

# PROTECTION SOCIALE AU MAROC

# 8

## RECOMMANDATIONS POUR UN ETAT-STRATÈGE



### POLICY PAPER

Élaboré par **Hicham Kasraoui** avec la contribution de :  
- **Abdelmalek Alaoui**, Président de l'IMIS.  
- **Professeur Ahmed Azirar**, Directeur de la Recherche  
au sein de l'IMIS.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Réforme de la protection sociale : Pourquoi le Maroc ne peut y échapper</b>	<b>3</b>
<b>1. Définir une politique sociale centrée autour d'une offre sociale intégrée et basée sur un système de protection cohérent</b>	<b>5</b>
<b>2. Développer les structures et les mécanismes de recouvrement social : la primauté du devoir de solidarité sur le droit à la solidarité</b>	<b>6</b>
<b>3. Impulser la modernisation du système de soins et l'émergence des filières médicales et pharmaceutiques</b>	<b>8</b>
<b>4. Promouvoir la prévention des risques comme levier fondamental de préservation du système national de protection sociale</b>	<b>10</b>
<b>5. Encourager efficacement l'informel à rejoindre le cadre légal et institutionnel</b>	<b>12</b>
<b>6. Mettre en place une gouvernance stratégique et opérationnelle appropriée aux enjeux de la protection sociale et ancrée dans les territoires</b>	<b>13</b>
<b>7. Accélérer la transformation numérique de la protection sociale</b>	<b>15</b>
<b>8. Faire comprendre le nouveau modèle social aux Marocains et infuser la culture de la protection sociale</b>	<b>17</b>
<b>Conclusion : Un chantier de règne, le chantier d'un royaume</b>	<b>18</b>

## Réforme de la protection sociale : Pourquoi le Maroc ne peut y échapper

Au cœur de l'été 2020, alors que la planète peine à sortir des premiers confinements liés à la crise sanitaire de la covid-19, que les plans de relance économique géants se multiplient et que la course aux vaccins en est encore à ses prémices, la réponse structurelle du Maroc à cette crise et à ses conséquences multiples est dévoilée par le Roi Mohammed VI lors de son traditionnel discours annuel du trône.

Prenant à contre-pied les urgences du moment, et souhaitant visiblement saisir l'opportunité de la crise pour mettre en route un nouveau plan de réformes systémiques à caractère social, le souverain chérifien annonce le 30 juillet 2020 le lancement d'une vaste initiative inédite de généralisation de la couverture sociale au profit de tous les Marocains. Une réforme que les analystes marocains qualifient quasi immédiatement d'«historique, de structurante et de déterminante», inaugurant de fait une nouvelle inflexion de l'État marocain vers un accroissement de la solidarité nationale afin de corriger les distorsions sociales générées par deux décennies de croissance forte tirées par les investissements dans les infrastructures et l'industrie.

Toutefois, il est à noter que la mise en place d'un système de protection sociale au Maroc ne date pas de 2020. Les premières bases des systèmes modernes de protection sociale remontent à l'an 1942 avec la création de la Caisse d'aide sociale CAS par le patronat marocain<sup>1</sup> (ancêtre de la Caisse nationale de sécurité sociale CNSS), soit 14 ans avant l'indépendance du Royaume.

En 2018, le Roi avait déjà affirmé le besoin d'une réforme profonde des programmes sociaux existants dans leur ensemble et appelé au lancement du projet stratégique du Registre Social Unique (RSU)<sup>2</sup>. Ce registre national a pour but d'enregistrer les familles, d'évaluer leur éligibilité aux différents programmes sociaux selon des critères rigoureusement objectifs et d'optimiser in fine le rendement et l'efficacité globales de ces programmes. Ce projet et cette réforme, viennent ainsi corriger de nombreuses insuffisances que d'autres programmes sociaux comme le Régime d'assistance médicale (RAMED) ont démontrés. Le RAMED, conçu initialement pour réduire les inégalités sociales d'accès aux soins a fini par exclure une partie de la population de ses services faute d'un ciblage précis, ce qui a entraîné l'ouverture de droits à de non méritants (notamment des travailleurs du secteur informel), dégrader l'organisation et la qualité des soins au niveaux des hôpitaux publics et fragiliser leurs financements sur le long terme.<sup>3</sup>

En mai 2021, la Commission spéciale chargée d'élaborer un nouveau modèle de développement (CSMD), dont les débats ont été très suivis par la communauté nationale, présente son rapport<sup>4</sup> final au Roi. S'inscrivant dans le droit fil du discours du trône prononcé par Mohammed VI en 2020, le nouveau modèle de développement (NMD) proposé reprend naturellement le choix stratégique d'«assurer un socle de protection sociale qui renforce la résilience et l'inclusion et matérialise la solidarité entre citoyens».

Quelques mois plus tard, à l'occasion des élections législatives de septembre 2021, la majorité des partis politiques du pays inscrivent les grandes lignes de la réforme de protection sociale dans leur programme. La généralisation de la protection sociale pour l'ensemble des Marocains est désormais en tête des priorités de l'agenda politique national.

De fait, cette réforme profonde des filets sociaux est devenue une urgence, après près de deux décennies de croissance forte tirée majoritairement par l'investissement public dans les infrastructures. Cette séquence a permis l'émergence rapide d'une classe moyenne et la baisse substantielle de la grande pauvreté, mais a aggravé les disparités et tendu le modèle social ciblé par Mohammed VI dès le début de son règne. Durant la pandémie, l'État a certes mis en place des dispositifs exceptionnels pour sauver des entreprises et des foyers

<sup>1</sup><https://www.cnss.ma/fr/content/notre-histoire>

<sup>2</sup>Discours du Trône du 29 juillet 2018

<sup>3</sup><https://www.ondh.ma/fr/publications/rapport-de-levaluation-du-regime-dassistance-medicale-ramed>

<sup>4</sup>[https://csmd.ma/documents/Rapport\\_General.pdf](https://csmd.ma/documents/Rapport_General.pdf)

qui étaient en danger de précarisation rapide. Mais ces mécanismes d'aide par leurs caractères exceptionnel et expérimental ont également constitué une charge ponctuelle très importante pour le budget de l'Etat. Ce dispositif exceptionnel a fait ressortir en particulier la nécessité absolue de mettre en place une réforme systémique du modèle de solidarité sociale afin de prévenir les séries de crises sanitaires, géopolitiques, climatiques, économiques et sociales qui déstabilisent les pays, qui ne sont pas dotés d'armatures de protection sociale. Ainsi, au sein de la communauté d'experts et dans un monde en profonde reconfiguration, un consensus émerge sur le fait que la question n'est plus de savoir quelle sera la nature de la prochaine crise mais plutôt quand celle-ci surviendra.

La résilience du tissu social marocain est donc à l'épreuve de ce grand défi de refondation de l'organisation de la solidarité par la puissance publique afin d'être paré pour affronter les crises à venir. Or, si la stratégie – notamment en matière de réformes fondamentales et structurelles- a besoin de temps, les peuples ont des besoins urgents. Satisfaire ces deux exigences extrêmes n'est pas chose aisée.

C'est pourquoi l'Institut Marocain d'Intelligence Stratégique a choisi de centrer ce Policy Paper sur les huit actions qui se sont imposées au cours des travaux de recherche comme autant de conditions nécessaires pour la réussite de cette grande réforme de la protection sociale au Maroc.

Ce document affiche une double ambition sur le plan stratégique, sans toutefois aborder les modalités techniques d'exécution de la réforme dans le temps et dans l'espace:

- Replacer cette réforme de la protection sociale dans son contexte général en explicitant les liens logiques qu'elle entretient avec les autres chantiers sociaux et économiques du pays ;
- Mettre en avant toutes les opportunités de réforme que cette dynamique permet pour réussir le pari d'un lien social renforcé et d'une société qui institutionnalise sa solidarité traditionnelle.



