

Dynamique de la protection sociale au Maroc : État des lieux et perspectives

Dynamics of social protection in Morocco: Status and prospects

Ibtissam BOUTALEB, (Doctorante)

*Laboratoire : laboratoire de recherche d'économie théorique et appliquée
Faculté d'économie et de gestion de Settat, Maroc
Université Hassan 1^{er} de Settat, Maroc*

Houda LAHMAR, (Enseignante-chercheuse)

*Laboratoire : laboratoire de recherche d'économie théorique et appliquée
Faculté d'économie et de gestion de Settat, Maroc
Université Hassan 1^{er} de Settat, Maroc*

Adresse de correspondance :	Faculté d'Economie et de Gestion, Complexe universitaire, km3, route de Casablanca, B.P. 784, Settat, Université Hassan 1er, Maroc, 26000. Tél : 0523721939
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	BOUTALEB, I., & LAHMAR, H. (2023). Dynamique de la protection sociale au Maroc : État des lieux et perspectives. International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 4(3-1), 412-424. https://doi.org/10.5281/zenodo.8061040
Licence	Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND

Received: May 13, 2023

Accepted: June 18, 2023

Dynamique de la protection sociale au Maroc : État des lieux et perspectives

Résumé :

Cet article représente une littérature conceptuelle, théorique qui met l'accent sur le développement de la fonction protectrice au Maroc. L'importance du développement de la protection sociale découle du poids de la question sociale dans l'économie ainsi que le degré de résistance des ménages contre les divers risques sociaux.

L'intérêt d'étudier l'histoire de la protection sociale est de savoir l'impact économique et social sur les ménages, leur dépense, leur dignité et bien être ; puisque le ménage n'est pas représenté seulement par le statut d'un travailleur. En effet, il faut s'intéresser aux différentes tranches de la société pour veiller à répondre aux besoins sociaux de la population. Ainsi, la relation étroite entre protection sociale et croissance est notamment de préciser la nature de relation entre ces deux variables.

Cet article tente de présenter le développement de la protection sociale suivant une approche analytique et comparative à travers la comparaison des différentes théories de la protection sociale, voir les avantages et les limites, pour répondre à la question centrale : quel développement de la protection sociale au Maroc ? Ainsi que l'analyse de la trajectoire de la protection sociale qui débute par des formes traditionnelles inspirées de la religion , ensuite il a pris la forme de l'assurance sociale avec l'ère coloniale afin de répondre aux besoins du travailleur français et puis un système de protection mixte inspiré de la théorie Bismarck et la théorie Beveridge. Actuellement l'orientation politique de la sécurité sociale se base sur une vision d'un système de protection sociale qui répond aux besoins des ménages selon le cycle de vie en raison que chaque tranche d'âge a des besoins spécifiques et que la nécessité de couvrir toutes les tranches est primordiale. En revanche la protection sociale au Maroc a subi de multiples réformes dont la dernière : la généralisation de la couverture sociale.

Mots clés : protection sociale, couverture sociale, assurance, assistance.

Classification JEL : A13

Type de l'article : Article théorique.

Abstract:

This article represents a conceptual literature, which focuses on the development of the protective function in Morocco. The importance of the development of social protection stems from the weight of the social issue in the economy as well as the degree of resistance of households against the various social risks. The interest in studying the history of social protection is to know the economic and social impact on households their spending, their dignity and well-being? since the household is not represented only in the status of a worker, on the other hand, it is necessary to be interested in the different sections of society to ensure that the social needs of the population are met. And the close relationship between social protection and growth is in particular to specify the nature of the relationship between the two variables.

This article attempts to present the development of social protection following an analytical and comparative approach through the comparison of different theories of social protection to see the advantages and limitations. As well as the analysis of the trajectory of social protection which begins with traditional forms inspired by religion, then it took the form of social insurance with the colonial era in order to meet the needs of the French worker and then a mixed protection system inspired by the Bismarck theory and the Beveridge theory. Currently, the political orientation of social security is based on a vision of a social protection system that meets the needs of households according to the life cycle due to the fact that each age group has specific needs and that the need to cover all groups is paramount. On the other hand, social protection in Morocco has undergone multiple reforms, the latest of which is the generalization of social coverage.

Keywords: social protection, social cover, insurance, assistance.

JEL Classification: A13

Paper type: Theoretical Research

1. Introduction

La protection sociale dans les pays en développement est représentée sous forme de programmes de transferts en espèces pour la population en situation de vulnérabilité extrême. La plupart des systèmes de protection sociale en Afrique sont de l'héritage de l'ère coloniale qui a introduit des programmes d'assurance sociale ; dans le domaine d'accident du travail, puis l'assurance maternité et les allocations familiales ; l'ensemble de ces programmes sont passés d'actions élaborées à court terme et à des politiques publiques avec des objectifs bien définis. Le Maroc, comme beaucoup d'autres pays colonisés a connu des périodes d'évolution de l'action sociale afin de conceptualiser des politiques publiques de protection sociale répondant aux besoins de la population et à la spécificité marocaine.

Après l'indépendance, le climat général du Royaume connaissait un ensemble de difficultés au niveau de tous les secteurs (l'absence d'une industrie de base, la faiblesse des investissements, le chômage important face à des ressources non qualifiées, la pauvreté, la malnutrition, la vulnérabilité et l'invalidité), le besoin d'une assistance sociale au profit des familles marocaines devenait nécessaire pour améliorer leur situation (nutrition, éducation, emploi, logement, santé...). ce qui fait de la protection sociale un pilier social majeur qui gère les phénomènes sociaux, auxquels la société est confrontée, et dont l'objectif est de protéger les individus contre les différents risques et difficultés auxquels ils peuvent faire face comme la vieillesse, la maladie, la pauvreté et le chômage. Autant de problématiques sociales pour lesquelles il faut une mise en œuvre d'actions efficaces, bien ciblées et bien étudiées.

