

PN-ABQ-269

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PREVENTION ET DE
L'ENCADREMENT SANITAIRE
DIVISION DE LA POPULATION
S. C. P. F
- - - -

**PROGRAMME NATIONAL DE LA PLANIFICATION
FAMILIALE**

APERCU GENERAL

*D' Mohamed ZAROUF
M' Brahim OUCHERIF*

Décembre 1992

La Planification Familiale a joué un rôle important dans la promotion de la santé de la mère et de l'enfant au Maroc durant les trois dernières décennies. S.M. le Roi, conscient des implications économiques et sociales de l'accroissement rapide de la population, adressa en 1965 un mémorandum royal aux partis politiques et aux organisations syndicales et corporatives. Tous avaient répondu positivement quant à la nécessité d'entreprendre une action générale qui contrôlerait l'accroissement de la population. Et c'est cette action qui signera l'acte de naissance du premier programme de planification familiale en 1966. Et depuis la signature par S.M. le Roi HASSAN II de la Déclaration des Chefs d'Etat sur la population le 11 Décembre 1967, le pays s'est engagé dans une politique de Planification Familiale, intégrée depuis 1968 dans les plans de développement socio-économiques.

Le programme National de Planification Familiale (P.N.P.F), bien que mis en place dès 1966, n'a accompli les plus importants progrès que depuis 1980 grâce surtout à la couverture du milieu rural et l'adoption de stratégies appropriées. Sur ce plan, le Programme de Visites à Domicile de Motivation Systématiques (V.D.M.S) a joué un rôle primordial.

L'histoire de la Planification Familiale peut être révélée à travers quelques événements-clés :

- 1965 : - Mémorandum Royal
- 1966 : - Signature de la déclaration des Chefs d'Etats (signature par SM Hassan II)
- Création de la Commission Supérieure de la Population et des commissions provinciales et préfectorales
(Présidée par M.S.P)
- 1966-71 : - Différentes Aides : **Population Council, Fondations Ford et Rockefeller et IPPF**
- 1971 : - Création de l'A.M.P.F (Association Marocaine de Planification Familiale)
- Premier accord de don avec l'A.I.D
- 1972 : - Création de la Division de la Population au M.S.P et du Service Central de Planification Familiale (S.C.P.F)
- 1977 : - Le Programme de Visites à Domicile de Motivation Systématiques est lancé à titre pilote à Marrakech en Septembre 1977
- 1981-90 : - V.D.M.S - Généralisation
- 1982 : - Création du Centre National de Formation en Reproduction Humaine (C.N.F.R.H)
- 1988 : - P.M.M.S (Programme Marocain de Marketing Social des Contraceptifs)
- 1991 : - Création des C.F.P.F (Centres Régionaux de Formation & de Prestation en P.F)
- 1992 : - Stratégie Nationale d'I.E.C

I- LES REALISATIONS ET IMPACT DU P.N.P.F :

Globalement les activités propres du Ministère de la Santé Publique (MSP) représentent 80 % environ par rapport aux autres secteurs en termes de femmes prises en charge. Pour les 20 % restants, l'officine privée est largement majoritaire.

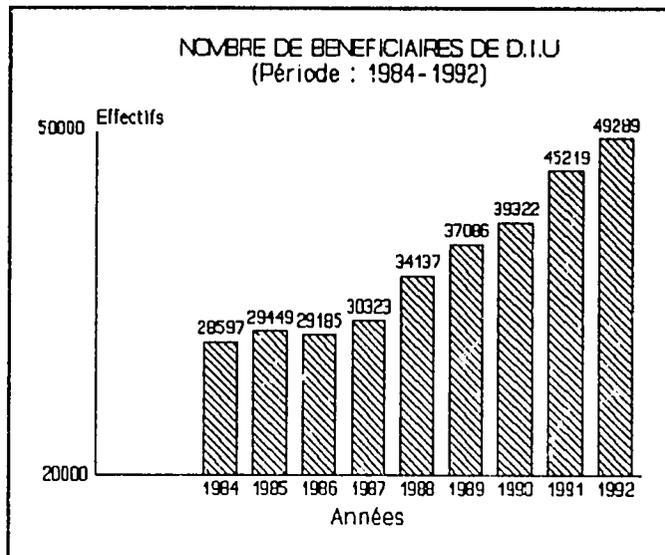
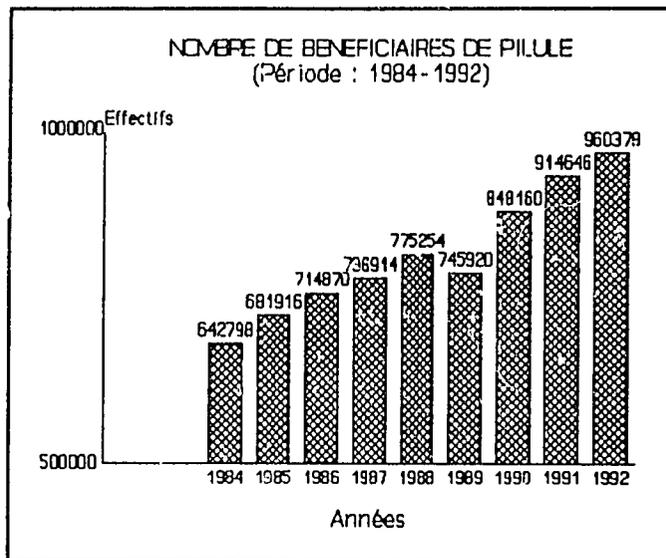
La couverture contraceptive réalisée par le M.S.P en termes d'effectif de Femmes Mariées en Age de Reproduction (FMAR) protégées par les méthodes contraceptives modernes est passée de 335.000 en 1980 à près d'un million de femmes en 1991 soit un accroissement relatif d'environ 300 %

