

المملكة المغربية
ROYAUME DU MAROC



الوكالة الوطنية للتأمين الصحي
Agence Nationale de l'Assurance Maladie

Rapport Annuel Global de l'Assurance Maladie Obligatoire

Au titre de l'année 2014



Sommaire

2	Avant-propos
3	Introduction
4	Chiffres Clés
5	Population de l'AMO
31	Ressources de l'AMO
42	Dépenses de l'AMO
62	Affections longue durée
71	Équilibre budgétaire de l'AMO

Avant-propos

Le principe de l'universalité de la couverture médicale de base est érigé en un droit constitutionnel depuis l'adoption de la nouvelle constitution de 2011, qui consacre dans son article 31 le droit de tous les citoyens Marocains à la Couverture Médicale.

L'atteinte de cet objectif s'inscrit dans la progressivité conformément au préambule et aux dispositions de la loi n°65-00 portant code de la couverture médicale de base

Introduction

En vertu des dispositions de l'article 59 de la loi n°65-00, portant code de la couverture médicale de base (CMB), l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM) est chargée d'élaborer et diffuser annuellement un rapport global relatant en particulier, les ressources et les dépenses médicales des différents régimes d'Assurance Maladie Obligatoire de Base (AMO).

Ce troisième rapport, analyse le bilan au titre de l'exercice 2014, du régime AMO des salariés et titulaires de pensions des secteurs public et privé, géré respectivement par la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS) et la Caisse Nationale de la Sécurité Sociale (CNSS).

Le rapport présente aussi d'une manière synthétique, les principales évolutions enregistrées au cours de l'année 2014, selon les cinq axes suivants :

- *La population couverte ;*
- *Les cotisations et contributions ;*
- *La consommation médicale ;*
- *Les affections de longue durée (ALD) ;*
- *L'équilibre financier du régime.*

Il convient de rappeler que la veille permanente sur l'équilibre financier du régime AMO, s'appuie en particulier sur le suivi d'un certain nombre d'indicateurs calculés à partir des données qui proviennent des états statistiques annuels et des données trimestrielles communiqués par les Organismes Gestionnaires, à l'ANAM. De plus, l'édiction de toute action visant la régulation du système aussi bien sur le plan de la qualité des prestations rendues que sur le plan de la maîtrise des coûts requiert une connaissance fine des données et informations relatives aux bénéficiaires et à leurs consommations médicales.

L'élaboration du rapport annuel global de l'AMO s'inscrit dans la dynamique du renforcement du rôle de l'ANAM dans le paysage de la CMB. Dans ce sens, et afin d'objectiver les rapports réciproques et conforter chacun dans ses missions, l'ANAM poursuivra ses initiatives avec l'ensemble des acteurs de l'AMO : Chefferie du Gouvernement, Organes de gouvernance de la CMB, Ministère de la santé, Ministère chargé des finances, autres départements ministériels, Organismes Gestionnaires, syndicats, professionnels de santé, fournisseurs de biens médicaux, représentants des assurés....

Il est à mentionner que la répartition de la population et des dépenses par région est faite exceptionnellement cette année selon l'ancien découpage car la demande des informations auprès des organismes gestionnaires a été arrêtée avant l'adoption du texte réglementaire régissant le nouveau découpage administratif.

Enfin et en plus de l'importance de l'échange de données, la qualité de ce rapport reste aussi hypothéquée par l'efficacité et la pertinence des systèmes d'information des différents acteurs. Le projet stratégique relatif à la mise en place du système de gestion et d'information intégrés de la CMB, qui constitue la pierre angulaire de la feuille de route de l'ANAM et qui par excellence interpelle la coopération de l'ensemble des acteurs, apportera indéniablement le remède à ces soucis.

CHIFFRES CLES :

Population de l'AMO

8,4 Millions de bénéficiaires de l'AMO.

5,4 Millions de bénéficiaires au secteur privé.

3 Millions de bénéficiaires au secteur public.

Evolution annuelle moyenne de **6,5%** entre 2006 et 2014.

Age moyen des bénéficiaires du Privé de **29 ans**.

Age moyen des bénéficiaires du Public de **35 ans**.

Ressources de l'AMO

9,1 Milliards de Dhs de cotisations et contributions en 2014.

8,3 Milliards de cotisations et contributions des salariés actifs en 2014.

837 Millions de cotisations des pensionnés en 2014.

Evolution annuelle moyenne de cotisations et contributions de **8,7%** entre 2006 et 2014.

Dépenses de l'AMO

6,5 Milliards de Dhs de dépenses en 2014.

33% des dépenses sont destinées aux médicaments.

49% est la part des dépenses ALD.

Evolution annuelle moyenne de **14,8%** entre 2006 et 2014.

Affections de Longue Durée

29% des dépenses ALD sont relatives à l'Insuffisance Rénale Chronique Terminale ;

21% relatives aux Tumeurs malignes ;

12% à l'Hypertension artérielle ;

10% relatives au Diabète insulino-dépendant et Diabète non insulino-dépendant ;

L'effectif total de la population atteinte d'au moins une ALD bénéficiant des soins est de **234**

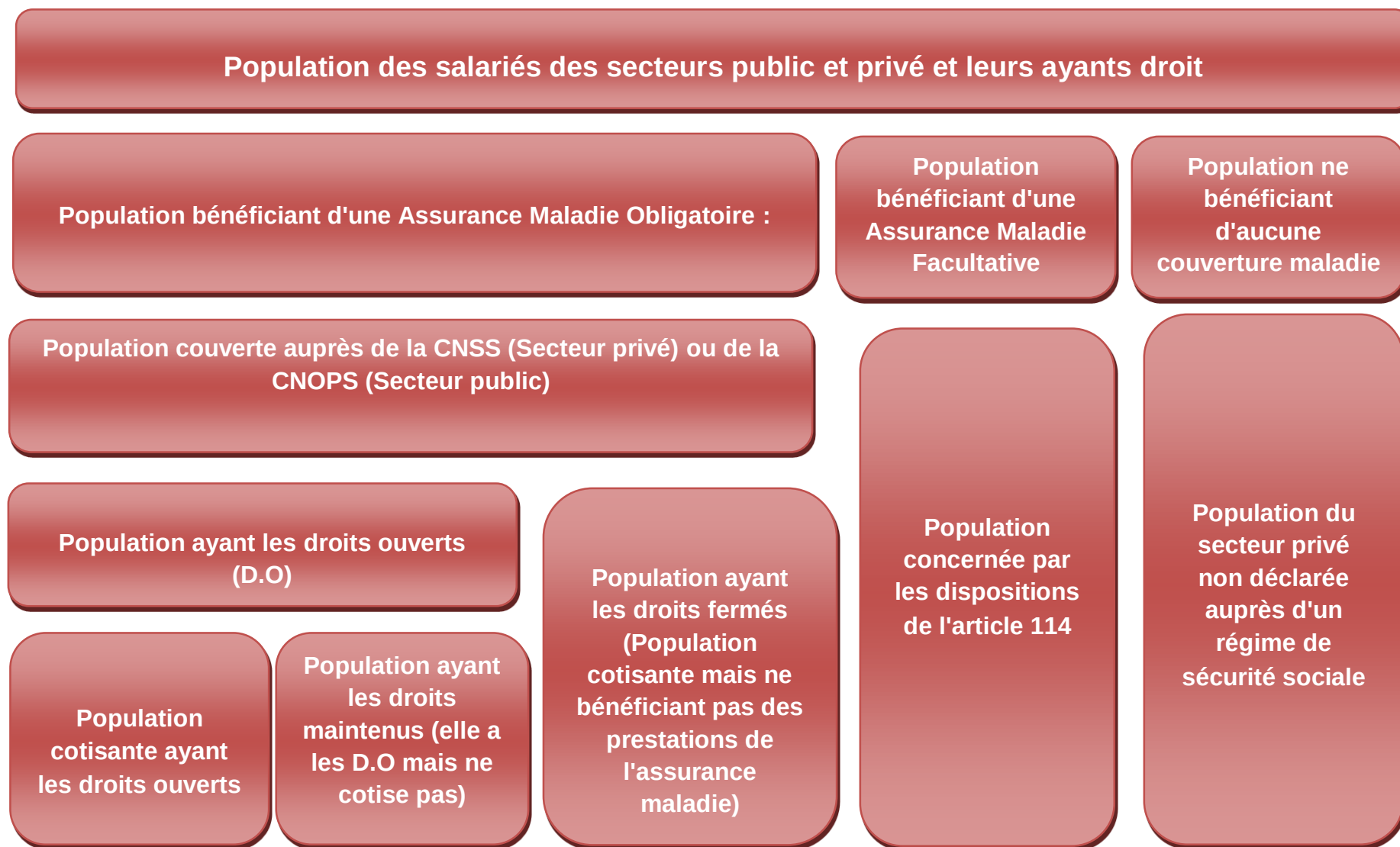
Equilibre Financier

Excédent cumulé de **23,35 Milliards** de Dhs.

Réserve de sécurité cumulée de **1,1 Milliards** de Dhs.

Premier Chapitre
Population AMO

A.1. Paysage de la couverture du risque maladie de la population des salariés :



Certes, la couverture médicale des salariés des secteurs public et privé progresse chaque année mais elle n'a pas encore atteint son achèvement selon les principes de l'équité et la solidarité.

- D'une part, la population des salariés des secteurs public et privé qui jouissait - avant l'entrée en vigueur de l'AMO- d'une assurance maladie facultative auprès de compagnies d'assurance privées, mutuelles et caisses internes et qui n'a pas basculé volontairement vers les régimes AMO gérés par la CNSS et la CNOPS continue de bénéficier de cette couverture après renouvellement tacite de la période transitoire de cinq ans selon l'article 114 la loi 65-00.
- D'autre part, il existe toujours une partie des salariés du secteur privé qui n'est pas immatriculée à la CNSS (issus du secteur agricole, non déclarés par leurs employeurs...).

Pour ce qui est de la population couverte auprès de la CNSS ou la CNOPS, elle est constituée de deux principales catégories.

▪ **Population ayant les droits ouverts** : Cette population comprend également les personnes qui ont arrêté de cotiser au régime et dont le droit du bénéfice des prestations est maintenu pour une période qui varie selon le motif de maintien des droits à savoir six mois pour un salarié licencié et ses ayants droit, deux ans pour les veuf(ve)s qui ne bénéficient pas d'une pension de réversion et leurs ayants droit ainsi qu'un an pour le conjoint divorcé selon les articles 34,35 et 36 de la loi 65-00;

▪ **Population ayant les droits fermés** : Concernant plus particulièrement le secteur privé. Cette population ne bénéficie pas de l'ouverture des droits toute l'année pour deux principaux motifs :

- Non satisfaction de la cotisation de 54 jours déclarés et payés dans six mois ;
- Non-paiement des cotisations par l'employeur.

A.2. EVOLUTION DE LA POPULATION IMMATRICULEE A L'AMO**Tableau T.01 : Population Immatriculée à l'AMO de base**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Actifs	5 123 058	5 327 559	5 479 495	6 209 250	6 555 233	6 852 968
Assurés	2 057 485	2 182 123	2 346 105	2 703 816	2 819 625	2 918 605
Ayants droit	3 065 573	3 145 436	3 133 390	3 505 434	3 735 608	3 934 363
Pensionnés	1 247 711	1 316 068	1 277 679	1 423 169	1 490 396	1 575 250
Assurés	611 744	644 264	675 775	727 034	770 124	812 379
Ayants droit	635 967	671 804	601 904	696 135	720 272	762 871
Total	6 370 769	6 643 627	6 757 174	7 632 419	8 045 629	8 428 218

La population couverte par le régime AMO de base a évolué de 5,8% en moyenne sur les six dernières années passant de 6.370.769 en 2009 à 8.428.218 en 2014.

L'évolution la plus importante de la population a été de 13%, enregistrée entre 2011 et 2012.

La part de la population des actifs et leurs ayants droit par rapport à la population couverte a été de 80,4% en 2009 puis elle est passée à 81,5% et 81,3% respectivement en 2013 et 2014.

Par ailleurs, la composition de la population par type de bénéficiaire se présente comme suit :

- La part des assurés a été de 41,9% en 2009 contre 44,3% en 2014 ;
- La part des ayants droit a été de 58,1% en 2009 contre 55,7% en 2014.

Analyse et Hypothèses explicatives

Au titre de 2014, la population AMO de base représente 25% de la population marocaine* contre 16%** en 2006, soit un gain de 9 points en l'intervalle de neuf ans résultant aussi bien de l'immatriculation des salariés, des pensionnés et leurs ayants droit qui ne bénéficiaient pas d'une couverture que du basculement volontaire de la population concernée par les dispositions de l'article 114.

Si on soustrait de la population active occupée marocaine qui a le statut de salariée***l'effectif des assurés AMO , l'effectif des salariés bénéficiant des dispositions de l'article 114 , les militaires dont la couverture médicale est régie par une législation particulière ainsi que les actifs correspondant aux chioukhs et mouqaddamines et Imams, il reste un effectif à peu près de 890.000 salariés qui n'a aucune couverture médicale.

* Selon les résultats du RGPH 2014, la population marocaine est de 33 848 242 au titre de 2014.

** Calculé sur la base d'un effectif de la population marocaine de 30590000, site HCP.

***Les chiffres afférents à la population active occupée et le taux des salariés sont obtenus d'une publication du HCP « Activité, Emploi et Chômage » pour l'année 2014.

Tableau T.02 : Variation annuelle du rythme de la couverture

	2009 /10	2010 /11	2011 /12	2012 /13	2014 /13
Actifs	4,0%	2,9%	13,3%	5,6%	4,5%
Assurés	6,1%	7,5%	15,2%	4,3%	3,5%
Ayants droit	2,6%	-0,4%	11,9%	6,6%	5,3%
Pensionnés	5,5%	-2,9%	11,4%	4,7%	5,7%
Assurés	5,3%	4,9%	7,6%	5,9%	5,5%
Ayants droit	5,6%	-10,4%	15,7%	3,5%	5,9%
Total	4,3%	1,7%	13,0%	5,4%	4,8%

Après une augmentation de 6,1% en 2010 et de 7,5% en 2011, la population des assurés actifs a connu une augmentation importante de 15,2% en 2012 puis son rythme de croissance s'est abaissé pour s'établir à 4,3% entre 2012 et 2013 et à 3,5% entre 2013 et 2014.

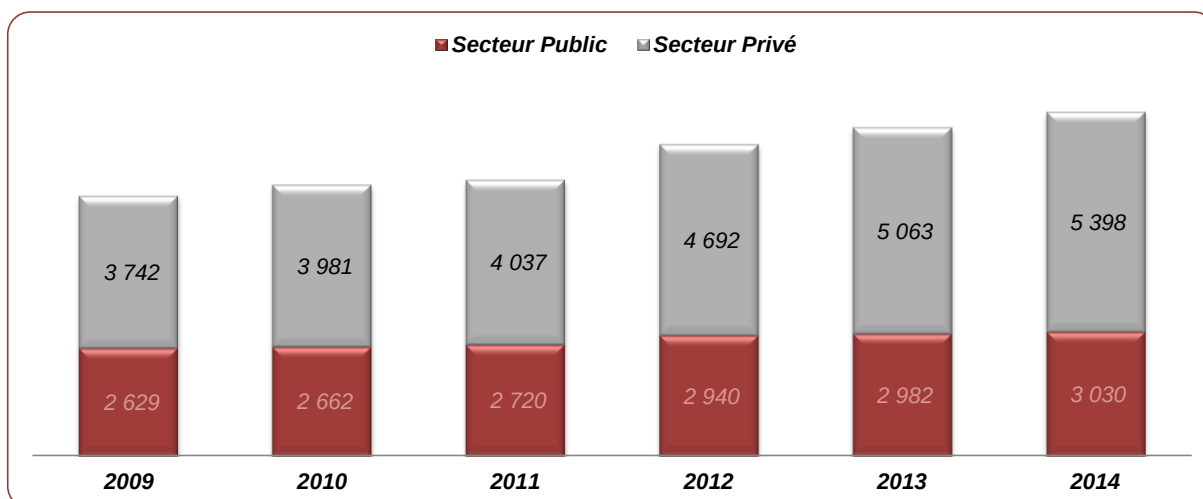
La population des ayants droit a connu une hausse de 11,9% en 2012 qui demeure moins élevée que l'évolution des assurés actifs (15,2%) pour la même année puis de 6,6% et de 5,3% dépassant ainsi l'évolution des assurés actifs respectivement en 2013 et en 2014.

Les assurés pensionnés ont augmenté, en moyenne annuelle, de 5,8% sur les six dernières années avec un pic enregistré en 2012 de 7,6%.

Pour ce qui est de l'évolution de la population des ayants droit rattachés aux pensionnés, elle est marquée par des fluctuations : elle a connu une baisse importante de 10,4% en 2011 alors que le nombre d'assurés a augmenté au cours de la même année, elle s'est hissée de 15,7% en 2012 puis sa croissance s'est ralentie en 2013 à 3,5%. Quant à 2014, l'augmentation de cette population s'est redressée à 5,9%.

A.3.EVOLUTION DE LA POPULATION AMO de base SELON LE SECTEUR

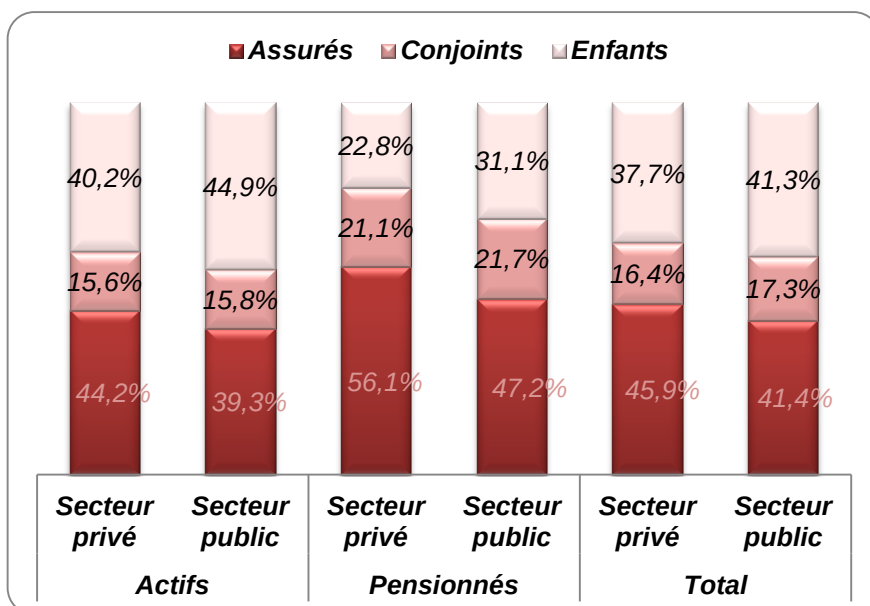
Graphique G.01 : Ventilation de la population immatriculée à l'AMO de base selon le secteur-En milliers-



La population du secteur public a évolué en moyenne de 2,9% annuellement entre 2009 et 2014 sur les six dernières années contre 7,6% pour la population du secteur privé durant la même période.

Le poids de la population du secteur privé couverte par rapport à la population totale couverte par le régime AMO a connu une augmentation passant de 58,7% en 2009 à 64,1% en 2014.

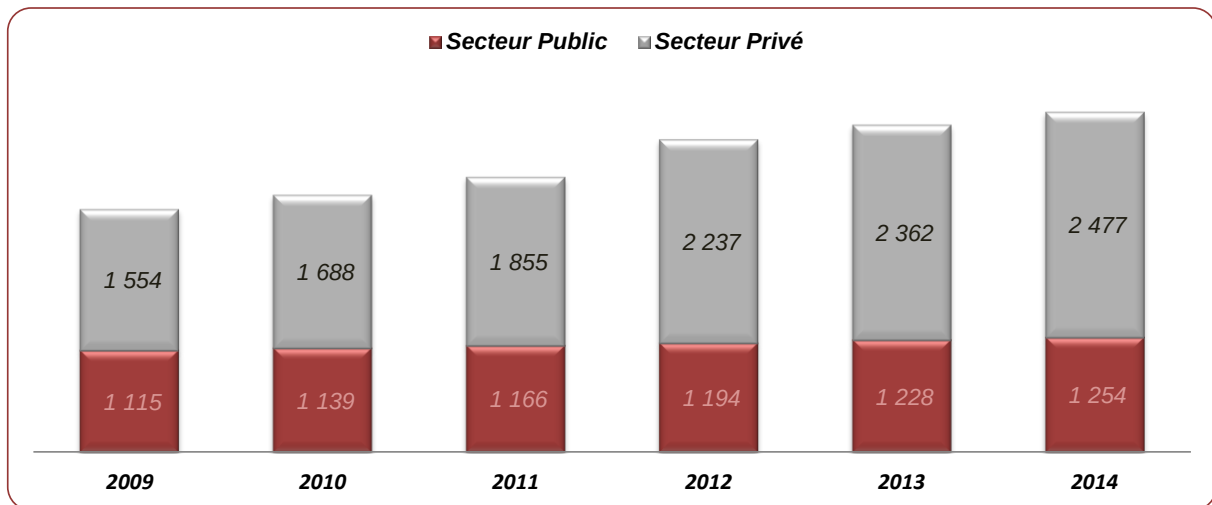
Graphique G.02 : Ventilation de la population couverte selon le type de bénéficiaire au titre de 2014.



Au titre de l'année 2014, l'analyse de la population couverte par type de bénéficiaire fait ressortir ce qui suit :

- Pour les actifs, la part des assurés est de 44,2% et 39,3% respectivement pour les secteurs privé et public ;
- La proportion des conjoints rattachés aux actifs est à des niveaux relativement proches entre le secteur privé (15,6%) et le secteur public (15,8%) ;
- La part des enfants rattachés aux assurés actifs du secteur privé est de 40,2% contre la part plus importante des enfants rattachés aux assurés actifs du secteur public où elle est de 44,9% ;
- Concernant les pensionnés qui comprennent aussi bien les retraités que les veuf (ve) s et les orphelins, la part des assurés est de 56,1% et 47,2% respectivement pour les secteurs privé et public ;
- Relativement à la part des conjoints rattachés aux pensionnés, elle est de 21,1% et 21,7% respectivement pour les secteurs privé et public ;
- Pour ce qui est de la proportion des enfants rattachés aux pensionnés, elle est de 22,8% pour le secteur privé et de 31,1% pour le secteur public.

Graphique G.03 : Ventilation de la population des assurés de l'AMO de base selon le secteur-En milliers-



Le nombre des assurés à l'AMO de base est passé de 2.669.229 en 2009 à 3.730.984 en 2014, soit une évolution annuelle moyenne de 6,9%. Plus particulièrement, l'effectif des assurés du secteur public a évolué en moyenne annuelle de 2,4% sur les six dernières années alors que l'effectif des assurés du secteur privé a augmenté de 9,8% en moyenne annuelle sur la même période.

Au sein de cette population, le poids des assurés du secteur privé représente 66,4% en 2014 contre 58,2% en 2009.

En termes absolus, l'effectif des assurés des secteurs public et privé a crû en moyenne chaque année respectivement de 27.868 et de 184.483 avec un pic enregistré pour le secteur public en 2013 de 33.318 et pour le secteur privé de 381.252 en 2012. Il est à noter que cet effectif prend en compte aussi bien les entrées que les sorties de chacun des régimes.

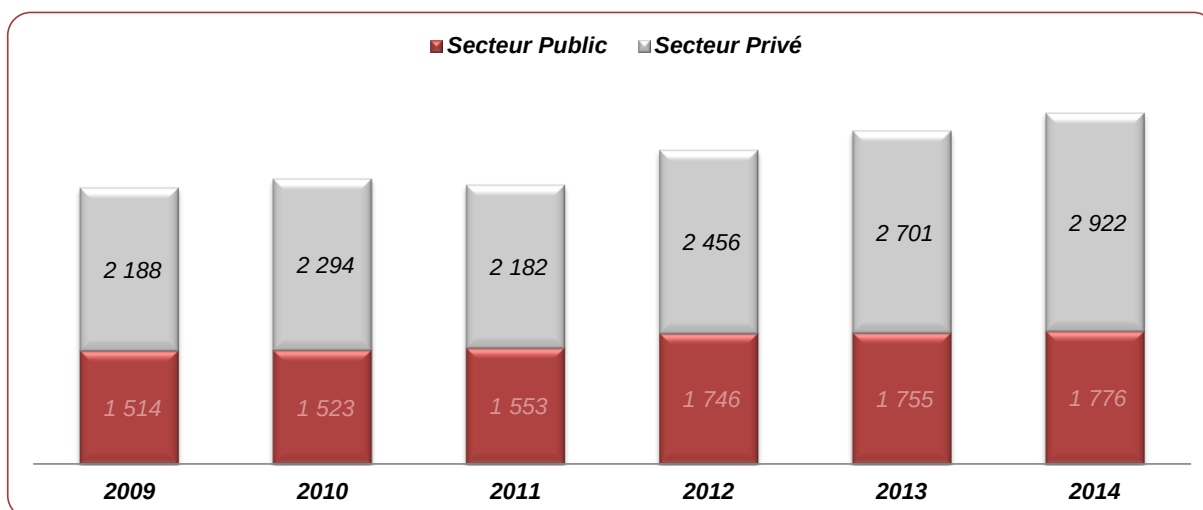
Analyse et hypothèses explicatives :

Le poids plus important de la population couverte auprès de la CNSS résulte du rôle prédominant du secteur privé dans la création de l'emploi au Maroc.