De manière générale, la protection sociale désigne l'ensemble des programmes, politiques et interventions menés par les gouvernements, les organisations, la société civile et les organisations internationales et qui interviennent dans les domaines de la santé, l'éducation, l'emploi, l'habitat, le développement social, la formation, l'entrepreneuriat, l'urbanisme, l'aménagement du territoire, la culture, la jeunesse et les sports, et autres, et ce dans l'objectif d'améliorer le bien-être de la population et renforcer la résilience sociale et économique. Ensuite la protection sociale émerge avec la problématique de responsabilisation entre patronat et ouvrier, cette émergence était à ses débuts élaborée sous des formes traditionnelles. Ces formes ont été abandonnées en raison des agitations politiques et de la révolution industrielle. Néanmoins, la période d'industrialisation a produit de nouvelles manières pour les hommes de s'identifier, de gérer la causalité de leurs conduites, de penser leurs rapports, leurs conflits et leur collaboration, et de définir leurs obligations. La fonction protectrice va passer progressivement à des formes modernes puis à la mise en place de premières lois sociales en 1880.

En termes d'approches théoriques, la protection sociale diffère d'un auteur à un autre, selon Bismarck, la protection sociale s'adresse au monde du travail et est financée par ce dernier (exclusion de l'individu/inclusion du travailleur). Or pour Beveridge la protection sociale doit mettre l'accent sur l'individu plus que le travailleur. Au Maroc, le système de protection sociale est inspiré du système Bismarckien mais une nouvelle théorie apparaît afin de surmonter les dysfonctionnements des anciens systèmes puisque ces derniers ne répondent pas aux besoins de toutes les tranches de la société pour sécuriser la dignité des citoyens dans toutes ces phases de vie.

D'un autre côté, la protection sociale a gagné une légitimité internationale dans les politiques de développement. Le consensus contemporain, marque à la fois une évolution forcée des positions de l'OIT vers la prise en compte des populations en dehors du travail rémunéré, la distanciation de la Banque mondiale vis-à-vis de la conception excessivement « néolibérale » qui avait guidé son action auparavant, et l'intervention d'organisations actives dans le développement, comme le DFID (département du développement international) et le PNUD (Programme des nations unies pour le développement), en faveur d'une perspective dite de «

troisième voie » mettant au premier plan la protection sociale pensée comme un droit minimal et comme un investissement social.

Nous nous proposons dans ce travail de contribuer à alimenter un débat nécessaire sur le développement de la protection sociale au Maroc, et les théories qui ont servi de base de conception de ce système ; et également de répondre à notre question de recherche centrale : Par quels processus s'est développé le système de protection sociale au Maroc ?

Nous commencerons par une présentation des phases phares de transformation des formes de protection sociale au Maroc, ensuite une analyse en termes de soubassements théoriques de la protection sociale, avant de conclure en nous interrogeant sur l'avenir de la protection sociale au Maroc à travers une étude analytique du développement de la fonction protectrice au Maroc et la comparaison entre les différentes théories de la protection sociale.

La méthode adoptée dans ce travail est une méthode analytique et comparative, l'objectif est de mettre en évidence les défis avec leurs implications et suggérer des adaptations pour éviter les impacts négatifs du système hérité de l'ère coloniale sur la couverture sociale, qui risquent d'handicaper la réforme de la protection sociale et les politiques publiques mobilisées dans ce sens.

2. La trajectoire de la protection sociale au Maroc :

2.1. La protection sociale et le protectorat :

Pendant la période coloniale, le Maroc comme de nombreux pays arabes et africains, a connu la mise en place des formes traditionnelles d'assistance qui étaient loin du système moderne de sécurité sociale. La principale source de protection sociale vient de la charia islamique (loi islamique), (Aït Saïd. 2004). Cette loi encourage tous les musulmans à entreprendre des obligations d'assistance et de charité pour aider les personnes dans le besoin, en particulier les personnes âgées, les orphelins et les veuves par exemple « el-sadaka, qui marque la volonté de solidarité avec les personnes en situation de besoin, elle constitue traditionnellement un moment d'attention particulière aux plus démunis ».

En plus de ces règles de solidarité, jusqu'aux vingt premières années du protectorat, la production et l'échange s'organisaient au sein d'entreprises commerciales, liant apprentis et assistants par le biais de liens solidaires, généralement exactes et contraignantes même face aux aléas de la maladie et les accidents inattendus. À l'époque du protectorat, l'adhésion à la politique de maintien des secteurs économiques modernes d'une part et des activités traditionnelles d'autre part (les premières industries productrices de salariés urbains) dans une structure institutionnelle autonome, mais dans laquelle le gouvernement du protectorat intervient. Seul le secteur primaire édicte des mesures coercitives fondées sur la logique de la sécurité sociale.

Parallèlement à ces règles de solidarité, et durant les deux premières décennies du protectorat, la production et les échanges s'organisaient au sein des corporations de métiers, qui associaient apprentis et assistants sur la base des liens de solidarité, généralement précis et contraignants face aux aléas de la maladie et accidents imprévisibles. À l'époque du protectorat, le choix stratégique du pouvoir politique était de maintenir les structures institutionnelles autonomes ; le secteur moderne de l'économie d'une part, et les activités traditionnelles (premières industries créant un salariat urbain) d'autre part, l'administration du protectorat n'est intervenue que dans le premier secteur pour le soumettre à des règles impératives fondées sur une logique d'assurance sociale. (Al maliya.2007)

Par ailleurs, une grande partie des actifs français sont détachés en métropole, notamment dans le secteur public, et pouvaient laisser leurs cotisations sociales en métropole. La plupart d'entre eux n'envisageant peut-être pas de rester indéfiniment au Maroc pour bénéficier d'une assurance vieillesse marocaine (Al maliya.2007). Sans doute, c'est précisément pour cette raison que le

premier lot d'actions de protection sociale organisées par le secteur professionnel concernait le domaine médical et se présentait entièrement sous la forme d'associations d'entraide (douane, police... etc.).

