

Le financement de la généralisation de la protection sociale au Maroc

The Financing of Universal Social Protection in Morocco

Abderrahim TMIQ, (Doctorant)

*Laboratoire de Recherche en Sciences de Gestion des Organisations
École Nationale de Commerce et de Gestion de Kénitra
Université Ibn Tofail, Kénitra, Maroc*

Noureddine ABDELBAKI, (Professeur Chercheur)

*École Nationale de Commerce et de Gestion de Kénitra
Université Ibn Tofail, Kénitra, Maroc*

Adresse de correspondance :	École Nationale de Commerce et de Gestion Route Sidi Allal El Behraoui - BP 242 – 14000 14020 Kénitra (Maroc) +212 5 37 32 94 21
Déclaration de divulgation :	Les auteurs n'ont pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.
Conflit d'intérêts :	Les auteurs ne signalent aucun conflit d'intérêts.
Citer cet article	TMIQ, A., & ABDELBAKI, N. (2023). Le financement de la généralisation de la protection sociale au Maroc. International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 4(4-1), 172-186. https://doi.org/10.5281/zenodo.8240312
Licence	Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND

Received: June 27, 2023

Accepted: August 11, 2023

International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics - IJAFAME

ISSN: 2658-8455

Volume 4, Issue 4-1 (2023)

Le financement de la généralisation de la protection sociale au Maroc

Résumé :

Depuis le début des années 2000, plusieurs programmes de protection sociale ont été lancés au Maroc pour lutter contre la pauvreté et la vulnérabilité, ainsi que pour améliorer la couverture sociale des travailleurs. Malgré ces efforts, ces dispositifs sont souvent considérés comme fragmentés, limités, inégaux et fragiles selon le Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE, 2015). C'est dans ce contexte que le Maroc a entrepris une réforme du secteur de la santé, notamment avec la généralisation de la protection sociale qui a débuté en 2020. Nous avons essayé dans le présent article de mettre l'accent sur cette réforme afin de répondre à la problématique suivante : La présente étude vise donc à répondre à la question de recherche suivante : Quelles sont les caractéristiques de financement du système de la protection sociale au Maroc, ses principaux enjeux ainsi que les mesures prises ou envisagées pour financer cette réforme ambitieuse ? Pour atteindre cet objectif, cette recherche repose sur une approche basée sur une revue de littérature exhaustive, qui a permis de recueillir et d'analyser des données et des travaux existants portant sur le système de protection sociale au Maroc. L'analyse descriptive des différentes sources permet de mettre en évidence les tendances clés liées au financement de la protection sociale dans le pays. En effet, l'un des enjeux majeurs mis en évidence par cette étude concerne le financement de la réforme de la généralisation de la protection sociale au Maroc. Bien que cette réforme soit cruciale pour améliorer la sécurité économique et sociale de la population, son succès dépendra largement de la capacité du gouvernement à mobiliser les ressources financières nécessaires de manière durable et équitable. Les défis liés à l'assurance d'une collecte efficace des fonds, à la garantie de la viabilité et de la pérennité du système, ainsi qu'à l'amélioration de l'efficacité et de l'équité des prestations sociales, requièrent une attention particulière. Cependant, l'accès limité à des informations actualisées a restreint l'analyse approfondie de certaines caractéristiques financières et a rendu complexe l'évaluation exhaustive des enjeux.

Mots clés : Protection sociale, financement, Croissance économique, Maroc

JEL Classification : H51, I18

Type du papier : Article théorique

Abstract:

Since the early 2000s, several social protection programs have been launched in Morocco to fight poverty and vulnerability, as well as to improve the social coverage of workers. Despite these efforts, these devices are often considered fragmented, limited, unequal, and fragile according to the Economic, Social, and Environmental Council (CESE, 2015). In this context, Morocco has undertaken a reform of the health sector, including with the generalization of social protection that began in 2020. In this article, we focus on this reform to answer the following question: What are the financing characteristics of the social protection system in Morocco, its main challenges as well as the measures taken or envisaged financing this ambitious reform? To achieve this goal, this research relies on a comprehensive literature review approach, which has been allowed to collect and analyze data and existing work on the social protection system in Morocco. The descriptive analysis of the different sources highlights the key trends related to the financing of social protection in the country. Indeed, one of the major challenges highlighted by this study concerns the financing of the reform of the generalization of social protection in Morocco. Although this reform is crucial to improve the economic and social security of the population, its success will largely depend on the government's ability to mobilize the necessary financial resources in a sustainable and equitable way. The challenges related to ensuring an effective collection of funds, guaranteeing the viability and sustainability of the system, as well as improving the efficiency and equity of social benefits, require particular attention. However, the limited access to updated information has restricted the in-depth analysis of some financial characteristics and made it complex to assess the exhaustive challenges.

Keywords: Social protection, Financing, Economic growth, Morocco.

Classification JEL: H51, I18

Paper type: Theoretical Research

1 Introduction

Certes, la généralisation de la protection sociale au Maroc devrait contribuer à la réduction de la pauvreté, de l'exclusion et des inégalités sociales, ainsi que renforcer la stabilité politique et la cohésion sociale. Elle devrait également contribuer à la croissance économique soutenue par la préservation du revenu des ménages et donc de la consommation intérieure, l'une des piliers de la croissance économique au Maroc¹.

Le Maroc s'est engagé depuis son indépendance à mettre en place la couverture sociale de ses citoyens. En fait, les régimes de la protection sociale, particulièrement ceux relatifs à la couverture médicale et aux personnes âgées, remontent à la période du protectorat, avec la création des sociétés de secours mutuels par les fonctionnaires français, qui ont été transformées ou regroupées avec d'autres, mutuels, pour garantir leurs pérennités et leurs soutenabilités, ainsi que la création, en 1930, de la Caisse Marocaine de Retraite (CMR), chargée du régime obligatoire de pensions civiles des fonctionnaires civils citoyens français, (Dahir du 1^{er} mars 1930) avant qu'il soit étendu au personnel marocain au 1^{er} Mai 1931.