Quant à la vitesse d'accroissement plus élevée pour la population du secteur privé par rapport au secteur public, elle est imputée à :

- L'immatriculation systématique des salariés relevant du secteur public dans les premières années après l'avènement de l'AMO contrairement au secteur privé caractérisé par la sous déclaration des employeurs, chose qui a impliqué le déploiement d'efforts de la part de la CNSS en matière de recouvrement pour la régularisation progressive de la situation des salariés sans couverture;
- La faible propension du secteur public à créer des emplois en raison de la situation budgétaire du pays ;
- Le basculement volontaire de la population bénéficiant des dispositions de l'article 114 pour le secteur privé.

Graphique G.04 : Ventilation de la population des ayants droit de l'AMO selon le régime



La population des ayants droit est passée de 3.701.540 en 2009 à 4.697.237 en 2014, soit une évolution annuelle moyenne de 4,9%.

Au sein de cette population, le poids des ayants droit couverts par le régime des salariés du secteur privé est passé de 59,1% en 2009 à 62,2% en 2014.

En termes absolus, l'effectif des ayants droit rattachés aux cotisants des secteurs public et privé a crû en moyenne chaque année respectivement de 52.316 et de 146.823 avec un pic enregistré pour le secteur public en 2012 de 192.631 et pour le secteur privé de 273.644 au titre de la même année. Il est à mentionner que cet effectif tient compte des entrées et des sorties pour chacun des régimes.

Tableau T.03 : Comparatif d'accroissement des assurés AMO de base Public Vs Privé

	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Secteur Public	2,2%	2,4%	2,4%	2,8%	2,2%
Secteur Privé	8,6%	9,9%	20,5%	5,6%	4,8%
Total cotisants AMO de base	5,9%	6,9%	13,5%	4,6%	3,9%
Rapport d'accroissement Privé/Public	3,9 fois	4,1 fois	8,6 fois	2 fois	2,2 fois

L'évolution des assurés du secteur public est relativement régulière : 2,4% en moyenne sur les six dernières années.

Après une augmentation croissante depuis 2009, le rythme d'évolution de la population des assurés du secteur privé a connu un ralentissement : 5,6% en 2013 et 4,8% en 2014.

Au titre de l'année 2014, la vitesse d'accroissement de la population du secteur privé représente plus que le double celle du secteur public (2,2).

Tableau T.04 : Comparatif d'accroissement des immatriculés AMO de base Public Vs Privé

	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Secteur Public	1,3%	2,2%	8,1%	1,4%	1,6%
Secteur Privé	6,4%	1,4%	16,2%	7,9%	6,6%
Total population AMO de base	4,3%	1,7%	13,0%	5,4%	4,8%
Rapport d'accroissement Privé/Public	5,1 fois	0,7 fois	2 fois	5,5 fois	4,2 fois

En dépit de la stabilité de l'effectif des assurés dans le secteur public, la population immatriculée a augmenté de 8,1% en 2012. Cette augmentation a été enregistrée plus particulièrement au niveau de la population des enfants. Probablement, elle est due à l'ouverture de droit pour les ayants droit ayant plus de 21 ans et poursuivant leurs études jusqu'à l'âge de 26 ans.

En 2011, la population immatriculée dans le secteur privé a connu une hausse moins importante que dans le secteur public : durant cette année, uniquement les enfants éligibles à la couverture sont comptabilisés (non comptabilisation des enfants ayant

plus de 21 ans et ne poursuivant pas leurs études ou les enfants ayant plus de 26 ans).

A l'exception de 2011, la vitesse d'accroissement du privé par rapport au public avarié entre 5,5 fois et 2 fois sur les six dernières années.

A.4.EVOLUTION DE LA POPULATION AYANT LES DROITS FERMES AU SECTEUR PRIVE

Tableau T.05 : Effectifs de la population ayant les droits fermés

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Actifs	577 200	546 384	532 505	551 551	514 003	470 599
Assurés	310 900	315 610	331 789	351 637	339 261	312 917
Ayants droit	266 300	230 774	200 716	199 914	174 742	157 682
Pensionnés	86 219	79 709	45 116	43 016	24 238	27 336
Assurés	74 286	71 414	35 639	26 662	20 876	20 688
Ayants droit	11 933	8 295	9 477	16 354	3 362	6 648
Total	663 419	626 093	577 621	594 567	538 241	497 935

La population des bénéficiaires ayant les droits fermés est de 497.935 bénéficiaires dont 94,5% sont des assurés actifs ou leurs ayants droit.

La proportion de cette catégorie par rapport à la population immatriculée est en baisse depuis 2009 passant de 17,7% à 9,2% en 2014.

En termes d'assurés, ce ratio est passé de 25,5% à 15,3% pour les assurés actifs et de 22,2% à 4,8% pour les assurés pensionnés entre 2009 et 2014.

La part des assurés dans la population ayant les droits fermés est de 67% tandis qu'elle est de 44% par rapport à la population ayant les droits ouverts.

Analyse et hypothèses explicatives :

L'existence d'une population qui a les droits fermés pour une année entière compromet le principe de l'équité, étant donné que c'est une population immatriculée au titre de l'AMO, qui a cotisé mais n'a bénéficié en aucun moment de l'ouverture de droit.

Selon une étude menée par la CNSS, le motif de fermeture de droit est dû, pour les actifs concernés, aux facteurs suivants :

- Paiement partiel ou au non-paiement des cotisations pour 60% des assurés ;
- Non satisfaction de la condition de la déclaration et paiement de 54 jours dans six mois pour 34% des assurés.

Ceci nous interpelle pour la revue du dispositif législatif qui consacre la fermeture de droit et qui garantit à la CNSS, dans le premier cas, le droit de la récupération des cotisations non payées avec des pénalités de retard sans que la privation de l'ouverture de droit ne soit dédommée.

Pour le second cas qui est imputé en grande partie, à la sous déclaration pratiquée par les employeurs , la revue de la loi doit se pencher sur le renforcement des sanctions car cette pratique des employeurs prive du bénéfice d'une couverture médicale pour les actifs mais compromet également l'accumulation du nombre de jours suffisants pour bénéficier d'une pension de vieillesse ,condition indispensable pour jouir d'une couverture médicale après 60 ans.

En ce qui concerne les pensionnés ayant les droits fermés, une étude doit être menée pour déterminer les causes de fermeture de droit ainsi que l'assise juridique les régissant.

A.5.EVOLUTION DE LA POPULATION AMO DE BASE DES ASSURES SELON LE STATUT

Tableau T.06 : Ventilation Actifs/Pensionnés de la population des assurés

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	1 114 852	1 138 882	1 166 482	1 194 200	1 227 518	1 254 192
Actifs	838 310	843 255	854 120	861 733	874 446	876 605
Pensionnés	276 542	295 627	312 362	332 467	353 072	377 587
Secteur privé	1 554 377	1 687 505	1 855 398	2 236 650	2 362 231	2 476 792
Actifs	1 219 175	1 338 868	1 491 985	1 842 083	1 945 179	2 042 000
Pensionnés	335 202	348 637	363 413	394 567	417 052	434 792
Total	2 669 229	2 826 387	3 021 880	3 430 850	3 589 749	3 730 984

L'effectif des assurés actifs des deux régimes est passé de 2.057.485 en 2009 à 2.918.605 en 2014, soit une croissance annuelle moyenne de 7,2% où la proportion des actifs du secteur privé par rapport à la population des actifs des deux régimes est passée de 59,3% à 70% durant la même période.

Quant à l'effectif des assurés pensionnés, il est passé de 611.744 en 2009 à 812.379 en 2014, soit en évolution annuelle moyenne de 5,8%.

Au titre de l'année 2014, l'effectif des pensionnés du secteur privé a devancé celui du secteur public de 15% contre un écart relatif de 133% entre l'effectif des assurés actifs des deux secteurs privé et public.

Alors que la population des assurés actifs du secteur public croît chaque année en moyenne de 7.659, celle issue du secteur privé augmente d'un effectif moyen de 164.565.

Pour ce qui est des pensionnés des secteurs public et privé, ils ont augmenté –en moyenne annuelle -respectivement de 20.209 et 19.918.

Tableau T.07 : Accroissement des cotisants selon leur statut professionnel

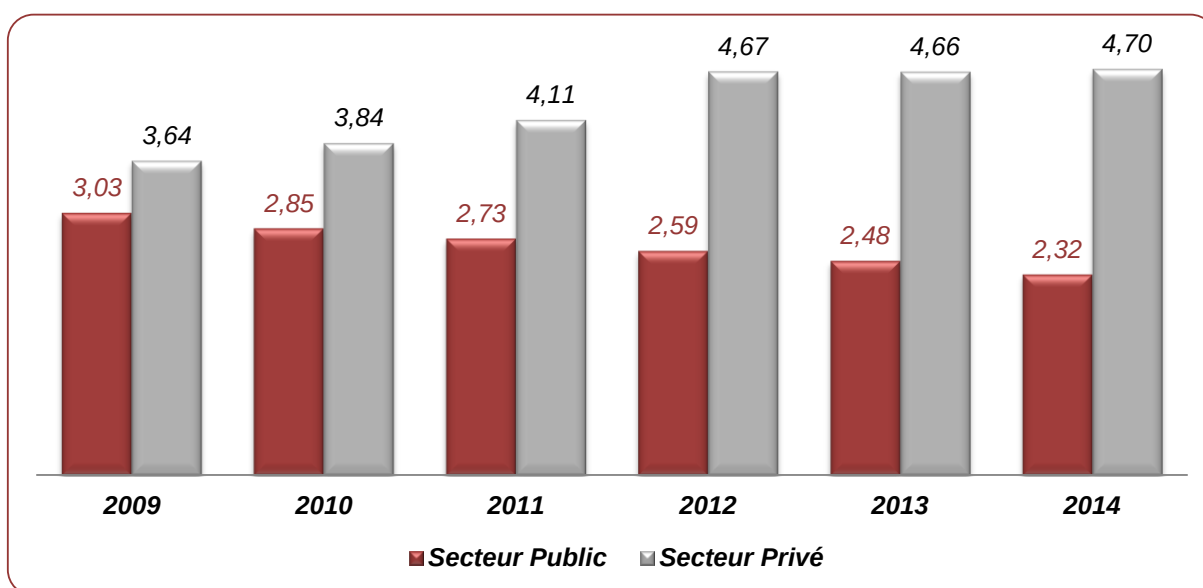
	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Secteur public	2,2%	2,4%	2,4%	2,8%	2,2%
Actifs	0,6%	1,3%	0,9%	1,5%	0,2%
Pensionnés	6,9%	5,7%	6,4%	6,2%	6,9%
Secteur privé	8,6%	9,9%	20,5%	5,6%	4,8%
Actifs	9,8%	11,4%	23,5%	5,6%	5,0%
Pensionnés	4,0%	4,2%	8,6%	5,7%	4,3%
Total	5,9%	6,9%	13,5%	4,6%	3,9%

Dans le secteur public, le rythme d'évolution de la population des pensionnés est plus élevé que celui des actifs. Quant au secteur privé, le taux d'évolution des assurés actifs a toujours été plus élevé que celui des pensionnés à l'exception de 2013 où ils ont été à des niveaux proches.

Analyse et hypothèses explicatives :

En dépit de l'écart important entre les populations des actifs des deux secteurs public et privé, le nombre des pensionnés relevant des deux secteurs sont à des niveaux relativement proches. Et ce, parce que les actifs du secteur privé ont un âge moyen de 35,9 ans largement inférieur à celui des assurés du secteur public qui ont un âge moyen de 45,4 ans.

Toutefois, la population des pensionnés du secteur privé pourrait évoluer rapidement dans les prochaines années suite aux flux provenant des retraités relevant la population 114 ainsi que des retraités qui avaient le statut d'actifs dormants : personnes enregistrées à la CNSS dont les déclarations au titre d'une activité ont cessé et qui remplissent les conditions pour bénéficier d'une pension de vieillesse, une fois, l'âge de 60 ans atteint.

Graphique G.05 : Nombre d'actifs par pensionné

Pour le secteur public, le ratio démographique s'est détérioré entre 2009 et 2014 passant de 3,03 à 2,32. Il a connu une baisse importante de 6,3% en 2014 car la population des actifs n'a augmenté que 0,2% et la population des pensionnés de 6,9%.

Après une hausse importante de 13,7% en 2012 et une légère baisse en 2013, le ratio démographique dans le secteur privé est à 4,7 en 2014.

Analyse et hypothèses explicatives :

La détérioration du ratio démographique dans le secteur public traduite par l'augmentation de la part des assurés pensionnés de 24,8% à 30,1%, risquerait d'impacter à la baisse les ressources du régime étant donné que ces derniers ont une assiette de cotisation annuelle moyenne de 4.385Dhs contre 8.813 Dhs chez les actifs et cotisent à hauteur de 2,5% avec un minimum de 70 Dhs et un plafond de 400 Dhs contre un taux de 5% chez les actifs avec un minimum de 140 Dhs et un plafond de 800 Dhs.

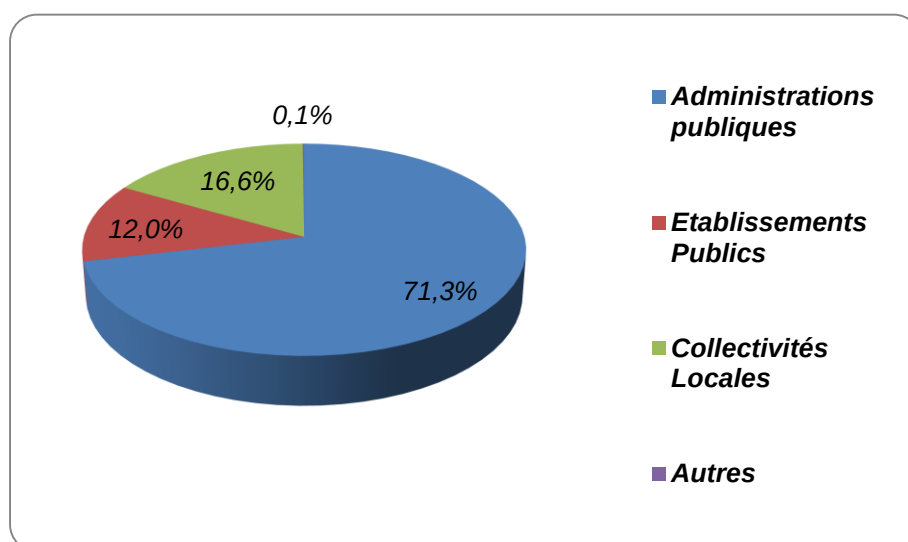
Pour le secteur privé, le ratio démographique s'est stabilisé aux alentours de 4,7 sur les trois dernières années.

L'analyse de ce ratio doit être plus nuancée que pour le secteur public étant donné l'irrégularité de la déclaration des salaires dans le secteur privé : Seulement 52%* des salariés du secteur privé sont déclarés douze mois sur douze.

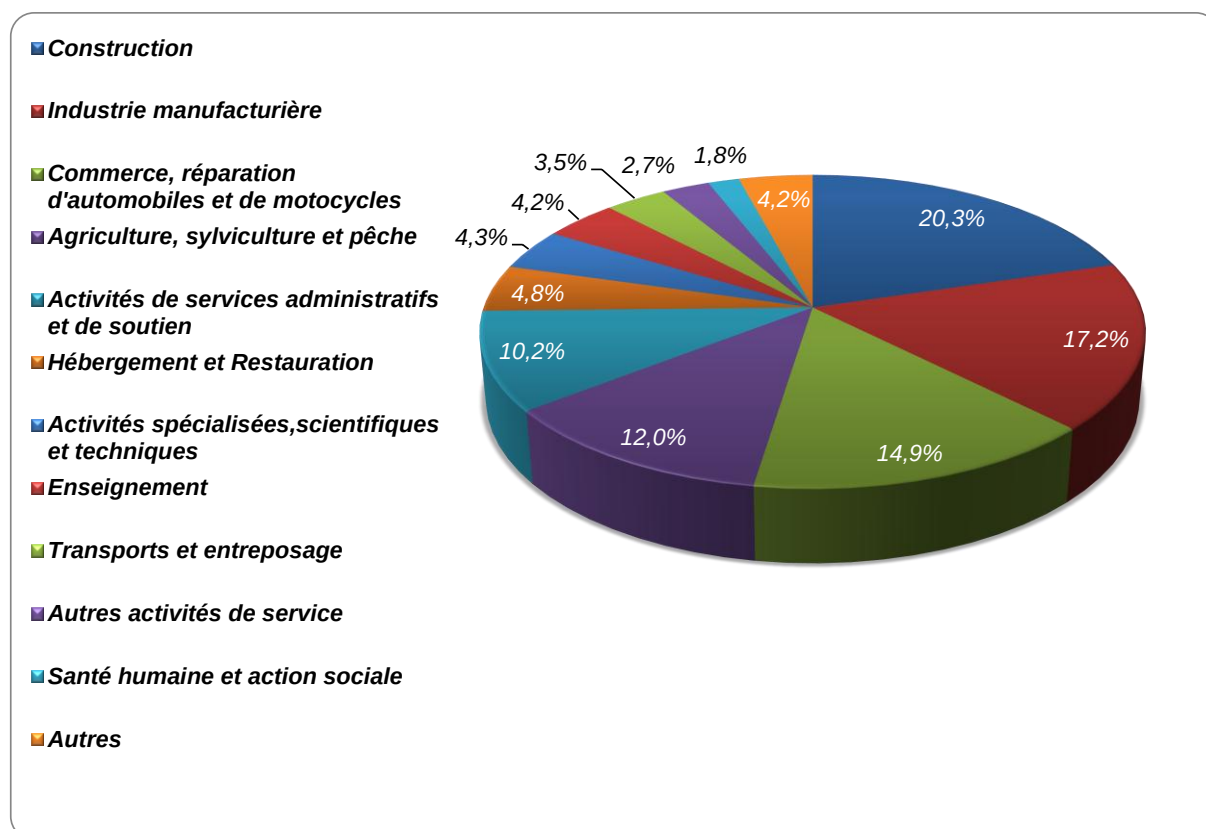
**Rapport démographique 2014, Conseil d'administration de la CNSS du 24 Juin 2015.*

A.6. VENTILATION DE LA POPULATION DES ASSURES ACTIFS PAR TYPE D'EMPLOYEUR POUR LE SECTEUR PUBLIC ET PAR SECTEUR D'ACTIVITE POUR LE SECTEUR PRIVE

Graphique G.06 : Répartition de la population des assurés du secteur public par employeur



83,3% des salariés sont rattachés à des administrations publiques ou à des établissements publics.

Graphique G.07 : Répartition de la population des assurés du secteur privé par secteur d'activité

Une proportion de 64,4% de la population des salariés du secteur privé immatriculée à l'AMO exercent une activité relevant d'un des secteurs suivants :

- Construction : 20,3% ;
- Industrie manufacturière : 17,2% ;
- Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles : 14,9% ;
- Agriculture, sylviculture et pêche : 12%.

A.7. EVOLUTION DU PROFIL DE LA POPULATION COUVERTE

Tableau T.08 : Nombre d'ayants droit par assuré

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre d'ayants droit /actif	1,49	1,44	1,34	1,30	1,32	1,35
Secteur Privé	1,50	1,43	1,27	1,17	1,22	1,26
Secteur Public	1,48	1,46	1,45	1,58	1,55	1,54
Nombre d'ayants droit /pensionné	1,04	1,04	0,89	0,96	0,94	0,94
Secteur Privé	1,08	1,10	0,79	0,78	0,77	0,78
Secteur Public	0,99	0,98	1,00	1,17	1,13	1,12
Total	1,39	1,35	1,24	1,22	1,24	1,26
Secteur Privé	1,41	1,36	1,18	1,10	1,14	1,18
Secteur Public	1,36	1,34	1,33	1,46	1,43	1,42

Le nombre moyen d'ayants droit par actif est moins important dans le secteur privé (1,26) que dans le secteur public (1,54). Il en va de même pour le nombre d'ayants droit par pensionné : 0,78 dans le secteur privé contre 1,12 dans le secteur public.

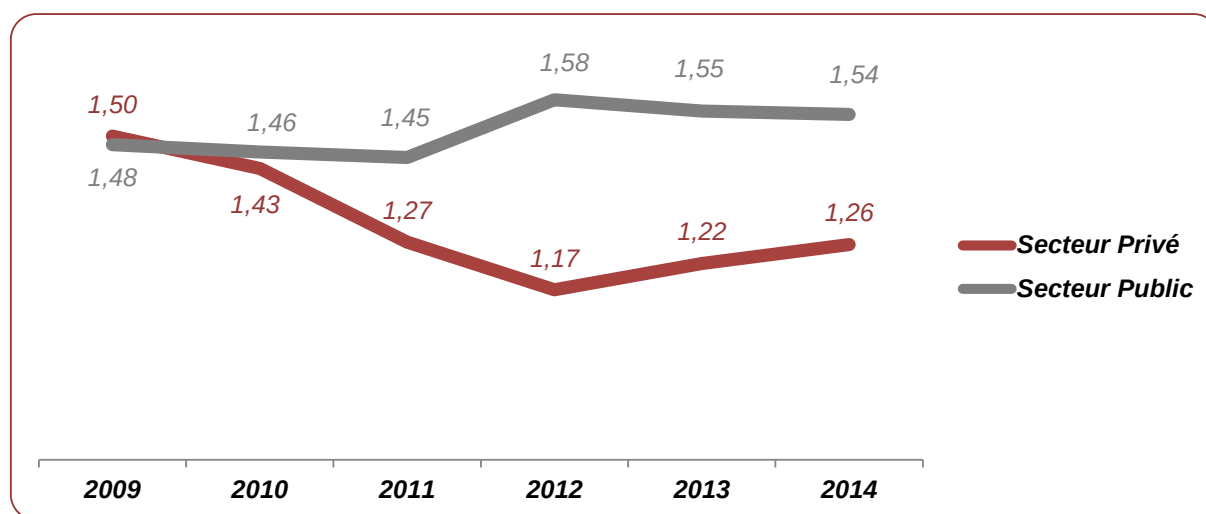
Dans le secteur public, le nombre moyen d'ayant droit par assuré est en baisse depuis 2012 aussi bien pour les actifs que pour les pensionnés. Quant au secteur privé, ce ratio a connu une hausse depuis 2012 pour les actifs alors qu'il est resté stable pour les pensionnés.

Analyse et hypothèses explicatives :

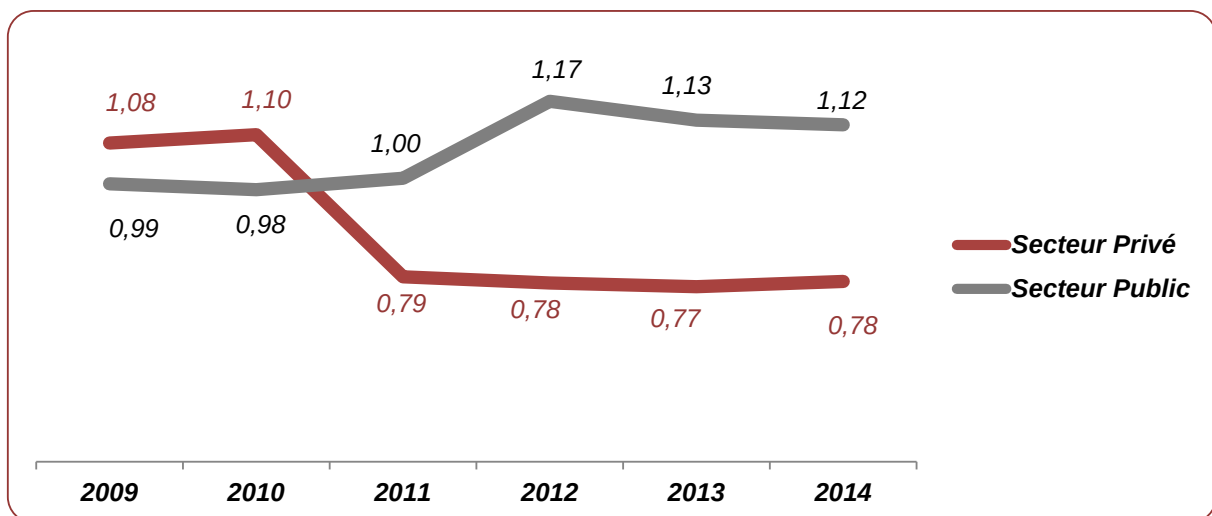
La population des assurés de type actif ayant les droits maintenus et les droits fermés est caractérisée par un nombre moyen d'ayants droits faible car ils ont un âge moyen de 32,8 ans contre un âge moyen d'un assuré actif cotisant ayant les droits ouverts de 36,8 ans, si on part de l'hypothèse que l'âge de l'assuré est déterminant dans la nuptialité.

Ainsi, l'écart entre le nombre moyen d'ayants droit par assuré actif du secteur privé et celui afférent au secteur public est moins prononcé si on ne tient compte que de la population ayant les droits ouverts cotisante où ce ratio est de 1,4. Plus particulièrement, le nombre moyen de conjoint par assuré actif est de 0,4 aussi bien pour la population ayant les droits ouverts cotisante dans le secteur privé que pour la population du secteur public : la différence subsiste, par conséquent, au niveau du nombre moyen d'enfant rattaché à un assuré actif.