Dans le secteur privé, les services agréés et les institutions publiques, ainsi que les caisses au statut juridique plus ou moins clair, ont évolué pour offrir des prestations maladie pour tous les travailleurs ou uniquement pour les européens, et même des prestations d'invalidité et de vieillesse.

Les caisses les plus importantes se sont développées dans le secteur minier, notamment l'OCP, le BRPM, l'ONCF et dans le secteur de l'électricité (ONE et régies de distribution) (Ministère des finances et de la privatisation, 2007)

Des actions patronales inter-entreprises ont pu également se développer. La plus connue est la caisse interprofessionnelle marocaine de retraite (CIMR), créée en 1949. Les mesures ainsi instituées se sont adressées, à l'origine, aux colons exclusivement. Elles ont été ensuite progressivement étendues aux travailleurs marocains sur une base inégalitaire, puis d'égalité formelle. (Al maliya, 2007)

2.2. La protection sociale depuis l'indépendance :

L'indépendance consacrera la création d'un système moderne obligatoire et universel d'assurance sociale, inspiré des principes de la convention n° 102 de l'organisation internationale de travail, et ce avec la création de la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) en 1959, puis en 1971 avec les textes sur les pensions civiles et militaires qui devaient être abrogés et remplacés par une législation unifiée. L'année suivante, ce fut le tour de la CNSS d'être dotée d'un nouveau texte organique, en l'occurrence le dahir du 27 juillet 1972. Par la suite, le régime collectif d'allocations de retraite (RCAR) a été créé en 1977 et a entraîné l'exclusion de certaines catégories de travailleurs du champ d'application de la CNSS. En 1981, les salariés agricoles ont bénéficié des prestations de la CNSS sous des conditions particulières, qui excluent notamment les allocations familiales. Pour leur part, les employeurs et les salariés de l'artisanat, dont l'accès à cet organisme avait été subordonné depuis 1959 à l'adoption d'un texte d'application, ont dû attendre le décret de 1993.

Parallèlement à ces mutations, le système de la retraite a hérité de la période du protectorat des caisses de retraite telles que la CIMR et les caisses internes de retraite de certains établissements publics (ONCF, Régie des Tabacs, ODEP, OCP, ONE...). Ces caisses internes ont connu plusieurs réformes tant sur le plan de fonctionnement que par rapport à la nature et les niveaux des prestations garanties.

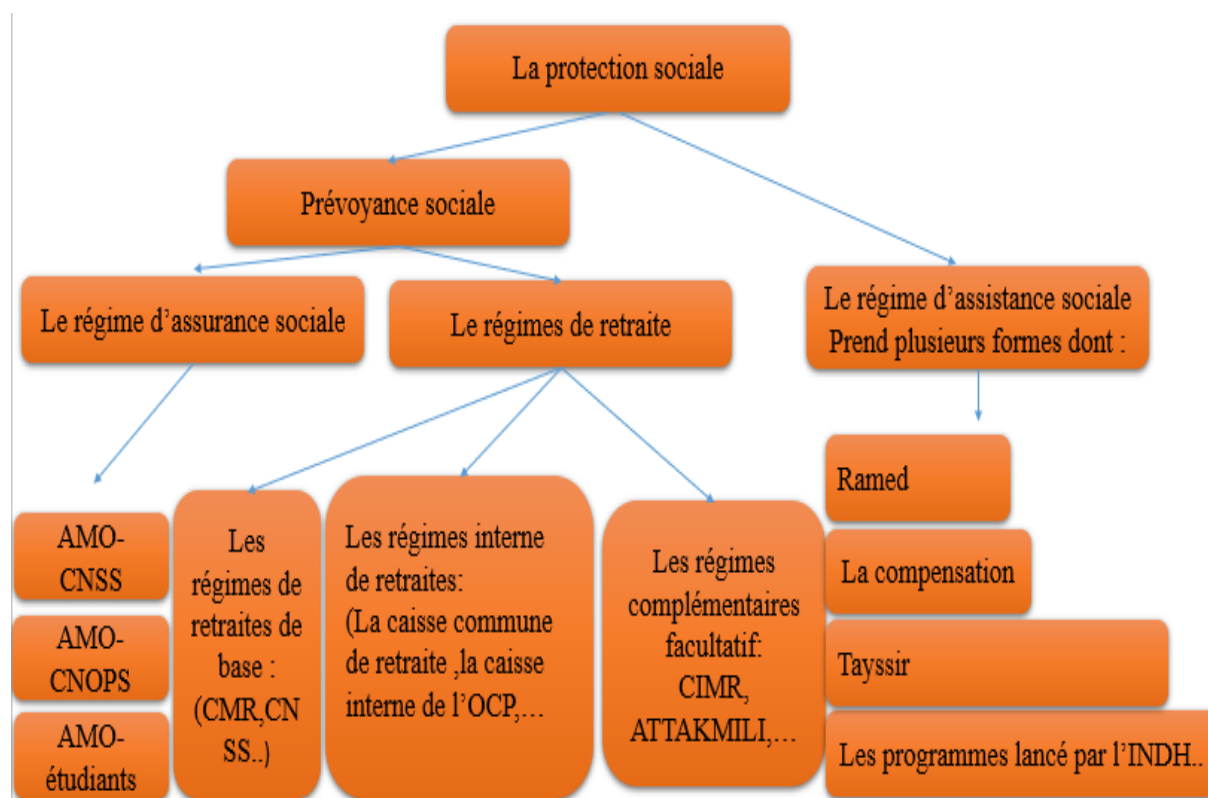
Les bénéfices de cette solidarité sont significatifs à cet égard et en soi. Ils permettent au Maroc de réaliser certains des droits contenus dans le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Ce dernier insiste sur la nécessité des politiques publiques de veiller à la concomitance de deux voies complémentaires fondées, l'une, sur des mesures d'assistance sociale pour réaliser les droits énoncés dans le pacte et l'autre fondée sur la création d'un système de sécurité sociale obligatoire, contributif et solidaire (Conseil économique social et environnemental. 2018).