Cependant, malgré les nouvelles réformes du système de santé et de la protection sociale entamées par le pays ces vingt dernières années, notamment l'adoption de la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base, la mise en place de l'Assurance de Maladie Obligatoire (AMO) et des allocations familiales, l'instauration du Régime d'Assistance Médicale (RAMED) et la réforme des régimes de pensions, beaucoup critiques d'ordre juridique, réglementaire, financier et de gouvernance, lui ont été adressées².

Par ailleurs, l'engagement du pays à se conformer aux normes internationales en matière de la protection sociale a été traduit par l'adoption, en 2012, de la convention 102 concernant la sécurité sociale (dite norme minimum) de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) par la loi n°47-12 portant approbation de cette convention qui a été publiée au BO n°6140 du 23 Joumada I 1434 (04 avril 2013). Notant que la Constitution marocaine de 2011 dispose, dans son article 31, que « *l'État, les établissements publics et les collectivités territoriales œuvrent à la mobilisation de tous les moyens à disposition pour faciliter l'égal accès des citoyennes et des citoyens aux conditions leur permettant de jouir des droits : - droit aux soins de santé, - à la protection sociale, à la couverture médicale et à la solidarité mutualiste ou organisée par l'État...* » (Constitution Marocaine, 2011).

C'est dans cette perspective que s'inscrit le chantier de généralisation de la protection sociale lancé par le Maroc en 2020 dans un délai de 5 ans. Un chantier qui devrait coûter au budget de l'État près de 51 Milliards de dirhams chaque année (Ministère de l'Économie et des Finance, 2021).

En conséquence, face à l'ampleur du coût financier de ce chantier, se pose la question cruciale de savoir comment le Maroc compte financer ce projet ambitieux. Bien que la protection sociale soit un objectif louable et nécessaire pour assurer le bien-être des citoyens, il est essentiel de prendre en compte les défis et enjeux économiques actuels qui pourraient affecter la capacité du pays à mobiliser les ressources financières nécessaires.

Tout d'abord, l'un des défis majeurs auxquels le Maroc est confronté est celui de la croissance économique. Bien que le pays ait connu une croissance stable ces dernières années, il est important de se demander si cette croissance sera suffisante pour financer la généralisation de la protection sociale. Les ressources budgétaires pourraient être soumises à une pression

¹ La demande intérieure a progressé de 8,3% au troisième trimestre de l'année 2021 au lieu d'une baisse de 6,5% la même période de l'année 2020. Cette demande, note le HCP, a ainsi contribué pour 8,8 points à la croissance économique nationale au lieu d'une contribution négative de 7 points : <https://www.lavieeco.com/economie/la-demande-interieure-booste-la-croissance/>

² Il s'agit notamment du rapport de la Cour des Comptes sur le RAMED, du rapport du CESE sur le système de la protection sociale...

accrue, compte tenu des besoins financiers supplémentaires générés par ce chantier. Par conséquent, il convient d'évaluer si le Maroc dispose des ressources financières internes nécessaires pour soutenir cette initiative ou s'il devra chercher des sources de financement externes.

En outre, la question de la viabilité financière à long terme se pose également. Alors que le chantier de généralisation de la protection sociale s'étale sur une période de cinq ans, il est essentiel de garantir la pérennité du financement au-delà de cette échéance. Les projections financières doivent tenir compte des fluctuations économiques, des changements démographiques et des évolutions des besoins sociaux. **Comment le Maroc prévoit-il d'adapter et de maintenir le financement de cette initiative à mesure que les circonstances changent ?**

Les problèmes et les enjeux liés au financement de la protection sociale au Maroc ont actuellement des horizons différents. L'enjeu de financement s'ajoute aux limites liées à la gouvernance du système de protection sociale, son hétérogénéité, le manque de coordination, la fragmentation, les chevauchements et les dysfonctionnements du système, avec plus de cent programmes de soutien et de protection sociale, allant des transferts universels (subvention, farine, sucre et gaz butane) aux mécanismes de protection ciblant certaines catégories de population (RAMED, DAAM, TAYSSIR, aides scolaires...). L'équilibre financier de certains régimes de retraite a été détérioré, puis a été fortement affecté par la crise sanitaire de Covid-19. À moyen et long terme, l'impact futur de la généralisation de la protection sociale nécessitant la mobilisation de 51 milliards de dirhams annuellement oblige l'État à repenser sa gouvernance de sa couverture sociale en particulier et son système de santé en général, ainsi que son financement. À cet effet, il est légitime alors de nous poser la problématique suivante : Comment le Maroc comptera-t-il préserver la pérennité et la soutenabilité de son système de protection sociale ?

L'objectif de notre présent article est, dans un premier temps, d'évaluer la soutenabilité du système de la protection sociale actuel, dans ses différents volets : Enfance, personnes âgées, couverture médicale et perte d'emploi, ainsi que l'impact financier de la généralisation de la couverture sociale tel qu'il a été dressé par la loi-cadre n°09-21 relative à la protection sociale (Dahir n°1-21-30 du 9 chaâbane 1442 (23 mars 2021)), avant de procéder, dans un second temps, à l'étude du mode de financement de la couverture sociale et des différentes marges budgétaires existantes pour son financement ainsi que la proposition de nouvelles pistes financière pouvant participer à la mobilisation de recettes supplémentaires et garantir les équilibres des états sociaux du pays.

2 Définitions de la protection sociale

La Déclaration universelle des droits de l'homme reconnaît, dans son article 22, le droit à la sécurité sociale comme un droit humain fondamental essentiel pour permettre à toute personne de vivre dignement. La protection sociale, où la sécurité sociale est définie comme « *un ensemble de politiques et de programmes visant à réduire et prévenir la pauvreté et la vulnérabilité tout au long du cycle de vie* » (OIT, 2017). Ainsi, selon l'Initiative d'Évaluation Inter-Agences de la Protection Sociale, la protection sociale désigne « *un ensemble de politiques et de programmes destinés à prévenir et à protéger tous les individus — et plus particulièrement les groupes vulnérables — contre la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale au cours des différentes étapes de la vie* » (ISPA, 2021, p. 20). Une autre définition similaire a été donnée par le Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE) à la protection sociale en la définissant comme « *l'ensemble de dispositifs assurantiels et solidaires, de sécurité sociale et d'assistance, contributifs et non contributifs, garantissant*

une capacité de soins et de revenus à toutes les personnes et tout au long de leur cycle de vie ».