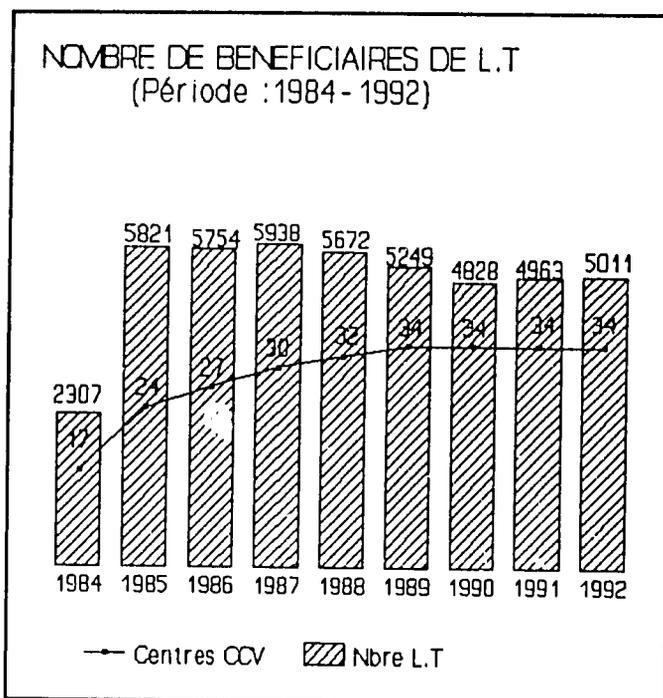
**Evolution du nombre des Femmes Mariées en Age
de Reproduction (FMAR) couvertes par des méthodes
contraceptives modernes durant la période 1980-1991
(ACTIVITES DU MINISTERE DE LA SANTE)**

Année	Pilule	D.I.U	L.T	Condoms	Total
1980	314270	16700		3707	334677
1981	371270	24373		5422	401065
1982	435808	23555	68	6790	466221
1983	515762	25980	753	11246	553741
1984	642798	28597	2307	10631	684333
1985	681916	29449	5821	13956	731076
1986	714870	29185	5754	18951	768699
1987	736914	30323	5938	23027	796202
1988	775254	34137	5672	24483	819516
1989	745920	37086	5249	18352	806618
1990	848160	39322	4828	18302	910612
1991	814646	45219	4913	17082	981860
1992*	960378	49289	5011	18790	1033468

* : Effectif projeté

Réalisation du M.S.P depuis 1984





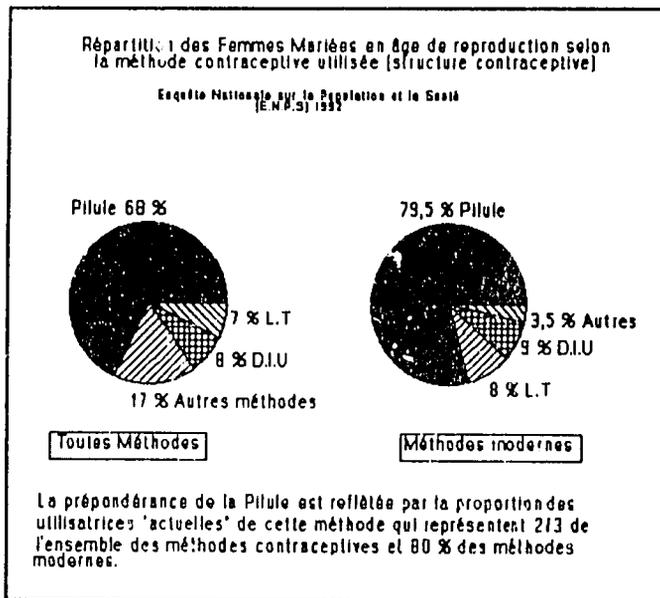
La prévalence contraceptive globale (tous secteurs confondus) en tant qu'indicateur qui exprime le taux de F.M.A.R protégées par des méthodes contraceptives à l'échelon national est passée de 19,60 % en 1979-80 à 35,82 % en 1987 et à 41,5 % en 1992.

La prévalence contraceptive à travers les 4 enquêtes nationales a connu des changements importants qu'illustre le tableau suivant :

Méthodes	1979-80	1983-84	1987	1992
Pilule	(20,90)	16,80	20,90	28,2
D.I.U	(2,40)	2,50	2,88	3,2
Condom	(0,40)	0,40	0,53	0,9
Stérilisations	(1,20)	1,70	2,17	2,9
Autres méthodes	(4,60)	4,30	9,34	6,3
Total (%)	29,60 *	25,50	35,82	41,5

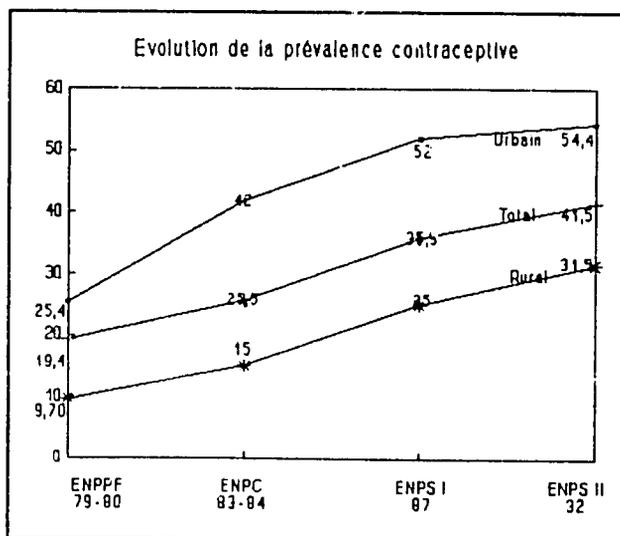
* 29,6 % des femmes exposées soit 19,6 % des F.M.A.R.

