

La protection sociale non contributive examinée sous l'angle de l'enfance et de l'équité au Maroc¹

Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive (IPC-IG)

Le Maroc est un pays d'Afrique du Nord à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. En 2016, sa population a été estimée à 35,27 millions d'habitants, dont 10 pour cent (3,5 millions) ont moins de 5 ans et 32 pour cent (11,4 millions) ont moins de 18 ans (Banque mondiale 2017a). Bien que son taux de pauvreté soit passé de 15,3 à 4,8 pour cent entre 2001 et 2014, les disparités régionales demeurent préoccupantes, dans la mesure où 74 pour cent de la population pauvre se trouve concentrée dans 5 des 12 régions que compte le pays.² En 2015, le Maroc a enregistré un indice de développement humain de 0,647, un chiffre supérieur à la moyenne des pays ayant atteint un niveau de développement humain moyen.

Les enfants marocains sont disproportionnellement affectés par la pauvreté. L'Observatoire national du développement humain (ONDH) estime qu'en 2015, 4,4 pour cent des enfants vivaient au sein de ménages présentant un niveau de consommation inférieur au seuil de pauvreté, tandis que 14,4 pour cent vivaient au sein de ménages situés entre ce seuil et le seuil de vulnérabilité national, courant donc un risque élevé de tomber dans la pauvreté en cas de choc (ONDH et al. 2017). Près de 40 pour cent des enfants souffrent par ailleurs de pauvreté multidimensionnelle (69 pour cent en milieu rural, contre 17 pour cent en milieu urbain).

Le pays a adopté une nouvelle Constitution en 2011 et lancé une série de réformes structurelles, notamment dans le domaine des finances publiques, de la gouvernance, de l'administration publique, de la régionalisation et de la protection sociale.

Malgré les efforts récemment déployés pour accroître l'efficacité des dépenses publiques et lever les subventions aux combustibles au profit de régimes de protection sociale plus ciblés, les subventions énergétiques représentent encore 75 pour cent environ des dépenses publiques en programmes de filets sociaux en 2016, soit 1,4 pour cent du PIB, contre 4,6 pour cent en 2013.

Le système de protection sociale marocain comporte trois volets : 1) un volet contributif (par ex. : la Caisse nationale de sécurité sociale, la Caisse marocaine des retraites et le Régime collectif d'allocation de retraite), principalement adressé aux travailleurs de l'économie structurée ; 2) un volet partiellement contributif (le Régime d'assistance médicale, RAMED) ; et 3) des régimes non contributifs. L'Initiative nationale pour le développement humain (INDH) mérite également d'être relevée : il s'agit d'un mécanisme d'investissement social mis en place par le Gouvernement pour cofinancer des projets et activités visant à réduire la pauvreté et les inégalités.

Dans le secteur de la santé, l'Agence nationale d'assurance maladie (ANAM) est chargée de réglementer le régime d'assurance sociale contributif (Assurance maladie obligatoire, AMO) et d'administrer les ressources publiques allouées au RAMED. Les services de soins de santé du RAMED sont destinés aux personnes n'ayant pas droit aux prestations du système contributif. En 2016, ce régime touchait 6,3 millions d'utilisateurs en possession de cartes valides. En atteignant le milieu urbain comme rural, le RAMED a marqué une étape importante vers l'universalisation des soins de santé au Maroc. Il s'agit d'un programme non contributif destiné aux ménages pauvres ; les ménages vulnérables doivent quant à eux verser une cotisation annuelle maximale de 600 dirhams par ménage. Selon le ministère marocain de l'Économie et des Finances, les frais de renouvellement de la carte sont relativement bas, en particulier pour les familles vulnérables.



En novembre 2016, 4 millions de bénéficiaires inscrits étaient en possession de cartes non valides (sur un total de 10 millions). Le Gouvernement subventionne et rembourse par ailleurs les médicaments, conformément au Décret n°2-13-852 de 2013.

Pendant les dix dernières années, le Gouvernement marocain a cherché à se concentrer davantage sur les mères et les enfants par le biais de transferts monétaires conditionnels et non conditionnels (TMC et TMNC). Baptisé Tayssir, le programme phare du pays est un TMC géographiquement ciblé qui a touché 716 350 étudiants pendant l'année scolaire 2016-2017.

Tous les enfants vivant dans des régions ciblées sont admissibles et toutes les familles bénéficiaires ont droit à réclamer leurs prestations, dans une limite de trois enfants par ménage, dont le montant augmente proportionnellement au niveau scolaire de l'enfant. Pendant l'année scolaire 2013-2014, les dépenses publiques consacrées à ce programme se sont élevées à 713 millions de dirhams.

Le Programme d'aide directe aux veuves en situation de précarité et le Fonds d'entraide familiale sont deux transferts non conditionnels ciblant les ménages dirigés par des femmes et visant à apporter un soutien aux familles dont le père est absent. Malgré un niveau de couverture relativement faible (environ 72 662 ménages en 2015 et 3 600 ménages en 2014), ces programmes ont été conçus pour améliorer le bien-être des enfants et doivent être considérés comme une base pour le développement de programmes plus complets destinés à l'ensemble des enfants vulnérables du pays.

Deux autres initiatives axées sur les enfants en âge d'être scolarisés méritent également d'être relevées : l'Initiative « un million de cartables », un programme national soutenant l'accès des enfants à l'école en distribuant des fournitures scolaires aux enfants vulnérables qui a touché 4 millions d'enfants en 2016-2017, tandis que le programme d'alimentation scolaire baptisé « Cantines scolaires » a touché 1,25 million d'étudiants pendant l'année scolaire 2017-2018.

Le système de protection sociale marocain se caractérise par sa fragmentation et par la faible cohérence de son ciblage, qui entraîne une faible couverture des différentes catégories d'enfants vulnérables, dont les enfants non scolarisés et les enfants d'âge préscolaire. Dans l'ensemble, le Maroc est doté de plusieurs programmes axés sur les enfants ou dont la conception tient au moins compte des enfants. Il s'avère toutefois nécessaire d'étendre la couverture des programmes de transferts monétaires pour inclure les enfants les plus vulnérables du pays.

Notes :

1. Le présent *One Pager* découle d'une étude complète menée en partenariat entre l'IPC-IG et Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord. Toutes les références des données sont intégralement fournies dans le rapport complet correspondant :

Machado, A. C., C. Bilo, R. G. Osorio, et F.V. Soares. 2018. *Overview of Non-contributory Social Protection Programmes in the Middle East and North Africa (MENA) Region through a Child and Equity Lens*. Brasília et Amman : Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive et Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord : <<https://goo.gl/QfmKwk>>.

2. Draa-Taflalet (14,6 pour cent), Béni-Mellal-Khénifra (9,3 pour cent), Marrakech-Safi (5,4 pour cent), Oriental (5,3 pour cent), Fès-Meknès (5,2 pour cent) et Souss-Massa (5,1 pour cent).