Graphique G.08 : Evolution du nombre d'ayants droit par assuré actif entre 2009 et 2014

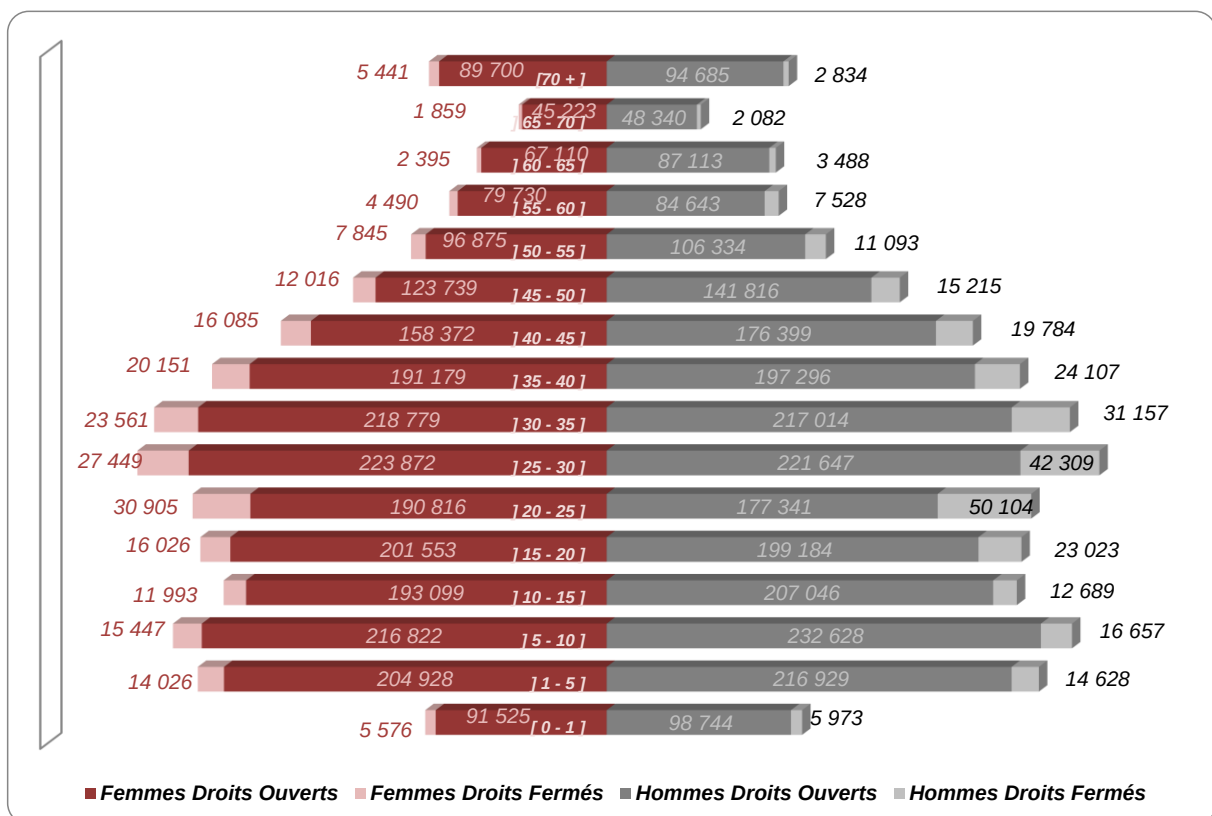


Graphique G.09 : Evolution du nombre d'ayants droit par assuré pensionné entre 2009 et 2014



A.8. REPARTITION DE LA POPULATION AMO de base PAR TRANCHES D'AGE et PAR SEXE

Graphique G.10 : Pyramide des âges relative à la population immatriculée au secteur privé

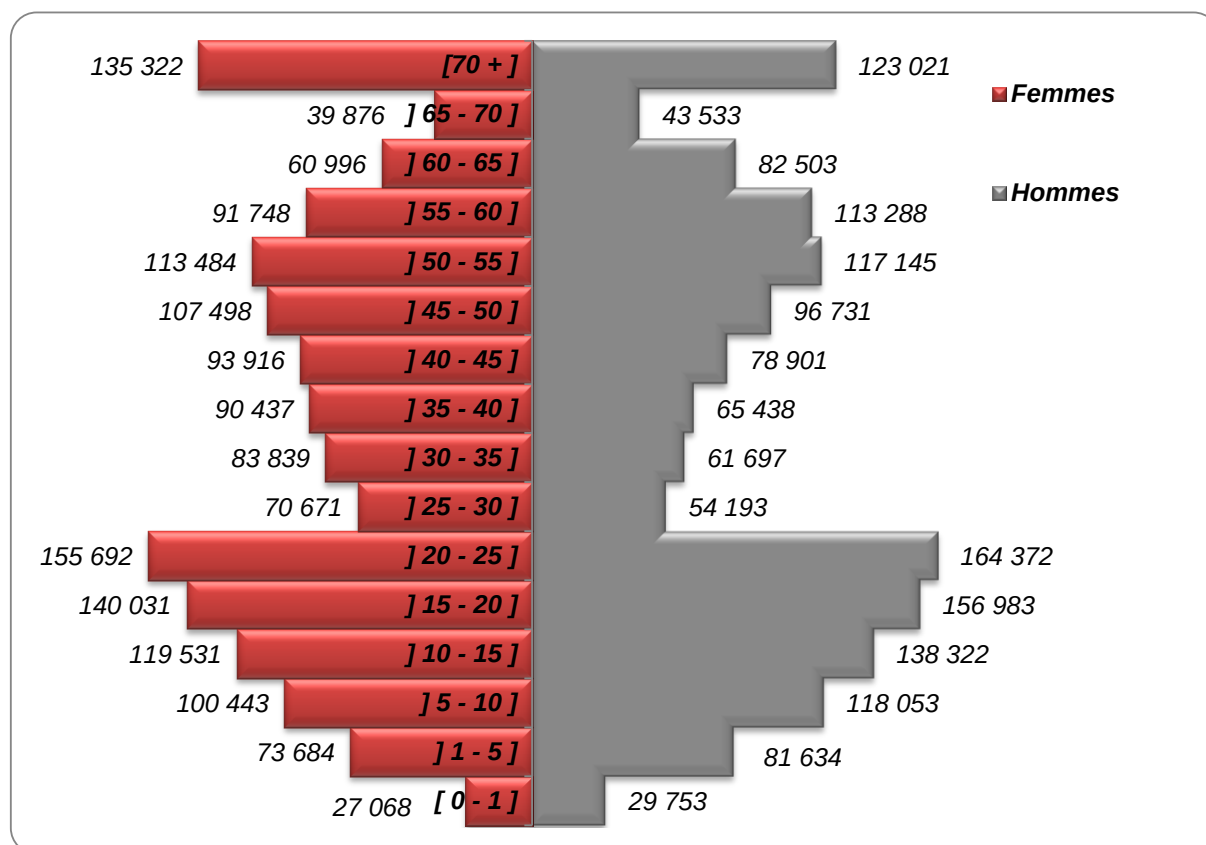


La population du secteur privé se répartit comme suit :

- ✓ La population ayant entre 0 et 20 ans représente 37% de la population éligible dont 48,6% sont de sexe féminin ;
- ✓ La part de la population ayant entre 20 et 40 ans est de 35% dont 49,1% sont de sexe féminin ;
- ✓ La proportion de la population ayant entre 40 et 60 ans est de 19,7% dont 47% sont de sexe féminin ;
- ✓ La proportion de la population ayant plus de 60 ans est de 8,3% dont 47% sont de sexe féminin.

La population ayant les droits fermés à un âge moyen de 28,6 ans alors que la population ayant les droits ouverts à un âge moyen de 29 ans.

Graphique G.11 : Pyramide des âges relative à la population immatriculée au secteur public

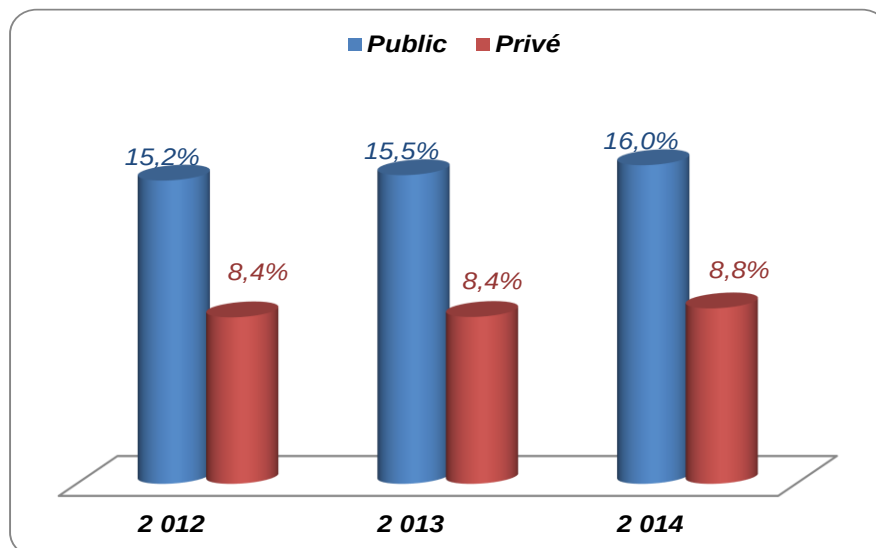


La population du secteur public dont l'âge moyen est de 35 ans, se répartit comme suit :

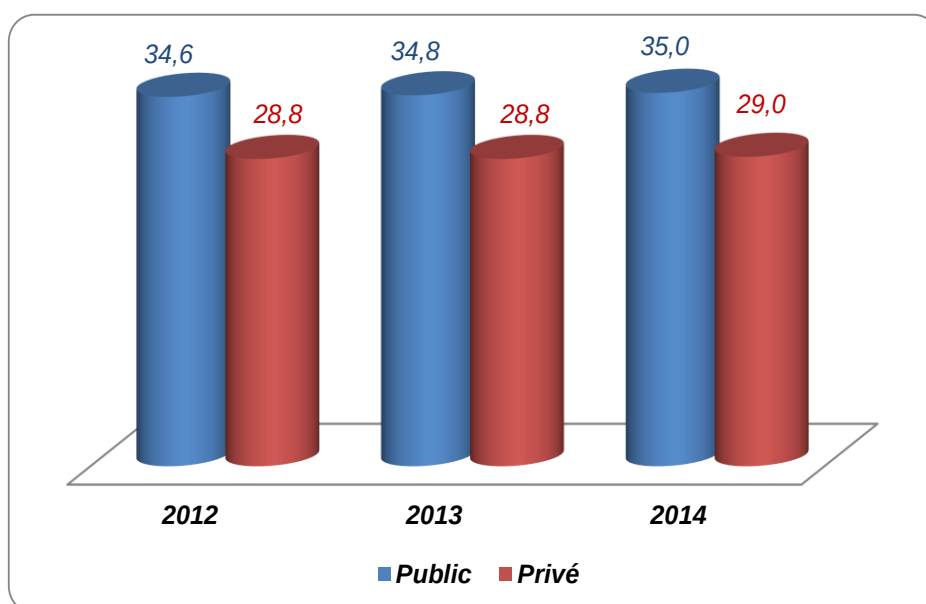
- ✓ La population ayant entre 0 et 20 ans représente 32,5% de la population éligible dont 46,8% sont de sexe féminin ;
- ✓ La part de la population ayant entre 20 et 40 ans est de 24,6% dont 53,7% sont de sexe féminin ;

- ✓ La proportion de la population ayant entre 40 et 60 ans est de 26,8% dont 50% sont de sexe féminin ;
- ✓ La proportion de la population ayant plus de 60 ans est de 16% dont 48,7% sont de sexe féminin.

Graphique G.12 : Evolution de la population ayant plus de 60 ans¹

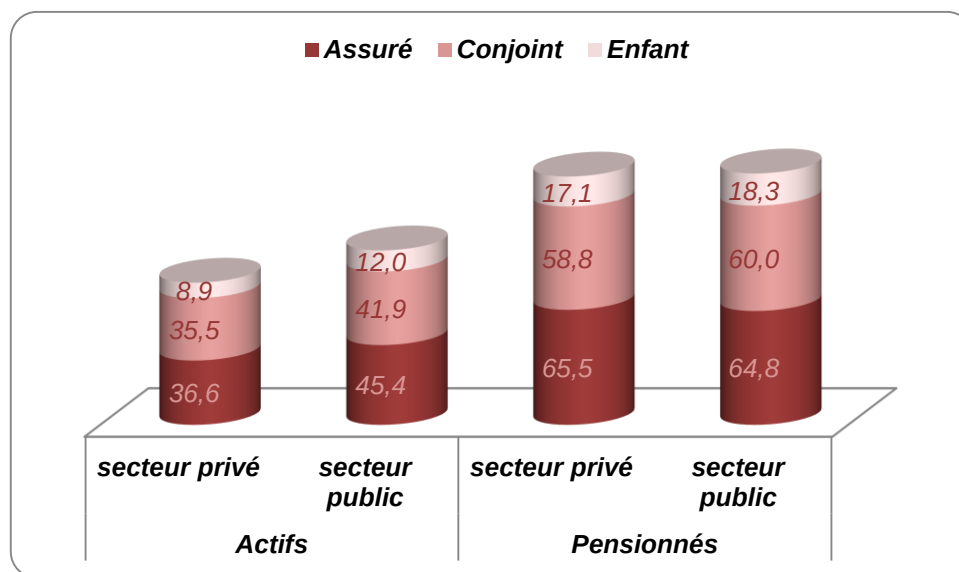


Graphique G.13 : Evolution de l'âge moyen de la population ²



¹ Pour le secteur privé, cette proportion est calculée par rapport à la population ayant les droits ouverts.

² Idem

Graphique G.14 : Age moyen selon le type de bénéficiaire³

Analyse et hypothèses explicatives :

La pyramide des âges du secteur public est marquée par une base étroite qui s'élargit jusqu'à la tranche [20,25] [relatant ainsi la baisse de la fécondité du régime-phénomène intrinsèque à l'ensemble de la population marocaine - puis un rétrécissement au niveau de la tranche 25-30 dû probablement à la sortie des enfants ayant plus de 26 ans. Entre 30 et 55 ans, il est noté une prévalence des âges supérieurs imputée, entre autres, au phénomène de la limitation des recrutements ainsi qu'à la baisse des conjoints à charge causée aussi bien par ce phénomène inhérent aux recrutements que par le retardement de l'âge au premier mariage.

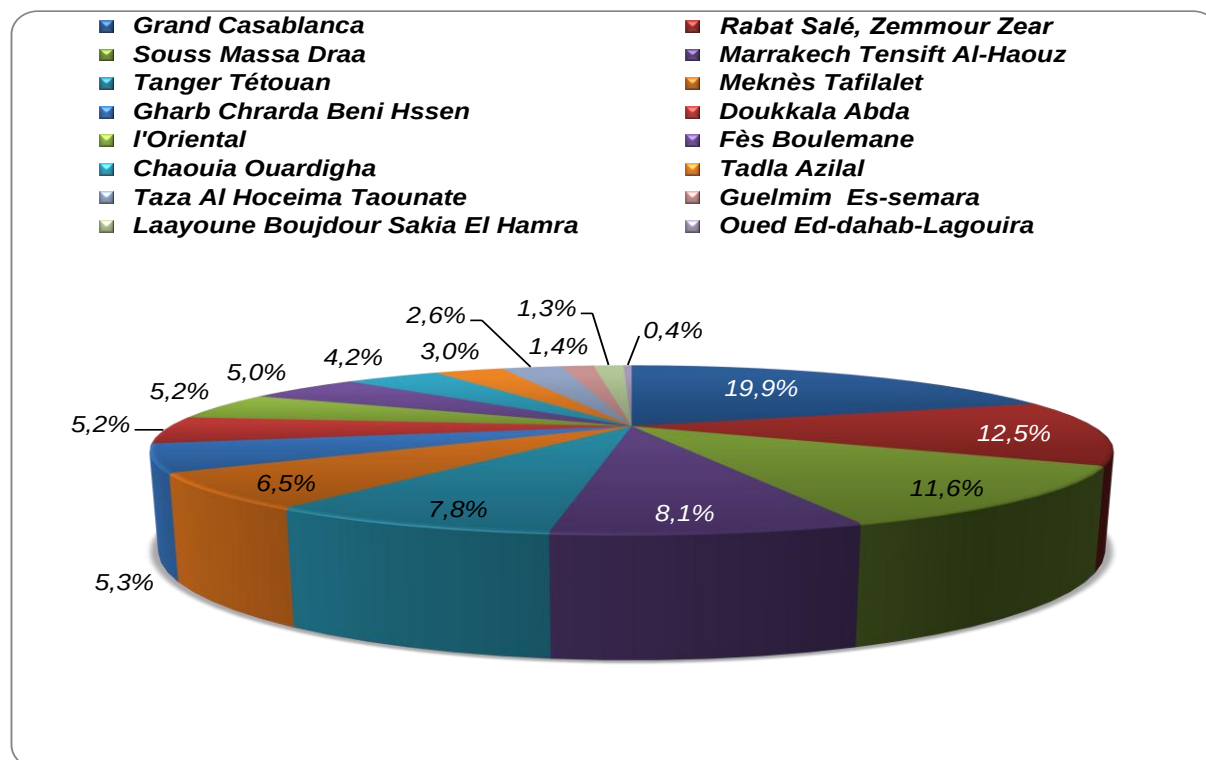
L'ensemble des facteurs susvisés qui engendrent un ralentissement du renouvellement de la population conjugués à l'allongement de l'espérance de vie, expliquent la part de 16% des personnes ayant plus de 60 ans.

La pyramide des âges au secteur privé marquée par une base et un milieu large dont le rétrécissement commence à partir de 35 ans, indique le profil jeune de cette population résultant, entre autres, de la propension forte du secteur privé à créer des emplois et de la croissance du nombre moyen d'ayants droit par assuré actif.

³Pour le secteur privé, l'âge moyen est calculé pour la population ayant les droits ouverts.

A.9. REPARTITION DE LA POPULATION COUVERTE PAR REGION

Graphique G.15 : Répartition de la population couverte par un régime AMO géré par la CNSS ou la CNOPS par région



Une part de 44,0% de la population couverte par un régime AMO géré par la CNSS ou la CNOPS, est concentrée dans les régions suivantes :

- Grand Casablanca : 19,9%;
- Rabat Salé Zemmour Zear : 12,5%;
- Souss Massa Draa : 11,6%;

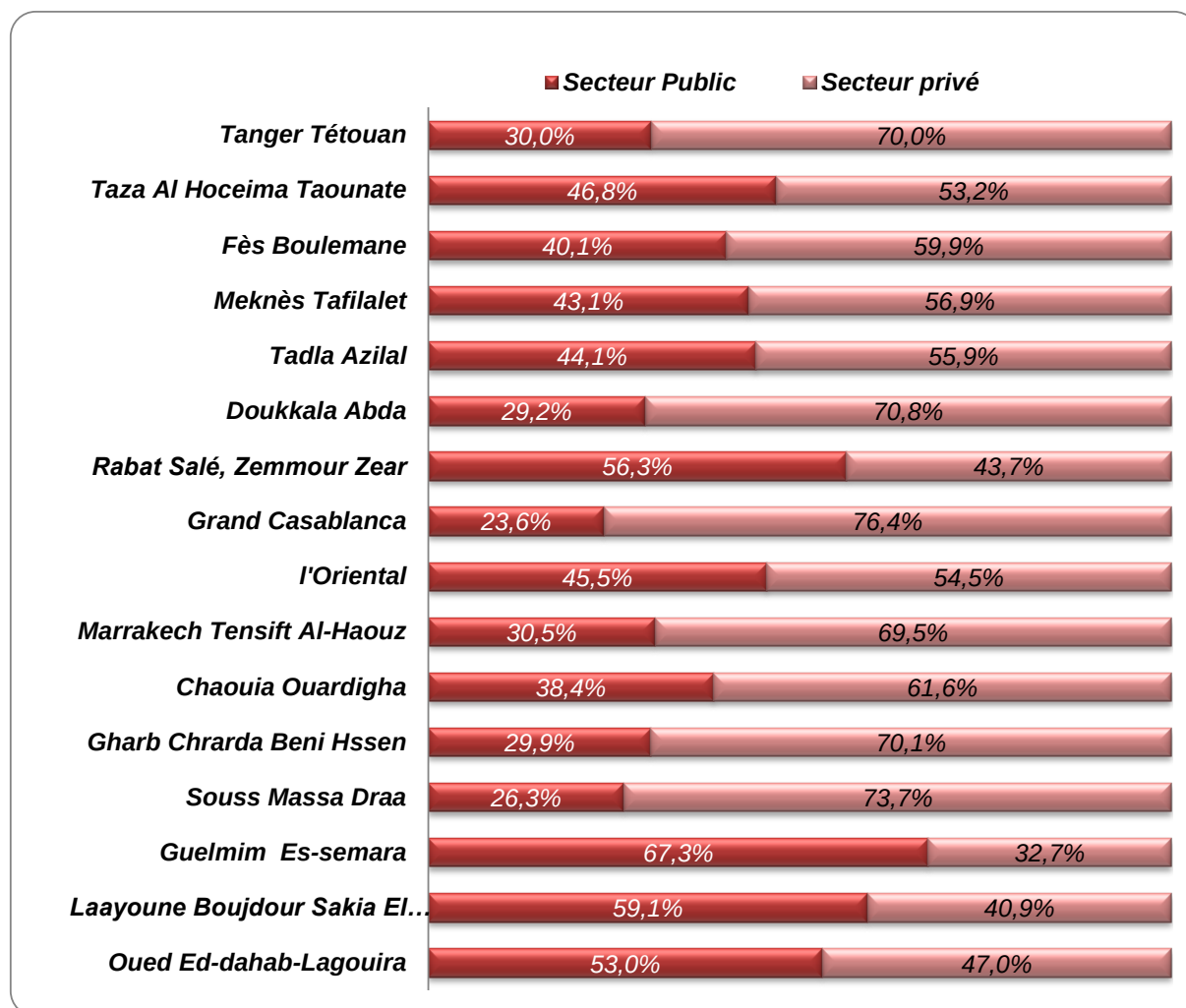
Les régions de Marrakech Tensift Al-Haouz, Tanger Tétouan, Meknès Tafilalet, Gharb Chrarda Beni Hssen, abritent 8,1%, 7,8%, 6,5% et 5,3% respectivement de la population couverte, soit 27,6%.

Quant à Doukkala Abda et l'Oriental, elles représentent chacune 5,2% de la population couverte, soit au total 10,4%.

Quatre régions ont enregistré des proportions allant de 5% à 2,6% et représentant dans l'ensemble 14,8%. Il s'agit de Fès Boulemane (5%), Chaouia Ouardigha (4,2%), Tadla Azilal (3%) et Taza Al Hoceima Taounate (2,6%) ;

En ce qui concerne la part de la population couverte dans les régions du sud, elle est de 3,1% répartie comme suit : Guelmim Es-semara (1,4%), Laayoune Boujdour Es-sakia El Hamra (1,3%) et Oued Ed-dahab Lagouira (0,4%).

Graphique G.16 : Répartition de la population couverte selon le secteur par région



Les régions où la part de la population couverte par le secteur public par rapport à la population totale couverte par un régime AMO est importante sont :

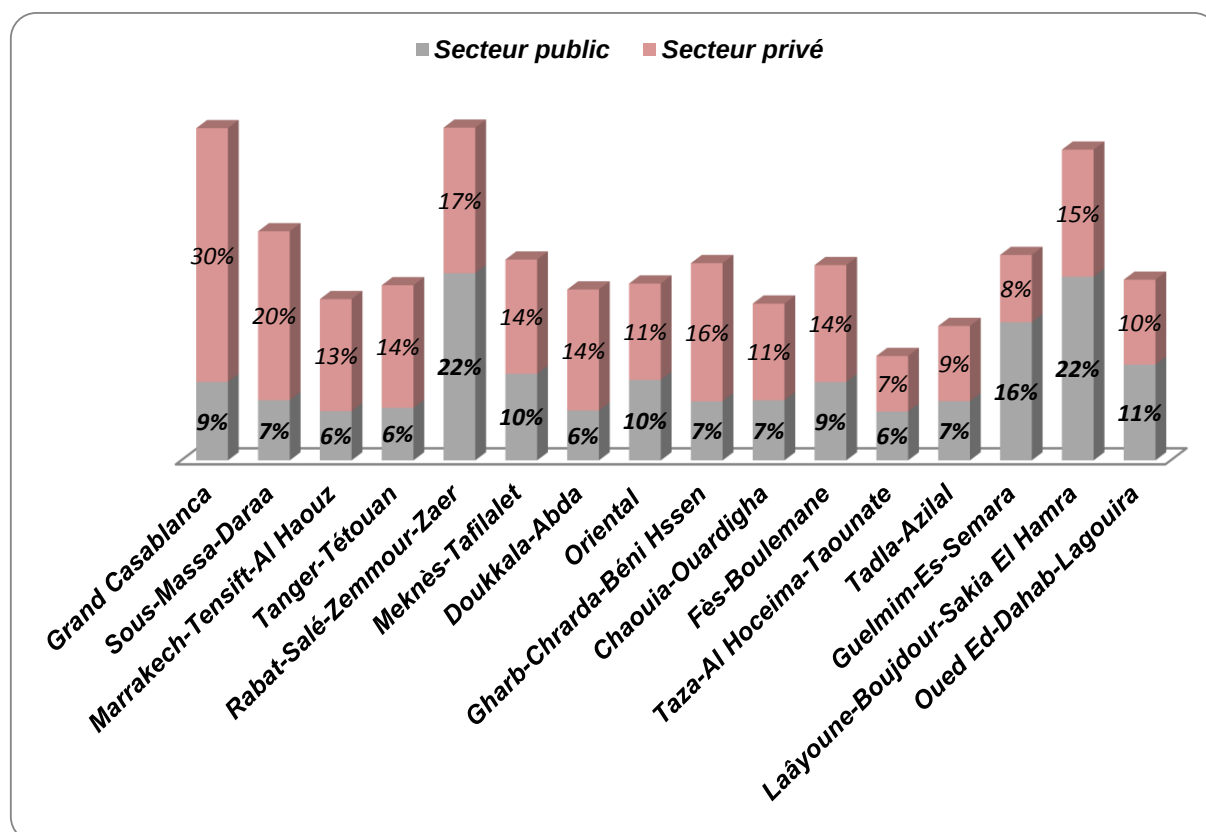
- Guelmim Es-semara: 67,3%;
- LaayouneBoujdourSakia El Hamra : 59,1%;
- Rabat Salé ZemmourZear: 56,3%;
- Oued Ed-dahab-Lagouira : 53,0%.