Comme on peut le constater la **prépondérance de la Pilule** est un phénomène constant qui est dû probablement au développement insuffisant des autres méthodes contraceptives.

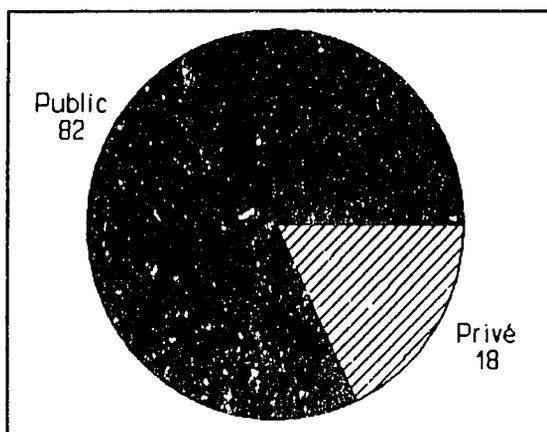


Si l'on considère les 2 milieux : **urbain et rural**, on constate une assez importante disparité.

De même, pour le Milieu rural, la prévalence contraceptive n'a connu de réels changements que durant les 10 dernières années.

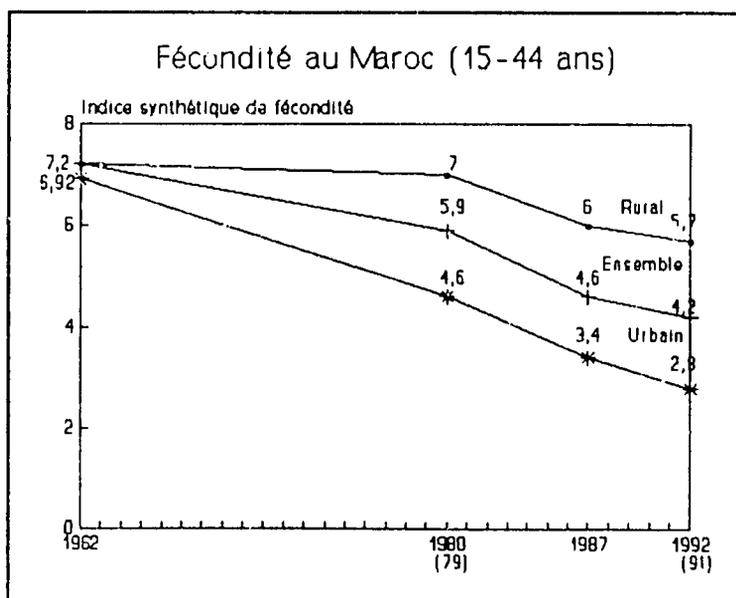


La **source d'approvisionnement** en contraceptifs, comme source de produits contraceptifs ou lieu d'obtention de services de Planification Familiale, est en majorité publique (surtout lorsqu'il s'agit de méthodes dites cliniques), comme le montre le diagramme suivant. Le secteur privé est d'ailleurs principalement représenté par la **pharmacie**.



Méthodes cliniques (permanentes)

Sur le plan de la **fécondité**, l'amélioration est particulièrement nette depuis 1980 comme en témoigne l'évolution graphique de l'Indice synthétique de fécondité. Ce phénomène est largement le fruit du changement qu'a connu le milieu rural.



La tendance future en matière de fécondité sera inexorablement à la baisse ; d'autant plus que la volonté des F.M.A.R de limiter ou d'espacer leurs naissances est bien installée, comme on peut le constater à travers les résultats des deux dernières enquêtes Nationales sur la Population et la Santé (E.N.P.S) :

	E.N.P.S 87	E.N.P.S 92
- Désir d'espacer les naissances	22 %	24,2 %
- Désir de limiter les naissances	48 %	49,1 %
TOTAL	70 %	73,3 %

L'impact de la Planification Familiale sur la baisse des mortalités infantile et maternelle n'étant plus à démontrer, la mortalité infantile s'est nettement améliorée depuis que le P.N.P.F est devenu plus efficient, vraisemblablement, à partir des années 80.

II- LES ACTIONS ENTREPRISES :

Les principales actions entreprises peuvent se résumer en :

- Extension de la couverture sanitaire en P.F;
- Activités de développement du programme;
- Activités de support logistique.

A. Extension de la couverture sanitaire en P.F :

Les principales actions visant à élargir la couverture sanitaire en matière de prestations de P.F réalisées durant l'exécution du plan de développement sanitaire actuel (1988-92) sont :

1. Renforcement du système ambulatoire de prestations de services :

L'extension du Programme de Visites à Domicile de Motivation Systématiques (V.D.M.S) aux 12 nouvelles provinces les plus défavorisées en 1991 a pour but d'élargir l'accès aux prestations de P.F aux populations rurales dans les zones où le mode fixe de couverture est aussi peu développé que le mode mobile. Ce programme V.D.M.S, lancé en 1977-80 à Marrakech à titre de projet pilote, privilégie le mode de couverture par des infirmiers itinérants qui dispensent à domicile un «paquet» de prestations et couvre actuellement toutes les provinces et préfectures en dehors des provinces dites de Soins de Santé de Base et sahariennes ; soit environ 95 % de la population totale.