Toutes ces définitions soulignent l'importance de la protection sociale sous ses différentes formes pour réduire et prévenir la pauvreté, garantir l'accès aux soins et protéger les individus contre les risques sociaux tout au long de leur vie. Elles mettent également en évidence la diversité des mécanismes de déploiement de la protection sociale. En effet, celle-ci ne se limite pas aux allocations monétaires ou aux avantages en nature fournis par les régimes d'assistance sociale ou d'assurance sociale, mais englobe également le renforcement du capital humain, des actifs productifs et de l'accès à l'emploi.

3 Théories économiques :

3.1 Fondement de la protection sociale :

La protection sociale est un domaine crucial qui suscite l'intérêt de nombreux chercheurs dans le domaine socio-économique. Plusieurs articles ont apporté des contributions significatives pour éclairer les théories qui sous-tendent la raison d'être de la protection sociale et ses évolutions au fil du temps.

Dans son article, Laurent (2018) propose une analyse approfondie de l'évolution du concept de protection sociale. Il met en évidence le passage de la gestion des incertitudes sociales, caractéristique de l'État Providence traditionnel, à la gestion des risques, qui intègre les dimensions environnementales et durables dans ses politiques de protection sociale, dans un contexte où les défis socio-écologiques sont de plus en plus préoccupants. Ainsi, l'émergence de l'État social-écologique met l'accent sur la nécessité de concilier les préoccupations environnementales avec les objectifs de sécurité économique et sociale. En effet, cette contribution enrichissante offre un nouvel éclairage sur la protection sociale en tant qu'outil essentiel pour répondre aux défis complexes de notre époque.

De son côté, Strobel (2003) examine les ajustements et transformations de l'État Providence nordique dans les années quatre-vingt-dix. Son travail met en évidence la capacité d'adaptation de ces systèmes de protection sociale aux évolutions économiques, sociales et politiques, ce qui souligne l'importance d'une flexibilité et d'une réactivité accrues pour maintenir leur efficacité et leur pertinence dans un contexte en constante évolution.

En outre, les travaux de Dang et Zajdela (2009) constituent une contribution importante qui offre un éclairage essentiel pour mieux comprendre les raisons éthiques qui justifient l'intervention de l'État dans le domaine de l'activation sociale et professionnelle. Les auteurs mettent l'accent sur les fondements normatifs des politiques d'activation en se basant sur les théories de la justice. Leur analyse éclaire les raisons éthiques qui justifient l'intervention de l'État pour favoriser l'insertion professionnelle et sociale des individus en situation de vulnérabilité, tout en respectant les principes d'équité et de solidarité. Les auteurs soulignent l'importance de l'inclusion sociale dans la conception des politiques d'activation. Ils montrent comment ces politiques cherchent à garantir que tous les individus, y compris ceux qui sont en situation de précarité, aient accès aux opportunités et aux avantages économiques et sociaux de manière équitable.

3.2 L'impact de la protection sociale sur la croissance économique :

Selon une étude de la Banque mondiale (2016), une augmentation de 10 % de la couverture d'assurance maladie est associée à une augmentation de 0,3 % du taux de croissance économique. Cet impact positif de la protection sociale sur la croissance est toujours d'actualité dans la recherche économique.

Arjona, Ladaïque et Pearson (2002) examinent la complexe relation entre la protection sociale et la croissance économique. Leurs recherches s'intéressent aux politiques de protection sociale mises en œuvre dans différents pays de l'OCDE et évaluent leur impact sur la performance économique globale. Ils explorent les effets de ces politiques sur des variables clés telles que la productivité, l'emploi, les investissements et l'innovation, tout en analysant leur rôle dans la réduction des inégalités sociales. Leurs conclusions offrent des indications précieuses pour les décideurs politiques qui souhaitent élaborer des stratégies de protection sociale favorisant une croissance économique durable et inclusive.

Les recherches de Huber et Stephens (2001) explorent comment les politiques de protection sociale ont évolué dans différents contextes nationaux et leur impact face aux défis des marchés mondiaux. Les auteurs concluent que la capacité des États-providence à s'adapter aux pressions économiques mondiales varie selon les politiques adoptées par les gouvernements et les partis politiques.

Quant à Hemerijck (2012), il examine les transformations des États-providence et leurs implications pour la croissance économique et la stabilité sociale. Il conclut que les changements dans les politiques de protection sociale ont des répercussions importantes sur la dynamique économique et sociale des pays.

De son côté, Rodrik (2000) examine le rôle des institutions, y compris les politiques de protection sociale, dans la promotion d'une croissance économique durable et de haute qualité. Ses conclusions soulignent que des institutions solides et bien conçues, y compris les politiques de protection sociale, sont essentielles pour soutenir une croissance économique durable.

Ainsi, les recherches de Galor et Zeira (1993) sur l'impact de la redistribution du revenu par le biais de politiques de protection sociale sur la croissance économique concluent que les politiques de redistribution équilibrées peuvent favoriser une croissance économique plus inclusive.

Dans l'ensemble, ces travaux de recherche offrent des perspectives variées sur la relation complexe entre la protection sociale et la croissance économique, soulignant l'importance des politiques sociales bien conçues pour favoriser une croissance économique durable, inclusive et bénéfique pour l'ensemble de la société.

4 Socles et objectifs de la protection sociale

4.1 Socles de la protection sociale :

Les socles de protection sociale, telle que définie par l'Organisation Internationale du Travail, englobent l'ensemble de garanties élémentaires de sécurité sociale définies au niveau national visant à assurer au minimum à toute personne dans le besoin, tout au long de la vie, l'accès à des soins de santé essentiels et une sécurité élémentaire de revenu qui garantissent un accès effectif aux biens et services définis comme nécessaires à l'échelle nationale.

Du fait de son impact socio-économique positif, la protection sociale est reconnue comme l'un des Objectif de Développement Durable (ODD) qui invitent les pays à mettre en place à leurs niveaux nationaux des systèmes de sécurité sociale appropriés pour tous, en se basant sur les socles de protection sociale tels qu'ils ont été adoptés par tous les pays en 2012. Ainsi, Le fait que la couverture de la protection sociale soit elle-même l'une des cibles de l'ODD 1 - *Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et en tous lieux* - indique l'importance qui a été accordée par les États Membres de l'ONU (MEF, 2019). Par conséquent, il est évident que la protection sociale soit une priorité du développement pour tous les États, particulièrement les pays émergents et ceux en voie de développement, et à laquelle toutes les stratégies et politiques nationales de promotion du développement humain, de la croissance économique inclusive et de stabilité politique devraient se référer.