# 1 | DÉFINIR UNE POLITIQUE SOCIALE CENTRÉE AUTOUR D'UNE OFFRE SOCIALE INTÉGRÉE ET BASÉE SUR UN SYSTÈME DE PROTECTION COHÉRENT

Les systèmes de protection sociale (aussi appelés de sécurité sociale) englobent l'ensemble des prestations et des services d'assurance contre les principaux risques de la vie: maladie, vieillesse, invalidité, perte d'emploi, accidents de travail, pauvreté, précarité, etc. En Europe, les premiers systèmes de protection sociale modernes remontent au 17<sup>ème</sup> siècle avec notamment la création du premier régime de retraite au profit des marins par le français Jean-Baptiste Colbert<sup>5</sup>. L'évolution de ces systèmes a souvent été conjuguée à des transformations profondes des systèmes socio-économiques et des modes de production dans les sociétés industrielles Européennes du 18<sup>ème</sup>, 19<sup>ème</sup> et 20<sup>ème</sup> siècle et, plus profondément, de l'évolution de la philosophie sociale des sociétés qui les accueillent. Par conséquent, il est judicieux, avant de se lancer dans des réformes techniques des mécanismes de ces systèmes, de se poser

la question fondamentale: quelle est la doctrine sociale du Maroc d'aujourd'hui?

Une partie de la réponse à cette question trouve ses origines dans la tradition sociale marocaine séculaire, citée par Sa Majesté Le Roi Mohammed VI dans son discours du 29 juillet 2020 lorsque le Souverain chérifien a salué «la solidité des liens sociaux, la solidarité et la responsabilité naturelle des Marocains». C'est le nouveau modèle de développement proposé en mai 2021 qui viendra préciser l'ambition du pays à l'horizon 2035 - «Le Maroc, puissance pionnière, portée par les capacités de ses citoyen(ne)s, et au service de leur bien-être» - ayant pour objectif de construire «Un Maroc Inclusif, qui offre opportunités et protection à tous et où le lien social est consolidé». Bien qu'une philosophie sociale ne puisse pas être résumée en une phrase, cet objectif tel que

<sup>5</sup>Jean-Baptiste Colbert (1619-1683) Homme d'état et économiste - Ministre d'État et Contrôleur général des finances de Louis XIV. En 1673, il crée la Caisse des invalides de la Marine qui assure une pension aux navigateurs, matelots et autres moussaillons qui ne peuvent pas travailler. Connu pour encourager l'intervention sans complexe de l'État dans l'économie, il défendait l'idée selon laquelle l'État se doit d'impulser, stimuler, prévoir et organiser pour favoriser le développement économique du pays.



formulé par la CSMD en souligne les principales lignes directrices: inclure toutes les composantes de la société dans le «projet Maroc», proposer des opportunités économiques à tous, protéger les plus vulnérables et renforcer le lien entre les classes sociales et entre les générations.

Pour prendre corps, cette philosophie sociale a toutefois besoin de se matérialiser sous forme d'une politique sociale de l'État afin d'impacter concrètement le quotidien des citoyen(ne)s. Cette politique sociale devrait ainsi définir les objectifs de l'action sociale publique et les moyens à mobiliser pour les atteindre, ainsi que les caractéristiques d'une «offre sociale intégrée» qui précise l'ensemble des prestations sociales basiques dont les citoyens ont besoin et que l'État garantit à chacun via plusieurs mécanismes. Cette logique d'offre sociale intégrée tire son sens de la complémentarité des prestations sociales telles que la protection sociale, le logement, les services de soin, l'éducation, etc. Par exemple, il est impossible de dissocier le risque de la maladie de la question du logement. Une personne sans accès à un logement sain est de facto exposée à des risques de maladie accrus. Inversement, une personne qui voit ses revenus baisser à cause d'une maladie qui l'empêche de travailler peut se retrouver délogée de son foyer pour incapacité de payer son loyer.

Dans cette optique, la protection sociale doit être considérée comme la pierre angulaire de la politique sociale de l'État et comme un pilier d'une offre sociale à destination de tous les résidents du pays. Il s'agit d'un sous-ensemble au service d'un tout plus large. La réforme de ce chantier devrait donc prendre en compte l'intégralité des objectifs de la politique sociale du pays pour garantir la

durabilité et l'évolutivité de ce système.

Dans cet esprit, se pose avec acuité la question de la convergence entre la politique menée par l'Exécutif et l'ambition fixée par le Nouveau Modèle de Développement à l'horizon 2035 afin de mettre en place un système d' «économie sociale de marché». Dès l'installation du gouvernement dirigé par Aziz Akhannouch, de nombreux observateurs, dont d'anciens membres de la CSMD<sup>6</sup>, ont fait état de leur crainte de voir l'exécutif s'écarter de la «lettre et l'esprit de la lettre» des recommandations de la commission spéciale, notamment au niveau des transferts sociaux et de l'organisation des solidarités. Le gouvernement, pour sa part, a soigneusement évité le sujet pendant plusieurs mois, mettant en avant la nécessité de trouver des réponses urgentes aux chocs conjoncturels induits par les derniers soubresauts de l'épidémie du Covid-19 puis la survenance de la guerre en Ukraine.

Selon notre analyse, le débat de la convergence entre l'action du gouvernement et la vision du Nouveau Modèle de Développement ne doit pas se situer au niveau des mécanismes

techniques mis en place par l'exécutif pour corriger les disparités sociales, mais à un niveau nettement supérieur, à savoir celui de la doctrine sociale de l'Etat, dont découlerait la nouvelle armature juridique et le corpus législatif nécessaire pour que l'ensemble des lois reflètent cette ambition sociale.

À ce stade, force est de constater que l'Exécutif n'a pas encore effectué cet exercice de clarification de sa colonne vertébrale idéologique, probablement du fait de sa mise sous tension extrême par la conjoncture internationale, qui a eu des répercussions majeures sur le cadre macro-économique du pays et sur le pouvoir d'achat.



# 2

## DÉVELOPPER LES STRUCTURES ET LES MÉCANISMES DE RECOUVREMENT SOCIAL : LA PRIMAUTÉ DU DEVOIR DE SOLIDARITÉ SUR LE DROIT À LA SOLIDARITÉ



Un système de protection sociale, de par sa nature assurantielle, repose fondamentalement sur les financements qui permettent de payer les prestations et les allocations au profit de ses bénéficiaires. Pérenniser de tels systèmes implique donc, comme pour toutes les assurances privées (responsabilité civile, automobile, habitation, etc.), de sécuriser les ressources financières qui l'alimentent à savoir les contributions publiques, les cotisations salariales et patronales ainsi que les financements fiscaux.

En ce qui concerne les contributions publiques, c'est-à-dire les fonds versés par l'État aux caisses de la protection sociale en dehors des impôts et taxes affectés à la protection sociale et de ses obligations en tant qu'employeur envers les agents de la fonction publique, leur nature et leur volume relèvent de la politique budgétaire en vigueur. En effet, le niveau de financement de l'État des régimes de sécurité sociale

via son budget général reflète le niveau de solidarité nationale<sup>7</sup>, mais constitue en même temps un poids considérable sur les comptes publics. Cette source de financement reste toutefois relativement simple à collecter malgré l'intensité des débats politiques et économiques légitimes qu'elle peut engendrer.

