



**Convention relative aux
droits de l'enfant**

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/15/RESP/Add.211
11 mai 2004

Original: FRANÇAIS

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

**EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES
EN APPLICATION DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION**

Observations finales: Maroc

Deuxième partie

**Commentaires et réponses du Gouvernement marocain aux observations finales
du Comité des droits de l'enfant (CRC/C/15/Add.211)**

[24 mars 2004]

1. À l'issue de l'examen du deuxième rapport périodique du Maroc (CRC/C/93/Add.3), le 6 juin 2003, le Comité des droits de l'enfant a fait deux observations aux paragraphes 56 et 57 du document (CRC/C/15/Add.211) concernant les mesures spéciales de protection (enfants touchés par les conflits armés).
2. Le Gouvernement du Royaume du Maroc a l'honneur de communiquer au Comité des droits de l'enfant, des informations détaillées en matière d'éducation et de santé des enfants au Sahara marocain qui mettent en relief une satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels supérieure à la moyenne nationale.

I. EN MATIÈRE DU DROIT À L'ÉDUCATION

A. L'évolution des effectifs

3. Les provinces du Sahara (la région Oued Edahabe-Laguira et la région Laâyoune-Boujdour) ont enregistré une augmentation des effectifs des élèves, dans tous les cycles de l'enseignement dont le préscolaire, où le nombre des élèves a augmenté pendant l'année scolaire 2003/2004:

- Dans l'enseignement préscolaire, de 10 276 enfants à 10 832;
- Dans l'enseignement primaire, de 43 472 enfants à 43 827;
- Dans l'enseignement secondaire, de 15 492 enfants à 16 427;
- Dans l'enseignement qualifiant, de 7 137 enfants à 7 875.

4. Le nombre des enfants scolarisés dans ces régions est donc passé de 76 377 élèves en 2002/2003 à 78 967 en 2003/2004, enregistrant ainsi une augmentation de 3,4 % dans les provinces du sud par rapport à 0,3 % au niveau national de scolarisation.

B. Les indicateurs

5. Dans la région Ouad Dahab-Lagouira, les chiffres sont les suivants:

- Le taux de scolarisation des enfants de 6 ans a atteint 105,7 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 6 à 11 ans a atteint 101,2 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 12 à 14 ans a atteint 103 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 15 à 17 ans a atteint 76 %.

Les taux de scolarisation supérieurs à 100 % s'expliquent par le fait que le nombre des scolarisés dépasse la catégorie d'âge, en raison de la mobilité des habitants de cette région.

6. Dans la région Laâyoune-Boujdour, ils sont les suivants:

- Le taux de scolarisation des enfants de 6 ans a atteint 92,2 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 6 à 11 ans a atteint 94,4 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 12 à 14 ans a atteint 79,4 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 15 à 17 ans a atteint 63,8 %.

7. Au niveau national, les taux se présentent comme suit:

- Le taux de scolarisation des enfants de 6 ans a atteint 89,3 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 6 à 11 ans a atteint 92,11 %;

- Le taux de scolarisation des enfants de 12 à 14 ans a atteint 68,4 %;
- Le taux de scolarisation des enfants de 15 à 17 ans a atteint 42,7 %.

C. La capacité d'accueil

8. Les efforts conjointement déployés par le Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, les différentes composantes de la société civile et les autorités locales ont permis une augmentation de la capacité d'accueil et du nombre des classes, qui est passé de 1 207 en 2002/2003 à 1 279 en 2003/2004. Cette augmentation a atteint 6 % dans ces régions comparée à la moyenne nationale qui est de 1,7 %.