2. Développement de l'infrastructure fixe :

La réorganisation des services de P.F date d'au moins 2 décennies mais, depuis 1975, de nouvelles structures ont vu le jour :

- La création de 25 centres de référence pour la P.F.
- Le renforcement des unités de Planification Familiale et leur équipement. Ces unités sont actuellement au nombre de 1641 dont 1216 (74 %) en milieu rural;
- La création du Centre National de Formation en Reproduction Humaine (CNFRH) en 1982 dans un but de formation en techniques spécialisées de la P.F et dont la principale activité est constituée par la Ligature Tubaire par Coelioscopie;
- La création depuis 1984 de 34 centres provinciaux et préfectoraux de Contraception Chirurgicale Volontaire (C.C.V).

B. Activités du développement du programme :

Le P.N.P.F basé sur le libre choix des couples en matière de contraception a prôné le développement des activités dans la «discrétion» pour ne pas se heurter à certaines forces vives : les religieux et les politiciens opposés à la Planification Familiale.

Parmi les actions ayant contribué au développement du P.N.P.F: La formation et l'information.

1. La formation :

La plupart du personnel formé l'a été soit dans le cadre du programme V.D.M.S. soit dans le cadre du programme C.C.V./Reproduction Humaine. La formation a concerné les différentes techniques de P.F, la communication, l'infection génitale et certains domaines liés à la P.F.

■ Formation V.D.M.S :

	85	86	87	88	89	90	91
Encadrants formés	67	238	44	13	4	42	98
Participants formés	2294	3443	358	61	14	1312	683

Au total 8165 participants ont été encadrés par 506 formateurs.

■ Formation C.C.V - Reproduction Humaine :

Cette formation a été conduite par le CNFRH et se divise en :

- . formation régionale (internationale) destinée aux étrangers et en
- . formation nationale destinée aux nationaux

1983 - 1992	PF/DIU	CEOLIO/LT	ANEST.	*ITG	TOTAL
Formation Régionale					
. Médecins	106	57	-	1	164
. Infirmiers	153	44	33	19	249
Formation Nationale					
. Médecins	52	88	-	14	154
. Infirmiers	98	69	59	-	226
Total:					
. Médecins	158	145	-	15	318
. Infirmiers	251	113	92	19	475

* ITG : Infection du Tractus Génital

■ Autres types de formation :

Afin de varier les techniques contraceptives, 13 gynécologues formateurs ont été formés à l'étranger respectivement en Indonésie en 1992 (9) et aux Philippines en 1991 (4).

Au total, durant la période 83-91, 318 médecins et 475 infirmiers avaient été formés dont, à peu près, la moitié sont des étrangers.

Ces 2 formations (V.D.M.S et C.C.V - P.F) ont engendré l'élaboration de nombreux manuels, modules de formation et supports I.E.C :

- Création du LOGO/PF (1991) avec quelques applications
- Elaboration de la Stratégie IEC/PF (1992)
- Elaboration du manuel des méthodes contraceptives
- Elaboration de modules de formation de formateur en IEC/Counseling (1991)
- Elaboration d'un aide-mémoire en counseling/PF (1992)
- Elaboration d'un manuel didactique pour Ligature de Trompes (L.T) par Minilaparotomie (1993)

A côté de ces formations le services central de la P.F a été à l'origine de la formation de 100 mécaniciens en mécanique de cyclomoteurs à vitesse et de 40 mécaniciens pour les Jeep-cherokee.

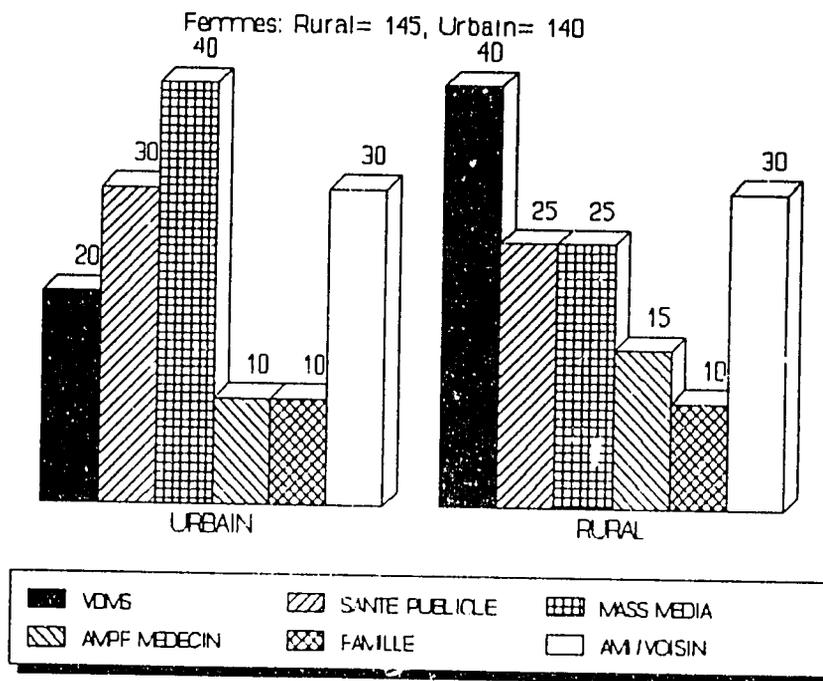
2. L'Information, l'Education et la Communication (IEC)

L'objectif principal visé était de développer une stratégie nationale en matière d'I.E.C et d'unifier les concepts basés sur les conclusions d'études menées. Ainsi on peut considérer dès à présent que cet objectif est accompli.