Quant à la deuxième source de financement, à savoir les cotisations salariales et patronales, ces dernières demeurent les plus structurantes pour pérenniser de tels régimes (en France, cette source représente environ 53% des financements totaux de la sécurité sociale<sup>8</sup>) et en même temps les plus complexes à recouvrer. Collecter les cotisations des millions d'employeurs, d'indépendants et des dizaines de millions de salariés est un défi organisationnel et technique d'une complexité colossale. En démontre le recours à des dispositifs fiscaux spéciaux appliqués aux travailleurs indépendants pour collecter leurs

<sup>7</sup>Le contribuable paie ainsi les cotisations des personnes en situation de précarité ne pouvant pas s'acquitter de leurs propres cotisations

<sup>8</sup><https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-12/6%20-%20Les%20autres%20ressources%20finan%C3%A7ant%20la%20protection%20sociale.pdf>

cotisations sociales via le régime de la contribution professionnelle unique CPU<sup>9</sup>.

Enfin, s'agissant des financements fiscaux, ces derniers concernent les divers impôts et taxes payés par les salariés et les employeurs et qui sont dédiés par définition au financement des différentes

caisses de la protection sociale. Dans son exposé devant la Commission des secteurs sociaux en mars 2021, le ministre de l'Économie, des finances et de la réforme de l'administration a annoncé que la somme des contributions publiques et des financements fiscaux représente 23 milliards de dirhams sur les 51 milliards nécessaires à la mise en œuvre de la réforme<sup>10</sup>, soit 45% de son coût global. Une proportion qui demeure équivalente à celle qu'on observe en France à titre de comparaison. Ce type de financement demeure à la fois relativement simple à collecter -via les prélèvements fiscaux- et sans grand impact sur les comptes publics car ces taxes et impôts sont payés par les mêmes cotisants et sont initialement destinés à cet effet.

Généraliser la couverture sociale à l'ensemble des Marocains implique mathématiquement la montée à l'échelle des mécanismes de recouvrement associés.

Cette montée à l'échelle questionne la capacité des mécanismes actuels à monter en puissance pour atteindre les objectifs souhaités et pose également la question légitime d'une réforme profonde du recouvrement social au Maroc.

Le modèle du guichet unique -une CNSS qui recouvre les financements des débiteurs et paie les prestations aux ayants droits- paraît peu soutenable dans la durée pour atteindre un niveau de contrôle fin des recouvrements et un niveau de qualité élevé des services proposés aux bénéficiaires. En effet, à la date d'écriture de ce Policy Paper, aucune autorité publique existante n'a la charge d'assurer le financement général, global et transverse de la protection sociale au Maroc. Les branches de la sécurité sociale étant morcelées entre plusieurs organismes et programmes, les missions de recouvrement le sont



également et il est difficile de disposer d'une vision consolidée de l'état de financement de la protection sociale au Maroc. Ce constat pointe donc l'insuffisance du modèle de gouvernance actuel. Dans cette optique, il est recommandé de créer un organisme de protection sociale indépendant qui a pour double mission:

- D'assurer le financement de la protection sociale en sécurisant notamment les mécanismes de recouvrement des cotisations des salariés et des employeurs ;
- D'accompagner les employeurs et les assurés dans leurs démarches et obligations sociales (information, conseil, soutien en cas de difficulté, simplification des démarches etc.).

Cet organisme pourra s'inspirer des travaux avancés des organismes de recouvrement dans les pays partenaires (la française URSSAF Caisse Nationale<sup>11</sup> à titre d'exemple). Une telle réforme pourrait avoir un effet de levier et des impacts positifs sur d'autres missions de service public qui seront détaillées ci-dessous.

Enfin, et en parallèle des réformes mentionnées plus haut, il est essentiel de se mobiliser pour mettre fin à la normalisation populaire observée avec les pratiques de fraudes, en particulier fiscales et sociales. L'autorité publique en charge de la protection sociale doit notamment avoir pour mission d'infuser la culture du déclaratif honnête et de sensibiliser l'opinion publique aux vertus de la droiture sociale via des actions innovantes qui dépassent les formats classiques, par exemple, en enseignant les caractéristiques du nouveau modèle social marocain dès l'enseignement secondaire, en finançant des productions cinématographiques véhiculant des messages autour de la centralité des cotisations pour ce modèle social. Quant aux législateurs de la Nation, leur rôle demeure fondamental pour construire le bouclier législatif et réglementaire de répression de fraude sociale qui correspond à notre réalité et qui tient compte des spécificités de l'entreprise et de l'administration marocaines.

<sup>9</sup><https://medias24.com/2021/01/12/contribution-professionnelle-unique-tout-savoir-sur-lapplication-du-regime/>

<sup>10</sup>[https://www.chambredesrepresentants.ma/sites/default/files/loi/rapport\\_com\\_09.21\\_2\\_0.pdf](https://www.chambredesrepresentants.ma/sites/default/files/loi/rapport_com_09.21_2_0.pdf)

<sup>11</sup>L'Urssaf Caisse gère La branche Recouvrement du modèle français de la protection sociale. Elle collecte auprès des entreprises, des travailleurs indépendants et des particuliers les cotisations et contributions sociales. Elle les redistribue ensuite au bénéfice des autres branches pour financer l'ensemble des prestations (famille, maladie, retraite). Elle assure ainsi la gestion de la trésorerie de la Sécurité sociale et est largement impliquée dans le contrôle et la lutte contre le travail illégal. Elle œuvre également pour la modernisation et la simplification des services offerts aux cotisants, la gestion des dispositifs d'allègements des cotisations sociales, la production et l'analyse de données économiques de référence.

Plus sur [www.urssaf.org](http://www.urssaf.org)





### 3 | **IMPULSER LA MODERNISATION DU SYSTÈME DE SOINS ET L'ÉMERGENCE DES FILIÈRES MÉDICALES ET PHARMACEUTIQUES**

La réforme en cours de la protection sociale n'est pas et ne doit pas être considérée comme une réforme isolée d'un chantier de service public loin des autres réformes structurantes du champ social et économique.

En effet, celle-ci est étroitement liée à la réforme du système national de soins en particulier. Les implications de la transformation de l'un impactent directement et considérablement la transformation de l'autre. Par conséquent, la bonne articulation entre les deux systèmes peut alimenter un cycle vertueux mutuellement bénéfique. Prenons l'exemple d'un petit bassin sanitaire au niveau d'un territoire donné: la mise en place d'une assurance maladie pour les habitants de ce bassin implique que ces derniers cotisent régulièrement pour financer leur couverture sociale. Des cotisations qui s'ajoutent aux financements publics dédiés à l'assurance maladie pour constituer le budget

global de l'organisme de la protection sociale de ce territoire. Ce dernier, et pour offrir des prestations d'un niveau de qualité satisfaisant à ces adhérents, signera des conventions avec les établissements et professionnels de santé de la région pour proposer lesdites prestations en échange d'un financement des infrastructures sanitaires, des formations et de la recherche dans les domaines prioritaires pour l'organisme. Il en résultera une nette amélioration du système et de l'offre de soins au niveau du bassin sanitaire en question.

Inversement, un système de soins performant et de qualité au niveau d'un bassin sanitaire permettra, dans la même logique, la prise en charge rapide et complète d'un patient. Cette prise en charge permettra de soigner le patient de manière optimale, évitant les déplacements vers des établissements lointains pour accéder à un professionnel spécialiste ou à un équipement de pointe et réduisant ainsi les

dépenses de l'Assurance maladie. Cette réduction de dépenses viendra s'additionner à toute une série d'économies au niveau national permettant ainsi d'élever la qualité générale des prestations et d'élargir la couverture sociale aux autres domaines médicales et paramédicales: prothèses dentaires, optique, audioprothèses, etc...