2.3. La protection sociale et l'État social au Maroc :

En 2005, Sa Majesté le Roi Mohammed VI a lancé « l'initiative nationale pour le développement humain » et initié des réformes tant dans le domaine de l'auto-entrepreneuriat que dans celui du système de protection sociale (Catusse, 2011) ; les mobilisations se sont multipliées, souvent de façon sectorisées et localisées, pour garantir les droits sociaux de la population. Cette population qui souffre à la fois des pressions de la déréglementation du travail, la sécheresse et la recherche d'investissements directs étrangers : (accords de libre-échange entré en vigueur avec l'Union européenne en 2000 et les États-Unis en 2006). S'autres

difficultés s'ajoutent comme celles liées à l'accès au marché du travail, ou le manque d'emplois publics pour absorber le chômage ; le seul à même de protéger un minimum les travailleurs. La proportion des travailleurs pauvres s'est accrue, le mouvement des diplômés chômeurs s'est durablement installé dans l'espace de la contestation, les bidonvilles s'étendent et nombreux sont les jeunes Marocains qui prennent la route de la migration vers l'Europe ou les pays du Golfe, de plus en plus par les périlleux chemins de traverse de la clandestinité. (Catusse.2011) Aujourd'hui le système au Maroc, se compose d'un système de protection sociale qui est contributif (caisse marocaine des retraites, régime général du régime collectif d'allocation de retraite, caisse nationale de sécurité sociale, caisse nationale des organismes de prévoyance sociale, ...). D'un système de protection sociale partiellement contributif ou non contributif (ramed, tayssir, kafala, initiative nationale pour le développement humain, le programme 1 million de cartables (qui assiste 4,3 millions d'enfants pour obtenir des fournitures scolaires à la rentrée scolaire), le transport scolaire (relevant de la responsabilité des collectivités territoriale, au bénéfice de 240 mille enfants), les internats, (Ministère de l'économie de finance et de la réforme de l'administration. 2019) dar talib et dar taliba. (Voir la figure :1), ainsi que la population couverte par l'assurance maladie obligatoire soit 40,6% de la population totale selon les comptes nationaux de la santé de 2018 avec une part de financement de 56 % de la part des ménages classifiée comme le premier financeur avec une contribution à l'assurance maladie de 14% et une contribution directe aux services de la santé hors l'assurance maladie est de 45,6% (comptes nationaux .2018).

Figure1 : représentation de la pyramide de la protection sociale au Maroc.



Source : par l'auteur à partir du rapport du conseil économique, social et environnemental en 2018 sur la protection sociale au Maroc, revue, bilan et renforcement des systèmes de sécurité et d'assistance.

2.4. La protection sociale et le projet de généralisation

En 2012, l'État a lancé le ramed avec un plan de couverture de 8 millions de personnes, dont 2.7 millions (30%) en situation de pauvreté et 5.3 millions (70%) en situation de vulnérabilité (taux de pauvreté et vulnérabilité établis par le Haut Commissariat au Plan en 2007). En 2014

la population bénéficiaire étiquetée « pauvre » représente 84%, tandis que seulement 16% sont classés comme « vulnérables ». En 2016, le nombre d'immatriculés s'élève à plus de 10 millions depuis le début du processus. Cette évolution pose d'évidents problèmes aux infrastructures de soins et soulève des questions quant à la soutenabilité financière du dispositif, puisque le financement du ramed a été estimé au démarrage à 3 milliards de dirhams, dont 75% à la charge de l'État, 19% à la charge des personnes en situation de vulnérabilité et 6% à la charge des collectivités territoriales. Afin de surmonter les dysfonctionnements enregistrés après l'évaluation du système par l'observatoire national du développement humain et en raison du besoin social qui ne cesse d'augmenter ; la politique de généralisation de la couverture sociale s'installe comme une solution, le Maroc travaille actuellement sur le transfert de l'assiette bénéficiaire du ramed pour intégrer et bénéficier de l'assurance maladie obligatoire sous la direction de la caisse nationale et la sécurité sociale, l'objectif étant l'élaboration d'un registre national de la population subordonné par un registre social unique.

Le registre national de la population (RNP) : couvrira tous les citoyens marocains, tous âges confondus, ainsi que les étrangers en situation régulière, avec un numéro d'identification unique pour chaque individu. Il permettra l'identification des personnes désirant s'inscrire au registre social unique pour bénéficier des programmes d'appui social, en s'assurant de la véracité des informations et des données qui les concernent ; il contribuera à la simplification des procédures administratives relatives aux prestations fournies aux usagers. Le développement de ce registre national se basera sur les registres déjà existants, en particulier le registre d'état civil, le registre de la Carte nationale biométrique et le registre des étrangers résidant au Maroc (Jaidi. 20/21).