Au vu de la disparité économique et sociale existante entre les différents pays rendant difficile la mise en œuvre d'un système universel de la protection sociale, d'où laisser aux pays le choix définir leurs propres systèmes, stratégies et politique en matière de la protection sociale. Cependant, le système de protection sociale devrait garantir à toute personne la sécurité de revenu, l'accès aux services de santé et d'autres services sociaux et la capacité de tirer parti des perspectives économiques (OIT, 2021). Ces éléments ont été traduits par la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (dite : norme minimum), adoptée en 1952. Ainsi, chaque système de protection sociale devrait s'assurer de garantir :

- a. La couverture médicale : l'accès aux soins de santé essentiels ;
- b. La protection de l'enfance : la sécurité élémentaire de revenu pour les enfants, accès à l'alimentation, à l'éducation, aux soins et à tous les autres biens et services nécessaires ;
- c. La protection des jeunes : la sécurité élémentaire de revenu pour les personnes d'âge actif qui sont dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant, notamment pour les cas de maladie, de chômage, de maternité ou d'invalidité ;
- d. La protection sociale des personnes âgées : la sécurité élémentaire sous forme de pensions de retraite.

4.2 Objectifs de la protection sociale :

Certes, la protection sociale contribue à la création de la croissance économique et au développement social des pays. En fait, la préservation des revenus des ménages, principal stimulant de la demande intérieure dans plusieurs pays (Banque Mondiale, 2021), contribuera sans doute dans la transformation structurelle de leurs économies nationales, la promotion d'un travail décent et d'une croissance durable et inclusive, ainsi que dans la création d'un environnement entrepreneurial durable et propice.

C'est dans cette perspective que le Comité des Droits Économiques, Sociaux et Culturels de l'ONU, considère la couverture sociale à la fois « *un droit de l'homme et une nécessité économique et sociale pour le développement et le progrès* » (Observation générale n°19). Par conséquent, la protection sociale est considérée un élément fondamental à la réalisation d'objectifs sociétaux et économiques majeurs et un outil crucial de prévention de risques et de sauvegarde de la cohésion sociale.

En l'absence de la protection sociale, les populations sont exposées à la pauvreté, aux inégalités et l'exclusion sociale tout au long du cycle de vie, ce qui constitue donc, une entrave majeure au développement économique et social.

4.3 Dimensions de la protection sociale :

La notion de socle de protection sociale entend promouvoir des stratégies selon un modèle à deux dimensions :

- a) Une dimension horizontale qui consiste à étendre à l'ensemble de la population une sécurité sociale globale. Cette approche exige des politiques publiques visant à instaurer des systèmes complets de sécurité sociale qui garantissent un accès élémentaire au revenu et aux soins de santé à un niveau minimal tout au long de la vie pour toute personne nécessitant une assistance. Ces politiques doivent garantir un accès réel aux biens et services essentiels et, en collaboration avec les politiques économiques, améliorer l'employabilité, réduire la précarité et les conditions de travail précaires, ainsi que promouvoir la création d'emplois de qualité ;
- b) Une dimension verticale visant à élever le niveau des prestations. En effet, l'universalisation de la protection sociale doit être synonyme de capacité des systèmes de couverture à améliorer progressivement, mais rapidement les niveaux de revenus sécurisés et la qualité globale des prestations offertes.

5 La protection sociale au Maroc : Enjeux et défis

La protection sociale au Maroc remonte à la période du protectorat. Elle a été développée et étendue à de nouvelles cibles au lendemain de l'indépendance. Dès lors, le Maroc s'est engagé dans un processus continu de réforme et de développement de son système de protection sociale dans la quête de la justice sociale et d'une croissance plus inclusive. Cet engagement s'est traduit par l'inscription de droit aux soins de santé et à la protection sociale dans la Constitution de 2011 (Constitution marocaine, article 31), et l'adoption par le Maroc, en 2021, de la convention 102 relative à la couverture sociale (dite norme minimum) de l'OIT adopté en 1952 et entrée en vigueur en 1957.

Cependant, l'effort financier de l'État pour améliorer le secteur de santé et accompagner la mise en place de sa politique de sécurité sociale est jugé insuffisant. En effet, le montant alloué au secteur de la santé au titre de l'année 2020 ne représente que 6,2% des dépenses du budget général de l'État, alors que l'Organisation Mondiale de la Santé recommande un taux entre 10% et 12% (OMS, 2021).

5.1 État des lieux du système de la protection sociale au Maroc :

Vu son rôle dans la prévention et la réduction des vulnérabilités économiques et sociales ainsi que dans l'amélioration des conditions de vie de la population, la protection sociale est considérée l'un des piliers prioritaires de l'action stratégique du Maroc. Ce dernier a déployé des efforts considérables pour mettre en place progressivement un système de protection sociale diversifié, aussi bien en termes de risques sociaux couverts que d'instruments utilisés (MEF, 2019).

Le système de protection sociale au Maroc s'est inspiré du modèle Bismarckien de sécurité sociale. Il inclut les prestations à l'enfance et aux familles, les prestations de maternité, de chômage, de maladie, de vieillesse et d'invalidité et les prestations aux personnes en situation de handicap (PSH). Elle comprend également la protection de la santé. Par ailleurs, le système marocain de protection sociale couvre l'ensemble de ces domaines grâce à une combinaison de régimes contributifs (assurantiel), dont le financement est basé sur les cotisations sociales des travailleurs et employeurs, et non contributifs, financés par l'impôt, y compris les régimes d'assistance sociale.