Dans les deux sens de ce raisonnement, la clé de voûte de la réussite de la réforme est de pouvoir affecter de «nouvelles» ressources – principalement financières- à la protection sociale en dehors des budgets habituellement affectés à la Santé. Ces nouvelles ressources, comme expliqué auparavant sur le sujet du recouvrement, doivent provenir essentiellement des cotisations des salariés et de leurs employeurs et des autres impôts et taxes auxquelles ces mêmes personnes sont assujetties et qui sont affectées directement et originellement aux caisses de la protection sociale. À ce titre, il est fondamental d'assimiler la leçon<sup>12</sup> de l'expérience du RAMED en évitant de faire subir aux établissements publics de santé des charges de travail supplémentaires sans leur mettre à disposition les ressources humaines et financières nécessaires. Le risque étant de mettre sous tension l'ensemble de l'offre publique des soins et de dégrader, par conséquent, sa qualité générale.

Sur un autre plan, le rôle d'un organisme d'assurance maladie couvrant des millions d'assurés se verra renforcé systématiquement du fait de son poids -financier et organisationnel- dans l'écosystème. Par conséquent, cet organisme se positionnera comme un interlocuteur incontournable et de premier plan face aux professionnels et établissements de santé. Ce positionnement permettra aux organismes de la protection sociale de mieux protéger les assurés et de garantir un rapport de force équilibré au service de l'intérêt public. Par exemple: en soutenant les projets d'investissement dans les infrastructures de santé ou en finançant la recherche médicale dans les secteurs prioritaires pour la population.

D'autres branches de la protection sociale, qui peuvent paraître sans lien direct avec la santé (famille, assurance chômage, etc.) ont également des impacts significatifs sur le système national de soins. Une famille bénéficiant des allocations



facilitant l'accès à un logement sain a moins de risques de voir l'un de ses membres tomber malade que si elle était installée dans un logement ne respectant pas les normes sanitaires, ou pire, sans toit.<sup>13</sup> La mise en place et la performance de ces différentes branches de protection sociale permettront ainsi de réduire la pression exercée sur le système national de soins et de créer les conditions de son développement et de sa modernisation.

Autre impact considérable de la protection sociale sur le système de soins: mieux articuler l'offre de soins au niveau des territoires en fonction des besoins constatés sur le terrain. Les transactions de l'assurance maladie et leur exactitude comptable permettront d'exploiter ces données pour cartographier et comprendre les besoins des

<sup>12</sup><https://medias24.com/2018/07/19/sante-le-ramed-un-regime-pertinent-mais-lacunaire-ondh/>

<sup>13</sup><https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289002394>



populations en termes de soins conformément aux dispositifs de protection des données médicales. En effet, les données autour des prestations de santé sont souvent soit mal tracées au niveau des professionnels et des établissements de santé soit mal consolidées au niveau des autorités compétentes du fait de la dispersion des propriétaires des données et de l'absence de mécanismes de remontée de ces mêmes données. Disposer des informations précises, fiables et contextualisées autour des actes de soins permettra aux gestionnaires de santé de mieux maîtriser l'adéquation entre les besoins et les offres de soins. Il s'agit là d'un levier puissant de lutte contre les inégalités territoriales en termes d'infrastructure sanitaire et d'offre de soins.

Outre le système national de soins, la réforme

profonde des systèmes de protection sociale peut constituer un réel booster pour d'autres secteurs d'activité économique. Pour le secteur pharmaceutique, le remboursement partiel ou total de l'assurance maladie des médicaments encouragera les citoyens à se procurer davantage de substances prescrites par leurs médecins. Cet accès élargi aux traitements engendra une croissance soutenue des revenus des entreprises pharmaceutiques augmentant mécaniquement leurs dépenses R&D. Cette mécanique alimentera un cercle vertueux qui encouragera le développement de la recherche scientifique et l'innovation dans le secteur et créera ainsi les conditions de l'émergence d'une filière pharmaceutique innovante et compétitive capable de répondre aux besoins domestiques et d'exporter également vers d'autres marchés. Ce même raisonnement économique peut s'appliquer aux secteurs des équipements et des services médicaux. Les dépenses annuelles de l'assurance maladie accéléreront la maturation de ces marchés qui finiront par atteindre la taille critique permettant de faire émerger des entreprises nationales expertes et compétitives. Il s'agit là d'installer les bases d'un écosystème pharmaceutique et médical encore plus dynamique. D'autres conditions demeurent bien évidemment nécessaires pour réussir le développement d'un tel écosystème à l'image de ce qui a été réalisé avec succès dans d'autres secteurs (automobile, aéronautique etc.), à savoir la disponibilité des talents, l'accès aux financements, au foncier ainsi que la simplification de la réglementation et des démarches administratives (cf. Charte d'investissement<sup>14</sup>).

En résumé, il est fondamental que les pouvoirs publics au Maroc fassent évoluer leur perception de la protection sociale d'un simple «centre de coût» de plusieurs milliards de dirhams à un puissant «moteur d'investissement social et économique» capable de générer une vraie valeur ajoutée et d'accélérer le développement des services publics et des secteurs économiques en peine depuis des décennies. Pour donner un ordre de grandeur du potentiel économique de la protection sociale, il est fort utile de rappeler que les dépenses annuelles des différentes branches de la sécurité sociale en France s'élèvent à 470 milliards d'euros<sup>15</sup>, soit 25% du PIB national. Une proportion qui dépasse même le budget de l'État.

<sup>14</sup><https://medias24.com/2022/07/24/charte-de-linvestissement-ce-que-dit-le-projet-de-loi-cadre/>

<sup>15</sup><https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/chiffres-cles>



## 4 | PROMOUVOIR LA PRÉVENTION DES RISQUES COMME LEVIER FONDAMENTAL DE PRÉSERVATION DU SYSTÈME NATIONAL DE PROTECTION SOCIALE

Au-delà des nouvelles ressources que les régimes de protection sociale peuvent mobiliser, l'efficacité du système de santé et la maîtrise des dépenses de l'assurance maladie demeurent deux leviers essentiels pour assurer la durabilité et la résilience de ces régimes. Dans cette optique, il semble pertinent que les organismes de la protection sociale joignent leurs efforts à ceux des pouvoirs publics sanitaires pour concevoir et mettre en œuvre une stratégie nationale de prévention des risques sanitaires.

Le ministère de la santé semble avoir pris conscience de la centralité de cette démarche de «réduction des risques», en co-organisant à Marrakech les 17 et 18 Novembre 2022 la première Conférence africaine sur la réduction des risques en santé<sup>16</sup>, lors de laquelle un message du Roi Mohammed VI a été lu par le ministre de la santé, Khalid Aït Taleb, et à laquelle le chef du gouvernement a participé.

Ceci indique une inflexion dans la stratégie de l'exécutif, qui jusqu'alors mettait l'accent sur la dimension investissement, et ne semblait pas accorder toute la place qu'elle mérite à la prévention. A la décharge du gouvernement, les stratégies de prévention et de réduction du risque, partout dans le monde, sont considérées comme peu «rémunératrices» politiquement, à contrario des stratégies de mise à disposition de moyens.

Ainsi, la branche de l'assurance maladie du système national de protection sociale et son réseau territorial peuvent jouer un rôle essentiel dans la réduction des facteurs et des comportements à risque. Des programmes de prévention spécifiques peuvent et doivent être mis en place pour lutter contre le tabagisme et les pratiques addictives, pour détecter et traiter le mal-être psychique ou pour sensibiliser autour de la contraception etc. L'atteinte des

objectifs de ces programmes permettrait non seulement de maîtriser les dépenses de l'assurance maladie mais contribuerait surtout à encourager des centaines de milliers de citoyens à mener une hygiène de vie saine et in fine à augmenter l'espérance de vie des Marocains.