Le registre social unique : est une réponse de l'État, à la fois à la problématique de ciblage des ménages à faible revenu, qui doivent bénéficier des programmes sociaux publics et à celle de la fragmentation du système des filets sociaux de sécurité, caractérisé par des chevauchements et des dysfonctionnements qui en affectent l'efficience et l'efficacité (Jaidi. 20/21)

L'adoption du registre va permettre aux pouvoirs publics :

- Une visibilité pour la conception **des programmes de protection sociale cohérente**, complémentaires et plus adaptés aux besoins de la population cible.
- L'amélioration au niveau de la gouvernance des programmes de protection sociale.
- La lutte contre **la prise en charge des non méritants**.
- **L'optimisation des délais et des coûts d'opérationnalisation.**

3. Les théories de la protection sociale :

Pendant le XIX^{ème} siècle, la protection sociale est assurée par les coutumes et la religion. Le passage aux formes modernes de protection correspond à une sécularisation de la fonction protectrice, la mise en place des premières lois sociales depuis 1880 est le résultat de la révolution industrielle et la montée des idées libérales.

3.1. La théorie Bismarck

Le premier système organisé de protection sociale est prussien. Il est impulsé par Bismarck avec 3 lois fondamentales (L'assurance maladie (1883), L'assurance accident du travail (1884), L'assurance invalidité et vieillesse (1889)) (Batifoulie, Touzé). Ce système suit trois logiques conceptuelles ; une logique politique qui met l'axe sur les ouvriers comme étant la classe dangereuse qui peut pencher la balance. (Un travailleur socialement protégé égal à un individu anesthésié.), une logique de cogestion signifie que la protection sociale s'adresse au monde de travail est financé par lui-même, et une logique assurantielle part de l'idée que le travailleur

doit avoir les ressources nécessaires pour accomplir ces besoins dans le cas de l'incapacité de travailler ou quand il est menacé par un aléa social.

3.2. La théorie de Beveridge :

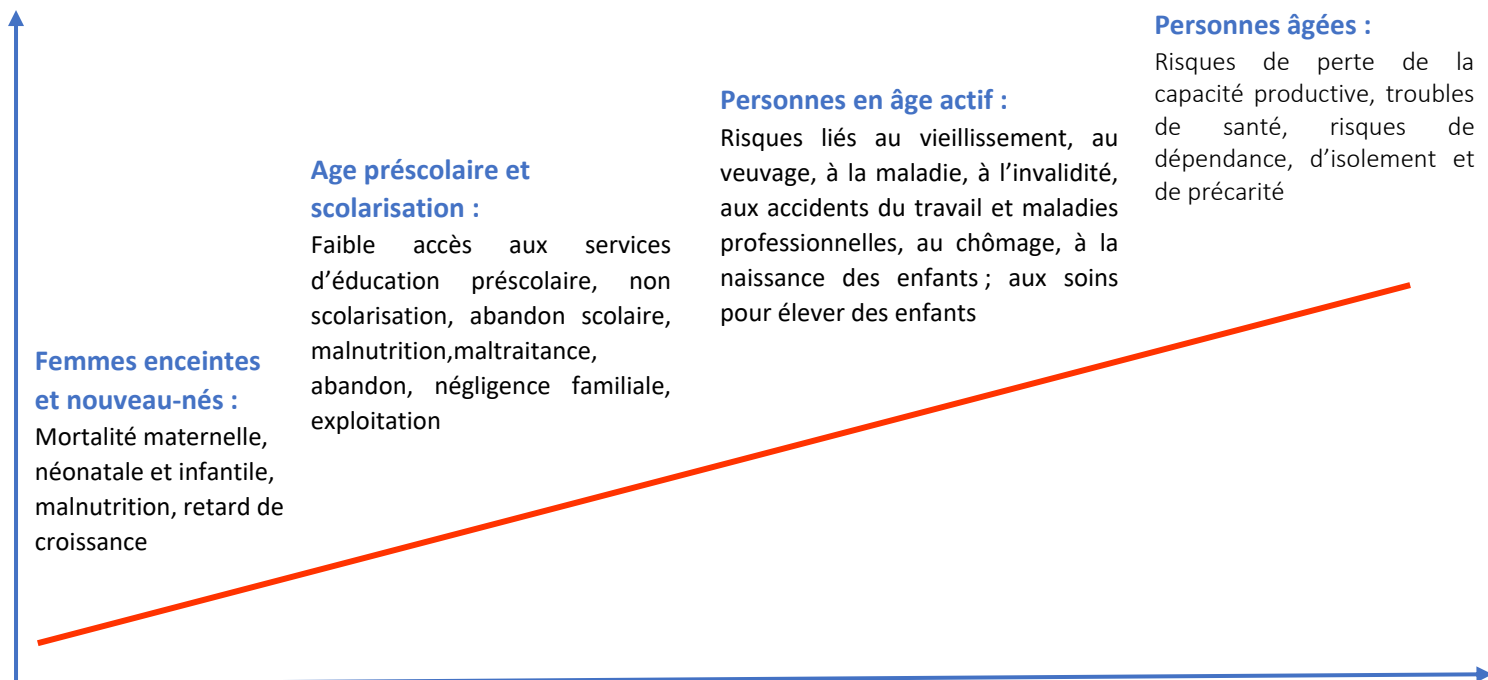
La crise de 1929 fait du chômage de masse un risque social majeur. Elle conduit à l'exclusion et à la pauvreté. Il est donc aujourd'hui nécessaire de couvrir davantage l'absence du travail que les risques liés au travail. Un système de protection sociale efficace doit donc lutter contre les risques de chômage (politiques de l'emploi) et ses conséquences (absence de salaire, pauvreté). En 1942, Lord Beveridge a proposé que la sécurité sociale doit accorder plus de poids à l'individu qu'au travailleur, car elle était l'expression de la qualité de la nation. En conséquence, la gestion de la sécurité sociale a été prise en charge par des représentants élus du peuple (gouvernement et parlementaires) plutôt que par les syndicats. Le financement est également différent. (Batifoulier, Touzé), car les impôts collectés par l'État se substituent aux cotisations sociales. L'apport de Beveridge se base également sur les trois U, Uniformité (L'aide sociale est fonction de l'identification des risques sociaux, doit être versée sans tenir compte des revenus du bénéficiaire.), Universalité (Tout individu a droit à une protection sociale indépendamment de sa position sur le marché du travail.) et Unicité (Un système unique gère l'ensemble du système. Ne doit pas prendre en compte les différences professionnelles aucune inégalité de traitement ne doit exister.). (Batifoulier, Touzé)