Pour le reste des régions, le secteur privé couvre plus de la moitié de la population bénéficiant de l'AMO de base.

Les principales régions où la couverture par le secteur privé est prédominante, sont :

- Grand Casablanca : 76,4%;
- Souss Massa Draa : 73,7%;
- DoukkalaAbda: 70,8%;
- GharbChrarda Beni Hssen et Tanger Tetouan avec chacune une part de 70%.

Graphique G.17 : Part de la population marocaine couverte par un régime AMO géré par la CNSS ou la CNOPS par région



Le Régime AMO des salariés couvre 39% de la population totale résidente aussi bien au Grand Casablanca qu'à Rabat Salé Zemmour Zear où le secteur privé couvre respectivement 30% et 17% alors que le secteur public couvre respectivement 9% et 22%.

La troisième région où plus du tiers de la population est couvert par le régime AMO des salariés est Laâyoune Boujdour Sakia El Hamra avec un taux de 37%.

La part de la population du Souss Massa Drâa bénéficiant du régime AMO est de 27%.

Meknès Tafilalet et Guelmim Es-smra enregistrent chacune un taux de couverture par le régime AMO de 24%.

Les populations de Fès Boulemane et Ghab Chrarda Beni Hssen bénéficient chacune du régime AMO à hauteur de 23%.

L'Oriental, Doukkala Abda, Chaouia Ouardigha, Tadla Azilal et Taza Al Hoceima Taounate affichent respectivement des taux de couverture de 21%, 20%, 18%, 16% et 13%.

A.10. POPULATION BENEFICIAIRE DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 114 :**Tableau T.09 : Effectifs de la population bénéficiaire des dispositions de l'article 114****▪Secteur privé :**

	2011	2012	2013	2014
Actifs	1 502 785	1 171 908	1 194 446	1 199 755
Assurés	692 094	551 920	564 040	566 645
Ayants droit	810 691	619 988	630 406	633 110
Pensionnés	74 688	72 214	75 951	74 068
Assurés	48 265	46 413	48 978	49 846
Ayants droit	26 423	25 801	26 973	24 222
Total	1 577 473	1 244 122	1 270 397	1 273 823

La population bénéficiant des dispositions de l'article 114 a connu une légère hausse de 0,3% entre 2013 et 2014.

Au titre de l'année 2014, elle représente 19,1% de la population totale du secteur privé immatriculée auprès de la CNSS enregistrant ainsi une baisse d'un point par rapport à 2013.

Un assuré actif a un nombre moyen d'ayants droit de 1,12 et un assuré pensionné de 0,49.

▪Secteur public : (Données non disponibles au titre de 2014)

	2012	2013
Actifs	153 534	150 543
Assurés	41 633	41 402
Ayants droit	111 901	109 141
Pensionnés	154 047	156 615
Assurés	58 678	60 309
Ayants droit	95 369	96 306
Total	307 581	307 158

Analyse et hypothèses explicatives

Le basculement de la population 114-privé permettrait :

- Le renforcement de l'accès aux soins pour cette population ;
- La consolidation de la situation financière du régime AMO des salariés du secteur privé :
 - L'effectif des salariés bénéficiant des dispositions de l'article 114 représente 21,7% des salariés actifs du secteur privé immatriculés à la CNSS et s'accaparent 43,4% de la masse salariale de la population totale des assurés actifs (l'assiette mensuelle moyenne d'un actif 114 est de 6.954 Dhs contre 2.514 Dhs pour un assuré éligible à l'AMO-CNSS) ;
 - Le nombre moyen d'actifs par pensionné est de 11,4 pour la population 114 contre 4,7 pour la population éligible.

Second Chapitre

Ressources de l'AMO

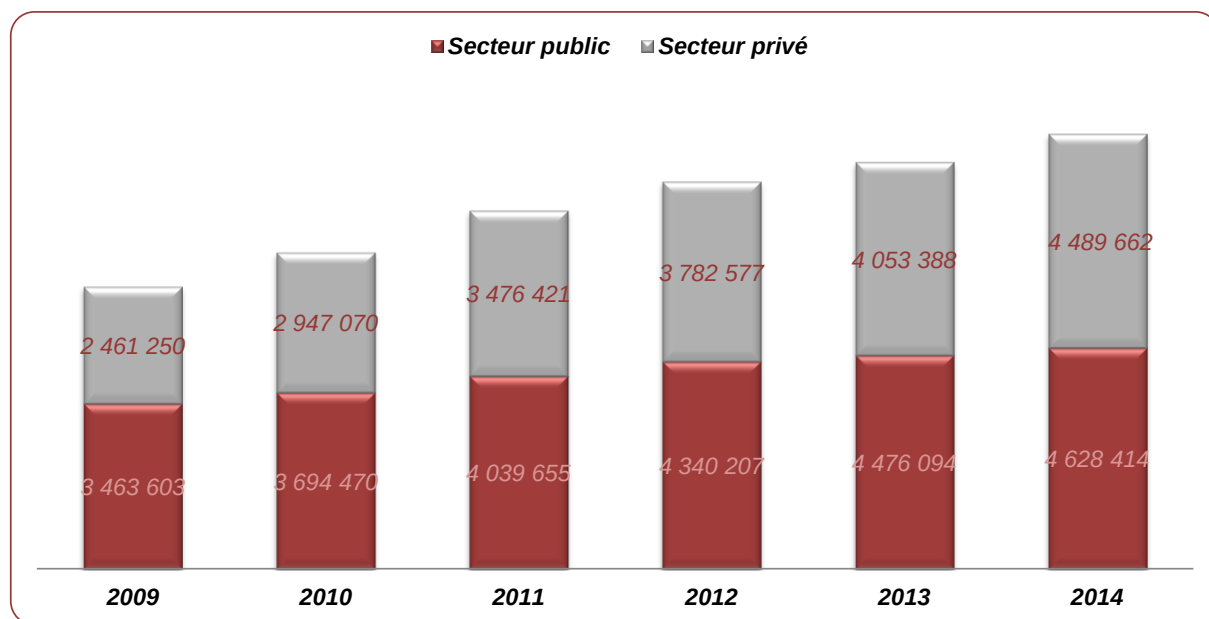
B.1. LES COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS DUES :**Tableau T.10 : Cotisations & contributions dues par l'ensemble des assurés -En milliers de dirhams-.**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	3 463 603	3 694 470	4 039 655	4 340 207	4 476 094	4 628 414
Secteur privé	2 461 250	2 947 070	3 476 421	3 782 577	4 053 388	4 489 662
Total	5 924 853	6 641 540	7 516 076	8 122 784	8 529 482	9 118 076

Entre 2009 et 2014, le montant total des cotisations et contributions dues a augmenté, en moyenne annuelle de 9%: le montant des cotisations et contributions afférentes au secteur public et privé a évolué, en moyenne annuelle respectivement de 6% et de 12,8% durant la même période.

Cette augmentation est attribuée aussi bien à l'évolution de la population des assurés qu'à l'évolution des salaires.

N.B : Ces cotisations et contributions correspondent à l'exercice d'imputation (2009, 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014) arrêtées au 31/12/2014.

Graphique G.18 : Evolution des cotisations & contributions dues par l'ensemble des assurés AMO de base par secteur -En milliers de dirhams-.

Analyse et hypothèses explicatives :

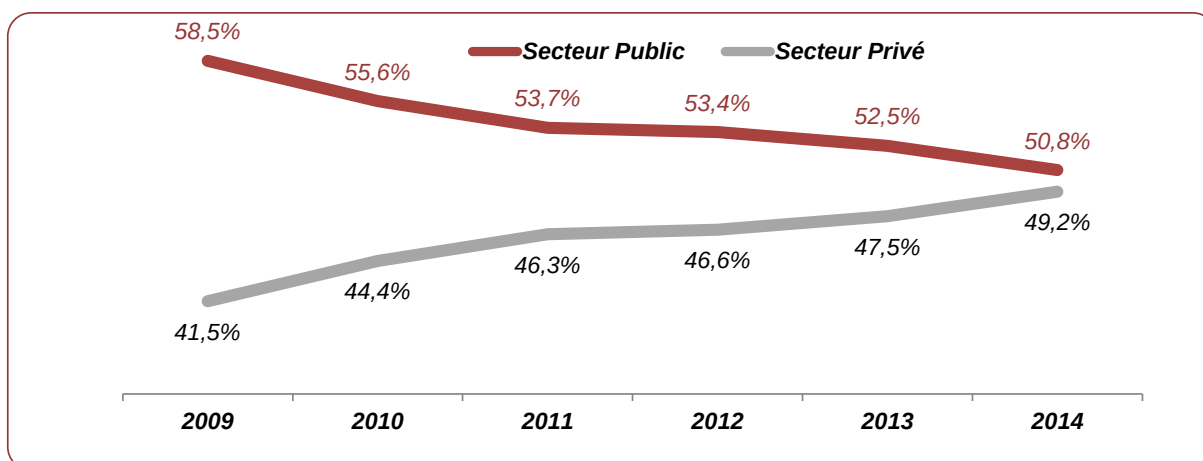
Le total des cotisations et contributions dues à l'ensemble des assurés AMO de base au titre de l'année 2014 a atteint 9,1 milliards de dirhams dont les parts de chaque secteur sont à des niveaux relativement proches.

La part de 50,8% du secteur public est favorisée par :

- Assiette mensuelle moyenne d'un actif du secteur public de 8.813 Dhs contre 2.514 chez un actif du secteur privé ;
- Assiette mensuelle moyenne d'un pensionné du secteur public de 4.385 Dhs contre 1.322 Dhs chez un pensionné du secteur privé ;
- L'existence d'un minimum de cotisation pour le régime AMO des salariés du secteur public.

En dépit de l'assiette moyenne de cotisation faible des assurés du secteur privé, la part des cotisations et contributions dues relatives au secteur privé est de 49,2%. Et ce, en raison de :

- Taux de cotisation beaucoup plus élevés dans le secteur privé que dans le secteur public aussi bien pour les actifs que pour les pensionnés ;
- L'effectif des assurés important dans le secteur privé (66,4%) contre (33,6%) dans le secteur public ;
- Les assurés actifs bénéficiant des dispositions de l'article 114 du secteur privé contribuent à hauteur de 1,5% de leurs salaires –à la charge de l'employeur- au profit du régime AMO du secteur privé ;
- L'existence d'un plafond des cotisations pour le régime AMO du secteur public ;
- Le ratio démographique, nombre d'actifs /pensionné, plus important dans le privé que dans le public.

Graphique G.19 : Evolution de la composition Public/Privé des cotisations et contributions AMO de base**Analyse et hypothèses explicatives :**

Le rapprochement des deux courbes se poursuit. Ce qui augure de l'inversion imminente de la composition des recettes consolidée par le basculement de la population 114-Privé qui concentre 43,4% de la masse salariale du secteur privé, l'élargissement de la couverture médicale aux salariés du secteur privé non encore déclarés à la CNSS contrairement à une stabilité du recrutement dans le secteur public.

Tableau T.11 : Effectif des assurés actifs par tranches de salaire

	Secteur public				Secteur privé			
	2014	%	2013	%	2014	%	2013	%
Moins de 2800 Dhs	148	0%	571	0%	1 393 022	68%	1 361 865	70%
De 2800 à 5000 Dhs	189 020	22%	215 815	25%	444 235	22%	394 806	20%
De 5000 à 10 000 Dhs	262 270	30%	263 704	30%	142 515	7%	130 402	7%
De 10 000 à 16000 Dhs	126 870	14%	124 645	14%	31 052	2%	29 351	2%
Plus de 16 000 Dhs	83 819	10%	85 091	10%	31 135	2%	28 718	1%
Indéterminé	214 478	24%	184 620	21%	41	0%	37	0%
Total	876 605	100%	874 446	100%	2 042 000	100%	1 945 179	100%

Dans le secteur privé, la part des assurés actifs qui touchent un salaire inférieur à 2.800 Dhs est de 68% en 2014 contre 70% en 2013. Dans le secteur public, cette population est négligeable.

Au titre de l'année 2014, la part des salariés qui touchent entre 2.800 Dhs et 5.000 Dhs est de 22% aussi bien pour le secteur public que pour le secteur privé.

La part des salariés qui touchent entre 5.000 Dhs et 16.000 Dhs est de 44% dans le secteur public et 9% dans le secteur privé.

Dans le secteur public, 10% touchent un salaire supérieur à 16.000 Dhs et cotisent à hauteur de 800 Dhs/mois réparti à raison de 50% à la charge de l'employeur et 50% à la charge de l'assuré.

Tableau T.12 : Effectif des assurés pensionnés par tranches de pension

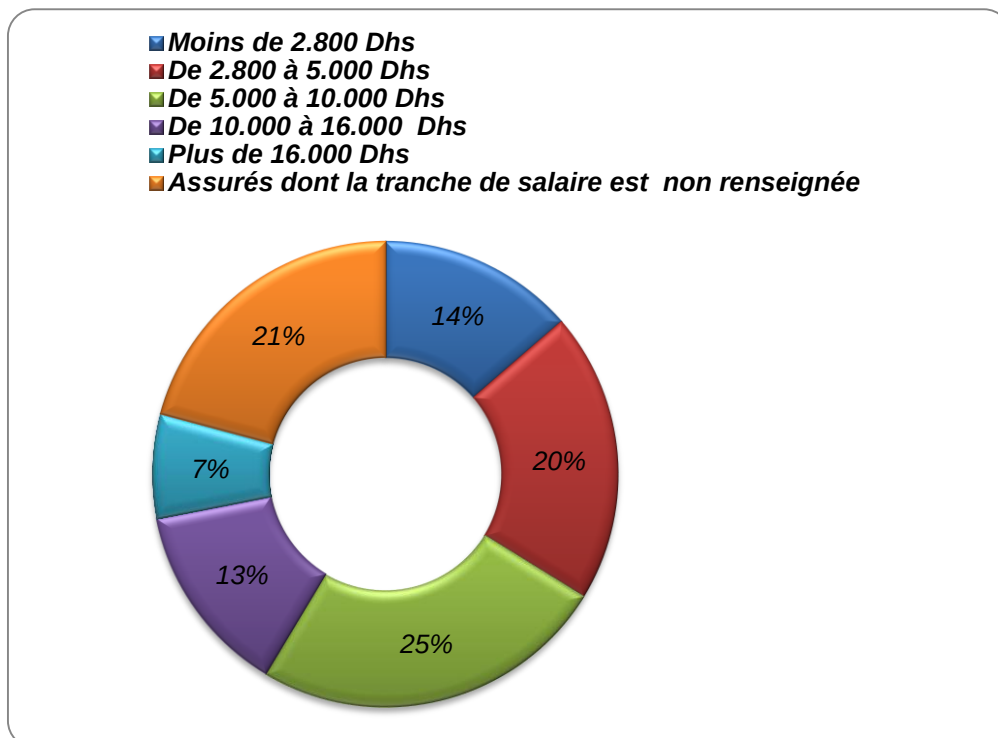
	Secteur public				Secteur privé			
	2014	%	2013	%	2014	%	2013	%
Moins de 2800 Dhs	171 139	45%	164 511	47%	388 022	89%	374 124	90%
De 2800 à 5000 Dhs	63 675	17%	58 196	16%	46 770	11%	42 928	10%
De 5000 à 10 000 Dhs	48 467	13%	43 051	12%		0%		0%
De 10 000 à 16000 Dhs	40 512	11%	33 309	9%		0%		0%
Plus de 16 000 Dhs	6 985	2%	5 434	2%		0%		0%
Indéterminé	46 809	12%	48 571	14%		0%		0%
Total	377 587	100%	353 072	100%	434 792	100%	417 052	100%

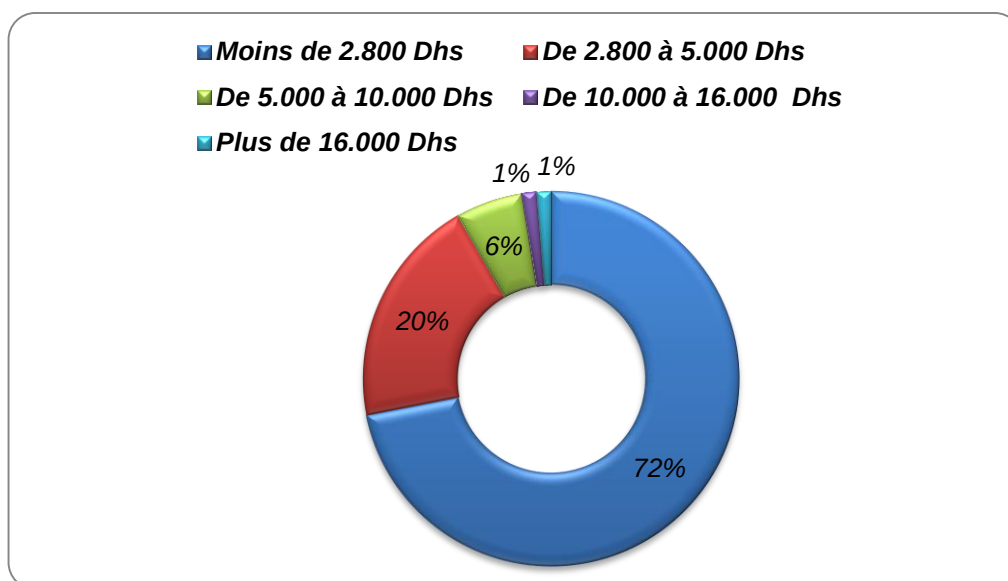
La part des assurés pensionnés qui touchent une pension inférieure à 2.800 Dhs est de 89% dans le secteur privé contre 45% dans le secteur public.

Le reste des pensionnés du secteur privé, a une pension inférieure qui ne dépasse pas 5.000 Dhs.

41% des pensionnés du secteur public ont une pension entre 2.800 Dhs et 16.000 Dhs et 2% touchent une pension supérieure à 16.000 Dhs.

Graphique G.20 : Distribution des effectifs des assurés AMO de base par tranches de salaire-secteur public-



Graphique G.21 : Distribution des effectifs des assurés AMO de base par tranches de salaires-secteur privé-**Analyse et hypothèses explicatives :**

La composition de l'assiette des cotisations par tranches est différente entre les secteurs public et privé :

- Taux d'encadrement plus élevé dans le secteur public ;
- La sous-déclaration des salaires dans la CNSS ;
- Le système de retraite est plus généreux dans le secteur public que dans le secteur privé ;

Tableau T.13 : Cotisations et contributions dues aux assurés actifs -En milliers de dirhams-

	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	3 293 331	3 605 726	3 871 502	3 964 157	4 067 289
Secteur privé	2 581 447	3 126 250	3 500 875	3 853 056	4 213 007
Total	5 874 778	6 731 976	7 372 377	7 817 213	8 280 296

Alors que le poids des cotisations et contributions dues aux assurés actifs du secteur public a été prépondérant pour les années antérieures, l'apport des salariés du secteur privé a été plus important par rapport au secteur public de 3,6% au titre de 2014.

Il est à noter qu'à peu près 15,8%, 19,1% et 18,3% des cotisations et contributions dues aux assurés actifs du secteur privé respectivement pour les années 2012, 2013 et 2014 proviennent des salariés bénéficiant des dispositions de l'article 114 qui contribuent à hauteur de 1,5% de leurs salaires, à la charge de leurs employeurs.

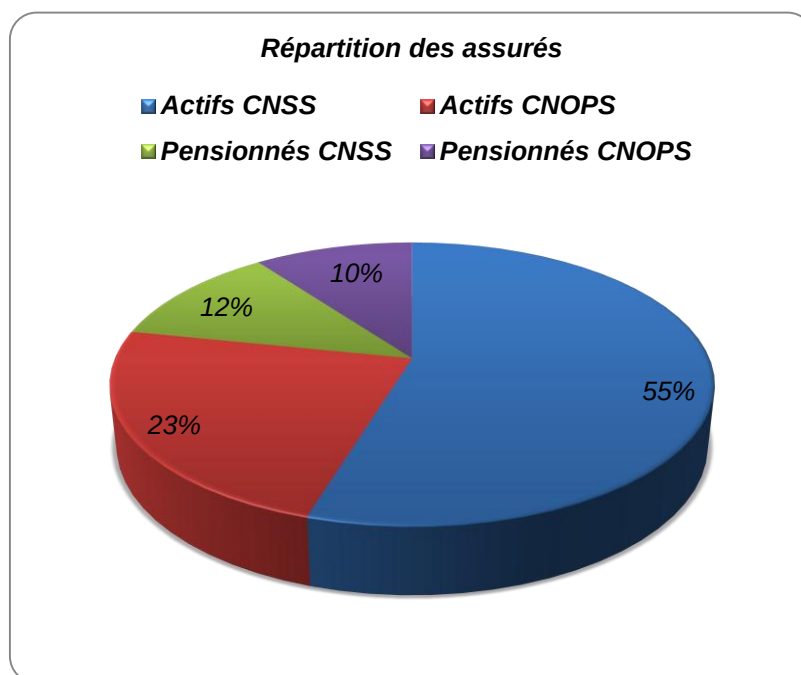
Tableau T.14 : Cotisations dues aux assurés pensionnés-En milliers de dirhams-

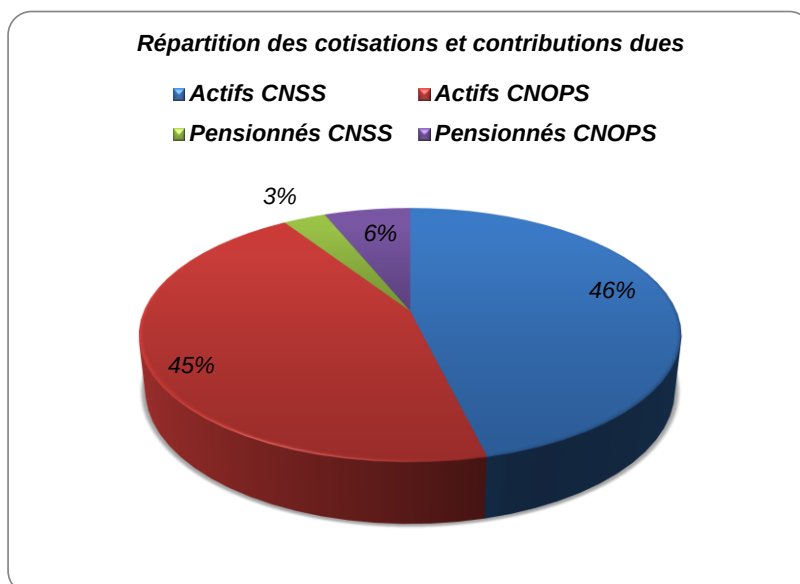
	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	401 139	433 867	468 766	511 938	561 125
Secteur privé	186 096	223 798	266 480	262 153	276 654
Total	587 235	657 665	735 246	774 091	837 779

Au titre de l'année 2014, l'effectif des assurés pensionnés du secteur privé devance l'effectif des pensionnés du secteur public de 15% alors que le montant des cotisations apportées par les pensionnés du secteur public représente plus que le double du montant des cotisations du secteur privé.

N.B : Les cotisations et contributions affichées dans les tableaux 13 et 14- pour le secteur privé- sont arrêtées au 31/12/N pour chaque exercice d'imputation N.

Graphique G.22& G.23 : Répartition de la population des cotisants et des cotisations et contributions dues par type d'assuré et par secteur.





Les salariés actifs du secteur public représentent 23% de l'ensemble des assurés AMO et apportent 45% de l'ensemble des cotisations et contributions dues. Quant aux salariés actifs du secteur privé qui représentent 55% de l'ensemble des assurés AMO, ils contribuent à hauteur de 46% aux ressources des deux régimes.

Les pensionnés du secteur public qui représentent 10% de l'ensemble des assurés AMO ont une part de cotisations de l'ordre de 6%. En ce qui concerne les pensionnés du secteur privé qui constituent 12% de l'ensemble des assurés AMO, ils financent les ressources des deux régimes AMO à hauteur de 3%.