Pour éviter que tous les partenaires dans le domaine de la P.F utilisent chacun un logo particulier, un logo unique a été mis au point et accepté de tous les partenaires qui ont été par ailleurs, régulièrement associés aux différentes étapes de sa conception.

En matière d'I.E.C, l'accent est de plus en plus mis sur le Counseling et surtout le Counseling pour le D.I.U afin de promouvoir cette méthode.

MAROC: Sources d'information
Premier à renseigner sur la P.F



Source : MSP/EXPERDATA Enquête VDMS 1988

3. Restructuration des services de la P.F

Trois mesures ont été adoptées :

- La redéfinition du rôle des centres de référence pour la P.F
- La création des 9 centres régionaux de prestations et de formation en P.F (C.F.P.F)
- La médicalisation du poste de responsable des activités de P.F à l'échelon provincial et préfectoral

Ceci est de nature à privilégier l'initiative périphérique et particulièrement dans le domaine de la formation et de la supervision médicale.

4. Le Marketing Social des Contraceptifs

Ce programme destiné à mettre à la disposition des familles à faible revenu des produits de qualité à prix réduit, a débuté en 1990 avec un préservatif masculin "PROTEX". La vente est assurée à travers un réseau de distribution et de pharmacies privées. Jusqu'à présent, près de 2 millions de condoms ont été vendus avec une moyenne de 100.000 à 150.000 par mois.

Le projet de vente de 2 marques de Pilule doit entrer en application en Décembre 1992 par l'intermédiaire de 2 sociétés pharmaceutiques marocaines : POLYMEDIC et MAPHAR.

Pour ces différents projets l'exonération des taxes reste posée au Ministère des Finances.

5. Développement de la coordination intersectorielle

Malgré le manque de plate-forme réglementaire, le P.N.P.F a, à l'occasion de nombreuses occasions, entrepris cette coordination avec les départements ministériels à caractère social, les établissements semi-public (OCP et C.N.S.S) et l'Association Marocaine de Planification Familiale.

C. Actions de support logistique :

Le P.N.P.F a, à travers les accords d'aide, placé dans les services périphériques de nombreux moyens logistiques desservant en réalité tous les programmes sanitaires.

1. Les moyens de mobilité :

- 910 cyclomoteurs à vitesse acquis en 1987 et 1991 avec les accessoires nécessaires
- 1 car d'exposition acquis en 1981
- 22 unités de Santé Familiale acquises en 1981
- 69 voitures Renault 4L acquises en 81, 84 et 86
- 25 Land-Rover acquises en 83, 84, 85, 88
- 1324 Mobylettes acquises en 81, 82, 84, 86, 88
- 1 Peugeot 505 de supervision (1987)
- 2 camions acquis en 1989
- 44 Jeep Cherokee fournies en 1991 par l'US-AID pour servir d'unité de santé familiale et pour la supervision

2. Les équipements médico-techniques pour les unités de Santé Materno-Infantile et P.F :

A travers l'aide américaine, une quantité de matériel destinée aux unités SMI-PF a été fournie et une autre est en cours de répartition. L'ensemble représente une valeur d'environ 1,5 millions de dollars en hors taxe et pouvant équiper 600 unités SMI-PF ou salles d'accouchement.

Depuis 1982 le CNFRH et 34 centres CCV ont été équipés pour dispenser les services de stérilisation féminine par ligature tubaire percoelioscopique.

A côté du matériel technique, du matériel de bureau a été fourni aux unités SMI-PF et au SIAAP des provinces VDMS à l'occasion du lancement du programme VDMS et aux unités SMI-PF dans le but d'améliorer l'accueil des clientes.

3. La logistique des contraceptifs :

Un plan cohérent de logistique des contraceptifs a été développé par le PNPf avec l'aide de consultants AID. Ce plan a débouché sur :

- L'amélioration des conditions de stockage par la construction d'un dépôt central à Casablanca et son équipement par un chariot élévateur, deux transpalettes et un système de rayonnage
- L'amélioration du transport vers les provinces par l'achat de 2 camions

4. Soutien aux programmes sanitaires :

A travers le programme VDMS le Programme de P.F sert à la quasi totalité des provinces, les indemnités du personnel et les frais de carburant et d'entretien des moyens de mobilité du système ambulatoire.

III. ACTIVITES ET ACTIONS PROJETEES :

Les principales actions projetées dans le cadre du développement du Programme National de la Planification Familiale, ont pour objectif d'élargir l'accès aux prestations de SMI/PF par la mise en activités des points de contact, l'extension, la rénovation et la construction des formations sanitaires fixes, d'introduire de nouvelles technologies contraceptives, de renforcer les structures de contraception chirurgicale volontaire et de relancer l'Information-Education-Communication (I.E.C) en matière de P.F et d'étendre les activités de Marketing social des contraceptifs à la pilule et au D.I.U.