Pour illustrer le contenu, la portée et l'impact de ces programmes, examinons l'exemple du programme de lutte contre le tabagisme. Le tabac concerne directement 5 millions de fumeurs au Maroc<sup>17</sup> et indirectement des dizaines de millions de personnes exposées au tabagisme passif. Ce chiffre induit des dépenses colossales en termes de coût de traitement des conséquences sanitaires du tabac. En France, l'on estime que 26 milliards d'euros sont dépensés chaque année en France pour traiter les 15 millions de fumeurs français<sup>18</sup>. Une simple règle de trois nous indique qu'il nous faudrait dépenser chaque année plus de 90 milliards de Dirham pour traiter les conséquences du tabac au Maroc, soit 18% du budget de l'État ! Ces chiffres inquiétants, qu'on observe dans plusieurs pays du monde, ont poussé certains États à prendre des mesures extrêmement sévères pour décourager leurs citoyens de fumer. A Singapour, par exemple, les frais de traitement du cancer de poumon ne sont pas remboursés aux fumeurs.

Sans vouloir cautionner ni critiquer cette mesure singapourienne, il est clair que la sensibilisation contre le tabac est une nécessité absolue pour préserver la santé des individus et la santé des comptes de l'assurance maladie. Les organismes de la protection sociale ont un rôle central à jouer pour orchestrer la politique de lutte contre le tabagisme. L'État pourrait soutenir ces efforts et compléter l'action publique de prévention par des mesures fiscales en augmentant par exemple la taxation

<sup>16</sup><http://www.mapexpress.ma/actualite/activite-gouvernementale/maroc-jouer-role-important-en-matiere-generalisation-couverture-medicale-au-niveau-du-continent-m-akhannouch/>

<sup>17</sup><https://www.sante.gov.ma/Documents/2019/05/Rapport%20de%20l'enqu%C3%AAte%20Stepwise.pdf>

<sup>18</sup><https://alliancecontretabac.org/2020/12/10/le-vrai-cout-du-tabac/#:~:text=Si%20l'on%20divise%20le,pour%20ses%20ventes%20en%20France.>

du tabac et en luttant sévèrement contre les circuits informels de vente de tabac. Cette trajectoire semble d'ailleurs prise par le projet de loi de finances 2023 qui prévoit une fiscalité accrue pour certains produits tabagiques.

Le même raisonnement et des chiffres aussi marquants s'appliquent et se répliquent pour d'autres facteurs de risque. L'assurance maladie a tout intérêt à faire de la prévention un axe stratégique pour améliorer l'efficacité du système de santé au Maroc et ce en multipliant et en renforçant les programmes de prévention adressant les problématiques suivantes:

- La lutte contre l'obésité et le surpoids. Au Maroc, on estime que 55,1 % de la population est en surpoids et 21,7 % est obèse.<sup>19</sup> ;
- Le renforcement de la protection vaccinale de la population en capitalisant sur le succès remarquable du Maroc dans sa campagne vaccinale contre la Covid-19 et en profitant des ambitions de l'État en matière de souveraineté vaccinale ;
- La lutte contre les pratiques addictives<sup>20</sup> (cannabis, médicaments psychotropes, alcool, paris et jeux d'argent, troubles du comportement sexuel compulsif, usages pathologiques des écrans etc.) ;
- Le renforcement des actions de dépistage des cancers (en cohérence avec le PNPCC<sup>21</sup>) ;
- L'accompagnement des maladies chroniques (diabète, asthme, insuffisance cardiaque etc.) ;



- La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux et des risques psychosociaux. Environ 49% de la population marocaine âgée de plus de 15 ans présente ou ont déjà présenté des signes de troubles mentaux selon l'enquête nationale relative aux troubles mentaux<sup>22</sup> ;
- La lutte contre les infections et maladies sexuellement transmissibles (syphilis, trichomonas, VIH, hépatite B etc.).

Ces programmes, dont la mise en œuvre reste cruciale pour atteindre les objectifs escomptés d'une politique de prévention des risques, nécessiteront une coordination transversale entre les différents programmes et une approche territoriale entre les acteurs nationaux et territoriaux, État et collectivités, qui mettra à l'épreuve la gouvernance territoriale de notre système de santé (Cf. chapitre 6). Leur réussite permettrait de lever une pression considérable sur le système de santé et par conséquent, de changer l'approche quantitative classique «vers plus de lits» par une nouvelle approche qualitative «vers de meilleurs lits».

<sup>19</sup><https://www.emro.who.int/fr/mor/morocco-news/journee-mondiale-de-la-sante-ensemble-contre-le-diabete.html#4>

<sup>20</sup><https://www.chambrederespresentants.ma/sites/default/files/avis-sur-les-conduites-addictives-vf-.pdf>

<sup>21</sup>[https://www.sante.gov.ma/Documents/2021/03/Plan\\_National\\_de\\_Prevention\\_et\\_de\\_Controlle\\_du\\_Cancer\\_2020-2029](https://www.sante.gov.ma/Documents/2021/03/Plan_National_de_Prevention_et_de_Controlle_du_Cancer_2020-2029)

<sup>22</sup>[https://telquel.ma/instant-t/2022/10/11/manque-de-psychiatres-cadre-legal-insuffisant-le-cese-se-penche-sur-la-sante-mentale-des-marocains\\_1787358/](https://telquel.ma/instant-t/2022/10/11/manque-de-psychiatres-cadre-legal-insuffisant-le-cese-se-penche-sur-la-sante-mentale-des-marocains_1787358/)



## 5

ENCOURAGER EFFICACEMENT  
L'INFORMEL À REJOINDRE LE  
CADRE LÉGAL ET INSTITUTIONNEL

L'Économie informelle au Maroc pèse environ un tiers de la production du pays selon les données de Bank Al Maghrib sur la période 2006-2017. Sans vouloir expliquer l'évidence, cette production dite «souterraine» prive l'État chaque année des recettes fiscales considérables et empêche ses acteurs d'accéder à plusieurs droits sociaux notamment en cas de crise. Ainsi, durant la pandémie, l'État a eu du mal à estimer les baisses de revenus des foyers pour cibler les aides exceptionnelles du fait que les revenus nominaux de ces foyers n'ont jamais fait objet d'une quelconque déclaration aux autorités fiscales ni sociales. Même des secteurs semi-structurés comme le tourisme ont ainsi affiché un décalage substantiel entre le nombre d'employés pour lesquels une aide de l'Etat a été demandée et ceux effectivement déclarés au sein de la CNSS.

Selon un avis rendu par le Conseil économique, social et environnemental (CESE) en 2021, un des principaux facteurs explicatifs de ce phénomène est «le déficit par rapport aux exigences de l'État social». En effet, pendant plusieurs décennies, et face à une qualité de services publics en dessous des exigences des Marocains, plusieurs franges de la société ont choisi de maintenir leurs activités en dehors du cadre formel au regard des faibles avantages (y compris sociaux) que ce cadre présentait. Or, il est clair aujourd'hui qu'une offre de protection sociale attractive et de qualité encouragerait les acteurs de cette économie illicite à formaliser leurs activités économiques.

Pour les travailleurs indépendants, des dispositifs à l'image de la CPU pourraient permettre de convaincre les réticents de déclarer leur activité pour pouvoir bénéficier avec les membres de leurs familles des droits et des prestations sociales de

base (assurance maladie, assurance chômage, retraite, autres allocations familiales...). De tels dispositifs, qui doivent demeurer simples de conception et d'opérationnalisation, devront être communiqués durablement, à grande échelle et via les canaux qui touchent réellement les populations concernées.