B.2.COTISATIONS MOYENNES :

Tableau T.15 : Cotisation et contribution annuelle moyenne par assuré actif

	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	3 905	4 222	4 493	4 533	4 640
Secteur privé	1 928	2 095	1 900	1 981	2 063
Total	2 692	2 869	2 727	2 772	2 837

La cotisation annuelle moyenne d'un assuré actif du secteur public représente plus que le double de celle d'un assuré actif du secteur privé.

Pour le secteur public, cette cotisation a connu une croissance de 4,4% en moyenne annuelle sur les cinq dernières années alors que celle relative au secteur privé a évolué de 1,7% sur la même période.

Pour le secteur privé, le montant de la cotisation et contribution moyenne comprend également les contributions patronales émanant de la population concernée par les dispositions de l'article 114.

Tableau T.16 : Cotisation annuelle moyenne par assuré pensionné

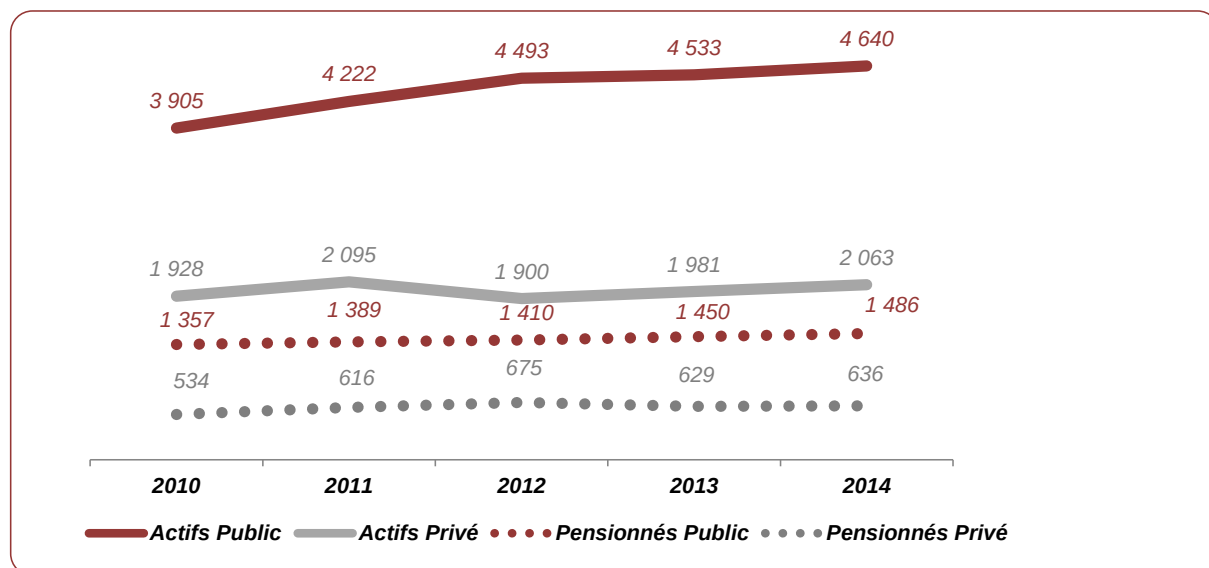
	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	1 357	1 389	1 410	1 450	1 486
Secteur privé	534	616	675	629	636
Total	911	973	1 011	1 005	1 031

La cotisation annuelle moyenne d'un assuré pensionné du secteur public représente 2,3fois celle d'un assuré pensionné du secteur privé.

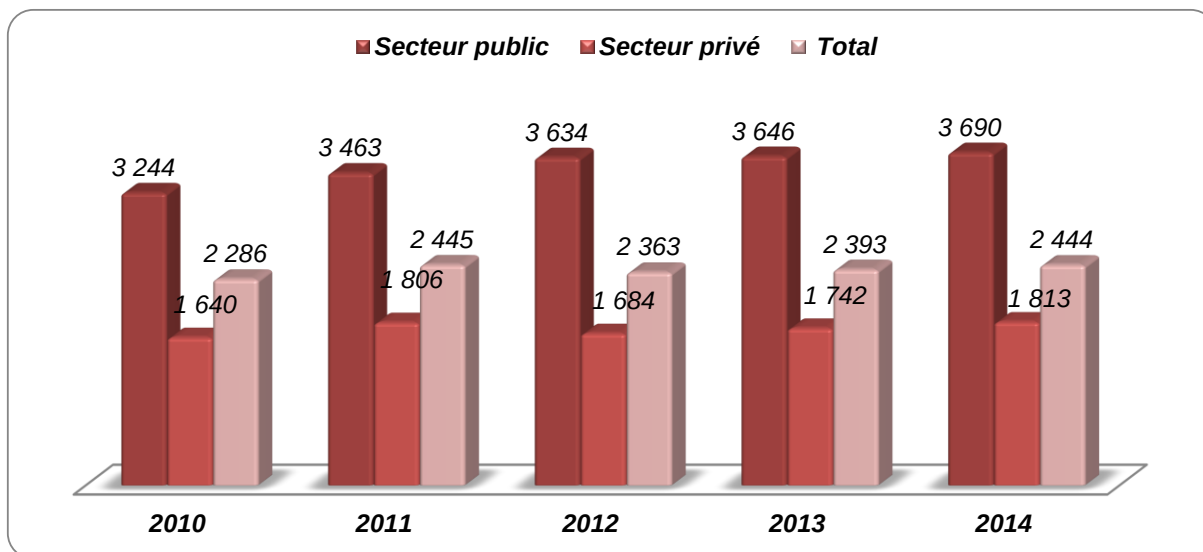
La cotisation annuelle moyenne d'un pensionné du secteur public a évolué, en moyenne annuelle, de 2,3%. Celle d'un pensionné du secteur privé a connu une croissance annuelle moyenne de 4,5%.

Tableau T.17 : Cotisation annuelle moyenne par assuré-Ensemble-

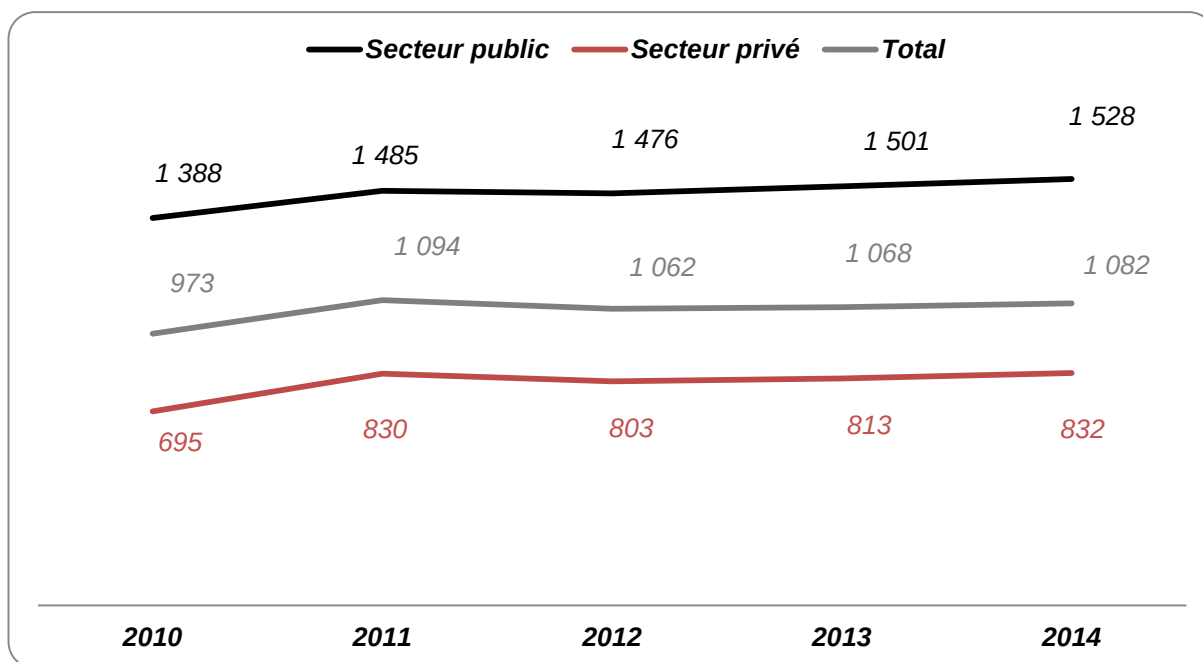
	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	3 244	3 463	3 634	3 646	3 690
Secteur privé	1 640	1 806	1 684	1 742	1 813
Total	2 286	2 445	2 363	2 393	2 444

Graphique G.24 : Evolution des cotisations annuelles moyennes par type d'assuré

Graphique G.25 : Evolution de la cotisation annuelle moyenne par assuré et par secteur



Graphique G.26 : Evolution de la cotisation et contribution moyenne par bénéficiaire de la couverture



Au titre de l'année 2014, le coût moyen assumé par le contribuable qu'il soit assuré ou employeur pour couvrir une personne immatriculée à l'AMO, est de 832 Dhs pour le secteur privé et 1.528 Dhs pour le secteur public.

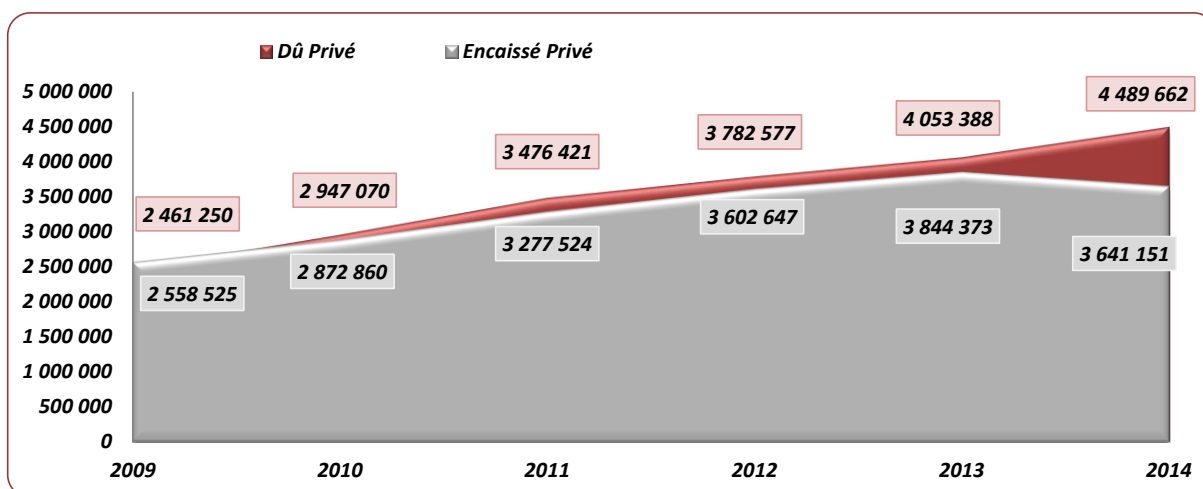
Ce coût moyen a connu une évolution annuelle moyenne de 2,4% pour le secteur public et 4,6% pour le secteur privé.

B.3.COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS ENCAISSEES

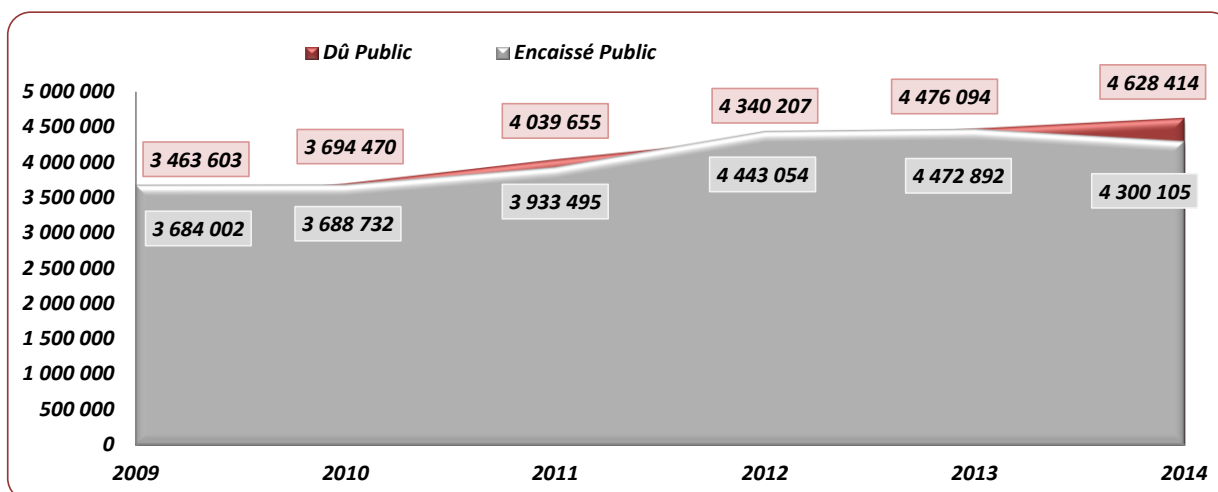
Tableau T.18 : Cotisations et contributions encaissées relatives à l'ensemble des assurés AMO de base -En milliers de dirhams-

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur public	3 684 002	3 688 732	3 933 495	4 443 054	4 472 892	4 300 105
Secteur privé	2 558 525	2 872 860	3 277 524	3 602 647	3 844 373	3 641 151
Total	6 242 527	6 561 592	7 211 019	8 045 701	8 317 265	7 941 256

Graphique G.27 : Cotisations et contributions encaissées Vs dues-Secteur Privé- (En milliers)



Graphique G.28 : Cotisations et contributions encaissées Vs dues-Secteur Public-(En milliers)



L'encaissement des cotisations du secteur public est presque systématique à part pour 2014 où le reste à recouvrer est de 7,6%, tandis que les chiffres reportés sur le secteur privé comportent des écarts importants à recouvrer.

En effet, le reste à recouvrer pour ce secteur est de : 2,6%, 6,1%, 5%, 5,4% et 23,3% respectivement pour les années 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014.

Quatrième Chapitre

Dépenses AMO

C.1. LE RESTE A CHARGE DES ASSURES :**Tableau T.19 : Frais engagés et montants liquidés par secteur entre 2009 et 2014-en Millions de Dhs-**

	Secteur Privé			Secteur Public		
	Frais engagés	Montants liquidés	ML/FE	Frais engagés	Montants liquidés	ML/FE
2009	927	679	73,2%	4 045	2 869	70,9%
Déboursements directs des assurés	478	313	65,6%	2 565	1 483	57,8%
Tiers payant	450	365	81,2%	1 480	1 387	93,7%
2010	1 429	956	66,9%	4 543	3 324	73,2%
Déboursements directs des assurés	848	476	56,2%	2 855	1 740	61,0%
Tiers payant	581	479	82,5%	1 688	1 584	93,8%
2011	1 990	1 287	64,6%	4 834	3 402	70,4%
Déboursements directs des assurés	1 293	712	55,1%	2 814	1 666	59,2%
Tiers payant	698	575	82,4%	2 020	1 736	86,0%
2012	2 499	1 609	64,4%	5 048	3 534	70,0%
Déboursements directs des assurés	1 593	868	54,5%	3 352	1 932	57,6%
Tiers payant	906	741	81,8%	1 696	1 602	94,4%
2013	2 905	1 908	65,7%	5 118	3 509	68,6%
Déboursements directs des assurés	1 635	874	53,5%	3 514	1 992	56,7%
Tiers payant	1 271	1 034	81,3%	1 603	1 516	94,6%
2014	3 789	2 409	63,6%	6 063	4 116	67,9%
Déboursements directs des assurés	2 322	1 201	51,7%	4 169	2 325	55,8%
Tiers payant	1 467	1 208	82,4%	1 894	1 791	94,6%

N.B : Les montants affichés, dans ce tableau, correspondent aux montants liquidés au cours d'une année comptable quel que soit l'exercice de survenance des soins.

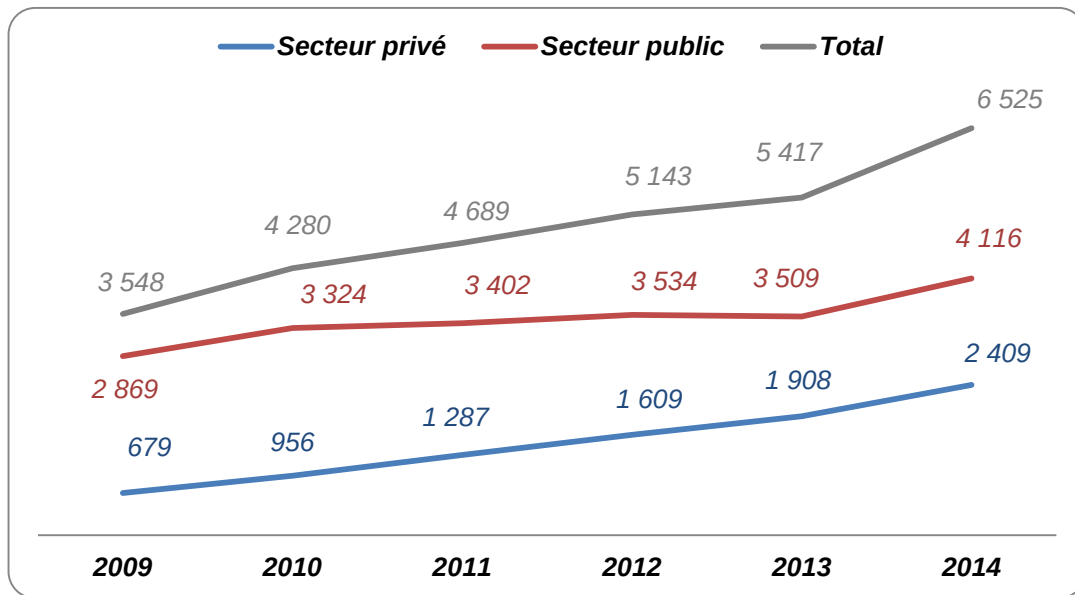
Le montant des frais engagés a évolué, en moyenne annuelle, entre 2009 et 2014 pour le secteur privé de 32,5%. Ceci est dû à l'évolution importante de la population couverte, l'augmentation du taux de recours aux soins ainsi que l'extension du panier de soins du secteur privé aux soins ambulatoires à partir de février 2010.

Pour le secteur public, le montant des frais engagés a connu une évolution annuelle moyenne de 8,4% entre 2009 et 2014 avec une augmentation importante de 18,5% entre 2013 et 2014.

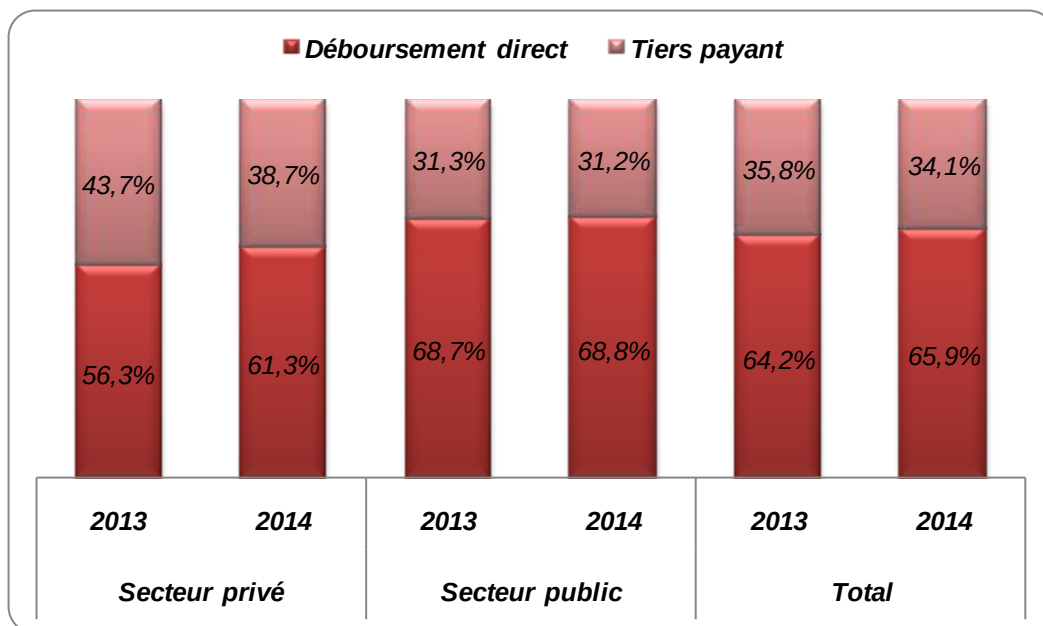
Pour le secteur privé, les montants liquidés ont augmenté-en moyenne annuelle- de 28,8%entre 2009 et 2014. L'évolution la plus importante a été enregistrée en 2010, soit 40,8%.

En ce qui concerne le secteur public, le montant remboursé a crû de 7,5%, en moyenne annuelle, entre 2009 et 2014 avec une augmentation importante de 17,3% en 2014.

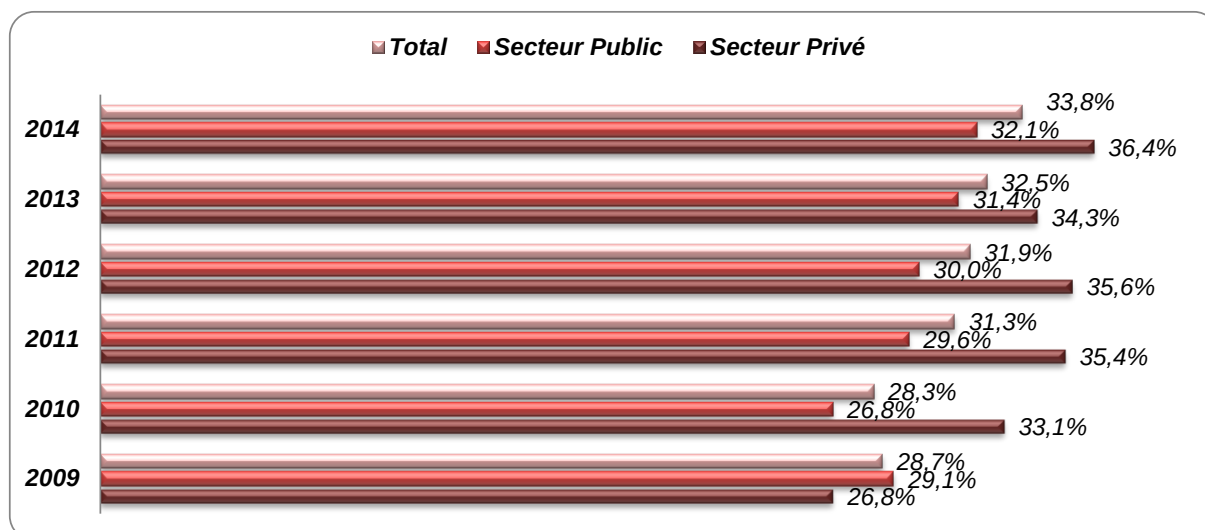
Graphique G.29 : Evolution du montant remboursé, par secteur-En millions de dirhams-



Graphique G.30 : Répartition du montant des frais engagés selon déboursement direct et tiers payant



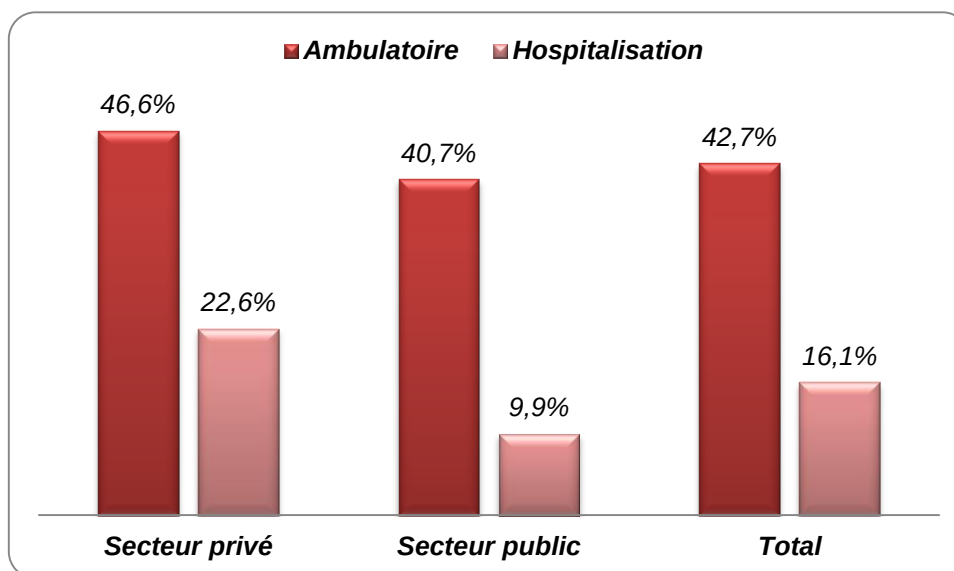
Graphique G.31 : Evolution de la part restant à la charge des assurés



Pour le secteur public, il est noté une évolution de la part restant à la charge des assurés qui est passée de 26,8% en 2010 à 32,1% en 2014, soit une augmentation de 5,3 points.

Quant au secteur privé, une augmentation de 3,3 points a été observée sur la même période passant de 33,1% en 2010 à 36,4% en 2014 après une baisse en 2013 où le reste à charge était de 34,3%.