1. Elargir l'accès aux soins SMI/PF :

Le financement a déjà fait l'objet d'accord avec l'A.I.D :

- Equipement de 3000 points de contact ;
- Construction de 12 nouveaux centres de référence de la P.F
- Extension et aménagements de 24 centres de santé et dispensaires ruraux afin d'y créer des unités SMI-PF convenables
- La création de 2 centres de P.F à Rabat et à Casablanca dans les maternités des C.H.U

2. Introduire de nouvelles technologies contraceptives:

L'introduction du NORPLANT, à titre d'essai dans deux maternités, de RABAT (celle des Orangers) et CASABLANCA (celle d'Averroes) et 2 maternités périphériques à AGADIR et MARRAKECH est en cours depuis Décembre 1992.

La technique de Ligature des Trompes faite jusqu'à présent par Coelioscopie et rarement par Minilaparotomie pose le problème de l'utilisation de matériel coûteux, sophistiqué et fragile. Aussi, à partir de Janvier 1993, un plan de formation en **Minilaparotomie** sera mis en exécution afin de développer l'utilisation de cette technique.

Les contraceptifs injectables, en vente dans les pharmacies privées, ne sont toujours pas introduits dans les services de P.F. du Ministère de la Santé Publique. La possibilité de le faire n'est pas exclue.

3. Promotion du D.I.U :

Le P.N.P.F déploie les efforts pour faire du DIU la méthode contraceptive la plus populaire après la Pilule. Pour cela l'attention se porte sur 3 actions prioritaires :

- * La stratégie IEC (lutte contre les rumeurs)
- * L'amélioration du service (Formation, équipement, accueil) et
- * Une meilleure prise en charge (suivi)

4. Renforcement des structures :

4.1. Les centres de référence pour la P.F :

Avec la redéfinition du rôle des centres existants et la création de nouveaux centres là où le besoin se fait sentir, l'encadrement en matière de P.F sera assuré.

4.2. Les unités C.C.V :

Le programme C.C.V projette la création de 20 nouvelles unités C.C.V dans 15 hôpitaux provinciaux et 5 hôpitaux de zone. Mais en réalité à peine 10 unités pourront devenir réellement fonctionnelles.

4.3. Les centres régionaux de formation et de prestations en P.F (C.F.P.F) :

Les neuf centres créés ont déjà commencé à jouer leur rôle par la formation en D.I.U lancée en Septembre 1991. Leur activité doit progressivement s'étendre pour couvrir les nombreux domaines de la P.F :

- La Ligature des Trompes
- L'I.E.C (Counseling)
- L'infection du tractus génital (I.T.G)
- La gestion en P.F
- La pédagogie et les techniques de transmission des connaissances en P.F

L'action du Centre National de Formation en reproduction Humaine (C.N.F.R.H) de Rabat doit être renforcée par la création de 2 autres centres :

- 1 à la Maternité SOUISSI de Rabat
- 1 à la Maternité de l'Hôpital Averroes de Casablanca

Ces centres travailleront en collaboration et en harmonie avec les C.F.P.F dans le cadre d'une convention avec le P.N.P.F. Ainsi l'activité de formation décentralisée sera largement favorisée.

5. Programme de Marketing Social des produits contraceptifs :

A l'instar du programme de marketing social du préservatif masculin connu sous le nom du PROTEX, un programme similaire de commercialisation de deux marques de pilule contraceptive sera prochainement lancé afin de rendre disponible ces produits sur le marché à un prix accessible aux couples à faible revenu.

Le Programme Marocain de Marketing Social (P.M.M.S) avec l'assistance technique et financière de l'AID va dans une étape ultérieure, focaliser son intervention sur la promotion de la vente privée des dispositifs intra-utérins (DIU).

6. Communication, Information et Education (I.E.C) en P.F :

Les actions projetées dans le cadre de la promotion de la Communication, Education et Information dans le domaine de la Planification Familiale sont tributaires des recommandations émises lors du séminaire national de réflexion sur la stratégie d'IEC/PF organisé du 23 au 25 Juin 1989 à Mohammedia .

7. Promotion de toute l'activité P.F en pratique privée :

Les médecins et plus spécifiquement les médecins généralistes ainsi que les sages-femmes et diplômées à l'Etat installées à titre privé donnent rarement des prestations de P.F et manquent d'informations à ce sujet. Eu égard à leur effectif, il est impératif que, par une démarche organisée, ce personnel soit amené à fournir des services P.F de façon routinière.

8. Mise au point d'un programme de P.F en Post Partum dans les maternités :

En collaboration avec le programme de surveillance de la grossesse et de l'accouchement (P.S.G.A), l'activité hospitalière des maternités et le P.N.P.F, un programme P.F du post partum doit être rapidement mis en oeuvre puisqu'annuellement près de 200.000 accouchements ont lieu dans les maternités publiques et ce nombre est en augmentation. Pendant le court séjour dans les maternités les parturiantes ne reçoivent ni moyen contraceptif ni conseil ou information en matière de contraception.

9. Activités de support réglementaire

3 mesures doivent être adoptées :

- Adoption des projets de convention bilatérale sur le fonctionnement des centres de référence avec les 2 C.H.U de Rabat et Casablanca
- Elaboration du projet de statut des Centres Régionaux de Formation en P.F ;
- Elaboration d'une convention entre le P.N.P.F et le C.N.F.R.H

IV- SOURCES DE FINANCEMENT :

Les trois principales sources de financement du Programme National de la Planification Familiale sont par ordre d'importance les suivantes :

- Le budget du Ministère ;
- Les accords de don de l'A.I.D ;
- Les accords de don du F.N.U.A.P
- Les accords avec les autres secteurs

* La contribution de l'UNICEF et de l'OMS reste négligeable.