5.1.1 Protection sociale de l'enfance :

Le modèle marocain de la protection sociale des enfants est basé sur des allocations familiales versées comme un complément de salaire par l'employeur. Actuellement, dans le secteur privé, ces allocations familiales sont financées par un prélèvement de 6,40% sur la masse salariale brute et sans limites de plafond. Par contre, seuls les salariés du secteur privé et public ont le droit aux allocations familiales, pour les enfants de 0 à 21 ans, et sans limites d'âge pour les enfants en situation de handicap ne disposant pas de revenu stable) dans la limite de 6 enfants et à condition de leur scolarité. Cependant, à cause de sa portée limitée, ces allocations familiales ne couvrent aujourd'hui que 3 millions d'enfants, secteurs publics et privé confondus (MEF, 2019).

En raison des limites du modèle contributif lié aux poids du secteur informel, estimé à plus de 30% (Lahlou, K. et al. 2020) et à l'exclusion des indépendants, le Maroc a déployé plusieurs fonds et programmes destinés à remédier à ces limites via des transferts directs aux ménages les plus vulnérables. Il s'agit principalement du programme **TAYSSIR**, destiné aux ménages vivant dans les communes les plus pauvres en vue de lutter contre l'abandon scolaire, sous forme d'un transfert monétaire conditionnel. À fin 2019, il couvre près de 2 millions d'élèves dans les milieux rural et urbain et a engagé une enveloppe budgétaire de près de 4 milliards de dirhams (MEF, 2019).

D'autres programmes destinés à l'enfance ont été mis en place, à l'exemple du **Programme d'aide direct aux femmes veuves en situation de précarité ayant à charge des orphelins**, mis en place en 2014, et qui a bénéficié, au 01 juillet 2021, à 114.851 veuves, avec 195.000 orphelines et orphelins à leur charge, avec un coût total, depuis le démarrage du programme, s'élevant à environ 2,876 milliards de dirhams (MSIF, 2021)³, de l'**Initiative Royale « un million de cartables »** lancée en partenariat avec l'Initiative Nationale pour le Développement Humain (INDH) visant à équiper les élèves issus de milieux défavorisés en fournitures essentielles pour la rentrée scolaire et alléger les dépenses des familles, et qui a atteint plus de 4,4 millions d'élèves au titres de l'année scolaire 2020-2021 (Ministère de l'éducation, 2021).

Toutefois, ces programmes, en raison de leurs conditionnalités et de leur restriction à des localités spécifiques, entraînent malheureusement l'exclusion d'un grand nombre d'enfants en situation de précarité du bénéfice de toute forme de sécurité sociale. En conséquence, les allocations familiales sont perçues davantage comme un complément de revenu que comme une protection sociale pour l'enfance (CESE, 2018).

5.1.2 Protection sociale de la population en âge actif :

Bien que ses engagement pris en matière de la protection sociale, le Maroc n'a, à ce jour (18 novembre 2022), pas déposé ses instruments de ratification de la convention 102 de l'OIT relative à la protection sociale incluant les prestations de chômage et la convention 168 sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage.

En effet, le système de la protection sociale des jeunes en âge actif est basé sur l'indemnisation pour la perte de l'emploi. C'est la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) qui est chargée d'allouer une indemnité dite de « perte d'emploi » (IPE) aux salariés qui ont perdu involontairement leur emploi et sont en recherche active d'un nouvel emploi. Cette indemnité est sous forme d'un minimum de revenu égal à 70% du salaire de référence (salaire mensuel moyen déclaré des 36 derniers mois), sans excéder le montant du salaire minimum légal, octroyé pendant une période plafonnée à 6 mois.

Par ailleurs, un autre système non contributif est déployé par le pays pour améliorer l'employabilité des jeunes. Il est basé sur un ensemble de programmes et services comme le programme TAEHIL offrant différentes formations au profit des jeunes selon leurs besoins pour faciliter leur insertion dans le marché de l'emploi, le programme IDMAJ a pour objectif d'aider les entreprises à recruter de jeunes diplômés, à travers une première expérience professionnelle, en offrant des exonérations des charges sociales aux entreprises et des exonérations des charges sociales et fiscales pour les salariés-stagiaires et le programme INTELAKA de financement, d'accompagnement, d'orientation et de conseil pour les jeunes porteurs de projet. Cependant, la crise pandémique Covid-19 a largement impacté les réalisations des programmes actifs de l'emploi. À titre d'exemple, en 2021, le programme TAEHIL a permis à 8.407 chercheurs d'emploi de suivre un cycle de formation pour faciliter leur insertion dans le marché du travail contre 15.231 bénéficiaires au cours de 2019 (MEF, 2021).

5.1.3 Protection sociale des personnes en situation de handicap (PSH) :

Le nombre de personnes en situation de handicap a été estimé à un peu plus de 2,2 millions de personnes, soit un taux national de prévalence du handicap de 6,8% de la population⁴ (Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Sociale, 2014).

³ Ministère de la solidarité de l'insertion sociale et de la famille (MSISF). <https://social.gov.ma/programmes-daide-sociale/>

⁴ D'après la deuxième enquête sur le handicap conduite en 2014 par le ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Sociale

Cependant, les deux tiers des personnes en situation de handicap (66,9%) ne bénéficient d'aucun régime de sécurité sociale (CESE, 2018).

Les PSH au Maroc bénéficient, en sus des allocations familiales sans limites d'âge, d'une pension d'invalidité attribuée à l'assuré présentant une invalidité présumée permanente le rendant incapable d'exercer une activité lucrative quelconque (CNSS, 2022). Cependant, elle exige que la personne soit assurée, ce qui limite la population éligible à la couverture.

De plus, le gouvernement a opté pour l'organisation des concours unifiés destinés aux PSH permettant la consécration du principe d'équité par le biais de la fonction publique. Ainsi, une loi-cadre (n° 97-13 du 27 avril 2016) relative à la protection et à la promotion des PSH a été adoptée. Elle prévoit dans son article 6, la mise en place d'un « régime de soutien social, d'encouragement et d'appui au profit des personnes en situation de handicap ». Les prestations, le financement et l'organisation de ce régime doivent encore être fixés par voie législative.