Concernant les salariés des structures informelles, la création de dispositifs d'auto-déclaration d'activité salariée et d'accompagnement qui ouvrent temporairement à ces salariés auto-déclarés des droits en attendant la régularisation de la situation de leurs employeurs permettront à l'État de détecter massivement les structures frauduleuses. À partir de cela, les deux administrations fiscales et sociales, en plus de l'inspection du travail, doivent se mettre en capacité de traiter les situations de ces structures dans le but d'encourager fortement leur formalisation, ou en dernier recours, les sanctionner fermement. Les législateurs de la nation, doivent dans ce sens, créer le cadre légal adéquat pour réussir ce chantier.

Par ailleurs, les organismes de protection sociale peuvent favoriser l'inclusion bancaire en effectuant tous les remboursements via des virements bancaires ou en accélérant les remboursements des dépenses des assurés si les paiements effectués chez les professionnels et établissements de santé sont réalisés par carte bancaire.

En somme, ce levier de couverture sociale pourrait constituer un pilier non négligeable d'une future stratégie nationale de lutte contre l'économie informelle, notamment la «stratégie intégrée de la résorption de l'économie informelle» proposée par le CESE.

<sup>23</sup><https://www.bkam.ma/Communique/Communique/2021/Bank-al-maghrib-publie-trois-documents-de-recherche>

<sup>24</sup><https://www.cese.ma/media/2021/12/Avis-economie-informelle-VF.pdf>

# 6

## METTRE EN PLACE UNE GOUVERNANCE STRATÉGIQUE ET OPÉRATIONNELLE APPROPRIÉE AUX ENJEUX DE LA PROTECTION SOCIALE ET ANCRÉE DANS LES TERRITOIRES

Comme expliqué auparavant, le service rendu par les organismes de la protection sociale est un sous-ensemble d'un système plus complexe qui couvre l'ensemble des services de la sphère sociale. De ce fait, il convient que la tutelle politique (c'est-à-dire l'autorité gouvernementale) de ces organismes reste exclusive aux ministères sociaux. À savoir les ministères de la Santé, des Affaires sociales, de la Famille, de l'Habitat etc. Cette tutelle politique sociale constitue un facteur clé de cohérence et de convergence des politiques publiques régissant le champ social. Elle n'exclut aucunement la possibilité- voire la nécessité- de concertation et de coopération avec les autres départements gouvernementaux (ministères des Finances, de l'Intérieur, etc.) et autres partenaires publics et sociaux. À noter que ce département ministériel social de tutelle, et contrairement aux contextes politiques précédents, relèvera d'une importance stratégique au sein du gouvernement. Il constituera le fer de lance de la politique sociale des gouvernements et aura pour mission de porter et de défendre les projets de réforme en lien.

Au niveau administratif, il convient de créer une administration centrale unique à rattacher à la tutelle politique compétente évoquée précédemment qui viendra remplacer les différentes directions et services dispersés dans plusieurs départements ministériels aujourd'hui et aura pour principales missions de:

- Définir les politiques publiques concernant la protection sociale ;
- Piloter les différents organismes sous tutelle ;
- Piloter les finances sociales.

Sur le plan institutionnel, il est structurant dans le contexte actuel de questionner le modèle de «l'organisme unique» qui gère l'ensemble des prestations et services sociaux (CNSS, CNOPS etc.). Un organisme unique qui assure les missions de plusieurs branches (Assurance Maladie, Assurance Vieillesse, Famille, Accidents de Travail, Autonomie) en plus du recouvrement est un modèle peu soutenable pour gérer une population cible dépassant les 30 millions d'assurés. Si, comme vu auparavant, les problématiques liées à l'activité de recouvrement des recettes sociales sont d'une complexité importante, il n'en demeure pas moins complexe de gérer des paniers de prestations -certes complémentaires du point de vue de l'assuré- hétérogènes et impliquant des mécanismes et des logiques très spécifiques. Il est par exemple inconcevable que l'organisme en charge de l'Assurance Maladie qui dispose d'une expertise pointue en prestations médicales et paramédicales et évoluant dans l'écosystème de santé puisse traiter les problématiques liées au logement et construire l'offre de services adéquate. Une spécialisation des organismes est considérée à ce stade comme un prérequis nécessaire pour réussir le défi de la généralisation et la montée à l'échelle de la protection sociale au Maroc.

De ce fait, il convient d'examiner la transformation du tissu institutionnel social existant vers un modèle axé sur 4 pôles:

- Un pôle chargé du recouvrement social ;
- Un pôle chargé de l'assurance maladie ;
- Un pôle chargé de la retraite ;
- Un pôle chargé de la famille et des solidarités.

Sur le plan territorial, et en cohérence avec la dynamique en cours d'autonomisation accrue des régions et des territoires, les institutions et les agences nationales chargées de la protection sociale doivent se répliquer au niveau des régions, des préfectures et des provinces du royaume pour former un maillage territorial de proximité au service des assurés.

Ce réseau territorial permettrait à la fois de rapprocher les services sociaux aux assurés pour leur offrir un meilleur accompagnement et de simplifier la gestion des opérations de ces agences.

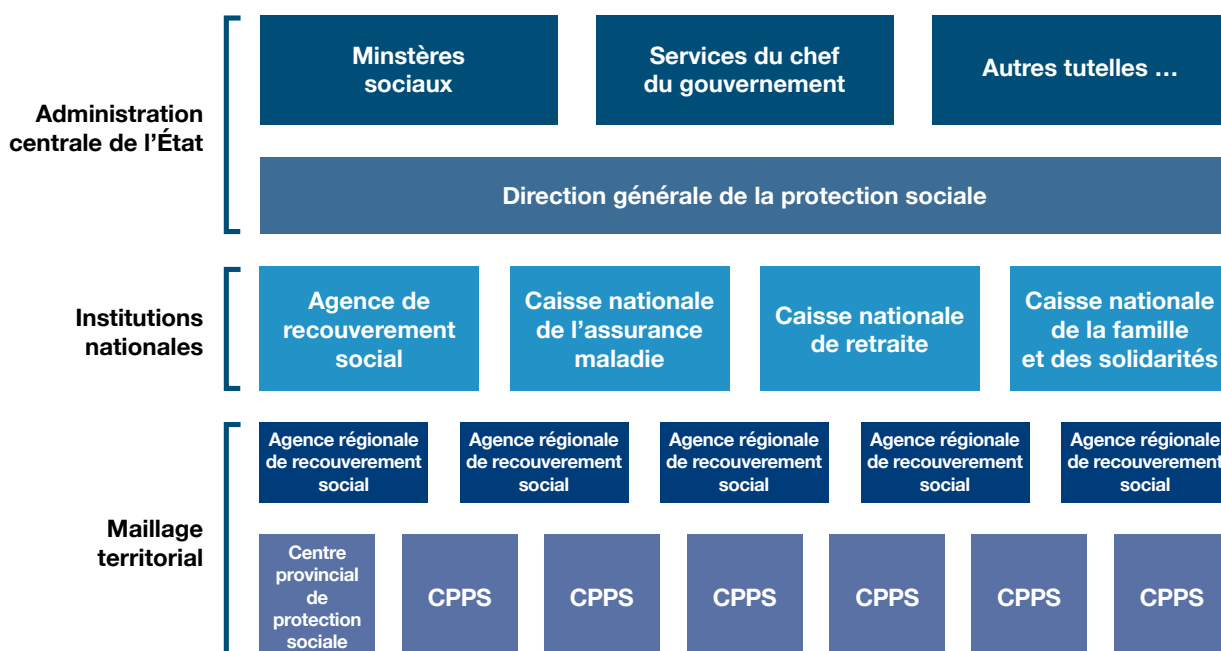
Concrètement, le pôle chargé du recouvrement social pourrait s'appuyer sur un réseau de 12 agences régionales pour assurer l'exécution de ses missions sur l'ensemble du territoire. L'échelon régional est, dans le cas de ce pôle, le plus optimal étant donné la nature de sa mission et le profil et le volume de ses interlocuteurs (entreprises, indépendants).