L'apport de Beveridge se manifeste comme une solution du dysfonctionnement de la théorie Bismarck qui met l'accent sur le travailleur plus que l'individu.

3.3. La théorie du cycle de vie

Depuis le XX^{ème} siècle les rapports mondiaux sur la protection sociale, révèlent le concept de cycle de vie comme solution de ciblage efficace pour que les populations puissent accomplir leur besoin, et ce pour la raison, que les individus sont exposés à des risques sociaux différents selon les étapes du cycle de vie : des risques spécifiques, mais aussi à des risques transversaux qui peuvent surgir à n'importe quel moment de leurs vies (Ministère de l'Économie, des Finances et de la réforme de l'administration.2019).

Figure 2 : représentation des risques sociaux selon le cycle de vie :



Source : Auteur à partir du rapport sur le projet de politique publique intégrée de la protection sociale 2020-2030, publié par le ministère de l'Économie, des Finances et de la réforme de l'administration en 2019.

3.4. Comparaison entre les différentes théories :

La protection sociale est un droit humain fondamental inconditionné au service de la dignité de chaque citoyen, de plus c'est un instrument crucial de prévention de risque, et de sauvegarde de la cohésion sociale. Le besoin dit social ne cesse de prendre de l'ampleur avec la mondialisation et la privatisation des secteurs sociaux, mais la régulation et la satisfaction de ce besoin reste un défi majeur et aussi un objet de réforme et d'évaluation pour plusieurs raisons : la problématique de maîtrise du secteur informel, la fuite des non-bénéficiaires, l'absence d'évaluation de plusieurs programmes sociaux, la désarticulation entre les politiques publiques sociales, l'absence d'un fonds de financement spécifique aux politiques publiques sociales, la problématique de ciblage, l'influence de l'économie politique sur la conception, la réalisation et les résultats des politiques publiques sociales. Actuellement l'État marocain a mis l'accent sur la généralisation de la protection sociale, pour que l'ensemble des ménages arrivent à améliorer la situation économique et sociale tous âges confondus.

Tableau 1 : Théories

La théorie Bismark	La théorie biverdige	La théorie du cycle de vie
La protection sociale s'adresse au monde du travail, elle est financée par lui-même	L'accent mis sur l'individu L'assurance sociale est une manifestation de la qualité des citoyens	L'individu est exposé à de différents risques sociaux selon les étapes de vie. Utiliser pour orienter les politiques publiques en fonction du besoin de chaque tranche d'âge
Chaque théorie vient pour surmonter les dysfonctionnements au niveau de couverture, financement et gouvernance		

Source : Auteurs

4. La protection sociale et la croissance :

Le débat scientifique sur la relation entre le système de la protection sociale et la croissance se subdivise entre ceux qui considèrent que les dépenses en politiques publiques sociales favorisent la croissance et ceux qui pensent que les dépenses en termes de politiques publiques sociales impactent négativement la croissance ; d'autres auteurs vont vers une analyse approfondie qui mesure l'influence de la protection sociale sur la croissance selon le type de la politique qu'elle soit active ou passive.

Des études empiriques ont été lancées pour étudier la nature de la relation entre la croissance et la protection sociale, comme l'étude de Galiani qui a étudié l'impact de la privatisation des services de l'eau comme étant une partie d'un programme transféré sur la réduction de la mortalité. Le processus a été à son tour intégré dans une vaste partie d'un programme de réforme structurelle visant à rétablir des décennies de déclin économique. En utilisant la variation de la propriété de l'approvisionnement en eau à travers le temps et l'espace généré par le processus de privatisation, la mortalité infantile a chuté de 5 à 7 pour cent dans les zones qui ont globalement privatisé leurs services d'eau ; sachant que l'effet était le plus important dans les zones les plus pauvres. En fait, nous estimons que la mortalité infantile a diminué de 24% dans les municipalités les plus pauvres. (Galiani.2002).

De même, l'étude de Barro met en évidence certaines régularités empiriques sur la croissance, la fécondité et l'investissement pour 98 pays au cours de la période 1960-1985. Bien que la simple corrélation entre la croissance par habitant (1960-1985) et le niveau initial (1960) du PIB par habitant soit proche de zéro, la corrélation devient substantiellement négative si les mesures du capital humain initial (approximées par les taux de scolarisation) sont maintenues constantes. De plus, étant donné le niveau initial du PIB par habitant, le taux de croissance est sensiblement et positivement lié au montant initial du capital humain. Ainsi, les pays pauvres ont tendance à rattraper les pays riches si les pays pauvres ont un capital humain par personne élevé (par rapport à leur niveau de PIB par habitant), mais pas autrement. Dans le même ordre d'idées, les pays à fort capital humain ont de faibles taux de fécondité et des ratios d'investissement physique / PIB élevés. (Barro.1991).