5.1.4 Protection sociale des personnes âgées :

Le système de retraite au Maroc est entièrement basé sur des régimes de pension financés par les cotisations des salariés et de leurs employeurs. À ce jour, il n'existe aucun programme de pension de vieillesse non contributive dans le pays. Les régimes de retraite de base sont gérés par différentes caisses pour les emplois publics, notamment la Caisse Marocaine des Retraites (CMR), la Caisse de Dépôt et de Gestion (CDG), ainsi que des régimes internes pour les salariés de Bank Al Maghrib et de l'Office National de l'Électricité et de l'Eau potable (ONEE) (Figure 1). En outre, il y a trois régimes de retraite complémentaires et facultatifs : la Caisse Interprofessionnelle Marocaine de Retraite (CIMR), le Régime complémentaire du RCAR (RCAR-RC) et le régime Attakmili, géré par la CMR. Malgré ces divers régimes, le nombre de bénéficiaires d'une retraite au Maroc est estimé à environ un demi-million de personnes seulement (MEF, 2019). Ainsi, 2,3 millions de personnes représentent la population de plus de 60 ans qui ne bénéficient pas d'une pension de retraite (CESE).

Figure 1 : Régimes de retraite au Maroc



Source : Établi par les auteurs

5.1.5 La couverture médicale

Le système actuel de la couverture médicale est organisé autour de deux niveaux : une couverture médicale de base obligatoire (CMB) et une couverture médicale complémentaire (CMC). Il est fondé sur la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base (promulguée par le dahir du 03/10/2002), qui réfère à six principes structurants : l'obligation d'assurance, l'universalité, l'équité, la solidarité, l'interdiction de toute forme de discrimination et l'interdiction de la sélection du risque maladie.

La couverture médicale de base (Assurance Maladie Obligatoire -AMO-) est assurée via quatre régimes :

- Un régime pour les salariés et les titulaires de pensions du secteur privé (AMO-CNSS) et un régime pour les travailleurs non-salariés¹⁴ (AMO-TNS), gérés par la CNSS ;
- Un régime pour les salariés et les titulaires de pensions du secteur public (AMO-CNOPS) et un régime pour les étudiants (AMO-Étudiants), gérés par la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS).

Les deux régimes de l'assurance maladie obligatoire AMO-CNOPS et AMO-CNSS ont couvert au titre de cette année 10,3 millions de bénéficiaires (dont 70,4% sont couverts par l'AMO-CNSS). Cependant, et après plus de 15 ans depuis sa mise en place, les deux régimes AMO-CNOPS et AMO-CNSS n'arrivent à couvrir que 36% de la population, soit 10,3 millions de personnes à fin 2020, dont 70,4% sont couverts par l'AMO-CNSS (ACAPS, 2020, p.29).

Pour faire bénéficier les personnes non affiliées aux régimes précités de la couverture médicale, le pays a mis en place le Régime d'Assistance Médicale (RAMED) basé sur les principes de la solidarité nationale et de l'assistance sociale au profit des démunis. À fin 2020, le nombre de personnes couvertes par ce régime a atteint 11 millions de personnes, ce qui maintient toutefois environ 39% de la population marocaine sans couverture médicale (MEF, 2019).

Ainsi, à compter du 1^{er} décembre 2022, tous les bénéficiaires de ce régime ont été basculés automatiquement au régime de base (AMO) géré par la CNSS.

5.2 Financement de la généralisation de la protection sociale :

La généralisation de la protection sociale au Maroc est un projet ambitieux qui vise à assurer un accès équitable aux soins de santé et à protéger les citoyens contre les risques sociaux. Cependant, ce chantier d'envergure soulève la question cruciale du financement. Dans cette partie, nous examinerons la structure de financement de la santé au Maroc, en mettant en évidence les défis et les enjeux auxquels le pays est confronté d'une part, et d'autre part, nous aborderons également le coût inhérent à la généralisation de la protection sociale et son impact sur l'économie marocaine.

5.2.1 Structure de financement de la santé au Maroc :

La structure de financement de la santé au Maroc joue un rôle crucial dans la réalisation de la généralisation de la protection sociale. Actuellement, le système de santé marocain est financé par plusieurs sources, qui comprennent les recettes fiscales, les dépenses directes des ménages, les cotisations sociales et d'autres contributions.

Les recettes fiscales représentent environ 25% du financement total du système de santé marocain. Cela inclut les revenus générés par les impôts et les taxes, qui sont alloués au secteur de la santé pour financer les infrastructures, les équipements médicaux et les programmes de santé.

Les dépenses directes des ménages constituent la principale source de financement de la santé au Maroc, représentant environ 51% des dépenses totales. Cela signifie que les citoyens marocains doivent payer directement pour leurs soins de santé, ce qui peut représenter un fardeau financier important pour de nombreux ménages. Cette dépendance excessive aux paiements directs est préoccupante, car ces dépenses peuvent être considérées comme un facteur majeur entraînant des dépenses catastrophiques pour les ménages.

Les cotisations sociales, à la fois publiques et privées, contribuent également au financement de la santé au Maroc, représentant environ 22% du total. Ces cotisations sont prélevées sur les salaires des travailleurs et servent à financer les prestations de soins de santé pour les assurés.

En outre, d'autres sources de financement, telles que la coopération internationale, les contributions des employeurs et d'autres contributions, contribuent à combler le reste des besoins financiers du système de santé marocain, bien que leur importance soit minime.

Il est important de souligner que la contribution élevée des ménages, représentant plus de la moitié des dépenses de santé, témoigne d'une dépendance excessive du Maroc aux paiements directs des ménages. Cette situation est contraire aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé, qui suggère que les contributions des ménages ne devraient pas dépasser 25% à 30% des dépenses totales de santé.

Par conséquent, la réduction de la part des dépenses directes des ménages constitue un défi majeur pour le système de santé marocain. Il est essentiel de mettre en place des mécanismes de financement plus équilibrés, qui réduisent la dépendance aux paiements directs des ménages et garantissent un accès équitable aux services de santé pour tous les citoyens marocains. Cela nécessite des réformes structurelles, des politiques de protection sociale renforcées et des investissements accrus dans le système de santé publique du pays. Le Maroc doit s'efforcer de diversifier ses sources de financement et d'explorer des modèles innovants pour assurer la pérennité financière de sa politique de généralisation de la protection sociale.

