598	2 550	5 185	12.2
Real GDP Growth Rate (%)	-2.1	11.0	6.1	7.5
Current Account Balance (Billion US\$)	- 5.3	4.7	5.4	-
Gross Domestic investment Ratio (%)	32.2	29.4	33.8	-
Gross Saving Ratio (%)	24.4	34.9	37.6	-
Consumer Price inflation (%)	28.7	2.8	5.7	8.4

felt kind of a freedom and they went abroad and they began to buy goods, necessary or not necessary, and this led the country to trade deficit three years later starting in 1990. In addition, between 1980 to 1990, we tried to offset the trade deficit from surplus but the government planned to seek OECD's membership. So, the government needed to remove the short term foreign capital inflow. In other words, they freed the import of foreign short term capital, a one measure to get a ticket into the OECD. At that time, Korean domestic interest rate was around 18 % per annum, while the international interest rate was about 5 to 6 % per annum. So, if one had license to borrow money from abroad, one could get rich overnight by the interest margin. One borrows at 6 % interest rate from abroad, and if one uses this money domestically for lending, one gets a 12 % gain. So many conglomerates, big companies and financial institutions competed to import short term foreign capital into the country. By short term, it is meant one year period. And companies who imported this short term capital, they used it to expand their production capacity. For example, Shambey, Hyundai and Daewoo, at that time had automobile plants, joined in building a new automobile producing plant and also Samsung has television production facility and LG and other companies also wanted to have this same kind of production facility. If everything went Ok, there would be no problem. But, we had the world depression in early 1990. So this overproduction could not be sold out to the world market which led us with piled up stocks. On the other hand, some financial institutions borrowed short term money from Japan and other countries and then lent out this money to Thailand, the Philippines or Malaysia on the long term conditions to get some interest margin. But the long term interest rate you could not get back unless the maturity reaches. So, this kind of practice were continued until 1997. In the same year, China devalued its currency. This made the Chinese exports increase in the United States and elsewhere. So the Japanese lost their market share in the United States and other European countries. So, the Japanese decided to devalue their currency again in early spring 1997. At that time, the Thai economy heavily depended on the Japanese in terms of FDI or trade. But, Thailand continued to keep fixed exchange rate against US dollar. Then Japan devalued its currency against US dollar, while Thailand kept constant

exchange rate against US dollar. But, between Thailand and Japan, the Thai Baht was appreciated against the Japanese Yen. So, Thailand had accumulated a huge amount of trade deficit during a short period, in the spring of 1997. Because Thailand stuck to the fixed exchange rate system until their Baht failed down on July 1st, 1997. So, Thailand went bankrupt in July. The Japanese lenders, who could not recover their lending to Japan, turned their faces to Korea. If they rolled over their short term loan to Korean companies and financial institutions, Korea would not have had the so-called currency crisis. But Japan said Ok ! We could not afford to roll over our short term loan to you, so you should pay back. Korea, at that time had a huge amount of trade deficit. It didn't have much foreign exchange rate service at the bank of Korea. So, eventually, by late November 1997, Korea went to the IMF for a bailout. So that was called the IMF crisis, which we experienced in 1997. But, as you know, Koreans are very peculiar, humans or animals. Whenever they face some crises or difficulties, they know how to unite. And, the Korean people, facing the crisis, they united to help the government. You probably saw in the television that Korean people brought gold rings, gold keys and everything to the government so that the government could pay back our foreign debt. So, we could succeed overcoming these crashes within two years. So starting in 1999, the Korean per-capita income recovered to the level before the crisis. And after that, Korea has been keeping steady growth rate even though growth has reduced compared to the 1960s and 1970s. That is natural : as your income level grows up to a certain benchmark, the growth rate naturally reduces. So, the Korean economy is keeping on... Before I explain this model, Korea has nothing in terms of natural resources for economic development. The only resource we have had, is human capital. The human capital is not so useful unless they are educated and trained. So, we have spent a lot of energy in improving our human capital. For example, parents spent or sacrificed their lives or their happiness to educate their children. As for myself, I often say that I was backed by my grandparents' cattle sale for my tuition : every semester, my grandfather had to sell one big cattle, to support my university tuition. And the Korean economy could grow ; could overcome difficulties and never refaced it, thanks to the very

