

MICROFICHE ETABLIE A PARTIR DE
L'UNITE DOCUMENTAIRE

N

جديدة منجزة حسب الوثيقة
رقم :

92

0135

ROYAUME DU MAROC

المملكة المغربية

المركز الوطني للتوثيق
CENTRE NATIONAL DE DOCUMENTATION

SERVICE DE REPROGRAPHIE
ET IMPRIMERIE

B.P 826 RABAT



مصلحة الطباعة والتصوير
ص.ب 826 الرباط

F

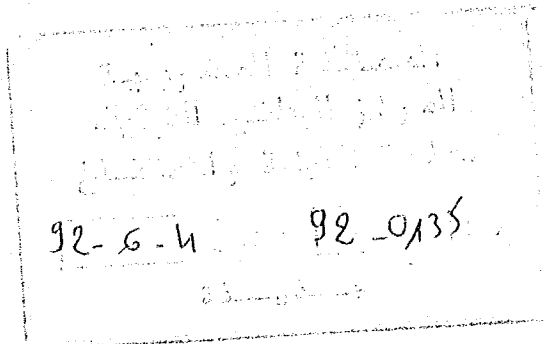
1

92-0135

ROYAUME DU MAROC

MINISTERE DE L'AGRICULTURE
ET DE LA REFORME AGRAIRE

DIRECTION DE LA VULGARISATION
ET DE LA REFORME AGRAIRE



SEMINAIRE NATIONAL SUR LES FEMMES RURALES

LA FEMME RURALE DU HAUT ATLAS CENTRAL

Par :

Michel KASRIEL
(Association ADRAR)

E.N.A MEKNES DU
05 AU 07 MAI 1992.

LA FEMME RURALE DU HAUT ATLAS CENTRAL
(La femme Ait Hadiddou de l'Assif Melloul)

Parler de la femme rurale me semble relever de l'abstraction car il n'y a pas une mais plusieurs catégories de femme rurale.

Celle qui vit dans les plaines à agriculture intensive, peu éloignée d'un centre urbain, au bord d'une route goudronnée a un mode de vie totalement différent de la femme qui habite une région isolée, accessible par piste uniquement, que ce soit en zone pré-saharienne ou de montagne.

La modernisation, quelle que soit sa forme (moyens de communication, réseau routier, équipements collectifs, outils et moyens de travail, services) précède de stades de développement inégaux dans l'un et l'autre cas.

Si la politique gouvernementale a largement contribué à l'amélioration de la condition féminine en milieu rural, l'effort de l'Etat s'est surtout orienté vers les régions à économie de marché, d'une part parce que d'accès plus facile mais aussi parce que génératrices de profit.

Toutefois au cours de ces dernières années, on a pu noter un changement très perceptible en faveur des zones isolées et particulièrement en matière de scolarisation et de santé

(programme VDMS visite à domicile de motivation systématique, programme SSB soins de santé de base.) Mais l'application de ces programmes pose problème tant au plan ressources humaines que moyens et formes de communication (ex. moyens de communication mis à la disposition des infirmier (e)s)

C'est pourtant dans ces zones isolées et défavorisées que le problème de la condition de la femme et de l'enfant se pose avec le plus d'acuité.

En outre les processus de modernisation amorcés dans ces régions en sont au stade où ils dévalorisent plutôt qu'ils ne servent le statut de la femme.

En effet dans ces zones reculées, du fait de leur isolement les habitants ont encore, généralement, un mode de vie très traditionnel et les femmes assurent toujours l'essentiel du travail de socialisation du groupe.

Lorsque s'amorcent les processus de modernisation ils touchent en premier lieu le secteur économique mais aussi certains domaines relatifs à la socialisation du groupe (santé, éducation).

C'est ainsi que dans le secteur économique tout ce qui a trait à la commercialisation sur l'exploitation familiale est du domaine exclusivement masculin. Les femmes en sont donc totalement exclues.