5.2.2 Objectifs de la généralisation de la protection sociale :

La généralisation de la protection sociale au Maroc est un projet ambitieux qui vise à atteindre plusieurs objectifs essentiels pour le bien-être et le développement du pays. Les objectifs majeurs de cette initiative sont de réduire la pauvreté et les inégalités, ainsi que de renforcer la capacité des ménages à faire face aux risques sociaux et sanitaires, de promouvoir le travail décent, d'améliorer le capital humain, ainsi que de rétablir la confiance des ménages et relancer l'économie à court et moyen terme.

Tout d'abord, la généralisation de la protection sociale vise à réduire la pauvreté et les inégalités qui persistent au sein de la société marocaine. En garantissant un accès équitable aux prestations sociales, tel que les soins de santé, les allocations familiales et les pensions de retraite, le gouvernement marocain cherche à créer un filet de sécurité qui permettra de réduire les disparités socio-économiques et d'améliorer le niveau de vie des populations les plus vulnérables.

En outre, ce projet a pour objectif de renforcer la résilience des ménages face aux risques sociaux et sanitaires. En offrant une protection sociale adéquate en cas de maladie, d'accident, de chômage ou d'autres événements imprévus, les familles pourront faire face aux difficultés sans basculer dans la précarité. Cela contribuera à assurer une plus grande stabilité économique et sociale au niveau individuel et familial.

La promotion du travail décent est également un objectif clé de la généralisation de la protection sociale au Maroc. En intégrant les activités du secteur informel dans le système de protection sociale, le gouvernement vise à garantir des conditions de travail décentes, des salaires équitables et des droits sociaux pour les travailleurs informels. Cela permettra de lutter contre l'exploitation et la précarité, tout en stimulant la croissance économique durable. En effet, la protection sociale peut jouer un rôle crucial dans l'incitation à la formalisation des emplois. Des études telles que celles de Bosch et al. (2007) qui ont examiné les effets de la protection sociale sur la formalisation de l'emploi en Amérique latine, et de Almeida et al. (2011) qui ont analysé les interactions entre la protection sociale et le secteur informel en Afrique subsaharienne, ont permis de mieux comprendre comment les politiques de protection sociale peuvent influencer la dynamique du marché du travail informel.

Un autre objectif important est l'amélioration du capital humain de la population marocaine. La protection sociale ne se limite pas seulement à la fourniture de prestations monétaires, mais englobe également des programmes et des politiques visant à promouvoir l'éducation, la formation professionnelle, l'accès à des services de qualité et le développement des

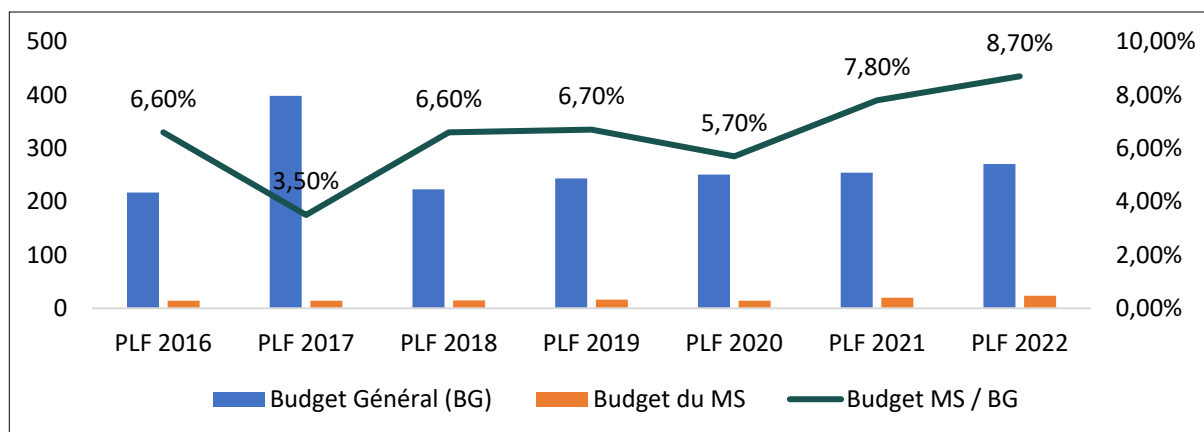
compétences. En investissant dans le capital humain, le Maroc vise à renforcer les capacités individuelles et collectives, favorisant ainsi la productivité, l'innovation et la croissance économique à long terme.

Enfin, la généralisation de la protection sociale a pour objectif de rétablir la confiance des ménages et de contribuer à la relance économique à court et moyen terme. En offrant une sécurité financière et en créant un environnement propice à l'investissement, ce projet vise à stimuler la consommation, à encourager l'entrepreneuriat et à favoriser la confiance des acteurs économiques. Cela peut contribuer à dynamiser l'économie, à créer des emplois et à favoriser un développement durable et équilibré.

5.2.3 Le financement de la généralisation de la protection sociale :

Afin de se rapprocher des objectifs de développement durable (ODD) en matière de santé d'ici 2030, le Maroc doit augmenter ses dépenses de santé de 2,5 points de pourcentage du PIB. Cependant, cette augmentation des dépenses publiques de santé nécessite une amélioration de la conception des cotisations sociales et une augmentation de l'utilisation des recettes fiscales.

Figure 2 : Évolution annuelle du budget du Ministère de la Santé par rapport au budget général (En Mds de DH)



Source : Établi par les auteurs

Pour financer la généralisation de la protection sociale, l'État marocain a besoin de 23 milliards de dirhams par an. Cela vient s'ajouter aux enjeux financiers déjà présents dans les différentes composantes de la sécurité sociale au Maroc. Malheureusement, le contexte national actuel ne favorise pas la mobilisation de nouvelles recettes.

Cependant, il est important de noter que le Maroc fait partie des pays ayant un niveau élevé de disponibilité de ressources, telles que les impôts et l'aide publique au développement, pour financer la protection sociale, selon l'OIT (2018). Malgré ces défis financiers, le Maroc dispose donc de certaines ressources qui pourraient être mobilisées pour soutenir la réalisation de la généralisation de la protection sociale dans le pays.

6 Conclusion

Dans cet article, nous avons abordé la question cruciale de la réforme de la protection sociale au Maroc et son impact potentiel sur le développement économique et social du pays, ainsi que sur l'amélioration des conditions de vie des citoyens. Nous avons mis l'accent dans un premier temps sur les fondements de la protection sociale et les raisons qui justifient l'intervention de l'État dans le domaine de l'activation sociale et professionnelle des citoyens en leur garantissant, tout au long de leur cycle de vie, une protection sociale décente. Ainsi,

nous avons également mis en lumière l'impact de la protection sociale sur la croissance économique.