good, the very well educated human capital. That is the resource we have up to date. I think we will continue to have this characteristic for the times to come. As you see in this model (table 4), the per-capita income growth rate depends on the level of per-capita income...the potential income level. If you have a high income level today, the growth rate will tend to decrease. But, if you have a high level of a potential income today – potential means, if you use all resources maximum, the income

level you could achieve – it would have a higher growth rate. The potential income growth depends on two important factors : one is governmental choice variables, which include government macroeconomic and microeconomic policies : how much spending would be made? What kind of tariff ? What kind of tax or interest rate would be made easier to push up the economy? This depends on the government's choice.

There are private choice variables which include each

Domestic Economic

> Growth Model :

$$y' = F(y, y')$$

Where y' = per capita GDP growth rate

y = current level of per capita income

y^* = potential level of per capita income

$$\frac{\partial y'}{\partial y} < 0 \quad \frac{\partial y'}{\partial y^*} > 0$$

- > Note that y' depends on governmental choice variables (i. e. tax rate, spending, tariffs rate, money supply, etc.) as well as private sector's choice variables (i. e. number of children, education inputs, work vs. leisure choice, etc.)

family and household: how many children they will have ? How much money they will spend for their children's education? How much will they save ? How much they will work to increase our income ? All these kinds of characteristics determine the growth of the potential income : the higher the potential income, the higher the growth rate. So, the government policy is

very important, which depends on the leadership over the government, on the moral of the government officials, on the knowledge and also on the technology the government has. But, the private decision variables are the most important for the economy to grow. So, how you develop your people; how you organize your policies, it depends on the future of your economy. ■

Retenu pour vous

Par Jamal BOURCHACHEN, HCP

A propos de la femme

Femmes chefs de ménage et femmes vivant seules au Maroc

Sur les 5,66 millions de ménages marocains recensés en 2004, presque un million (925.000) sont dirigés par des femmes, soit 16 %. Un phénomène essentiellement urbain puisque 70 % de ces femmes sont des citadines. Parmi les femmes chefs de ménages, un peu plus de 16% constituent des ménages d'une seule personne, autrement dit des femmes vivant seules.

L'accès de la femme au statut de chef de ménage intervient le plus souvent après la rupture de son union, soit par divorce (59 %), soit par veuvage (13 %). Il en est de même de la situation des femmes seules dont 59 % sont divorcées et 18% veuves.

Les femmes chefs de ménage et encore mariées représentent 21 % contre seulement 7 % pour les femmes seules. Le célibat étant, en revanche, plus répandu parmi ces dernières (16 %) que parmi les premières (7 %).

Les femmes chefs de ménage ont une nuptialité beaucoup plus précoce que l'ensemble des femmes marocaines, leur mariage intervient en moyenne à 22,5 ans (contre 26,3 ans). Malgré cela, leur fécondité est plus faible (1,9 enfant contre 2,5 enfants pour l'ensemble des femmes) ; un constat encore plus vrai en milieu urbain où l'indice synthétique de fécondité des femmes chefs de ménage n'est que de 1,5 enfant par femme contre 2,1 enfants pour l'ensemble des femmes. Le fait est que, outre leur âge avancé, les unions de ces femmes sont caractérisées par une grande instabilité ; elles comptent, en effet, plus de 72 % de divorcées et de veuves, contre seulement 13,2 % pour le reste des femmes.

Le taux d'analphabétisme des femmes chefs de ménage atteint 73 % en milieu urbain (contre 39,5 % pour l'ensemble des femmes) et 95,5% en milieu rural (contre 74,8 %). Il est aussi élevé pour les femmes vivant seules avec 70 % en milieu urbain et 96 % en milieu rural.