4.1. La protection sociale comme frein à la croissance :

Lorsque les programmes d'aide sociale découragent les gens à travailler, l'offre de main-d'œuvre de l'économie diminue, ce qui réduit les niveaux de production, les investissements et, par conséquent, la croissance.

L'étude empirique la plus connue pour déterminer si la dispersion de la distribution des revenus est associée à un ralentissement de la croissance dû aux mesures redistributives est celle de Persson et Tabellini (1994). Ces derniers ont utilisé des données rétrospectives de 1830 pour le groupe qui est ensuite devenu membre de l'OCDE, et des données plus récentes de 1945 pour un plus grand nombre de pays. Considérant ces deux groupes de pays, nous constatons que l'élargissement de la distribution des revenus conduit à un ralentissement de la croissance. En effet, les électeurs (là où les élections ont lieu) votent pour des politiques visant à réduire les inégalités de revenus, mais avec pour effet secondaire de ralentir la croissance. Alesina et Rodrik (1994) affirment également que leurs estimations appuient ce point de vue. (Arjona, Ladaique, Pearson.2002).

4.2. La protection sociale en faveur de la croissance :

La sécurité sociale peut apporter une contribution importante à l'amélioration du bien-être social dans les économies où il n'y a pas de marché de rente (voir, par exemple, Hubbard et Judd. 1987) et où l'accès au crédit personnel est difficile (Imrohoroglu .1995). Dans ce cas, l'existence d'un système de sécurité sociale est bénéfique à la protection sociale générale, car il protège les citoyens contre des risques tels que la maladie et le chômage qui sont difficiles à mutualiser et

à gérer pour le secteur privé. De plus, et c'est un facteur qui touche directement les ménages, du fait que cette assurance permet aux particuliers de prendre plus de risques dans leur comportement financier, car ils sont protégés (dans une certaine mesure) en cas de défaillance. En supposant une relation positive entre le niveau de risque d'un projet et son taux de rendement attendu, les garanties de protection sociale peuvent favoriser la croissance. (Arjona, Ladaïque, Pearson.2002).

5. Conclusion :

Le Maroc est un pays en développement qui a démontré durant les dernières décennies d'une réelle volonté de changement, cependant plusieurs défis restent à relever. La spécificité démographique, culturelle et historique ainsi que les enjeux politiques et économiques ne cessent d'impacter les décisions du pays en termes de politiques publiques sociales.

Le premier objectif d'un système d'assurance sociale qu'il soit public ou privé est une mutualisation des risques qui représente le fondement de toute activité d'assurance. Cette solidarité se manifeste ex-post, cette assurance n'est valable que pour la population identifiée par un emploi public et privé. Pour le reste de la population il s'agit de l'assistance sociale à travers des politiques financées soit par l'état, les subventions externes ou les revenus de taxation, ou les subventions internationales et les actions de la société civile. La population avec ces différentes tranches et les spécificités de chaque tranche ont besoin d'une assurance sociale garantie par leur droit social et la satisfaction des besoins primordiaux afin de résister aux différents chocs de la vie prévisible ou imprévisible. Ceci dit, le besoin de la généralisation de la protection sociale est le pari du Royaume du Maroc pour protéger les ménages, satisfaire le besoin social et alléger les dépenses sociales.

On peut ainsi constater que les politiques publiques sociales, malgré la pluralité des dysfonctionnements et limites, ont un impact positif sur la vie et la survie des ménages, et elles sont nécessaires afin de lutter contre l'inégalité sociale. Car pour une population vulnérable ou pauvre, l'accès aux besoins sociaux comme la scolarisation des enfants, l'accès aux soins de santé, reste un défi majeur dans le milieu rural plus que dans le milieu urbain.

Certes, l'expérience marocaine dans la mise en œuvre des politiques publiques sociales a permis de garantir une orientation stratégique afin d'éviter le déficit qui menace surtout les caisses de retraite à travers la mutualisation des risques sociaux et l'insertion progressive des catégories socioprofessionnelles dans les assurances sociales.

Le Maroc doit multiplier les efforts en termes d'action sociale : il faut rationaliser l'action étatique (les interventions en termes de politiques publiques sociales) et veiller à l'articulation de ces actions, surtout celles qui ont des objectifs communs, afin de donner une logique stratégique et responsable aux politiques publiques sociales. D'un autre côté, des efforts doivent être mis en place pour renforcer le système d'assurances sociales selon une cohérence adéquate en prenant en considération avec la spécificité de chaque domaine et également multiplier et activer les canaux de communication dans le but de publier les offres et les programmes relatifs aux aides sociales, et ce en diffusant l'information auprès de la population cible. Enfin, les bénéficiaires de l'AMO-étudiants doivent systématiquement changer de statut de couverture médicale quand leur statut d'étudiant change dès, puisque ces derniers sont les plus touchés par le chômage et les difficultés d'insertion dans le marché de l'emploi. À cet effet, l'introduction de la culture des programmes d'investissement à haute intensité de main-d'œuvre (HIMO), pour encourager les valeurs humanitaires et citoyennes au sein de la population.