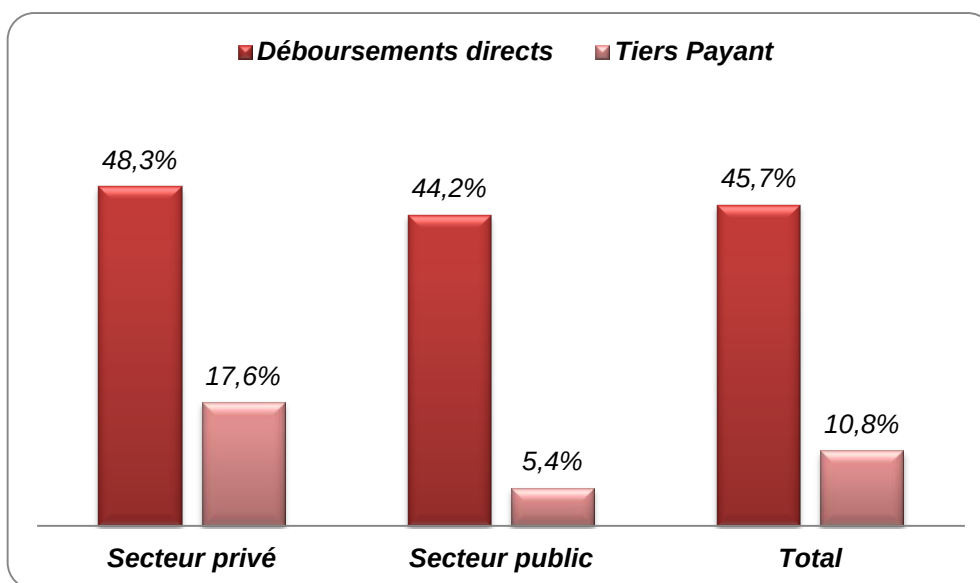
Graphique G.32 : La part restant à la charge de l'assuré selon le type de soins



La part restant à la charge de l'assuré, pour les dossiers dont les soins sont effectués en ambulatoire, est de 46,6% et 40,7% respectivement pour les secteurs privé et public. Ceci est dû à la différence entre les taux de remboursement de la majorité des prestations réalisées en ambulatoire qui sont de 70% et 80% respectivement pour les secteurs privé et public.

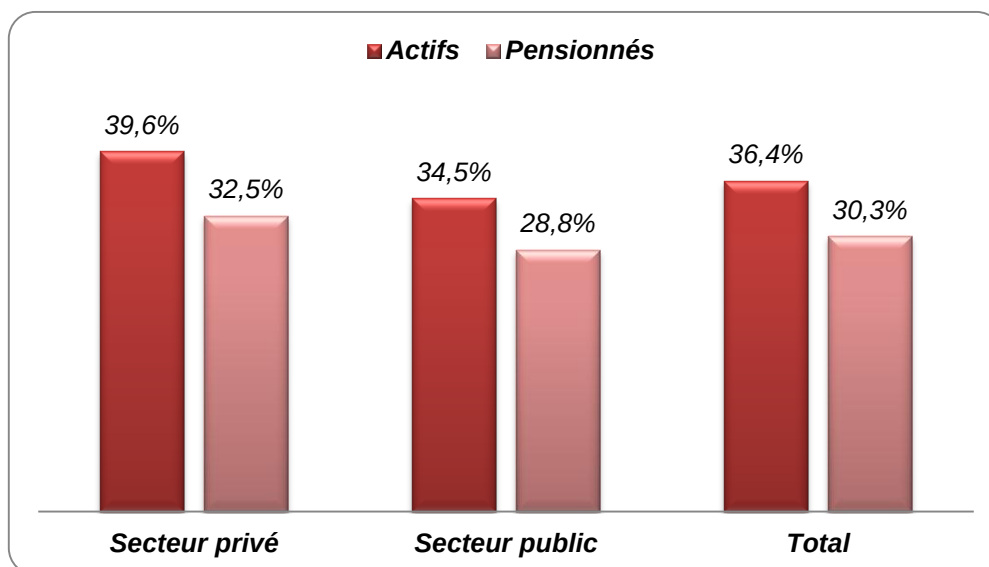
La part restant à la charge de l'assuré pour les soins réalisés, dans le cadre de l'hospitalisation, est de 22,6% et 9,9% respectivement pour les secteurs privé et public. Ceci est imputé à l'écart existant au niveau des taux de remboursement des soins liés à l'hospitalisation entre les deux caisses : Pour le régime des salariés du secteur privé dont le régime AMO est géré par la CNSS, ce taux est de 70% et il est porté à 90% pour les maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux, lorsque les prestations y afférentes sont dispensés dans les hôpitaux public, les établissements publics de santé et les services sanitaires relevant de l'Etat. Quant au régime des salariés du secteur public, ce taux est de 90% dans le secteur de soins privé et de 100% dans le secteur de soins public.

Graphique G.33 : La part restant à la charge de l'assuré selon le mode de paiement

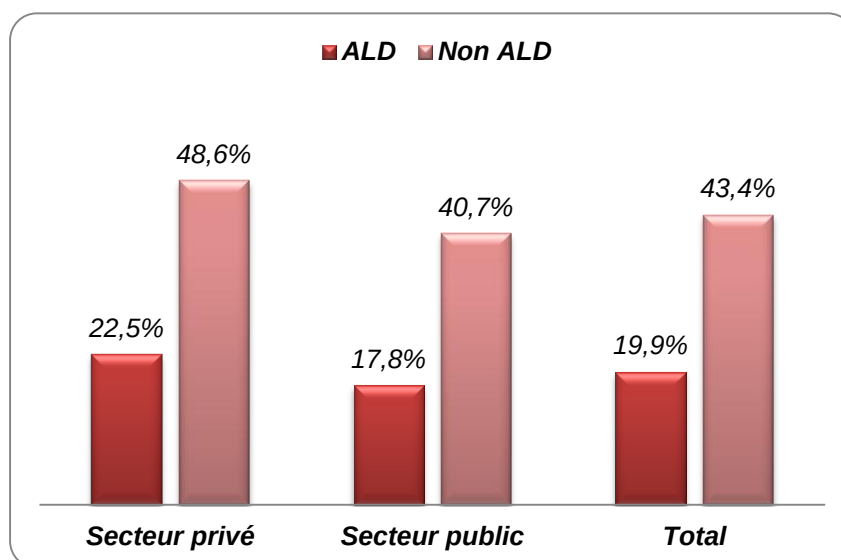


La part restant à la charge de l'assuré, pour les dossiers de déboursements directs, est de 48,3% et 44,2% respectivement pour les secteurs privé et public.

Pour les dossiers remboursés dans le cadre du Tiers Payant, la part restant à la charge de l'assuré est de 17,6% et 5,4% respectivement pour les secteurs privé et public.

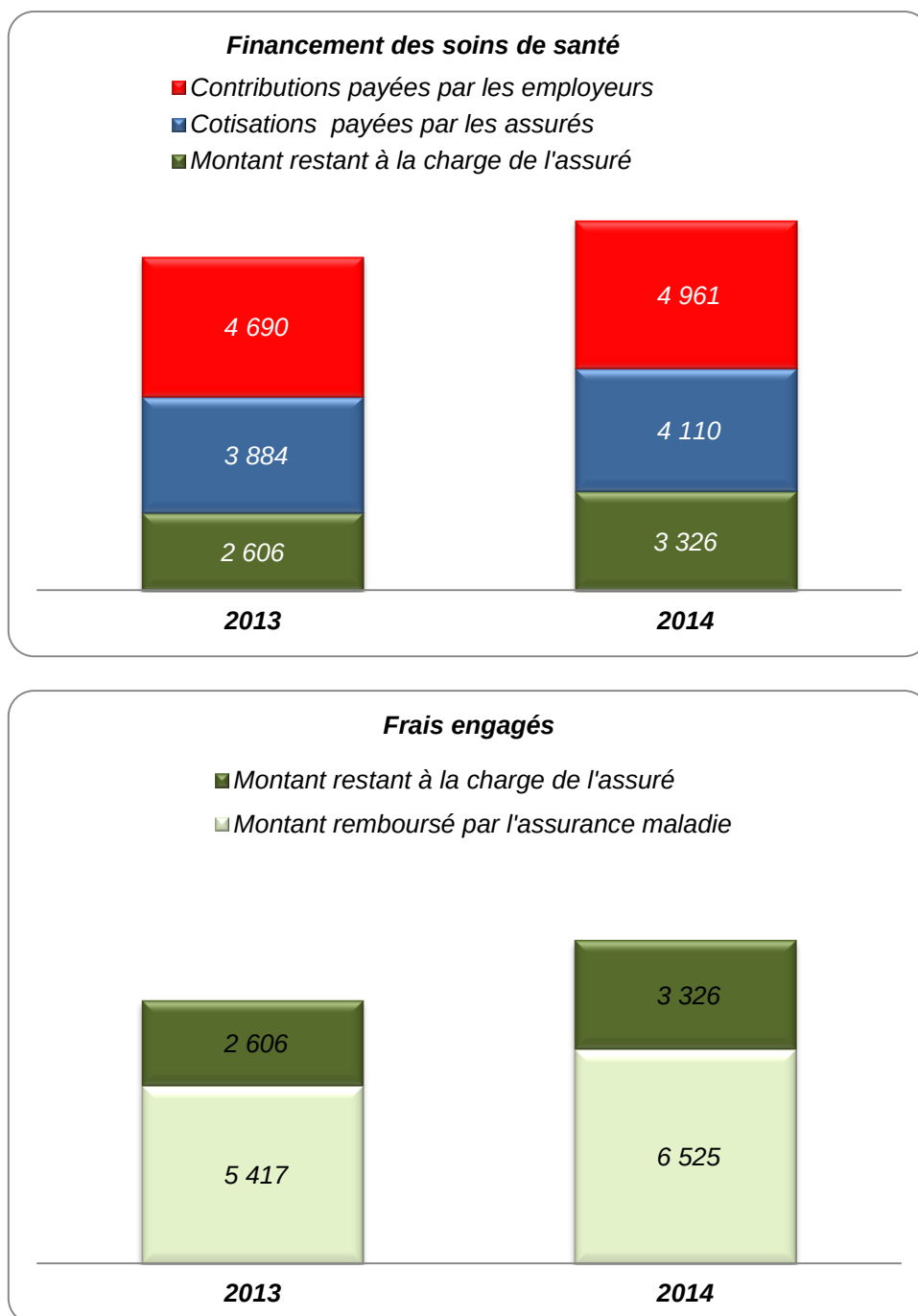
Graphique G.34 : La part restant à la charge de l'assuré selon le type d'assuré

La part restant à la charge d'un bénéficiaire de type actif est de 39,6% et 34,5% respectivement pour les secteurs privé et public contre une part non remboursée moindre chez un bénéficiaire de type pensionné qui est de 32,5% et 28,8% respectivement pour les secteurs privé et public : Ceci est dû à la prévalence importante chez les pensionnés des maladies chroniques qui donnent droit à exonération en vertu de l'article 9 de la loi 65-00.

Graphique G.35 : La part restant à la charge de l'assuré selon ALD

La part restant à la charge d'un bénéficiaire atteint d'une affection de longue durée est de 22,5% et 17,8% respectivement pour les secteurs privé et public contre un reste à charge de 48,6% et 40,7% pour les personnes non atteintes d'une ALD respectivement pour les secteurs privé et public : Ceci pourrait être attribué, entre autres, au fait que dix ALD sont encore non exonérées à la CNSS.

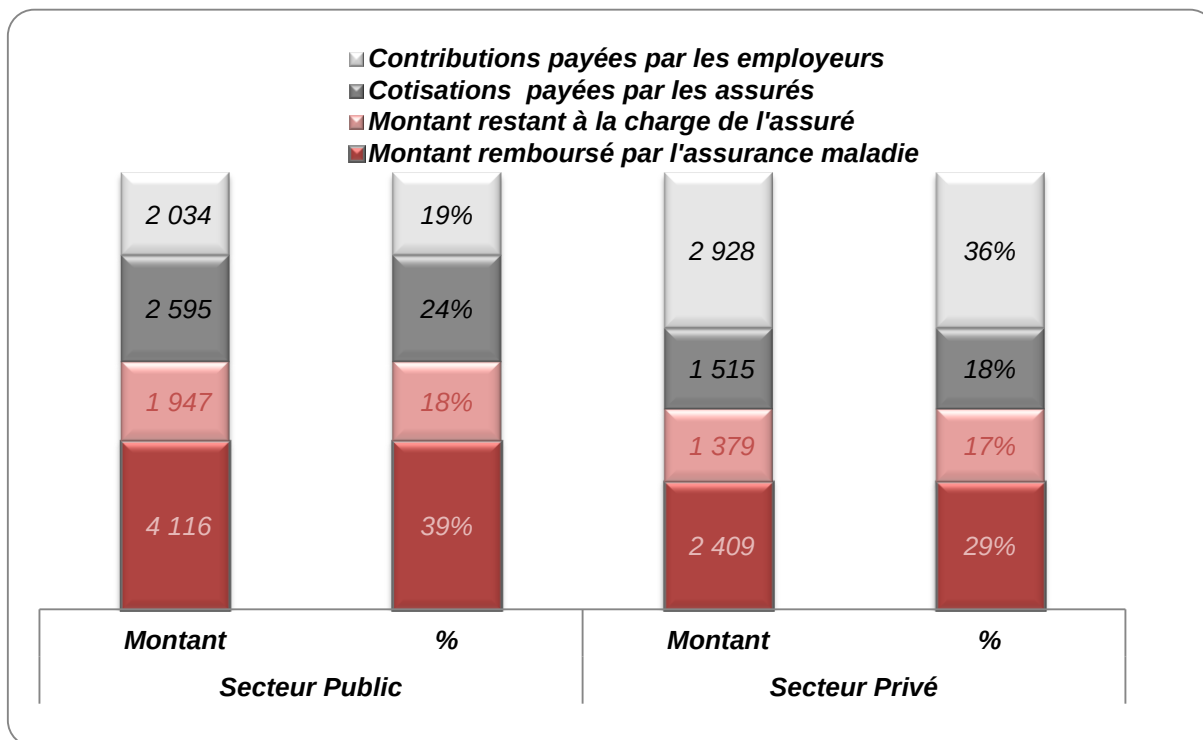
Graphiques G.36&37 : Evolution du montant remboursé, du restant à la charge de l'assuré et du montant des cotisations et contributions entre 2013 et 2014 pour les secteurs privé & public-en Millions de dirhams-



Les assurés AMO et les employeurs financent les dépenses engagées en soins de santé (remboursées et non remboursées) à hauteur de 139,4% et 125,8% respectivement pour les années 2013 et 2014. Ce ratio correspond à la somme des cotisations, des contributions et du reste à charge rapporté au total des dépenses médicales engagées.

Ce ratio s'est dégradé, en 2014, car le montant des frais engagés a évolué de 22,8% contre une augmentation de 5,8% du montant des cotisations et contributions entre 2013 et 2014.

Graphique G.38 : Evolution du montant remboursé, du restant à la charge de l'assuré et le montant des cotisations et contributions en 2014 pour les secteurs privé & public-en Millions de dirhams-



Le ratio de financement des soins de santé est de 108,4% pour le secteur public contre 153,7% pour le secteur privé. Ceci est dû, principalement, au fait que les cotisations et contributions sont à des niveaux similaires entre les deux secteurs public et privé alors que le montant des frais engagés dans le secteur public dépasse de 60% le montant des frais engagés dans le secteur privé.

Analyse et hypothèses explicatives :

La part des dépenses médicales supportées par les assurés couverts par l'AMO représente 36,4% des frais engagés pour le secteur privé et 32,1% pour le secteur public. La contribution des assurés au financement des soins de santé est beaucoup plus importante si on tient compte des cotisations payées par les assurés ainsi que le paiement au noir.

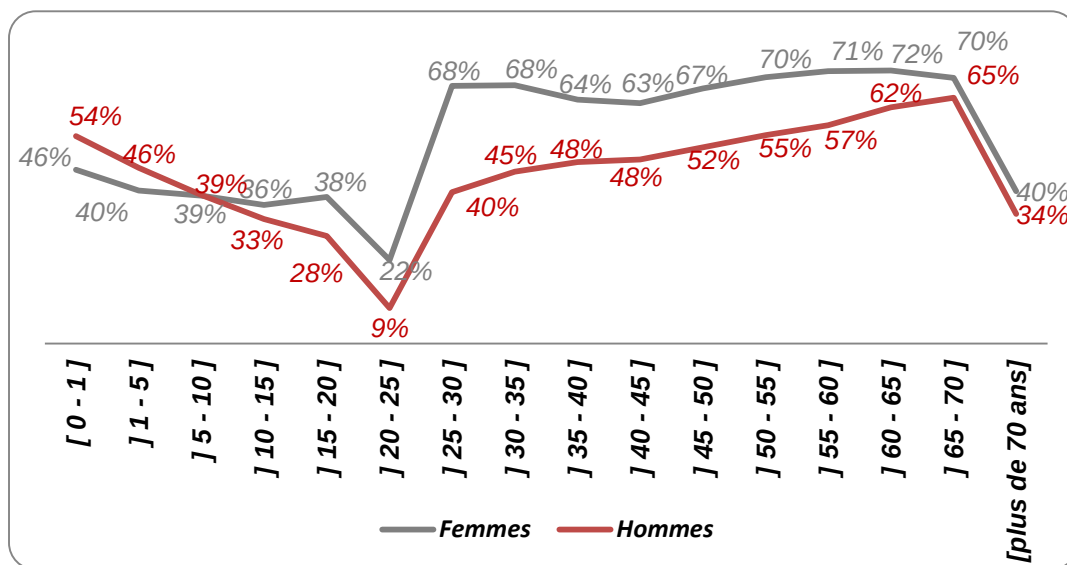
Ce ratio demeure une moyenne relative à chacun des régimes qui renferme des disparités, certes, étant donné les niveaux différents des revenus et des dépenses médicales entre les assurés. Son analyse de façon approfondie requiert des données de dépenses des assurés croisées avec le revenu pour pouvoir apprécier, de façon approximative, jusqu'à quel point l'AMO réduit la part des dépenses de santé dans le budget des ménages et s'il y a des ménages dont le recours aux soins constitue toujours un fardeau financier.

L'ANAM, en collaboration, avec les acteurs de la CMB œuvre à la réduction de la part des dépenses restant à la charge des assurés sans compromettre l'équilibre financier des régimes à travers notamment :

- L'institution de la Commission d'Evaluation Economique et financière des Produits de Santé, en avril 2014, qui se penche sur l'étude de l'élargissement de la liste des médicaments et des dispositifs médicaux remboursables. Et ce, dans une logique d'une utilisation optimale des ressources AMO et une rationalisation des dépenses puisque seuls les produits de santé "pertinents sur le plan thérapeutique" sont admis au remboursement et puisqu'elle travaille également sur le retrait des médicaments dont le SMR est insuffisant ainsi que sur la révision à la baisse des tarifs base de remboursement des dispositifs médicaux dont les prix de certains ont baissé sur le marché;
- L'intégration de la prescription du générique -base de remboursement des médicaments-comme clause conventionnelle dans la nouvelle convention nationale ;
- L'implication au niveau de l'amélioration de l'attractivité de l'hôpital public pour la population AMO à travers l'appui au management des hôpitaux en ce qui concerne le système de facturation : Pour le secteur privé, le reste à la charge de l'assuré dans le secteur de soins public (32,1%) et dans le secteur de soins privé (36,8%). Quant au secteur public, le reste à charge -pour les dossiers Tiers Payant-dans le secteur de soins public (5,2%) contre 5,5% dans le secteur privé.

C.2.ANALYSE DE LA SINISTRALITE :

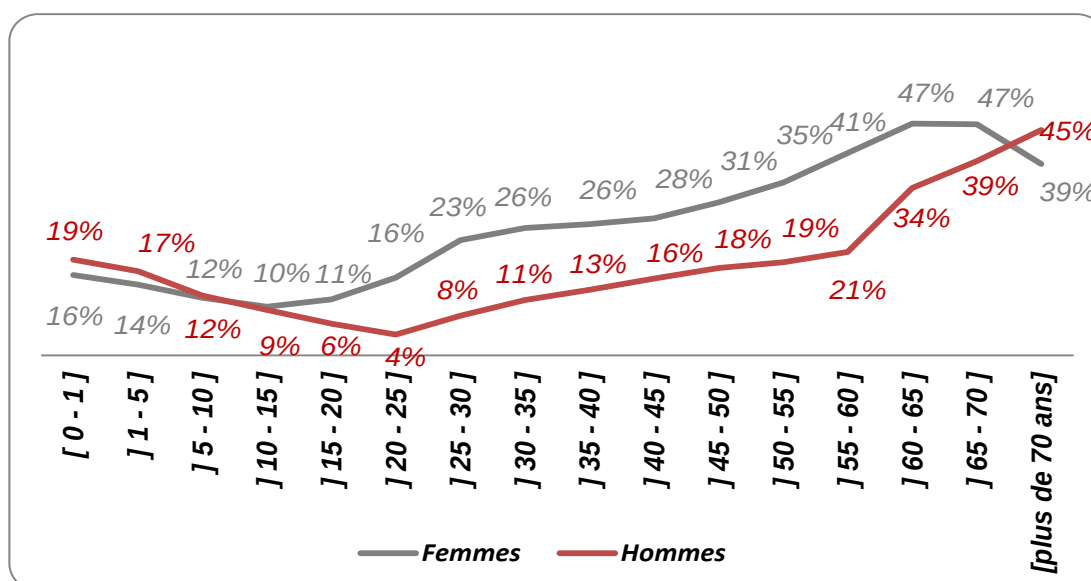
Graphique G.39 : Evolution du taux de sinistralité par tranches d'âges pour le secteur public



A partir de la tranche [10,15[, la sinistralité devient plus prononcée chez les femmes avec un écart qui peut aller jusqu'à 28 points comme il est le cas pour la tranche [25,30[où le taux de sinistralité des femmes est de 68% et celui des hommes est de 40%.

Le taux de sinistralité augmente avec l'âge à partir de 20 ans et chute après 70 ans. Ceci pourrait être expliqué par le fait que quand les gens parviennent à vivre plus longtemps c'est qu'ils sont en bonne santé.

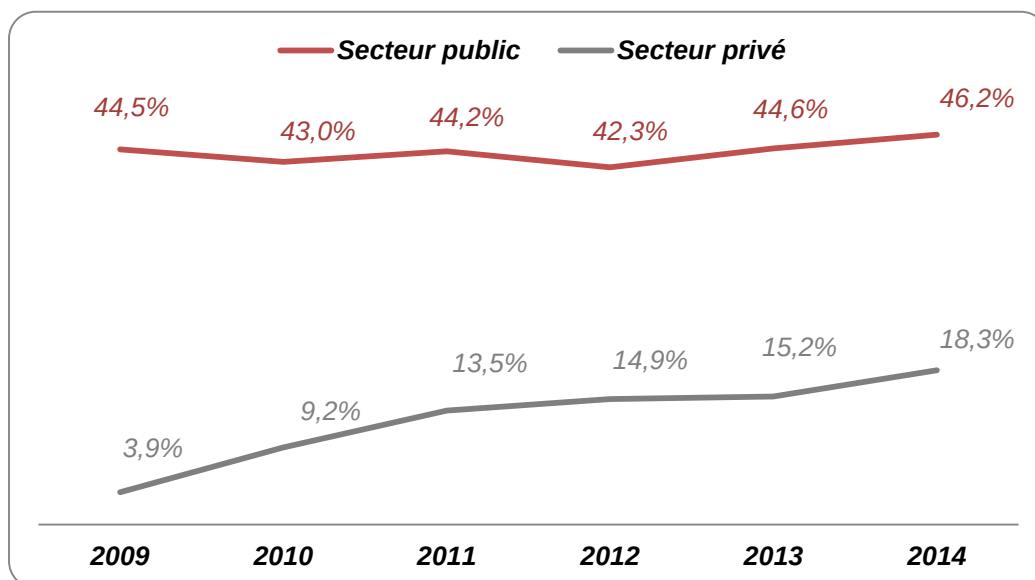
Graphique G.40 : Evolution du taux de sinistralité par tranches d'âges pour le secteur privé



A part la tranche plus de 70 ans, la sinistralité est plus élevée dans le secteur public comparativement au secteur privé pour toutes les tranches d'âges.

Identiquement au secteur public, la sinistralité devient plus forte à partir de la tranche d'âge] 10,15] pour les bénéficiaires de sexe féminin.

Graphique G.41 : Evolution du taux de sinistralité global par année, par secteur



Le taux de sinistralité qui reflète la part des personnes qui recourent aux soins au cours d'une année par rapport à la population totale, a été en moyenne de 44,1% sur les six dernières années pour le secteur public.

Quant au secteur privé, ce ratio est en progression continue depuis 2009 et il est de 18,3% en 2014.

Au titre de l'année 2014, à peu près la moitié de la population du secteur public a enregistré un épisode de soins ou plus auprès de la caisse d'assurance maladie contre moins du 1/5 de la population du secteur privé.