La prééminence des divorcées et des veuves aussi bien parmi les femmes chefs de ménage que parmi les femmes seules expliquerait leur plus grande présence sur le

marché de travail. En effet, le taux d'activité des femmes chefs de ménage est, quel que soit le milieu de résidence, largement plus élevé que celui de l'ensemble des femmes marocaines. Il est de 26,5 % (contre 17,6 %) au niveau national et passe de 23,7 % (contre 14,9%) en milieu rural à 27,7 % (contre 19,8 %) en milieu urbain.

La présence des femmes seules sur le marché de travail est encore plus prononcée. Leur taux d'activité est de 33 % et frôle 40 % en milieu urbain.

Que pensons-nous, marocains, des femmes ?

Le HCP a réalisé une enquête nationale sur « *Attitudes et comportement des Marocains vis-à-vis des changements dans le statut et les rôles des femmes* » auprès d'un échantillon d'environ 7 400 personnes âgées de 15 ans et plus. L'exploitation de cette enquête est achevée et ses résultats font l'objet d'un rapport en cours de finalisation. Cette enquête apporte un éclairage nouveau sur les changements dont notre société en transition est, aujourd'hui, le théâtre.

Polémique autour de l'évolution de la divortialité au Maroc

A la différence, par exemple, de la mortalité dont le taux est calculé par référence à la population totale (tout un chacun est soumis au risque de décéder), l'analyse de la divortialité se réfère aux mariages (seuls les mariés sont soumis au « risque » de divorcer). Calculer un taux de divortialité nécessite, donc, impérativement de disposer de données sur les mariages.

Or d'aucuns n'hésitent pas à calculer l'évolution (en %) du nombre de divorces pour conclure à une diminution (ou à une augmentation) de la divortialité au Maroc.

Seuls des démographes, au fait des techniques démographiques d'analyses transversale et longitudinale, peuvent à cet égard apporter des réponses satisfaisantes. Mais pour cela, encore faut-il qu'ils disposent de statistiques fiables et exhaustives sur les mariages et les divorces, issues d'un système de collecte qui ne souffre pas trop de défaillances d'ordre technique ou organisationnel.

Eclairage de M. Lahlimi sur les divorces au Maroc

«...ce qui est sûr, c'est que le recensement général de la population et de l'habitat de 2004 et celui de 1994 montrent qu'en 10 ans, la proportion (et non le taux) des personnes divorcées dans la population marocaine âgée de 15 ans et plus a baissé de 21 à 19,5 pour mille. Cette proportion a baissé de 33,4 à 31,1 pour mille pour les femmes et de 8,4 à 7,3 pour mille pour les hommes. Cette disparité des divorces entre les deux sexes suggère que les hommes divorcés se remarient plus facilement que les femmes. Par ailleurs, l'une de nos enquêtes, réalisée en 1995, montre que les taux des femmes divorcées du premier mari étaient fortement corrélés avec l'âge auquel elles ont été mariées. Ce taux variait entre 31 % parmi les femmes mariées entre 10 et 14 ans et 10 % parmi celles mariées entre 20 et 24 ans. Je voudrais, à cet égard, signaler, en outre, que les divorces du premier mari interviennent pour 61 % après 1 à 4 ans de mariage et concernent, en particulier, les femmes qui s'étaient mariées avant 20 ans. Cela confirme que les mariages précoces sont les plus exposés aux ruptures et suggère que c'est durant les cinq premières années du mariage que se situe le cap le plus difficile dans la vie des couples. »

Citadine, mars 2006

D'éminents prospectivistes au HCP

Le HCP a reçu dans ses quartiers trois éminentes personnalités dont l'expertise en matière de prospective est mondialement reconnue :

- Hugues De Jouvenel, directeur général du Groupe Futurible qui est un centre international d'études pluridisciplinaires et prospectives dédié à l'analyse du monde contemporain, de ses futurs possibles, des enjeux collectifs à moyen et long terme, des politiques et des stratégies pouvant être adoptées. M. De Jouvenel a consacré une bonne partie de son séjour parmi nous à travailler avec l'équipe restreinte du HCP chargée des aspects méthodologiques et organisationnels de la réflexion prospective Maroc - 2030. M. De Jouvenel a également, à la demande du Haut Commissaire au Plan, donné une conférence publique sur le thème : « la prospective comme instrument

d'aide à la décision en faveur des politiques publiques de développement »