Références

- (1). Aït Saïd, F., Nouvel, F. 2004. Aide social et espace religieux. Terrains & travaux.
- (2). Abdelbaki, N. 2004. La problématique de la gestion dans le secteur de la santé : cas des projets financés par la banque mondiale. Université Mohammed V-Agdal.
- (3). Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale. 2018. statistiques de l'assurance maladie obligatoire de base au Maroc.
- (4). Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale. 2019. Rapport annuel secteur de la prévoyance sociale.
- (5). Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale 2019. rapport d'activité.
- (6). Agence nationale de l'assurance maladie. Feuille de route 2014-2018.
- (7). Arjona, R., Ladaique, M., Pearson, M. 2002. protection sociale et croissance.
- (8). Banque mondiale. 2008. Ciblage et protection sociale note d'orientation stratégique.
- (9). Batifoulier, Ph., Touzé, V. La protection sociale
- (10). Barro, R. 1991. Economic Growth in a Cross Section of Countries.
- (11). Catusse, M. 2011. Le « social » : une affaire d'État dans le Maroc de Mohammed VI. Le Harmattan.
- (12). Catusse, M., Blandine, D. 2010. L'État social à l'épreuve de ses trajectoires au Maghreb.
- (13). Conseil économique, social et environnemental. 2018. La protection sociale au Maroc revue, bilan et renforcement des systèmes de sécurité et d'assistance. La commission des affaires sociales et de la solidarité.
- (14). Caisse marocaine des retraites. 2019. Rapport annuel 2019.
- (15). Dodier, N. 1986. L'Etat-providence de François Ewald (Note de lecture). Handicap et politique sociale, Sciences sociales et santé.
- (16). Eddaïf, A. 2009. Gouvernance administratif et financier à la lumière de la nouvelle gestion publique au Maroc : étude de cas. université Mohammed V-souissi.
- (17). Jaïdi, L. 20/21. Le Registre social unique Enjeux et défis. PCNS.
- (18). Jean-yves, C. et Olivier, G. Dictionnaire d'économie et de sciences sociales.
- (19). Henri, P. 2014. La naissance du travail social (fin XIXe siècle-1913). Histoire du travail social en France.
- (20). Haut-commissariat au plan. Démographie marocaine : tendances passées et perspectives d'avenir. Cinquantenaire de l'indépendance du royaume du Maroc rapport.
- (21). Haut-commissariat au plan. Enquête nationale sur la consommation et les dépenses des ménages 2013/2014.
- (22). Institut national de la statistique et des études économiques. 13/10/2016. Prestations sociales (ou transferts sociaux).
- (23). Standing, G. 2007. development in practice.
- (24). MEFRA. 2019. rapport annuel d'activité.
- (25). Ministère de la santé. 2018. compte Nationaux de la santé 2018.
- (26). Ministère de l'économie de finance et de la réforme de l'administration. Novembre 2019. Projet de la politique public intégré de la protection social 2020-2030.
- (27). Grosh, M., Del, C., Ninno, E., et Ouerghii, A. 2008. Pour la protection et la promotion. la banque mondiale.
- (28). Galiani. 2002. Water for Life: The Impact of the Privatization of Water Services on Child Mortality.
- (29). Observatoire national du développement humain. 2017. évaluation du régime d'assistance médicale aux économiquement démunies ramed.
- (30). Paugame, S. 2010. les 100 mots de la sociologie.
- (31). Service des indicateurs et des statistiques division de la programmation et des études. 2016. Bilan de l'entraide nationale en chiffres.

- (32). Touhami.A. Le RDAD 2011 : profil et strategies de lutte contre la pauvreté au Maroc : etat des lieux.2011.
- (33). صدقي، س. يوليو 2021. نظام المقاصة: الإصلاح الذي لم يكتمل. المعهد المغربي لتحليل السياسات العمومية.
- (34). زعنون، ع. 2021. تعميم الحماية الاجتماعية: تأسيس لدولة الرعاية أم تكريس لسياسة التخلي؟. المعهد المغربي لدراسة السياسات العمومية.
- (35). AMO - Assurance Maladie Obligatoire | La Caisse Nationale de Sécurité Sociale. (n.d.). <https://www.cnss.ma/fr/content/amo-assurance-maladie-obligatoire>
- (36). PORTAIL CAISSE MAROCAINE DES RETRAITES-- Rapports d'activités. (n.d.). <https://www.cmr.gov.ma/wps/portal/PortalCMR/publication/rapports-activites>
- (37). DCOMM. 1 décembre 2003. La sécurité sociale pour tous : Un pari mondial. OIT
- (38). Ministère des finances et de la privatisation. Mars 2007. Revue trimestrielle. almalya.
- (39). Adato ,M Hoddinott,J. September 2008. Social Protection Opportunities for Africa.
- (40). Tarbalouti.march 2014. Is it necessary to reform the policy of compensation in morocco? munich personal repec archive.
- (41). Oxford policy management. février 2016. systèmes de protection sociale réactive aux crises.
- (42). Le croi. 06/06/2017. Les grandes dates de l'histoire du droit du travail.
- (43). International policy center for inclusive growth. décembre 2017. La protection sociale au lendemain des Printemps arabes.
- (44). MAHBOUBI, M. décembre 2019. « La réforme des finances publiques au Maroc, comme outil de justice sociale : Etats des lieux et perspectives ».
- (45). Espace documentation - CIMR. (2019, December 30). CIMR. <https://www.cimr.ma/a-propos-cimr/espace-documentation/>
- (46). Benfathallah,R.mai 2020. tableau de bord social. MEFRA.
- (47). Organisation internationale du travail. 17 septembre 2020. Déficits de financement de la protection sociale : estimations mondiales et stratégies à l'intention des pays en développement dans le contexte de la crise du covid-19 et au-delà.
- (48). Ministère de l'économie et de finance. Février 2021. La crise sanitaire Covid-19 : Quel impact sur la pauvreté au Maroc ?
- (49). Ministère de l'économie et de finance. 26 Octobre 2021. Projet de Loi de Finances pour l'année budgétaire 2022.
- (50). Ministère de l'économie et de finance. 26 Octobre 2021. Projet de Loi de Finances pour l'année budgétaire 2022.