1. Le budget du Ministère

Bien que le co-financement des activités du PNPf ait été parallèlement assuré d'une part par les crédits alloués dans le cadre des budgets du Ministère de la Santé Publique et d'autre part par l'apport des accords conclus avec l'A.I.D et le F.N.U.A.P, il va sans dire que la première source de financement, qui est celle du M.S.P, reste la plus constante mais aussi la plus importante.

Les composantes essentielles prises en charge par les crédits organiques du Ministère de la Santé Publique sont les suivantes :

- Rémunération du personnel;
- Indemnités de déplacement;
- Construction et aménagements des formations sanitaires;
- Dotation aux amortissements;
- Frais généraux;
- Achat de produits pharmaceutiques et parapharmaceutiques;
- Frais de transport local des produits et matériel ;
- Frais de dédouanement des produits contraceptifs et matériel;
- Frais d'assurance des moyens de mobilité et ;
- Frais de maintenance des équipements.

Les crédits alloués au PNPf dans le cadre des budgets du Ministère durant le plan du développement sanitaire 1988-1992 ont été de l'ordre de 32 millions de dirhams avec la répartition suivante :

- Budget d'investissement : 17,8 millions de dirhams;
- Budget de fonctionnement : 14,2 millions de dirhams.

Ces crédits sont destinés particulièrement au paiement d'indemnités de déplacement au personnel itinérant et aux superviseurs, à l'achat de carburant pour les moyens de mobilité et à l'acquisition de fournitures, mobilier de bureau et matériel médico-technique.

Par ailleurs, la contribution du Ministère aux activités du PNPf dans la cadre de l'exécution de l'accord MSP/AID no 608-0198 (Phase IV) pour la période 1990-1995 est estimée à plus de 72 millions de dollars soit 615 millions de dirhams répartis selon les rubriques suivantes :

- Salaires du personnel : 62,941 millions de dollars
- Indemnités de déplacement : 5,116 millions de dollars
- Vignettes ONT : 2,215 millions de dollars
- Fournitures de bureau : 2,104 millions de dollars

2. Les accords de don de l'A.I.D

Depuis 1971, cinq accords de don ont été successivement conclus avec l'A.I.D en faveur des activités de santé publique d'une façon générale et de la planification familiale plus particulièrement. Ces accords par ordre chronologique sont :

- Accord n°608-0112 (Phase I) intitulé : «Aide à la Planification Familiale» ;
- Accord n°608-0151 : «Amélioration de la gestion des services de santé» ;
- Accord n° 608-0155 (Phase II) : «Soutien à la P.F» ;
- Accord n° 608-0171 (Phase III) : «Aide à la P.F et aux questions démographiques» ;
- Accord n° 608-0198 (Phase VI) : «Aide en faveur de la P.F et de la Survie de l'Enfant».

2.1. Accord n° 608-0112 (Phase I) Aide à la P.F :

- Période : 1971 - 1977
- Montant : 3.046.000 dollars
- Principales composantes :
 - . Achat de contraceptifs ;
 - . Construction de 13 centres de référence de la P.F
 - . Construction des locaux de l'actuelle Division de Population ;
 - . Lancement du projet pilote V.D.M.S à Marrakech

2.2. Accord n° 608-0151 : Amélioration de la gestion

Accord cité à titre indicatif puisque ces composantes n'intéressent pas directement le programme de la P.F

- Période : 1978 - 1984
- Montant : 2.185.000 dollars

2.3. Accord n° 608-0155 : Soutien à la P.F

- Période : 1978 - 1985
- Montant : 11.887.000 dollars
- Principales composantes :
 - . Programme V.D.M.S sous forme de projet pilote à Marrakech;
 - . Extension graduelle du Programme VDMS aux 14 autres provinces;
 - . Construction/rénovation de 10 centres de référence P.F;
 - . Amélioration des Services de P.F, achat de contraceptifs & équipement des cellules de P.F;
 - . Système commercial de distribution de contraceptifs;
 - . Information, Education et Communication;
 - . Enquête Nationale de Fécondité;
 - . Enquête Nationale de Prévalence Contraceptive;
 - . Centre National de Formation en Reproduction Humaine (C.N.F.R.H);
 - . Aide à l'association Marocaine de P.F (AMPF)

2.4. Accord n° 608-0171 (Phase III) : Aide à la P.F et aux questions démographiques

- Période : 1984 - 1991
- Montant : 26.210.000 dollars
- Principaux sous projets en faveur de la PF :
 - . Programme V.D.M.S
 - . Contraception Chirurgicale Volontaire (CNFRH) et Santé reproductive
 - . Information, Education et Communication
 - . Services Cliniques de la P.F
 - . Formation
 - . Soutien aux autres organismes et ministères en matière de P.F
 - . Achat de contraceptifs

2.5. Accord n° 608-0198 (phase IV) «Aide en faveur de la P.F et survie de l'Enfant» :

- Période : 1989 - 1996
- Montant : 31 millions de dollars
- Principales composantes pour la P.F :
 - . Extension de la couverture sanitaire ;
 - . Services cliniques ;
 - . Marketing social ;
 - . Programme de services des employés ;
 - . Sous-système d'information, gestion et Recherche Opérationnelle ;
 - . Formation technique et à la gestion ;
 - . Information, Education et Communication (I.E.C)
 - . Achat de contraceptifs

3. Les accords de don avec le F.N.U.A.P :

Les principaux accords de don conclus entre le Ministère et le FNUAP en faveur du soutien et d'aide aux activités de la Planification Familiale sont :