- Emilio Fontela, doyen de la faculté des sciences juridiques et économiques de l'Université Nebrija de Madrid. Durant son passage au HCP, M. Fontela a surtout travaillé avec l'équipe de la direction chargée de la prospective qui lui a présenté les travaux qu'elle a effectués, notamment, sur le secteur agricole.
- Nathalie Bassaler, chargée de mission au centre d'analyse stratégique en France. Outre une conférence publique sur le thème « la prospective comme responsabilité publique », Mme Bassaler a également passé l'essentiel de son séjour avec l'équipe de prospective du HCP. Il a été question essentiellement de passer au peigne fin les différentes approches et méthodes prospectives et de recadrer le travail effectué par les cadres du HCP.

Dissémination des données cartographiques et statistiques sur la pauvreté, le développement humain et le développement social au Maroc

Entouré de ses équipes techniques, le Haut Commissaire au Plan a présidé, le jeudi 16 mars au Centre de Lecture Automatique des Documents (LAD), une cérémonie de présentation du rapport sur « pauvreté, développement humain et développement social au Maroc, données cartographiques et statistiques » et du CD-ROM, 100 % made in HCP, permettant d'accéder « convivialement » aux données et tableaux statistiques du RGPH de 2004 et aux différentes cartes thématiques dont celles relatives à la pauvreté, au développement humain et au développement social. Le Haut Commissaire a exprimé, à cette occasion, sa fierté de l'apport inédit desdits documents et CD-ROM à la connaissance de notre société et a longuement félicité, en les nommant, les cadres ayant réalisé ce travail.

Un travail d'autant plus utile qu'il a été réalisé en un temps record et qu'il a été, opportunément, mis à la disposition des différents acteurs publics, privés ou ONG impliqués dans la concrétisation de l'Initiative Nationale de Développement Humain (INDH). ■

دفاثر النخب طبوط

توضيحات حول محادبة الأمية بالمغرب

إسهام مقاربة
« سلم الحياة » في
دراسة حركية الأسرة
والتجمعات السكنية :
منهجية جمع البيانات
وربطها مع أنظمة
التتبع



قياسات
الفقر
بالمغرب



محتويات العدد

■ توضيحات حول محاربة الأمية بالمغرب

جمال بورشاشن

■ إسهام مقارنة «سلم الحياة» في دراسة حركية الأسرة والتجمعات السكنية : منهجية جمع البيانات وربطها مع أنظمة التتبع

عبد السلام فزوان

■ قياسات الفقر

عبد الجليل الزراري وخالد السوداني

■ التطور الوطني للوفيات بالجزائر

محمد بدروني

■ آفاق ووزن آسيا الشمالية-الشرقية في العالم خلال الثلاثين سنة المقبلة

طايك هوان جيونك

■ التجارب والاستراتيجيات المتبعة من لدن جمهورية كوريا الجنوبية في تنميتها الاقتصادية

إيوي كاك هوانك

الهاتف : 037 76 28 20

037 76 29 30

الفاكس : 037 66 07 91

ص.ب : الحي الإداري

الرباط، المغرب

الرئيس

أحمد الحلبي علمي
المنسوب السامي للتخطيط

تأسيس ورئاسة التحرير

أحمد الكوهن المغيلي

اللجنة العلمية

أحمد إبراهيم

عبد الرحمان حواش

عزيز أجيلو

مصطفى أفقيير

أحمد اجميلة

جمال بورشاشن

علي العقاوي

عبد الحق علالات

عبد العزيز معلمي

عبد العزيز غزالي

الناشر

المركز الوطني للتوثيق

الهاتف : 037 77 10 32

037 77 09 84

037 77 30 08

الفاكس : 037 77 31 34

أكدال، الرباط

الإيداع القانوني

2004/0139

منشورات

المنشورية السامية للتخطيط

البريد الإلكتروني :

cahiersduplan@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني :

Site : www.hcp.ma.