Au plan socio-culturel certains domaines tels que la santé, l'éducation qui relevaient de leur compétence sont confiés à des professionnels. Et les femmes sont ainsi dépossédées de certaines de leurs capacités cognitives et ordonnatrices.

Cette dépossession pourrait alors être compensée par une valorisation au plan du travail mais étant analphabètes pour la plupart et n'ayant en aucune façon accès à une formation professionnelle elles sont laissées pour compte voire dépossédées d'une identité propre, elles ne sont plus que de simples exécutantes de la reproduction sociale.

Ces transformations que j'ai pu repérées lors d'un travail de terrain (1978-1989) en vue d'une thèse (1) m'ont incitée à faire aboutir une recherche théorique sur son application pratique afin que la population féminine étudiée ne soit pas seulement objet d'étude mais aussi bénéficiaire d'une réalisation concrète qui tende à améliorer sa condition.

C'est à cette fin qu'a été créée ADRAR, association franco-marocaine qui met en place actuellement un programme

de développement --- / santé
 /--- scolarisation
 \
 \<--- activités économiques

dans une vallée du Haut Atlas central, la vallée de l'Assif Melloul cadre du travail de thèse précédemment cité. La participation d'ADRAR à ce séminaire est donc d'ordre pratique et concret : une étude de cas.

Il s'agit de faire part de l'état d'avancement du projet (débuté en septembre 1990) en soulignant les obstacles rencontrés et comment dans la limite de nos moyens nous nous efforçons d'atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés.

Notre action s'inscrit dans le cadre de la politique gouvernementale qui veut endiguer l'exode rural en fixant les ruraux sur leur terre: c'est dans ce sens que notre projet tend à élever le niveau et la qualité de vie d'une population à très faible revenu vivant dans une zone de montagne géographiquement et socio-culturellement isolée. Elle est donc complémentaire à celle de l'Etat et des conventions ont été signées entre ADRAR et les ministères concernés (santé, M.E.N)

Les différents programmes --- / santé
 /--- scolarisation
 \
 \<--- activités économiques

ciblent plus précisément la population féminine et infantile parce que les plus démunies.

Les objectifs d'ADRAR

* Domaine de la santé

* Apporter une couverture sanitaire la plus complète possible (vaccination, soins, visites programmes sanitaires etc) à une population vivant en zone de montagne isolée.

* Conscientiser la population et lui donner la possibilité de participer effectivement à la prise en charge de sa santé.

* Domaine scolaire

* Elever le taux de scolarisation (garçons et filles) particulièrement bas dans cette région et permettre aux enfants de pouvoir poursuivre des études lorsqu'ils en ont les capacités.

* Domaine économique

* Développer les secteurs pouvant être intégrés à une économie marchande.

* Développer les secteurs relevant des compétences féminines.

Pour mieux comprendre les obstacles rencontrés et les actions entreprises il est nécessaire de faire une description très succincte de la vallée et de ses habitants.

La vallée de l'Assif Melloul

* Elle est située aux confins du Haut et Moyen Atlas à une altitude moyenne de 2.300 m.

La population concernée est de 17.000 personnes environ réparties en 23 villages situés de part et d'autre de l'oued sur 47km de piste.

Les Ait Hadiddou sont des berbères sanhadja descendants des tribus de pasteurs nomades venus de Sahara.

Ils sont sédentarisés depuis le XVII^e siècle mais certains d'entre eux pratiquent encore la transhumance.

Ils sont à 95% berbérophones, à 90% analphabètes

La famille de type patriarcal a une moyenne de 5 à 6 enfants.

L'habitat est de type traditionnel en pisé.

L'économie: le mode de vie de la population est assujéti à l'agro-pastoralisme, le pastoralisme(ovins et caprins) étant leur principale ressource.

Depuis les années de sécheresse (1982-1984) les Ait Hadiddou ont été contraints de vendre une partie de leur cheptel (reconstitué à présent) ils ont du trouver d'autres

2- La méfiance de la population

Elle est due en partie aux enquêtes qui ont été faites jusqu'à présent sans que leur finalité ait été clairement expliquée elle n'ont généralement pas eu de suite visible à l'échelle de la population locale.