En outre, nous avons mis en évidence les enjeux liés au financement de cette réforme au Maroc, estimé à environ 51 milliards de dirhams par an. Pour faire face à ces défis, nous avons proposé plusieurs mesures concrètes, telles que la réforme des régimes de retraite, la mise en place d'un cadre législatif pour la retraite des indépendants, l'élaboration d'une politique publique axée sur l'emploi pour augmenter les recettes de la protection sociale, et la création d'une loi de financement soumise au contrôle du parlement.

Ces recommandations sont essentielles pour atteindre les objectifs ambitieux de généralisation de la protection sociale, qui incluent la réduction de la pauvreté, le renforcement de la résilience des ménages, la promotion du travail décent, l'amélioration du capital humain et la stimulation de la confiance et de la relance économique. En mettant en place une protection sociale solide et équitable, le Maroc pourra faire face aux défis socio-économiques tout en favorisant une croissance économique plus inclusive et durable.

Les apports théoriques de notre recherche résident dans la mise en évidence des liens complexes entre la protection sociale, la croissance économique et le secteur informel. Nous avons montré que des politiques sociales bien conçues peuvent jouer un rôle positif dans la promotion d'une croissance économique durable en réduisant les inégalités et en améliorant la productivité et la santé des travailleurs. De plus, nous avons souligné l'importance de la protection sociale dans la lutte contre la pauvreté et son rôle incitatif pour la formalisation des emplois dans le secteur informel.

Cependant, notre travail de recherche présente certaines limites. L'une des principales limites réside dans les insuffisances des données disponibles. Ces lacunes peuvent affecter la précision et l'exhaustivité de nos analyses et interprétations.

En conclusion, la réforme de la protection sociale au Maroc est une entreprise cruciale pour stimuler le développement économique et social du pays. Les implications de cette réforme vont au-delà des considérations économiques, car elles touchent directement la vie quotidienne des citoyens et leur bien-être. En prenant des mesures concrètes pour financer et mettre en œuvre cette réforme, le Maroc peut espérer progresser vers une société plus équitable et prospère. Toutefois, pour atteindre ces objectifs, il est essentiel de continuer à approfondir les recherches et à combler les lacunes en matière de données afin de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents et d'orienter les politiques sociales de manière éclairée et efficace.

Références :

- (1). Almeida, R., Carneiro, P., & Galasso, E. (2011). The impact of social protection policies on the informal sector in sub-Saharan Africa. *Journal of Development Economics*, 95(1), 16-28.
- (2). Arjona, R., Ladaïque, M., & Pearson, M. (2002). Social protection and growth. *OECD Economic Studies*, 35(1), 7-49.
- (3). Autorité de Contrôle des Assurances et de la Prévoyance Sociale. (2020). Rapport d'activité 2020.
- (4). Banque Mondiale. (2021). Rapport de suivi de la situation économique au Maroc de la Banque mondiale, Automne 2021 : de la reprise à l'accélération.
- (5). BIT. (2017). Universal Social Protection Floors: Costing Estimates and Affordability in 57 Lower Income Countries.
- (6). BIT. (2022). World Social Protection Report 2020-2022.
- (7). Bosch, M., Manacorda, M., & Schady, N. (2007). Social protection and job formalization in Latin America. *International Labour Review*, 146(1-2), 71-98.

- (8). Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS). (2020). Rapport d'activité 2020.
- (9). CANELAS, Carla, & NINO ZARAZUA, Miguel. (2022). Social protection and the informal economy: What do we know?
- (10). CHADLI, N., & BOUTOUIL, S. (2022). L'impact de la protection sociale sur la croissance économique. *Revue Internationale Des Sciences De Gestion*, 5(3).
- (11). Chantelau, J. (2017). Théorie de la régulation, régulations, « régulationnistes » : éléments de méthodes et conditions d'une communauté épistémique. *Cahiers d'économie Politique*, 72, 69-113.
- (12). Conseil Économique, Social et Environnemental. (2018). La protection sociale au Maroc : Revue, bilan et renforcement des systèmes de sécurité et d'assistance sociales.
- (13). Cour des Comptes. (2020). Rapport au titre de l'année 2019 et 2020.
- (14). Dang, A. & Zajdela, H. (2009). Fondements normatifs des politiques d'activation : un éclairage à partir des théories de la justice. *Recherches économiques de Louvain*, 75, 313-352.
- (15). Elbaume M. (2012). LE FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE : Quelles perspectives au-delà des « solutions miracles » ? *Revue de l'OFCE*.
- (16). Galor, O., & Zeira, J. (1993). Income distribution and macroeconomics. *The Review of Economic Studies*, 60(1), 35-52.
- (17). Hemerijck, A. (2012). *Changing welfare states*. Oxford University Press.
- (18). Herzer, D., & Nunnenkamp, P. (2012). Income inequality and health: A causality analysis. *Social Science & Medicine*, 75(6), 1091-1098.
- (19). Huber, E., & Stephens, J. D. (2001). *Development and crisis of the welfare state: Parties and policies in global markets*. University of California Press.
- (20). Laurent, É. (2018). La protection sociale : de l'incertitude au risque, de l'État Providence à l'État social-écologique. *Revue Française de Socio-Économie*, 20, 191-194.
- (21). Ministère de l'Economie et des Finances. (2019). *Politique Publique Intégrée de la Protection Sociale 2020-2030*.
- (22). OCDE. (2020). *Mobilisation des recettes fiscales pour le financement de la santé au Maroc*. Paris : OECD.
- (23). Rapport UNICEF. (2018). *Mapping de la protection sociale au Maroc*.
- (24). Rodrik, D. (2000). Institutions for high-quality growth: What they are and how to acquire them. *Comparative International Development*, 35(3), 3-31.
- (25). Strobel, P. (2003). *L'État providence nordique : ajustements, transformations au cours des années quatre-vingt-dix*. La Documentation française.
- (26). World Bank. (2016). *The State of Social Safety Nets 2016*. Washington, DC: World Bank.