إنجاز

ديوان : 3000

الهاتف : 037 68 16 96 / 97

المطبعة

المعارف الجديدة

الهاتف : 037 79 47 08 / 09

دفاتر التخطيط تنشر المقالات حسب اللغة التي كتبت بها.

الكتاب مسؤولون على محتوى مقالاتهم.

يمكن قراءة مقتطفات من هذه المجلة على الموقع الإلكتروني

للمندوبية السامية للتخطيط.

ملخص حول موضوع توضيحات حول محاربة الأمية بالمغرب

بقلم جمال بورشاشن
م.س.ت.



إن تتبع ظاهرة الأمية بالمغرب خلال الخمسين سنة الماضية وذلك من خلال المعطيات التي توفرها البحوث الميدانية والإحصاءات العامة للسكان يعطي نظرة غير كاملة حول طبيعة تطور هذه الظاهرة. فانخفاض معدل الأمية من 87% إلى 43% ما بين سنتي 1960 و 2004 قد يكون بالأساس نتيجة للارتفاع المتزايد في عدد

الأطفال المتمدرسين عبر الأجيال وليس ناتجا عن سياسة خاصة بمحاربة ظاهرة الأمية لدى كل الأجيال بمختلف فئاتها العمرية. الواقع أنه مع تناقص الأجيال المسنة والأقل تعليما بفعل عامل الوفاة، تحل محلها أجيال جديدة أكثر فأكثر استفادة من التمدرس.

وهكذا، فإننا نجد من بين الأجيال التي ازدادت في سنوات العشرينات، تسعة أشخاص من بين عشرة لا زالوا أميين إلى حدود سنة 2004 (1). في حين أن معدل الأمية يفوق 6 من 10 بالنسبة للذين ولدوا مع حلول الاستقلال. أما بالنسبة لأجيال السبعينات والثمانينات فإن معدل أميتها يقدر على التوالي بـ 45% و 35%.

إن الأجيال المسنة عاشت كلها تقريبا خارج النظام التعليمي، ولم يتأتى للأطفال المغاربة الاستفادة تدريجيا من التمدرس (2) إلا مع حلول الاستقلال. ولكن يجب التذكير هنا أنه منذ ذلك الحين بقي التقدم الحاصل في هذا الميدان متواضعا، حيث أن نصف مواليد سنوات السبعينات و 40% من أجيال الثمانينات لم يستفيدوا من

حق التعليم. أما أجيال التسعينات فقد استفادت من الجهود الخاصة التي بذلت في هذا المجال رغم أن بلوغ هدف تعميم التعليم، خاصة في العالم القروي، ما زال لم يتحقق بعد.

هذا التأخر سيؤدي، إذا ما استمر، إلى تطعيم المخزون الهائل للأفراد الأميين (أكثر من 10 ملايين). مما يحتم العمل على تعميم التعليم من جهة و الإسراع بتفعيل مسلسل محاربة الأمية من جهة أخرى. هذا الأخير الذي تميز، إلى حدود السنوات الأخيرة، بوتيرة بطيئة جدا، كما سيتبين من خلال التقييم التمريضي الآتي والذي يهم أربع مجموعات من الأجيال (من سنوات 1960 إلى سنوات 1990).

إن انخفاض معدل الأمية عبر الأجيال هو نتيجة تضافر عاملين اثنين: الأول يمثل التحسن الذي عرفه معدل التمدرس (كعامل وقائي) والثاني (كعامل علاجي) مرتبط ببرامج محاربة الأمية التي تستهدف الأفراد الأميين الغير ملتحقين بالنظام التعليمي أو الذين التحقوا به ثم انسحبوا فيما بعد دون أن يتمكنوا من تجاوز عائق الأمية (3).