3- Le poids des pratiques ancestrales du au manque du regard sur l'extérieur.

* D'une part il n'y a pas d'émigration (ou très peu) hors du périmètre linguistique.

Le seul départ massif des hommes a été motivé par leur enrôlement lors de la guerre du Sahara: redéfinition de leur rôle de guerrier; ainsi à Agoudal pour 1600 habitants, il y a 96 soldats.

* D'autre part 75% des femmes n'ont jamais franchi les limites de la vallée et les modèles qu'elles reproduisent sont nécessairement ceux enseignés par leur mères ou leur grand-mère.

* Le manque de disponibilité des femmes

Les journées de travail de 12 à 18 heures ne laissent pas de loisir aux femmes pour se réunir si ce n'est le soir devant leur porte lorsqu'elles se retrouvent entre voisines pour faire le travail de la laine (filer, carder).

Il n'y a pas de vie associative féminine.

LES MODALITES DE REALISATION

* Le choix de l'équipe est déterminant: pour la mise en place de ce programme il nous a semblé fondamental de pouvoir établir un contact immédiat et direct avec la population. C'est ainsi que tous les membres de l'équipe du projet qui sont en contact permanent avec la population parlent tamazight (infirmière, pédiatre, coordonateur) De plus certains d'entre eux sont originaires de la vallée ce qui atténue la méfiance envers "l'étranger" et contribue à instaurer un climat de confiance.

LES FORMES D'ACTION

Les Ait Hadiddou étant très pragmatiques il est essentiel de leur fournir par des données concrètes la preuve de notre "efficacité" afin d'être crédibles et assurés par la suite de leur participation.

C'est ainsi que dans tous les domaines d'intervention deux formes d'action sont toujours programmées.

Celle aux résultats immédiatement repérables

Ex: Dans le domaine de la santé:

* Création d'un dispensaire

* Apport de médicaments: lait et farine pour les nourrissons. (le problème de la malnutrition étant général dans cette région)

* Suivi médical

Dans le domaine scolaire:

* Fournitures scolaires (important eu égard au très faible revenu/habitant, (surtout dans le cas des filles).

* Approvisionnement complémentaire des cantines scolaires afin d'assurer leur fonctionnement toute l'année scolaire (on peut comprendre son importance quand on sait que l'essentiel de l'alimentation de la population se compose de pain et de thé)

* Fourniture de lunettes pour les enfants mal voyants.

Celle au résultat évaluable à plus long terme

Ex: Dans le domaine de la santé:

* Essai de formation d'agents de santé communautaire (femmes choisies parmi et par la population pour leur leadership dans leur village. Elles seront les "locomotives" et les intermédiaires entre la population et le personnel soignant (dépistage de grossesse à risque, apprentissage de nouvelles pratiques alimentaires, hygiène corporelle ou domestique)

Dans le domaine scolaire:

Sélection d'un groupe de 15 élèves

(en collaboration avec les directeurs de secteur scolaire, et les instituteurs) qui seront suivis et pris en charge jusqu'à leur entrée en faculté ou en formation professionnelle.

Ils constitueront un groupe témoin qui sera chargé d'assurer la pérennité du projet. Leur réussite sera la meilleure preuve du bien-fondé de l'école.

CONCLUSION

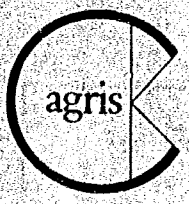
On ne peut prétendre changer radicalement les pratiques séculaires même si cela semble une nécessité pour un regard extérieur. On peut les adapter, voire les modifier progressivement dans la mesure où les changements se font avec le consensus de la population. Pour obtenir sa participation il nous semble fondamental que les réalisations envisagées s'appuient sur des repères connus de tous (pratiques communautaires toujours en vigueur, collaboration des jmaas, des fqihis) afin que l'intégration d'existants nouveaux ne semble pas être imposée de l'extérieur mais puisse s'adapter au vécu quotidien sans qu'il y ait pour les intéressés des changements trop perturbants quant à l'aménagement de leur temps et de leur espace.