Quant aux pôles serviciels (assurance maladie, retraite, famille et solidarités), et étant donné les volumes considérables des interlocuteurs concernés (des millions d'assurés), il convient de mettre en place des centres provinciaux de sécurité sociale (CPSS) pour constituer un réseau territorial suffisamment dense en proximité et au service des

assurés.

Ces centres provinciaux peuvent être multidisciplinaires et gérer les opérations des 3 pôles de l'assurance maladie, de la retraite et de la famille. Ces centres seront le point de correspondance privilégié des assurés pour suivre leurs prestations et le moteur principal de l'action des organismes de la protection sociale dans les territoires.

Enfin, il est fondamental de matérialiser la bonne gouvernance de notre système national de protection sociale par l'introduction des contrats d'objectifs entre l'État et les organismes de la protection sociale. Ces contrats serviront de stratégies définissant les engagements mutuels de l'État et des organismes, les orientations et les objectifs qui guideront l'action de ces organismes voulues autonomes et conditionneront le financement des différents acteurs sur une période déterminée. Cette logique de contrat est légitimisée par le constat fait par le rapport du NMD faisant état d'une faiblesse de suivi, d'évaluation et d'accompagnement de la mise en œuvre des politiques publiques. La mise en place et le pilotage de ces contrats permettront non seulement d'aligner l'action de ces organismes aux orientations stratégiques de l'État, mais aussi de garantir une efficacité et une qualité optimales de ces établissements.





## 7 | ACCÉLÉRER LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE DE LA PROTECTION SOCIALE

Les récentes crises mondiales -sanitaires, géopolitiques, économiques, énergétiques, climatiques- qui ont marqué ce début de siècle ont démontré que la transformation numérique de l'action publique est indispensable pour les États en capacité de répondre aux attentes de leurs citoyens. La transformation numérique de l'action sociale est, en particulier, un impératif pour réussir le défi de la généralisation de la protection sociale pour tous les Marocains et résidents au Maroc. Le NMD proposé par la CSMD affirme ainsi que «Le numérique constitue un véritable levier de changement et de développement.» et qu'«Il convient de lui accorder un intérêt particulier au plus haut niveau de l'État comme catalyseur de transformations structurantes et à fort impact». Il est clair que le Chantier Royal de la protection sociale constitue une transformation sociale structurante pour le Maroc du XXIème siècle. Par conséquent, ce chantier ne peut rater son virage numérique.

Une protection sociale «nativement» numérique doit donc être au cœur des préoccupations de l'action publique. Ce modèle de service présente de vrais gages de réussite d'une réforme qui ambitionne de toucher tous les Marocains.

Primo, le numérique constitue un levier puissant d'amélioration de la qualité des services rendus aux assurés. En proposant des téléservices simples d'usage et sécurisés, les temps de traitement des demandes des assurés peuvent être drastiquement réduits. De surcroît, l'échange d'informations et la communication entre les organismes de protection sociale et les professionnels de santé d'une part et les assurés d'autre part se verront nettement fluidifiés et enrichis. Secundo, le numérique appuie et renforce le pilotage de l'ensemble du système de protection sociale et simplifie sa gestion. Grâce à la numérisation des processus de gestion des chaînes de traitements, il est plus aisé aux gestionnaires de tracer les transactions sociales physiques et financières, de lutter contre les fraudes et d'agir d'une façon agile en situation de crise. Des projets comme la carte digitale de santé, l'authentification sécurisée (initiée par la DGSN), le tiers payant, la base des revenus des foyers (déclinaison du projet du Registre social unifié), la transmission automatique de documents entre les professionnels de santé et l'administration sociale, la génération automatique des attestations à destination des employeurs et des assurés peuvent contribuer considérablement à accélérer la généralisation des services de protection

sociale à l'ensemble de la population.

Pour réussir cette transformation, il est essentiel que l'administration en charge de la protection sociale oriente les organismes concernés vers la consolidation de leurs acquis et le développement de leurs capacités autour des 3 piliers suivants:

**I. L'attractivité des talents et le développement des compétences numériques:** les marchés de l'emploi dans les quatre coins du globe se disputent les talents numériques sous forte demande. Les structures publiques et privées s'arrachent ces talents -souvent jeunes, et dans la plupart des cas, le secteur public a du mal à rivaliser avec les offres attractives des grands groupes industriels et serviciels. Or, le Maroc dispose d'une jeunesse nativement orientée vers le digital et ses métiers, en témoigne la forte communauté des Marocains de métier digital à l'étranger. Ces jeunes talents sont, dans beaucoup de cas, en recherche d'un travail porteur de sens et ayant un impact concret sur leur environnement. La protection sociale peut dans cette optique proposer des emplois de qualité et porteurs de sens qui convainquent ces jeunes talents de rejoindre ses effectifs. En complément du recrutement du «sang neuf digital», les organismes de la protection sociale ont besoin de renforcer leurs politiques de formation continue à destination de leurs équipes et d'inscrire les thématiques en lien avec le numérique au cœur de leurs programmes de formation. Les technologies, les usages et les pratiques numériques sont en évolution permanente et le développement des compétences nécessaires à les intégrer dans les opérations de la protection sociale doit l'être également.

**II. La sécurisation et la valorisation des données:** le patrimoine de données dont dispose les différentes branches de la protection sociale constitue un gisement de valeur critique. Une criticité liée à la sensibilité de ces données (médicales ou autres) qui nécessitent une protection renforcée pour respecter la confidentialité des informations et la vie privée des assurés. La question de la sécurité et de l'hébergement de ces données est centrale et provoque tout un débat autour de la souveraineté numérique du Maroc. Sans se disperser, ce cas précis des données sociales est un exemple parfait pour développer la conscience des décideurs publics autour des enjeux de cybersécurité et

de souveraineté numérique. Une intervention malveillante dans nos bases de données sociales risque non seulement de perturber le fonctionnement normal de notre modèle social en cours de refonte mais risque également de renseigner des tiers sur nos équilibres sociaux et socio-économiques. Par ailleurs, ces données peuvent, si exploitées vertueusement et conformément aux règles de sécurité et de confidentialité, enrichir les services proposés aux assurés et améliorer la connaissance et le suivi de l'évolution des dynamiques sociales au Maroc. Un levier puissant pour monitorer les inégalités sociales et territoriales au niveau national en vue de leur réduction.

**III. Le développement des partenariats et des alliances dans une logique de création d'écosystème:** les grands projets numériques structurants nécessitent à la fois la coopération de plusieurs acteurs et des investissements massifs qui engagent toutes les parties prenantes à ces projets. En cette matière, la numérisation du secteur social nécessite la mise en place des partenariats pérennes gagnant-gagnant avec les industriels du numérique (éditeurs de logiciels, intégrateurs, hébergeurs de données, fournisseurs de réseau, équipementiers etc.), les technocentres et universités, les professionnels et établissements de santé, les entreprises et les administrations publiques associées etc. Ces partenariats permettront non seulement de créer un écosystème du numérique social au service des assurés et favorisant l'innovation, mais contribueront aussi à créer les conditions d'une coopération d'ensemble favorisant l'avancement des différents chantiers et réformes de la protection sociale.

Néanmoins, la transformation numérique d'une machine administrative aussi volumineuse et complexe que la protection sociale ne peut se réduire à des chantiers techniques et organisationnels. Une telle transformation engendre une transformation de culture, de pratiques et de comportements. Elle nécessite des compétences différentes et peut engendrer une fracture numérique qui viendrait accentuer la fracture sociale existante. Pour éviter une telle fracture, il est nécessaire de réfléchir, en parallèle des premiers chantiers de digitalisation, à l'accompagnement nécessaire des citoyens et des agents publics sur terrain pour compenser cette éventuelle fracture numérique.