بعد تحديد دور كل من العاملين على حدة، يتضح جليا أن انخفاض معدل الأمية بالمغرب يعزى بالأساس إلى العامل الوقائي (تمدرس الأطفال . المقارنة التقريبية لكل مجموعة من الأجيال منذ الاستقلال (4) ما بين المستوى الماضي للتمدرس (5) (في المرحلة الابتدائية) والمستوى الحالي للأمية (إحصاء 2004) تؤكد مدى تواضع مساهمة برامج محو الأمية في تخفيض معدل الأمية بالمغرب.

(1) المنووية السامية للتخطيط. الإحصاء العام لسكان والسكنى 2004.

(2) حسب معطيات وزارة التعليم ، نسبة التمدرس في التعليم الابتدائي ارتفعت من 38% سنة 1960/1959 إلى 47% سنة 1980/1979 وإلى 79% في سنة 2000/1999.

(3) يمكن كذلك إدراج بعض الأشخاص الذين استفادوا من برامج محو الأمية. بحيث أن كل شخص استفاد من هذا البرنامج لا يمكن تصنيفه بالضرورة مع المتعلمين، من هنا ضرورة عملية تقييم لاحقة لهذه البرامج.

(4) دون أخذ بعين الاعتبار الوفيات والهجرة الدولية اللتين همتا على وجه الخصوص الأجيال المسنة . ولهذا السبب لم يتم إدراج أجيال الخمسينات.

(5) في غياب معطيات ملائمة، افترضنا أن كل فرد استفاد من التمدرس هو متعلم وهو ما ليس صحيحا في كل الحالات.

توزيع الساكنة المتعلمة حسب العاملين الوقائي والعلاجي عبر الأجيال

أجيال السنوات	علاجي : محاربة الأمية		وقائي : التمدريس		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
1960	50 000	3,4	1424000	96,6	147 4000	100
1970	328 000	14,5	1925000	85,5	225 3000	100
1980	54 000	1,6	3367000	98,4	3 421 000	100
1990	257 000	4,9	4951000	95,1	5 208 000	100
المجموع	689 000	5,6	11 667 000	94,4	12 356 000	100

المصدر : تقديرات الكاتب على أساس معدلات التمدريس (وزارة التربية الوطنية) ومعطيات الإحصاء العام لسنة 2004.

ملخص حول موضوع

التطور الوطني للوفيات بالجزائر

بقلم محمد بدروني



باستحواذها على ثلاثة أرباع ارتفاع الفترة الإجمالية المحددة في حين عاد الربع الباقي للفترة المولية (1985-2005) نظرا لتباطؤ انخفاض مستوى الوفاة خلالها إذ لم تسجل بعض دول المنطقة على غرار المغرب تحسنا محسوسا خلال الفترة الخماسية الأخيرة.

كما يجب أن نشير أيضا أنه وعلى عكس الإنجازات المحققة فيما يخص أمل الحياة والتي جرت بنفس السرعة تقريبا فقد أشارت التقديرات إلى تباينات جد معتبرة بين الدول المغاربية فيما يتعلق بوفيات الرضع و الأمومة. فقد تراوحت القيمتين الحديثتين لمؤشر وفيات الرضع سنة 2005 على سبيل المثال بين 21 و40 وفاة لكل ألف مولود حي. كما أن الخصائص الجغرافية الديموغرافية، الثقافية والاقتصادية للأهات - وإن خفت تأثيراتها نسبيا - لا تزال تشكل أهم عوامل التمييز بين مستويات الظاهرتين. ■

من خلال هذه الورقة البحثية، حاولنا أن نتعرض بالتحليل لتطور بعض مؤشرات الوفاة المسجلة بالجزائر لعشرات السنين. كما أننا حرصنا أيضا على عرض المؤشرات الموافقة المسجلة لدى بعض دول الجوار (المغرب وتونس) قصد المقارنة. وقد بينت المعطيات المتعاقبة أن الجهود التي بذلت في ميدان الصحة، التعليم وتحسين ظروف الحياة قد أتت بثمارها. فخلال الأربعين سنة الماضية (1965-2005) سجل أمل الحياة بالمنطقة المغاربية عموما - باستثناء موريتانيا - ارتفاعا تجاوز العشرين سنة تم تحقيقها خلال مرحلتين متماثلتين. الأولى وتمتد من 1965 إلى 1985 جرى خلالها الانخفاض بوتيرة جد سريعة مما سمح

ملخص حول موضوع

إسهام مقارنة «سلم الحياة» في دراسة حركة الأسر والتجمعات السكنية؛ منهجية جمع البيانات وربطها مع أنظمة التتبع

بقلم عبد السلام فزوان
م.س.ت.