92-0135

2175

BORDEREAU D'ENTREE DES DONNEES

AGRIS Formulaire 1 (Rev. 5) F



001	C Y	ANNEE	NUMERO DE SERIE	002	1 1 2	003	R	W	004	Z	C	D	005	
TRN				Numero de bordereau		Nombre total de bordereaux		Modification de données entrées		Statut de l'enregistrement		RN du document affecté		
006	T	/		007										
TRADUCT. GÉNÉRAL		RN ou TRN de relation			MONOGRAPH.	NORME	DESSIN	FILM	CARTE OU ATLAS	ENREGISTR. SOUS-REVUE	PUBL. SÉRIÉ	BREVET	RAPPORT	SUPPORT INFORMATIQ.
(PRINCIPALE) (SECONDAIRES) CATEGORIES MATIERES		CODE PAYS (ENTREE REGIONALE)		TYPE BIBLIOGRAPHIQUE				NIVEAU BIBLIOR.			INDICATEUR BIBLIOGRAPHIQUE			

1 009 **A** Utiliser un bordereau pour chaque niveau bibliographique A, M ou C, cerclé en 008, en partant du niveau le plus spécifique (c'est-à dire la gauche) et reporter le code correspondant en 009. Pour le niveau bibliographique S, utiliser la section 2 du bordereau. Pour les descripteurs AGROVOC, les termes d'indexation du vocabulaire local et les résumés utiliser les sections 3 à 5 au verso.

Eti-quette		Données (à dactylographier)
Auteur (s) / Personne physique (Affiliation (s))	100	Kasriel, M.
Collectivité(s) auteur(s)	110	
Titre universitaire	111	
Titre anglais	200	[Rural woman in the Central Atlas (Morocco)]
	201	
Réunion	210	Séminaire National sur les Femmes Rurales
	211	Meknes (Morocco)
	213	5-7 May 1992
Titre original (Translit.)	230	La Femme rurale du Haut Atlas Central [Maroc]
	231	
Edition (N°)	250	
No. Rapport/brevet	300	
Nos. secondaires	310	
ISBN/IPC	320	
Adresse bibliographique	401	Lieu de publication
	402	Editeur
	403	Date de publication
Collation	500	
Langue (s) du texte	600	(Fr)
Notes	610	

2 009 **S** NIVEAU

Titre de publication en série	230	Titre principal
	231	Éléments secondaires
ISSN	320	
Date de publication	403	
Collation	500	
Notes	610	

3

009

9

/

EN

009

9

/

ES

009

9

/

FR

Code de langue des descripteurs (cocher obligatoirement celui qui convient)

	Etiquette	Données (à dactylographier)
Descripteurs AGROVOC pour l'index matières dans Agrindex	800	FEMME; SANTE; EDUCATION; (PRIMAIRE) DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE; ZONE RURALE; MAROC <small>(Séparer les descripteurs par un point virgule (;) et un espace. Faire précéder les propositions de nouveaux descripteurs par un point d'interrogation (?))</small> /
Autres descripteurs AGROVOC		<small>(laisser un espace après la barre oblique (/))</small>
Commentaires sur les descripteurs existants ou proposés	810	

4

009

9

/

FR

Code de langue des termes d'indexation

Termes d'indexation du vocabulaire local	820	HAUT ATLAS CENTRAL
--	-----	--------------------

5

009

X

/

FR

Code de langue du résumé

Langue du résumé en clair	850	
Résumé	860	Aperçu sur les actions de l'Association Franco-Marocaine ADRAR, à travers la présentation du programme de développement mis en place dans une vallée du Haut Atlas Central, portant sur la santé, la scolarisation et les activités économiques, et touchant essentiellement la population féminine et infantile.

92.6-4 92.0/35

FIN

النهاية

10

مشاهد

VUES