# 8

## FAIRE COMPRENDRE LE NOUVEAU MODÈLE SOCIAL AUX MAROCAINS ET INFUSER LA CULTURE DE LA PROTECTION SOCIALE

La généralisation de la protection sociale est une transformation profonde du modèle social marocain. Les nouveaux droits qui sont en cours d'ouverture à de nouvelles populations sont méconnus par de larges franges de la société. Pour que cette transformation soit efficace dans la durée et que ce nouveau modèle social soit solidement assimilé par la majorité de la population, il est crucial d'accompagner les chantiers de réforme techniques et organisationnels par une activité durable de communication, de sensibilisation, d'accompagnement voire de formation.

Un des principaux enjeux de la réforme en cours est de faire comprendre à tous les Marocains ce que signifie la protection sociale dans leur vie quotidienne et les nouveaux droits qui leur sont ouverts.

Cette étape est essentielle pour que les promesses de cette réforme soient réalisées. Si les familles ne comprennent pas exactement les services d'assurance maladie auxquels elles sont éligibles ni comment y prétendre, l'hésitation voire la méfiance vis-à-vis de ces services prendra le dessus et l'accès aux soins tant recherché sera entravé.

Dans un contexte où les «fake news» circulent à une vitesse remarquable, il est important que la communication institutionnelle vienne s'imposer comme un vrai canal d'information. Ainsi, est-il essentiel que l'administration sociale et les organismes de protection sociale se positionnent sur l'ensemble des réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter...) et les médias audiovisuels pour expliquer au grand public le nouveau modèle social marocain et les nouveaux droits et obligations qui concernent chacun. D'autres

voies sont aussi à explorer pour cibler les entreprises, maillon fort de ce nouveau modèle social, notamment en organisant des rencontres avec les interprofessions, les fédérations et autres associations professionnelles représentant les employeurs (formels et informels) et en effectuant des visites de terrain chez les entreprises pour s'adresser directement aux salariés et expliquer l'intérêt des cotisations et des contributions et les avantages sociaux qu'ils offrent en retour à ces derniers. Des rencontres de type conférences ou ateliers pédagogiques au niveau des universités et des écoles peuvent également s'avérer très utiles pour éduquer le plus grand nombre d'élèves et d'étudiants au nouveau modèle social et d'en assurer la promotion dans tous les foyers et alimenter ainsi un débat public sain sur le sujet.

Comme évoqué plus haut, la réforme du chantier de protection sociale est un jalon marquant dans l'évolution du rôle de l'État social au Maroc. En découle de cela un deuxième enjeu de cette réforme, la matérialisation de ce nouvel État social en intégrant profondément des marques institutionnelles nationales dans le jargon national et populaire. À l'image de la représentation populaire actuelle que ce fait une majorité de Marocains autour de la CNSS qui l'associent systématiquement à «la régularité de situation d'emploi d'un individu» ou à «l'assurance maladie dont bénéficie un salarié du secteur privé», l'État doit aujourd'hui œuvrer à faire de même pour l'ensemble des organismes de protection sociale existants ou à créer dans les prochaines années. Car l'installation de ces marques dans le jargon populaire facilitera considérablement les futures activités de communication autour des évolutions et réformes que connaîtra certainement le système sur les prochaines décennies.

## Conclusion

### Un chantier de règne, le chantier d'un royaume

En résumé, cette réforme historique du système national de protection sociale, qualifiée de «révolution silencieuse» par les analystes, pose un certain nombre de défis de poids à un État appelé à se mettre en capacité d'honorer les promesses tenues.

Comme l'a énuméré le NMD dans sa liste des chantiers d'amorçage du nouveau modèle de développement, l'appareil administratif doit pouvoir se renforcer en compétences et renouveler ses modes de fonctionnement pour concrétiser les projets dont il a la charge et notamment les chantiers structurants tel que celui de la protection sociale.

Néanmoins, l'on note que cette réforme fondamentale, appelée à transformer et moderniser les modes de solidarité de la société marocaine, ne suscite pas encore le débat qu'elle mérite. Or, ce dernier est peut-être aussi nécessaire que la réforme elle-même, car il permettra de consolider cette philosophie sociale marocaine issue d'une longue tradition d'entraide familiale et tribale évoluant vers le modèle institutionnalisé visé. C'est cette philosophie sociale qui décrira tout un pan de la trajectoire de développement du Maroc, qui déterminera les prochaines évolutions et réformes de la solidarité nationale et qui encadrera les futurs débats notamment sur l'équilibre entre la rémunération du travail et la rémunération de la solidarité. Ces débats qui meublent déjà aujourd'hui la place publique dans les sociétés occidentales auront une valeur toute particulière au Maroc, pays en émergence qui traite efficacement les crises et se dessine, parmi les courants possibles, son propre modèle.

In fine, le succès de ce chantier de réforme n'est pas la seule responsabilité de l'État et du gouvernement en charge de sa mise en œuvre. Il est la responsabilité commune d'une Nation entière et de toutes ses forces vives y compris ses partis politiques, ses organismes syndicaux, sa société civile, ses universités, ses administrations publiques et ses entreprises. Il revient à chacun, dans son rôle qui lui est propre et avec les leviers dont il dispose, de contribuer activement à l'émergence de ce modèle social marocain et à la création des conditions de réussite de ce dernier. C'est seulement à travers la mobilisation et l'adhésion de tous les citoyens et de toutes les organisations citoyennes du pays que cette génération pourrait léguer à la suivante un héritage social et institutionnel digne de ce nom.

C'est là le sens et l'ambition de ce chantier du règne Mohammed VI.

### A propos de l'auteur

Hicham Kasraoui est Consultant en Stratégie et en Organisation, spécialiste des problématiques de modernisation et de transformation des administrations publiques. Après un cursus en classes préparatoires, il a intégré l'ENSTA Bretagne, Grande École d'ingénieurs française pour un parcours de génie automobile. Après un bref passage dans les sphères de décision du Groupe Renault, Hicham Kasraoui a rejoint le monde du conseil en stratégie dans le secteur de l'industrie puis dans le secteur public et social au sein du cabinet parisien Tasmane. Il est par ailleurs spécialiste des politiques publiques dans les domaines de la fonction publique, de la justice, de la protection sociale et de l'éducation et des transformations numériques associées.

### A propos de l'IMIS

L'Institut Marocain d'Intelligence Stratégique (IMIS) se définit comme un think tank généraliste consacré à l'étude des enjeux stratégiques du Maroc et au décryptage du positionnement complexe des acteurs de son environnement continental. Basé à Rabat, l'Institut est le fruit d'une dynamique engagée en 2007 avec l'Association Marocaine d'Intelligence Economique (AMIE) puis de sa migration vers l'AMIE Center for Policy, deux structures qui se sont établies comme la référence continentale pour les praticiens de l'intelligence stratégique et comme un moteur dans la production de doctrine stratégique via des ouvrages de référence sur le pays, dont «Un chemin Marocain: 1999-2019 Parcours d'un Royaume en Transformation», «Le Maroc Stratégique», ou «Une Ambition Marocaine».



Institut marocain d'intelligence stratégique

Tous droits réservés - 2022

Adresse : Km 3,5 Avenue Mohammed VI,  
Ensemble Saada, Bureau N°3, Souissi, Rabat  
Téléphone : +212537651679 - E-mail : [contact@imis.ma](mailto:contact@imis.ma)  
Twitter : @ImisMaroc / Facebook : IMISMaroc  
[www.imis.ma](http://www.imis.ma)