- Accord MOR/72/PO2
- Accord MOR/74/PO2
- Accord MOR/80/PO1
- Accord MOR/80/PO5
- Accord MOR/80/PO7

3.1. Accord MOR/72/PO2 : Assistance au Programme National de Planification Familiale:

- Période : 1973 - 1977
- Montant : 691.394 Dollars
- Principales composantes :
 - . Equipement du Centre National de Planification Familiale
 - . Production de matériel éducatif et audio-visuel
 - . Equipement de 30 véhicules pour les centres de références provinciaux de P.F et aménagement de 570 dispensaires ruraux
 - . Formation et recyclage du personnel
 - . Services de consultants

3.2. Accord MOR/74/PO2 : Assistance au programme National de P.F dans les domaines de la Santé Publique et de la Promotion Féminine

- Période : 1975 - 1978
- Montant : 2.988.000 Dollars
- Principales composantes :
 - . Formation : Bourses d'études
Séminaires sur la P.F.
 - . Achat de matériel et équipement médical
 - . Achat de véhicules

3.3. Accord MOR/80/PO1 : Appui aux activités

- Période : 1983 - 1984
- Montant : 256.000 Dollars
- Principale composante : Achat de véhicules

3.4. Accord MOR/80/PO5 :

- Période : 1981 - 1985
- Montant : 916.750 Dollars
- Principales composantes :
 - . Indemnités de supervision
 - . Equipement médical pour les cellules SMI/PF
 - . Achat de véhicules de supervision
 - . Achat de matériel de bureau
 - . Frais de fonctionnement des Unités de Santé Familiale (UISF)

3.5. Accord MOR/87/PO7 : Extension du programme V.D.M.S au Maroc

- Période : 1987 - 1991
- Montant : 1 Million de dollars
- Crédits utilisés : 337.331 dollars
- Apport de l'accord :
 - . Achat d'un véhicule de supervision
 - . Achat de 6 véhicules Land-Rover
 - . Achat de 200 cyclomoteurs à vitesse
 - . Achat de 200 sacoches pour cyclomoteurs
 - . Achat de 10000 DIU (Stérilets)
 - . Achat de 250.000 cycles de pilule TRIQUILAR

4. Les accords avec d'autres secteurs :

Ces accords sont destinés aux activités de P.F ou d'Education en matière de Population et toucheront un grand nombre de départements et organisations à caractère social. Les principaux donateurs sont : L'US-AID et le F.N.U.A.P.

4.1. Ministères concernés :

- Le Ministère de la Jeunesse et des Sports
- Le Ministère des Affaires Sociales
- Le Ministère de l'Education Nationale
- Le ministère de l'Agriculture

4.2. Les secteurs semi-publics :

- L'O.C.P
- La C.N.S.S
- La régie des Tabacs

4.3. Le secteur privé :

L'aide concerne surtout l'activité de marketing social des contraceptifs et est en faveur de :

- MOUSSAHAMA : Société Pharmaceutique de Distribution Pharmaceutique
- A.M.I.P (Association Marocaine de l'Industrie Pharmaceutique)
- F.N.S.P (Fédération Nationale des Syndicats de Pharmaciens)
- Certaines organisations non gouvernementales

4.4. Les organisations non gouvernementales :

L'A.M.P.F reçoit la quasi-totalité de l'aide étrangère destinée aux ONG.

SOURCE	REVENUS (DH) 1990/91	(%)
- I.P.P.F	14.596.960	57,42
- Gouvernement	529.503	2,08
- Revenu des projets AMPF	2.662.624	10,47
- A.I.D	6.232.867	24,52
- F.N.U.A.P	607.674	2,39
- Autres sommes	217.652	0,86
- AG-Fund	573.436	2,26
TOTAL	25.420.716	100,00 %

D- Etudes et évaluation conduites :

En dehors des 3 dernières enquêtes nationales sur la Planification Familiale et la population, d'autres études ont été conduites. On peut citer les plus importantes et les plus récentes :

- Evaluation du programme VDMS (Etude Experdata) en 1988
- Etudes C.A.P sur le marketing social des contraceptifs conduite par ICONNE et MOUSSAHAMA en 1988
- 2 Etudes qualitatives par Focus Group conduites par le P.N.P.F en 1989 et en 1990-91
- Estimation du coût des services de P.F au Maroc dans le cadre des soins de Santé de base, en 1990
- Etude prétest du Logo de la P.F, en 1990
- Evaluation du système d'orientation et recours des clientes pour la C.C.V et le D.I.U, en 1990-1991
- Audit du projet 0171 (phase III) par Price Waterhouse (1991)
- Etudes test du livret sur la Pilule (1992)
- Etude sur la qualité des services P.F (1992)

V- CONCLUSION :

Le programme marocain de P.F se distingue par son caractère pragmatique, sa discrétion et un soutien politique à peine perceptible. Malgré cela, son efficacité n'a pas été moindre que celle de programmes de pays lancés et conduits tambour battant. Sa grande faiblesse réside dans la prépondérance de la pilule et le développement insuffisant des méthodes dites durables comme le dispositif intra-utérin et la contraception chirurgicale.

Le P.N.P.F compte, de par le Monde, parmi les plus grandes programmes gouvernementaux dont le succès est très net. La 2^{ème} grande phase de ce programme consistera à retourner le rôle vers le secteur privé.

Durant cette dernière décennie le soutien financier de l'AID a été déterminant. La relève nécessitera un apport budgétaire consistant aux horizons 1997 et l'on ne peut imaginer moins de 20 Millions de Dirhams annuels en dirham constant de 1992.