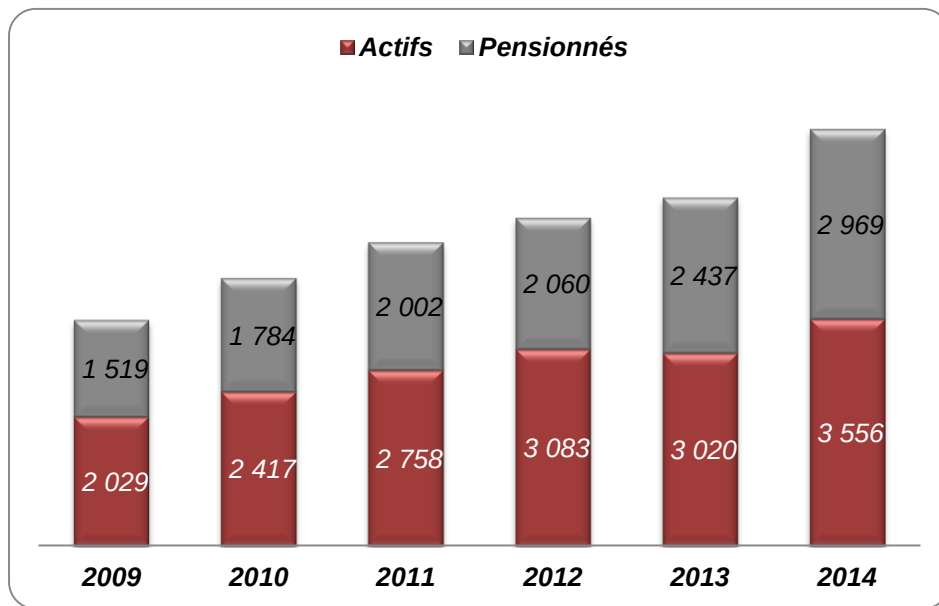
Analyse et hypothèses explicatives :

La disparité relevée, entre les secteurs public et privé, relative au recours aux soins pourrait être imputée aux facteurs suivants :

-Compte tenu de la corrélation positive entre l'âge et la morbidité, la structure de la population par âge marquée par une prépondérance des âges élevés dans le secteur public contrairement au profil jeune de la population du secteur privé est un élément explicatif de la différence révélée ;

- Le niveau bas des revenus des assurés et celui de couverture garantis par la CNSS, freinent l'accessibilité financière aux soins de la population du secteur privé ;
- L'existence d'une population ayant les droits fermés qui ne bénéficie à aucun moment de l'ouverture des droits dont la part est encore importante, soit 9% en 2014.
- En plus du revenu et des taux de remboursement qui favorisent le recours aux soins, les assurés du secteur public jouissent d'une assurance complémentaire auprès des mutuelles ;
- Le panier de soins ne comprend pas le dentaire, pour le secteur privé, au titre de l'année 2014.
- Les habitudes de consommation acquises par la population couverte auprès de la CNOPS avant l'entrée en vigueur de l'AMO ;

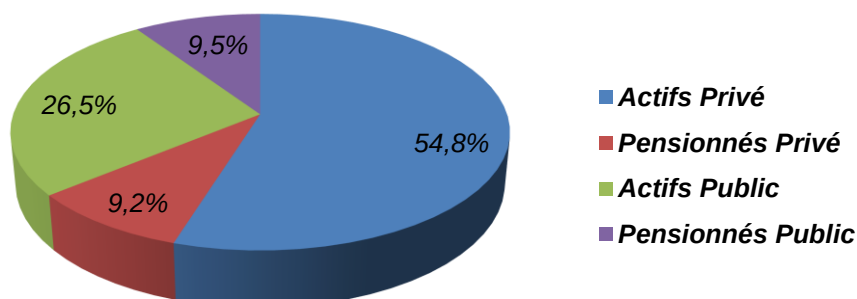
D'autres facteurs ayant trait à la flexibilité (ou la rigidité) de certaines procédures de gestion notamment l'admission en ALD, l'accord de prise en charge, le rejet et la liquidation des dossiers, le contrôle médical... ainsi que le délai de remboursement -qui représentent des divergences entre les deux caisses- pourraient être incitatifs (ou dissuasifs) pour le recours aux soins.

C.3. REPARTITION DES DEPENSES PAR TRANCHES D'AGE ET PAR TYPE D'ASSURE :**Graphique G.42 : Répartition des dépenses par type d'assuré-En millions de dirhams-**

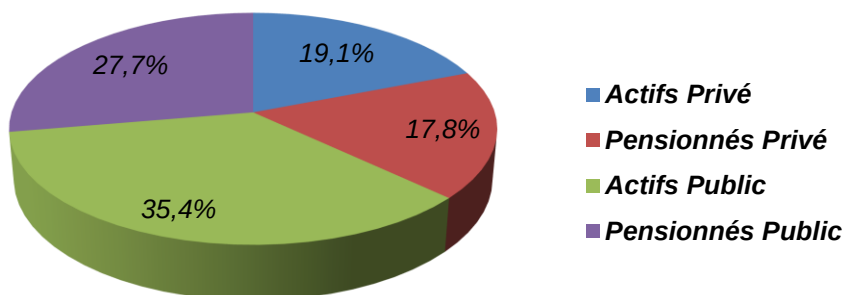
Le rythme d'évolution des dépenses est plus important que le rythme d'évolution de la population en raison de l'aggravation de la morbidité ainsi que le changement du comportement des bénéficiaires en termes de recours aux soins : Les dépenses des bénéficiaires de type actif ont augmenté, en moyenne annuelle de 11,9%, entre 2009 et 2014 alors que la population des assurés actifs et leurs ayants droit a enregistré une évolution annuelle moyenne de 6%. Pour ce qui est des pensionnés, la vitesse annuelle moyenne d'accroissement des dépenses est de 14,3% au moment où la population n'a augmenté que de 4,8% en moyenne annuellement sur la même période.

Graphiques G.43& G.44 : Répartition de la population couverte et des dépenses par type d'assuré et par secteur :

Répartition de la population couverte par type d'assuré et par secteur



Répartition des dépenses par type d'assuré et par secteur



La population du secteur privé représente 64% de la population couverte mais ne s'accapare que 36,9% du montant total des dépenses remboursées.

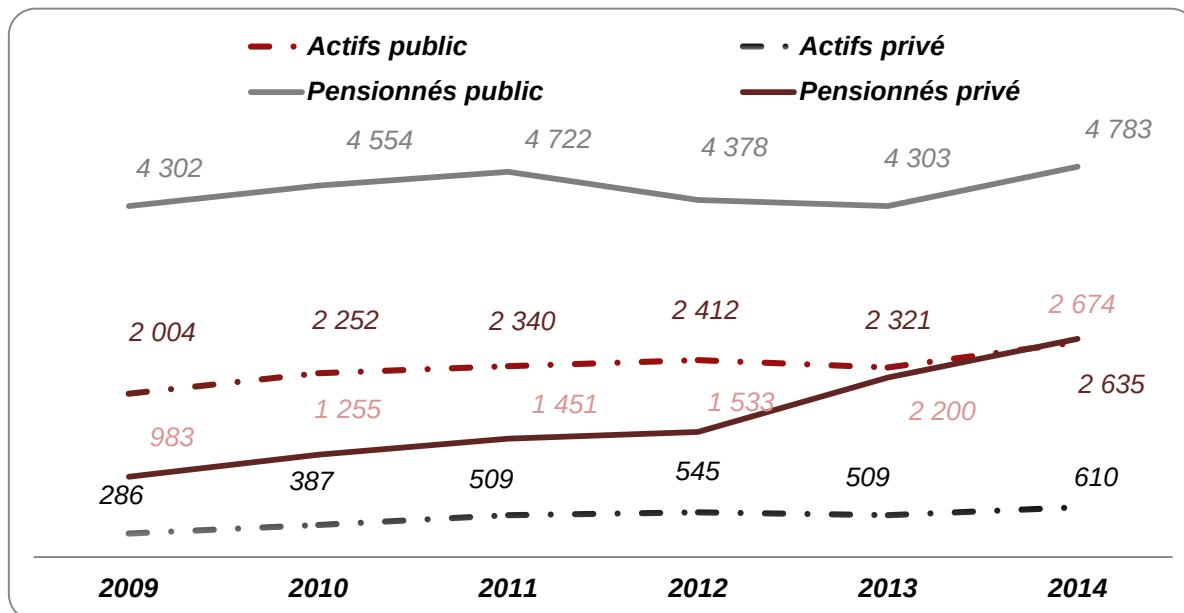
Une proportion de 54,8% de la population couverte par le régime AMO des deux secteurs sont des assurés actifs ou leurs ayants droit issus du secteur privé et qui ont consommé, au titre de 2014, à peu près 19,1% du montant total des dépenses remboursées.

Dans le secteur public, la part de la population des assurés actifs et leurs ayants droit par rapport à la population couverte est de 26,5% et consomme 35,4% du montant total remboursé.

En termes de population couverte, les poids des pensionnés respectivement pour les secteurs public et privé sont à peu près égaux.

Pour ce qui concerne les dépenses, la population des pensionnés du secteur public est plus consommatrice puisque sa part dans les dépenses totales est de 27,7% contre 17,8% pour le secteur privé.

Graphique G.45 : Evolution du montant remboursé moyen par assuré selon son statut et par secteur entre 2009 et 2014



La dépense moyenne d'un assuré actif du secteur public avec les ayants droit qui lui sont rattachés (2.635 Dhs) représente plus que le quadruple (4,3) de la dépense moyenne d'un assuré actif dans le secteur privé (610 Dhs).

La dépense moyenne d'un assuré pensionné avec ses ayants droit dans le secteur public (4.783Dhs) dépasse de 80% la dépense moyenne d'un pensionné avec ses ayants droit dans le secteur privé (2.674 Dhs).

Un assuré pensionné du secteur public finance le régime à hauteur de 1.486 Dhs et consomme 4.783 Dhs par an alors qu'un assuré pensionné du secteur privé apporte au régime une cotisation moyenne de 636 Dhs par an et consomme 2.674 Dhs par an.

Un assuré actif du secteur public a une cotisation moyenne de 4.640 Dhs par an et une dépense médicale de 2.635 Dhs par an alors qu'un assuré actif du secteur privé cotise à hauteur de 2.063 Dhs et consomme 610 Dhs par an. (**Voir Graphique G.24**).

Graphique G.46 : Evolution de la dépense moyenne par bénéficiaire de la couverture

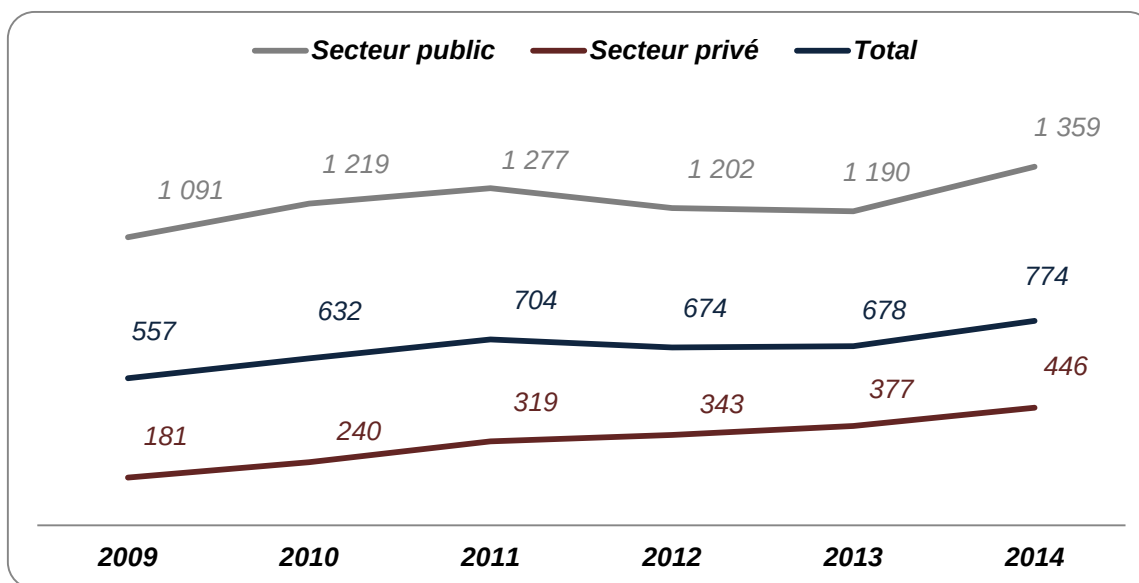
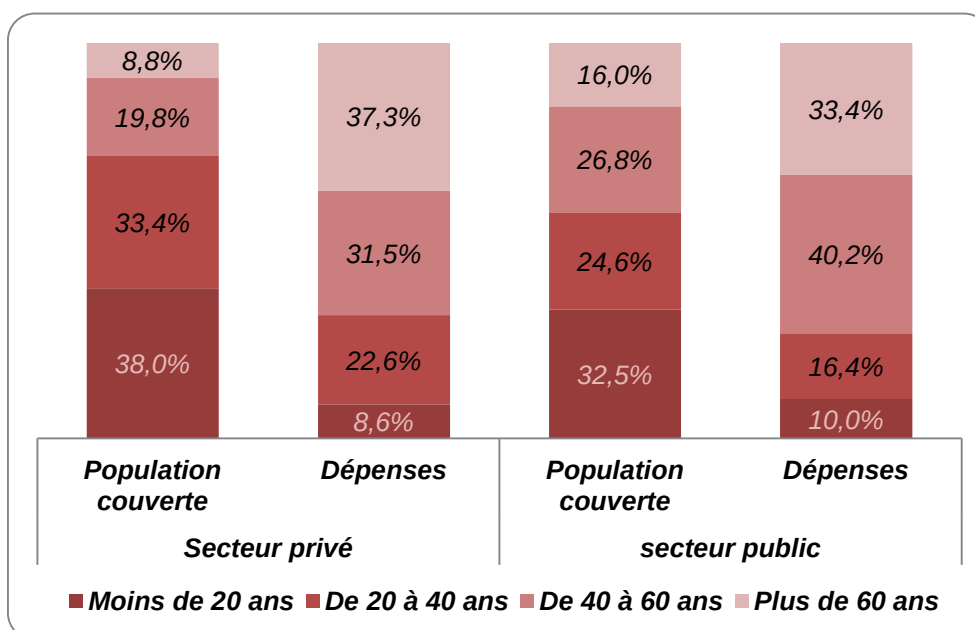


Tableau T.20 : Répartition des dépenses remboursées par tranche d'âge-En millions de dirhams-

	2012			2013			2014		
	S.Pu	S.Pr	Total	S.Pu	S.Pr	Total	S.Pu	S.Pr	Total
Moins de 20 ans	350	129	478	356	163	519	411	207	619
De 20 à 40 ans	570	356	925	576	431	1 007	677	544	1 220
De 40 à 60 ans	1 505	513	2 018	1 450	605	2 055	1 654	759	2 413
Plus de 60 ans	1 109	612	1 721	1 167	709	1 876	1 374	899	2 273
Total	3 534	1 609	5 143	3 549	1 908	5 457	4 116	2 409	6 525

Au titre de l'année 2014, le poids des dépenses des personnes ayant plus de 40 ans représente 68,8% et 73,6% respectivement pour les secteurs privé et public.

Graphique G.47 : Répartition de la population ayant les droits ouverts et des dépenses par tranches d'âges, au titre de 2014.



8,8% de la population du secteur privé qui correspond à la population ayant plus de 60 ans s'accapare 37,3% des dépenses totales. Pour ce qui est du secteur public, le poids de cette catégorie est de 16% et s'approprie 33,4% des dépenses médicales.

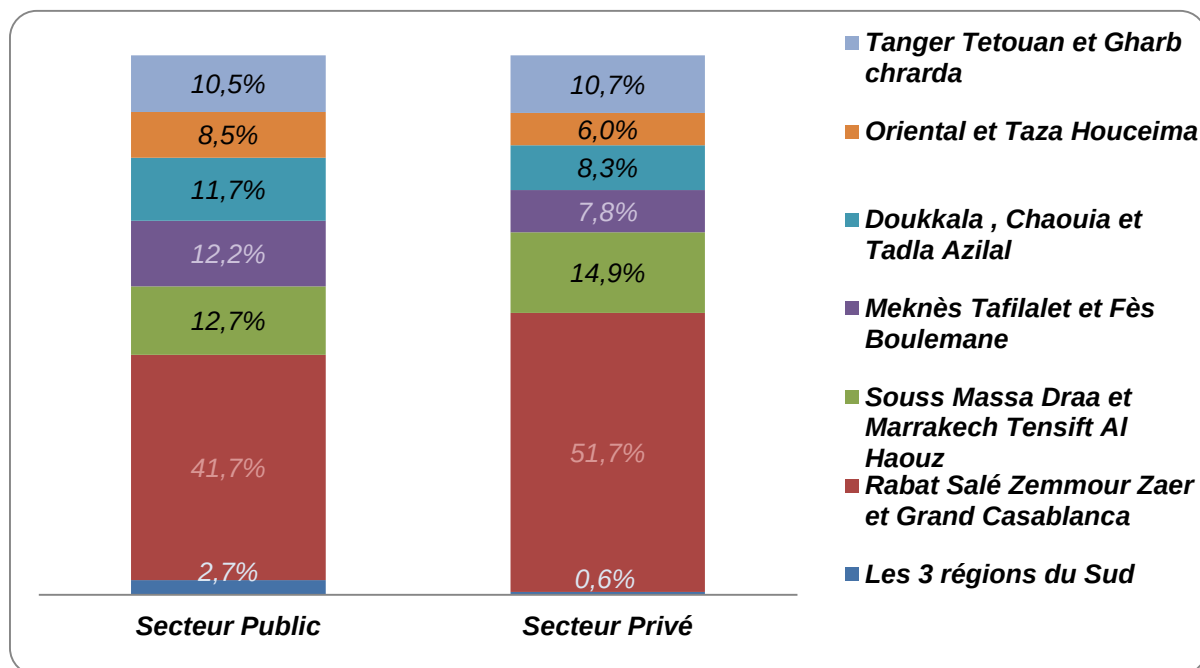
Le poids des personnes dont les droits sont ouverts ayant moins de 20 ans est de 38% et 33% respectivement pour les secteurs privé et public et les parts de leurs dépenses respectives sont à hauteur de 8,6% et 10% par rapport aux dépenses totales.

Analyse et hypothèses explicatives :

Les dépenses médicales ont connu une hausse importante entre 2013 et 2014 : 17,3% pour le secteur public et 26,3% pour le secteur privé.

Pour le secteur public, cette hausse est imputée-entre autres-à l'augmentation de la part des personnes âgées qui a pour corollaire l'augmentation de la prévalence des personnes en ALD, à l'alignement sur la Tarification Nationale de Référence pour les prothèses dentaires, à la fermeture de la pharmacie CNOPS et à une hausse du recours aux soins traduite par l'augmentation du nombre de dossiers par personne sinistrée et du taux de sinistralité ...

Quant au secteur privé, cette hausse s'inscrit dans la montée en charge progressive de ce régime qui n'a pas encore atteint sa maturité.

C.4. REPARTITION DES DEPENSES PAR REGION :**Graphique G.48 : Répartition des dépenses par région et par secteur**

Les quatre régions suivantes : Rabat Salé Zemmour Zear, Grand Casablanca, Souss Massa Draa et Marrakech Tensift Al Haouz concentrent 66,6% et 54,4% des dépenses remboursées, au titre de l'AMO, respectivement pour les secteurs privé et public.

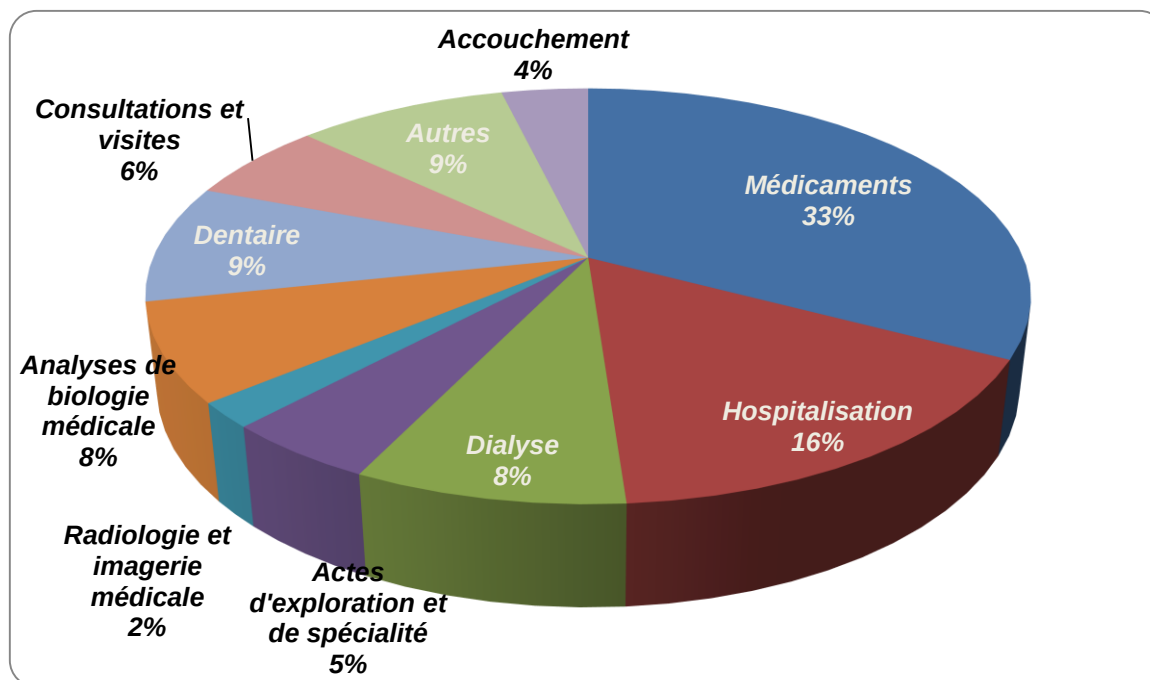
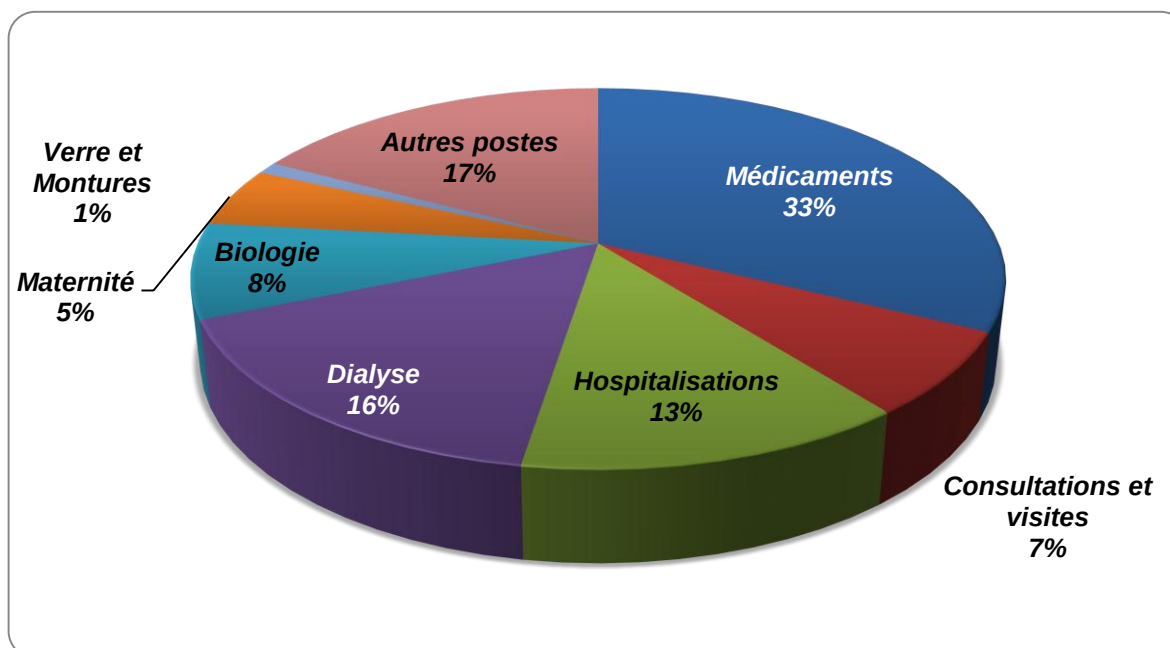
Analyse et hypothèses explicatives :

A Rabat Salé Zemmour Zear et Grand Casablanca, la part des dépenses remboursées est plus importante que la part de la population couverte. En effet, le Grand Casablanca qui abrite 13,1% de la population du secteur public et 23,7% de la population du secteur privé consomme 18,5% et 41,6% respectivement des dépenses. Pour ce qui est de Rabat Salé Zemmour Zear, la part de la population couverte est de 19,6% et 8,5% respectivement pour les secteurs public et privé alors que le poids des dépenses y correspondant est de 23,3% et 10,1%.

Ceci, pourrait être imputé à l'offre de soins renforcée dans ces régions favorisant le recours aux soins comme il pourrait être attribué à la proximité et la forte implantation des structures de la CNSS et de la CNOPS favorisant le suivi des dossiers pour le remboursement.

C.5.DEPENSES PAR FAMILLE D'ACTES

Graphique G.49 : Répartition des dépenses des assurés du secteur public

Graphique G.50 : Répartition des dépenses des assurés du secteur privé⁴

Le poste médicaments représente pour chacun des régimes 33% des dépenses totales.

L'hospitalisation représente pour le secteur public et le secteur privé respectivement 16% et 13% des dépenses totales. Ce qui fait qu'à peu près la moitié des dépenses

⁴ CNSS, Analyse des dépenses de prestations du régime de l'AMO.

médicales est acheminée vers les médicaments et l'hospitalisation, soit 49% et 46% respectivement pour les secteurs public et privé.