II. EN MATIÈRE DU DROIT À LA SANTÉ

A. La santé de la mère et des nouveau-nés

9. Différentes mesures ont été prises, à savoir:
- Équipement de l'infrastructure des centres de maternité;
 - Acquisition des ambulances spécialisées dans l'accouchement et la réanimation des nouveau-nés;
 - Équipement des groupes mobiles en matière d'accouchement dans le monde rural et urbain;
 - Création de deux nouvelles salles d'accouchement à Goulmime et Tantane;
 - Création d'un centre de gynécologie et d'accouchement à Tata;
 - Fourniture des médicaments de secours et d'urgence nécessaires pour les opérations d'accouchement et de réanimation;
 - Formation continue des professionnels de la santé travaillant dans les hôpitaux: gynécologues; sages-femmes et accoucheuses;
 - Formation des responsables provinciaux et régionaux de la santé, dans le domaine de la lutte contre la mortalité des enfants nouveau-nés et nourrissons;
 - Distribution d'un guide de gynécologie et d'accouchement dans les différentes provinces.
10. Les réalisations sont les suivantes:
- a) La proportion des accouchements médicalement assistés a atteint: 100 % dans la région Dakhla-Ouad Dahad, 80 % dans la région Laâyoune-Boujdour et 50 % dans la région de Goulmine-Smara;
 - b) Les accouchements par césarienne constituent 5 % des accouchements.

B. Santé de l'enfant

1. Le programme national d'immunisation

11. Ce programme a pour principal objectif de contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité infanto-juvénile. Ses trois composantes sont les suivantes:

- Distribution des vaccins dans toutes les régions du sud;
- Distribution du matériel des chaînes de froid pour la conservation des vaccins;
- Distribution du carburant aux groupes mobiles.

Tableau 1

Les réalisations du programme national de vaccination

Les taux	Les régions		
	Goulmine-Smara	Laâyoune-Boujdour	Dakhla-Ouad Edahab
Le taux d'insertion dû au programme national de vaccination	87 %	85 %	112 %
La couverture d'immunisation	96 %	95 %	137 %
Les nouveau-nés protégés contre le tétanos néonatal	97 %	89 %	91 %
Le taux de couverture contre le tétanos, la diphtérie, la coqueluche et la poliomyélite	95 %	100 %	135 %

2. Le programme national de lutte contre la malnutrition

12. Les mesures suivantes ont été prises:

- La formation des professionnels de santé;
- La distribution des affiches et des publications et guides de lutte contre la malnutrition;
- La sensibilisation des populations pour utiliser le sel iodé;
- La distribution des éléments nutritifs supplémentaires (vitamine A, D et le fer).

13. Parmi les réalisations de ce programme, on dénombre:

- La couverture de 60 % des enfants des provinces du sud en vitamine A;
- La couverture de 75 % des enfants des provinces du sud en vitamine D;
- La couverture de 42 % de la population des provinces du sud en sel iodé.

3. Le programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

14. Ce programme constitue une nouvelle approche de l'OMS et de l'UNICEF qui vise la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (diarrhées, infections respiratoires, méningite, affections ORL, rougeole, malnutrition, anémie et vaccination).

4. Le Programme d'encouragement de l'allaitement maternel

15. On souligne la formation des professionnels de la santé de l'hôpital Hassan II à Laâyoune pour la promotion de l'allaitement maternel des bébés, permettant ainsi à l'hôpital d'avoir le label d'hôpital ami des bébés.

5. Le programme de santé scolaire

16. Nombre d'efforts sont faits pour protéger les enfants scolarisés. Les provinces du sud ont notamment été dotées des unités médicales et techniques nécessaires pour garantir une couverture appropriée de la santé de l'enfant scolarisé à travers la création des unités audiovisuelles, des unités de contrôle de la vue et des unités de montage des lunettes.

Tableau 2

Les réalisations du programme de santé scolaire

Les taux	Les régions		
	Goulmine-Smara	Laâyoune-Boujdour	Dakhla-Ouad Edahab
Les consultations médicales	76 %	99 %	89 %
Le contrôle de la santé des élèves	63 %	97 %	62 %
Le contrôle de la propreté des établissements	68 %	65 %	65 %
Le contrôle de la vue	82 %	98 %	89 %
La lutte contre les maladies des yeux	86 %	100 %	91 %
Le contrôle des colonies de vacance	100 %	100 %	100 %