إدماجها في أنظمة تتبع السياسات التنموية المعتمدة على الصعيد المحلي.

إن السؤال الرئيسي التي تبني عليه هذه المقاربة يتلخص في البحث عن الأسباب والدوافع التي تجعل بعض الفقراء يخرجون من الفقر في الوقت الذي آخرون يظلون في الفقر المزمن والدائم. وهذا البحث عن الأسباب والدوافع يشمل «الميكانيزمات» المكونة لصيرورة الخروج من الفقر. إن دراسة حركة الفقر تبحث بعمق في العوامل التي تحرر القدرة الاقتصادية للفقراء وتدعم خروجهم من الفقر.

إن الورقة التي هي قيد الدرس تأخذ طابعا تقديميا لمنهجية جمع البيانات طبقا للبحث الميداني التي تم إنجازه خلال سنة 2005 بتسع تجمعات سكنية تنتمي لأقاليم بني ملال، الحاجب وشيشاوة.

ويمكن القول بعبارة، أن المنهجية تعتمد على الحوار داخل مجموعات النقاش تشكل من خلال السكان المنتمون للتجمعات السكنية. كما أنها تعتمد مقارنة النوع الاجتماعي سواء من خلال تكوين مجموعات على حدة من النساء ومن الرجال أو من خلال البحث في الأدوار المنوطة بالرجال والنساء أو الروابط الاجتماعية التي تبني عليها هذه الأدوار. ويمكن تلخيص هذه الأدوار المستعملة لجمع البيانات في استمارات حول تاريخ التجمع السكني، تهيئة سلم الحياة، السيرة الحياتية للسكان، نقاش حول الفرص الاقتصادية، الحرية، السلطة، اللامساواة والديمقراطية. كما أن الشباب قد حظوا بقسط وافر من النقاش لأنهم يكونون أجيال المستقبل. ■

يمثل الفقر إحدى الظواهر ذات أهمية في إشكاليات التنمية. هكذا، فقد وضع على رأس القائمة للألفية في أهداف التنمية. إن محاربة الفقر تشكل خطوة أولية يجب الانخراط فيها لإنجاح الشراكة العالمية للتنمية وبالتالي إعطاء حظوظ كبيرة لتحقيق أهداف الألفية للتنمية. وقد أبان المغرب على عزمته لمحاربة الفقر عبر مقارنة ترابية تتمثل في المبادرة الوطنية



للتنمية البشرية. وحتى يتسنى لأخذ القرار الاعتماد على المبادرة الناجحة للخروج من الفقر، يظهر جليا أهمية النقاش حول حركة الأسر والتجمعات السكنية.

ويمكن القول أن جل المقاربات المشيدة لقياس ودراسة الفقر لا تمكن من دراسة هذه الحركة سواء تعلق الأمر بالمقاربة النقدية التي على أساسها تحسب الأرقام الرسمية حول الفقر أو تعلق بالمقاربات ذات الأبعاد المتعددة كمقاربة الحاجيات الأساسية التي كان للمعهد الوطني للإحصاء والاقتصاد التطبيقي إسهام وافر في مجالها.

هكذا فتعتبر مقارنة «سلم الحياة» مقارنة مبتدعة في ميدان دراسة حركة الأسر والتجمعات السكنية ولها عدة خاصيات من بينها الطابع الترابي والتشاركي للسكان.

ويمكن ربط هذه المقاربة مع أية مبادرة للتنمية كالمبادرة الوطنية للتنمية البشرية. والجدير بالذكر أن هذه المقاربة تصبح ناجعة عند