La part des dépenses de biologie médicale a connu une augmentation d'un point entre 2013 et 2014, passant de 7% à 8% pour chacun des régimes.

Quatrième Chapitre

Dépenses ALD

D.1. POPULATION ALD

Tableau T.21 : Effectif de la population atteinte d'au moins une ALD

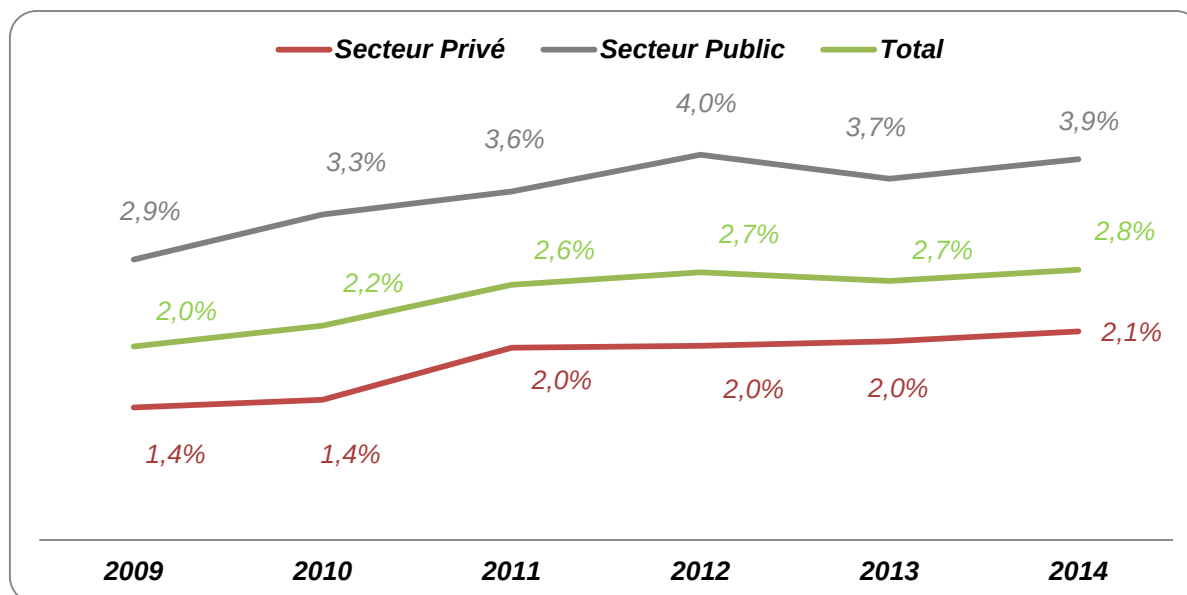
	2009	2010	2011	2012	2013*	2014
Secteur Privé	50 947	57 359	79 779	93 556	103 332	115 536
Secteur Public	75 688	88 942	97 279	116 242	110 582	118 399
Total	126 635	146 301	177 058	209 798	213 914	233 935

*Nous notons un changement de règle de gestion pour le secteur privé en cette année.

Dans le secteur public, l'effectif des personnes sinistrées ayant déposé au moins un dossier afférent à une ALD est passé de 75.688 en 2009 à 118.399 en 2014, soit en évolution annuelle moyenne de 9,4%.

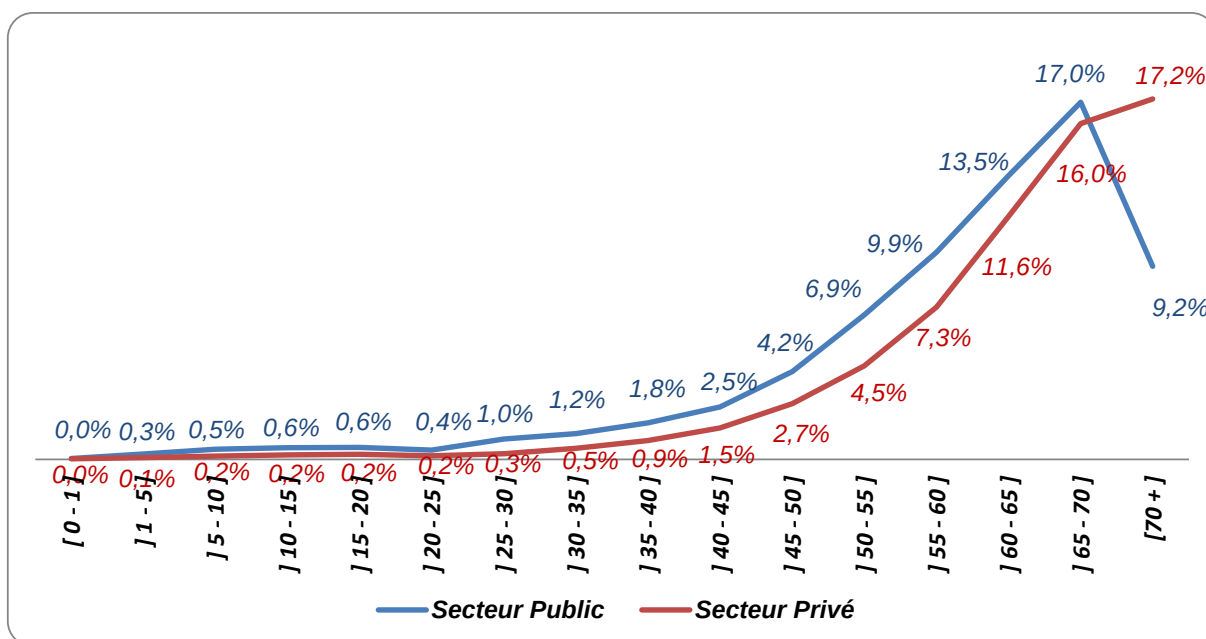
Concernant le secteur privé, cette population a évolué-en moyenne annuelle-de 17,8% sur les six dernières années passant de 50.947 à 115.536 entre 2009 et 2014.

Graphique G.51 : Evolution de la proportion de la population atteinte d'au moins une ALD par rapport à la population totale entre 2009 et 2014



La part de la population atteinte d'au moins une des quarante et une affections de longue durée figurant dans l'arrêté du ministère de la santé n° 2518-05 (5 Septembre 2005) et dont au moins un épisode de soins a été enregistré au cours de 2014, est de 2,1% pour le secteur privé, de 3,9% pour le secteur public et 2,8% pour les deux régimes.

Graphique G.52 : Evolution de la population sinistrée atteinte d'au moins une ALD par tranches d'âge entre 2009 et 2014



D.2. DEPENSES RELATIVES AUX ALD

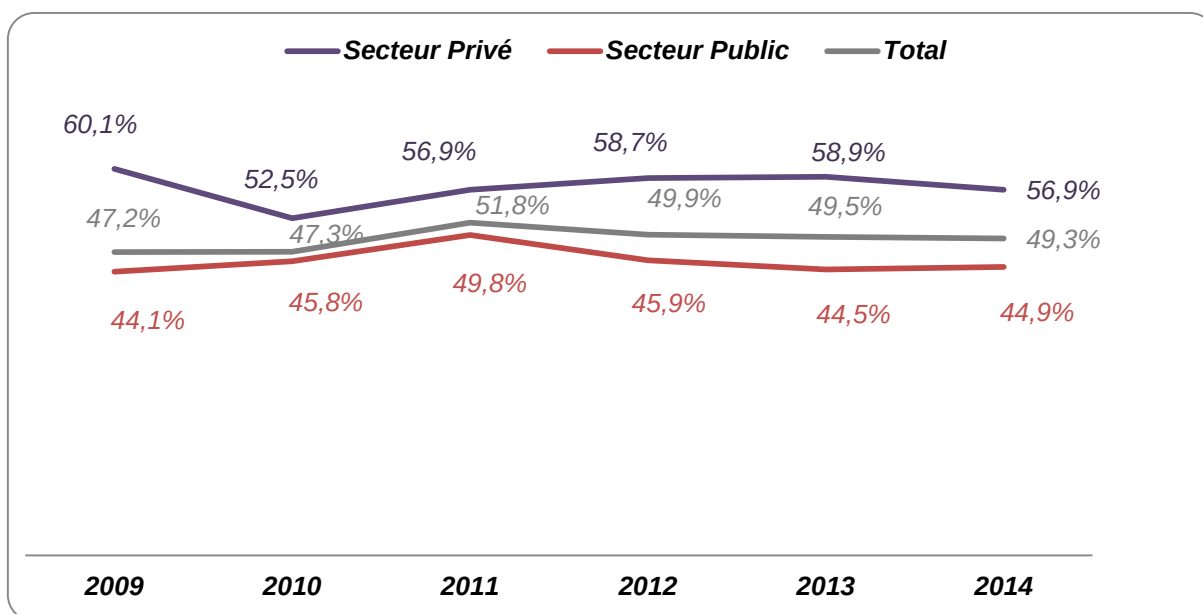
Tableau T.22 : Dépenses relatives aux ALD par secteur-En milliers de Dirhams-

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Secteur Privé	408 019	501 235	731 868	944 708	1 123 892	1 370 212
Secteur Public	1 265 802	1 521 132	1 695 106	1 622 248	1 578 844	1 846 208
Total	1 673 821	2 022 367	2 426 974	2 566 956	2 702 737	3 216 420

Au titre de l'année 2014, les dépenses ALD ont connu une augmentation de 22% pour le secteur privé.

Après des augmentations de 20,2% et de 11,4% respectivement en 2010 et 2011 puis une baisse de 7% en 2013, les dépenses afférentes aux affections de longue durée- pour le secteur public- ont connu une hausse importante de 17% en 2014.

Graphique G.53 : Evolution des dépenses relatives aux personnes atteintes d'au moins une ALD, par secteur, par rapport aux dépenses totales entre 2009 et 2014



La part des dépenses ALD, générées par 2,1% de la population du secteur privé, par rapport aux dépenses totales est de 56,9% alors que 3,9% de la population du secteur public s'approprie 44,9% des dépenses totales.

Il est à noter que ces dépenses correspondent aux dépenses des personnes atteintes d'au moins une ALD comprenant aussi les dépenses non liées à l'ALD déclarée.

Tableau T.23 : Dépenses relatives aux ALD par tranches d'âge pour les assurés des secteurs public et privé, entre 2012 et 2014-en Millions de Dirhams-

	2012			2013			2014		
	Public	Privé	Total	Public	Privé	Total	Public	Privé	Total
Moins de 20 ans	54	18	71	61	25	86	77	28	105
De 20 à 40 ans	108	114	222	110	148	258	142	175	317
De 40 à 60 ans	690	337	659	637	409	666	772	491	819
Plus de 60 ans	770	477	1 615	772	541	1 692	856	677	1 976
Total	1 622	945	2 567	1 579	1 124	2 703	1 846	1 370	3 216

Tableau T.24 : Part des dépenses liées aux ALD par rapport au total des dépenses AMO de base, par tranches d'âge et par secteur, entre 2012 et 2014

	2012			2013			2014		
	Public	Privé	Total	Public	Privé	Total	Public	Privé	Total
Moins de 20 ans	15%	14%	15%	17%	16%	17%	19%	13%	17%
De 20 à 40 ans	19%	32%	24%	19%	34%	26%	21%	32%	26%
De 40 à 60 ans	46%	66%	33%	44%	68%	32%	47%	65%	34%
Plus de 60 ans	69%	78%	94%	66%	76%	90%	62%	75%	87%
Total	46%	59%	50%	44%	59%	50%	45%	57%	49%

Le poids des dépenses des Affections de Longue Durée par rapport aux dépenses totales croît avec l'âge : Il est de 17% pour les moins de 20 ans et 87% pour les personnes ayant plus de 60 ans.

D.3.REPARTITION DE LA POPULATION ET DES DEPENSES ALD PAR TYPE D'ASSURE

Tableau T.25 : Répartition de la population ALD et des dépenses ALD par type d'assuré et par sexe

	Secteur Public				Secteur Privé			
	Effectif ALD	%/ pop.couverte	Dépenses ALD(en millions)	%/dép.totales	Effectif ALD	%/ pop.couverte	Dépenses ALD(en millions)	%/dép.totales
Actifs	46 499	2,1%	749	32,4%	33 729	0,7%	498	39,9%
Masculin	23 749	2,0%	352	36,1%	15 383	0,6%	247	49,0%
Féminin	22 750	2,1%	397	29,7%	18 346	0,8%	251	33,8%
Pensionnés	71 900	9,0%	1 097	60,7%	81 807	10,5%	873	75,1%
Masculin	34 265	9,5%	528	63,0%	34 877	10,2%	422	76,3%
Féminin	37 635	8,6%	569	58,8%	46 930	10,8%	451	73,9%
Total	118 399	3,9%	1 846	44,9%	115 536	2,1%	1 370	56,9%
Masculin	58 014	3,8%	881	48,5%	50 260	1,8%	668	63,3%
Féminin	60 385	4,0%	965	41,9%	65 276	2,5%	702	51,9%

La part de la population sinistrée touchée par au moins une ALD pour les actifs est de 2,1% dans le secteur public et 0,7% dans le secteur privé. Quant aux pensionnés, ce ratio est de 9% dans le secteur public et 10,5% dans le secteur privé.

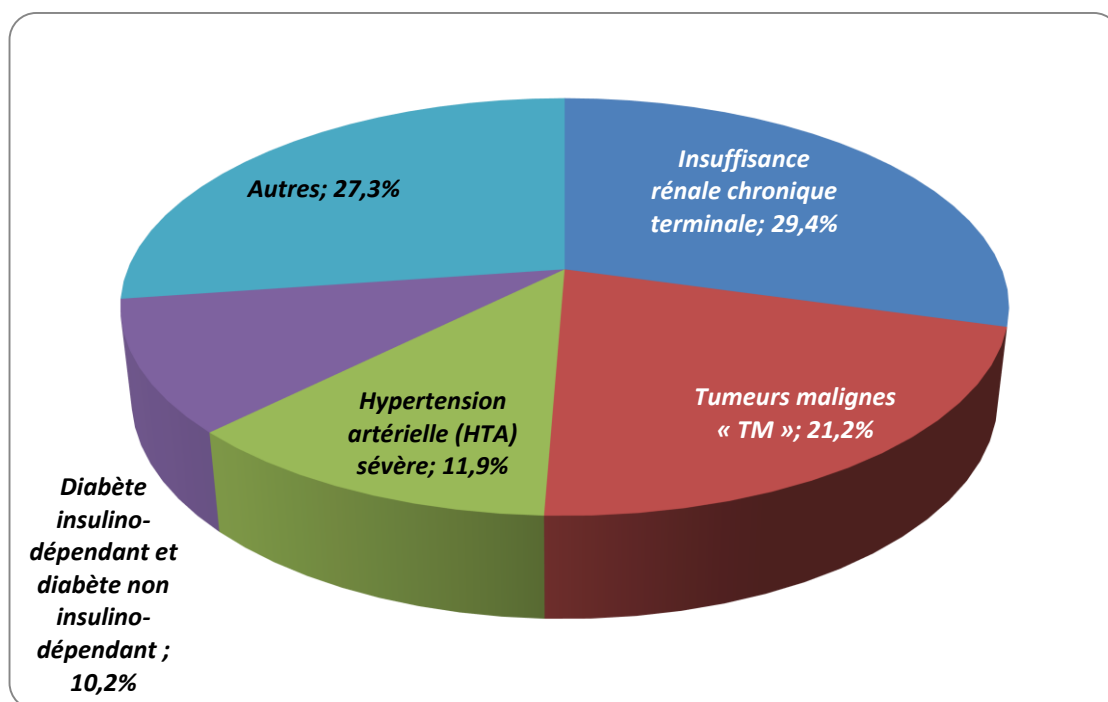
La prévalence en ALD est plus prononcée, au sein de la population féminine : elle est de 4% dans le secteur public (contre 3,8% chez les hommes), de 2,5% dans le secteur privé (contre 1,8% chez les hommes) et de 3,1% pour les deux régimes (contre 2,5% chez les hommes).

D.4.REPARTITION DES DEPENSES ALD

Tableau T.26 : Dépenses ALD 2014 par type d'affection - En milliers de dirhams-

	ALD	Actifs et leurs ayants droit		Pensionnés et leurs ayants droit	
		Secteur Public	Secteur Privé	Secteur Public	Secteur Privé
1	Accident vasculaire cérébral ou médullaire ischémique ou hémorragique	1 053	2 571	3 189	14 079
2	Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique	38 870	29 190	34 937	36 188
3	Anémies hémolytiques chroniques sévères	1 602	433	118	114
4	Aplasies médullaires sévères	593	648	225	727
5	Artériopathies chroniques	433	126	1 418	693
6	Asthme sévère	9 661	8 772	9 853	16 621
7	Cardiopathie congénitale	399	2 756	60	240
8	Cirrhoses du foie	1 633	1 661	1 919	2 853
9	Diabète insulino-dépendant et diabète non insulino-dépendant	90 253	25 190	154 446	57 602
10	Epilepsie grave	9 680	6 351	4 558	4 396
11	Etat de déficit mental	2 133	1 125	4 300	1 494
12	Formes graves des affections neurologiques et neuromusculaires	1 687	846	1 533	1 114
13	Glaucome chronique	8 334	2 251	25 592	13 789
14	Hypertension artérielle (HTA) sévère	43 152	20 604	179 459	140 516
15	Insuffisance cardiaque	1 621	823	3 247	4 540
16	Insuffisance rénale aiguë	-	111	1	165
17	Insuffisance rénale chronique terminale	137 205	203 776	288 086	315 645
18	Insuffisance respiratoire chronique grave	345	396	1 096	3 886
19	Lupus érythémateux aigu disséminé	1 877	1 985	604	942
20	Maladie coronaire	9 853	12 307	29 079	47 283
21	Maladie de Crohn évolutive	9 304	3 032	2 052	893
22	Maladie de Parkinson	1 572	218	7 440	2 634
23	Maladies chroniques actives du foie (hépatites B et C)	28 049	15 689	36 307	26 011
24	Myélodysplasies sévères	1 223	503	3 133	365
25	Néphropathies graves	2 165	1 909	3 746	5 653
26	Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	11 682	4 151	10 856	5 629
27	Psychoses	7 685	1 698	7 396	1 281
28	Rectocolite hémorragique évolutive	5 615	2 747	1 961	1 109
29	Rétinopathie diabétique	256	57	662	257
30	Sclérodémie généralisée évolutive	239	105	189	142
31	Sclérose en plaques	45 386	12 901	17 536	1 714
32	Spondylarthrite ankylosante grave	12 362	1 498	5 414	448
33	Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)	-	43	-	5
34	Syndromes néphrotiques	325	968	117	118
35	Troubles graves de la personnalité	8 618	2 329	6 719	3 143
36	Troubles héréditaires de l'hémostase	13 609	1 482	4 941	375
37	Troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, à un dysfonctionnement	84	481	36	261
38	Troubles permanents du rythme et de la conductivité	1 056	783	4 877	3 957
39	Tumeurs malignes « TM »	201 311	113 192	224 526	144 256
40	Valvulopathies rhumatismales	18 261	10 670	6 983	10 674
41	Vascularites	1 392	1 129	685	893
	Indéterminé	18 442		7 890	
	Total	749 021	497 507	1 097 187	872 705

Graphique G.54 : Répartition des dépenses ALD par type d'affection dans les secteurs privé et public-Exercice 2014-



72,7% des dépenses des Affections de Longue Durée sont consommées par les quatre affections suivantes :

- Insuffisance Rénale Chronique Terminale : 29,4% ;
- Tumeurs malignes : 21,2% ;
- Hypertension artérielle sévère : 11,9%;
- Diabète insulino-dépendant et diabète non insulino-dépendant : 10,2%.

Tableau.T.27 : Répartition de la part restant à la charge de l'assuré par type de pathologie (dossiers dont la date de soins est de 2014 et liquidés en 2014)

	ALD	Secteur public			Secteur privé		
		Montant moyen des frais engagés/ sinistrée	Reste à charge	Reste à charge moyen par sinistrée	Montant moyen des frais engagés/ sinistrée	Reste à charge	Reste à charge moyen par sinistrée
1	Accident vasculaire cérébral ou médullaire ischémique ou hémorragique	7 628	35,6%	2 715	8 077	34,1%	2 752
2	Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique	55 770	10,6%	5 913	30 348	17,3%	5 241
3	Anémies hémolytiques chroniques sévères	29 211	14,2%	4 149	6 548	21,8%	1 429
4	Aplasies médullaires sévères	33 709	12,6%	4 259	40 089	14,3%	5 732
5	Artériopathies chroniques	15 057	26,9%	4 052	8 426	39,5%	3 331
6	Asthme sévère	5 645	37,0%	2 088	4 786	34,8%	1 667
7	Cardiopathie congénitale	6 017	37,4%	2 252	16 888	12,3%	2 074
8	Cirrhoses du foie	17 712	21,8%	3 857	15 249	21,8%	3 320
9	Diabète insulino-dépendant et diabète non insulino-dépendant	6 974	30,0%	2 094	4 738	44,5%	2 108
10	Epilepsie grave	6 073	25,0%	1 518	5 631	30,2%	1 699
11	Etat de déficit mental	5 189	35,1%	1 821	6 276	42,0%	2 636
12	Formes graves des affections neurologiques et neuromusculaires	13 081	22,5%	2 945	7 615	36,7%	2 791
13	Glaucome chronique	6 880	36,2%	2 489	6 451	39,0%	2 513
14	Hypertension artérielle (HTA) sévère	7 618	31,8%	2 420	6 079	39,2%	2 381
15	Insuffisance cardiaque	9 141	24,7%	2 254	7 109	31,5%	2 239
16	Insuffisance rénale aiguë	-	-	-	17 123	32,1%	5 500
17	Insuffisance rénale chronique terminale	107 497	2,6%	2 814	131 660	5,7%	7 473
18	Insuffisance respiratoire chronique	11 027	31,2%	3 444	7 530	34,4%	2 591
19	Lupus érythémateux aigu disséminé	11 265	27,9%	3 146	10 695	24,0%	2 563
20	Maladie coronaire	11 294	25,0%	2 822	11 574	28,8%	3 329
21	Maladie de Crohn évolutive	35 405	9,2%	3 259	13 769	28,1%	3 869
22	Maladie de Parkinson	8 610	29,0%	2 493	5 761	43,7%	2 517
23	Maladies chroniques actives du foie (hépatites B et C)	46 993	7,2%	3 371	19 294	16,3%	3 142
24	Myélodysplasies sévères	72 783	10,1%	7 342	12 751	26,4%	3 363
25	Néphropathies graves	11 831	24,7%	2 928	11 708	25,9%	3 030
26	Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	16 586	15,8%	2 618	7 565	29,1%	2 199
27	Psychoses	7 357	27,3%	2 008	5 030	46,4%	2 334
28	Rectocolite hémorragique évolutive	11 731	20,5%	2 402	8 550	35,9%	3 073
29	Rétinopathie diabétique	7 783	35,3%	2 744	6 509	45,7%	2 975
30	Sclérodermie généralisée évolutive	9 026	32,7%	2 955	6 346	33,9%	2 154
31	Sclérose en plaques	74 092	3,3%	2 455	42 672	9,4%	4 005
32	Spondylarthrite ankylosante grave	49 070	6,0%	2 947	13 426	39,8%	5 339
33	Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)	-	-	-	8 974	25,5%	2 287
34	Syndromes néphrotiques	11 522	17,0%	1 964	11 765	20,5%	2 413
35	Troubles graves de la personnalité	6 604	36,9%	2 439	4 300	48,6%	2 089
36	Troubles héréditaires de l'hémostase	200 503	9,2%	18 397	21 536	10,9%	2 357
37	Troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, à un	5 519	25,2%	1 388	9 077	28,6%	2 594
38	Troubles permanents du rythme et de la conductivité	7 452	35,1%	2 615	6 420	39,5%	2 538
39	Tumeurs malignes « TM »	36 519	15,0%	5 479	34 155	15,9%	5 438
40	Valvulopathies rhumatismales	18 624	11,8%	2 195	10 965	17,8%	1 953
41	Vascularites	9 079	27,6%	2 510	6 949	34,3%	2 382

Analyse et hypothèses explicatives :

Ce tableau représente le montant moyen restant à charge d'une personne sinistrée pour les dossiers, dont la date de soins est 2014 et qui ont été liquidés en 2014 (sans tenir compte des dossiers déposés non encore liquidés et les dossiers tardifs pour les mêmes personnes). Ainsi, le montant restant à la charge de l'assuré reste sous-estimé étant donné qu'il ne tient pas d'une année complète de consommation à moins que l'on corrige par la part des dépenses correspondant aux dossiers non encore liquidés et aux dossiers tardifs par rapport aux dépenses totales de l'exercice pur 2014 qui est de 16% aussi bien pour le secteur public que pour le secteur privé.

Pour le secteur privé, la part restant à charge de l'assuré dépasse 5.000 Dhs pour les quatre pathologies suivantes (Insuffisance rénale chronique terminale (7.473 Dhs), Tumeurs malignes (5.438 Dhs), Affections malignes du tissu lymphatique (5.241 Dhs), aplasies médullaires (5.732Dhs), insuffisance rénale aigue (5.500 Dhs), spondylarthrite ankylosante grave (5.339 Dhs)).

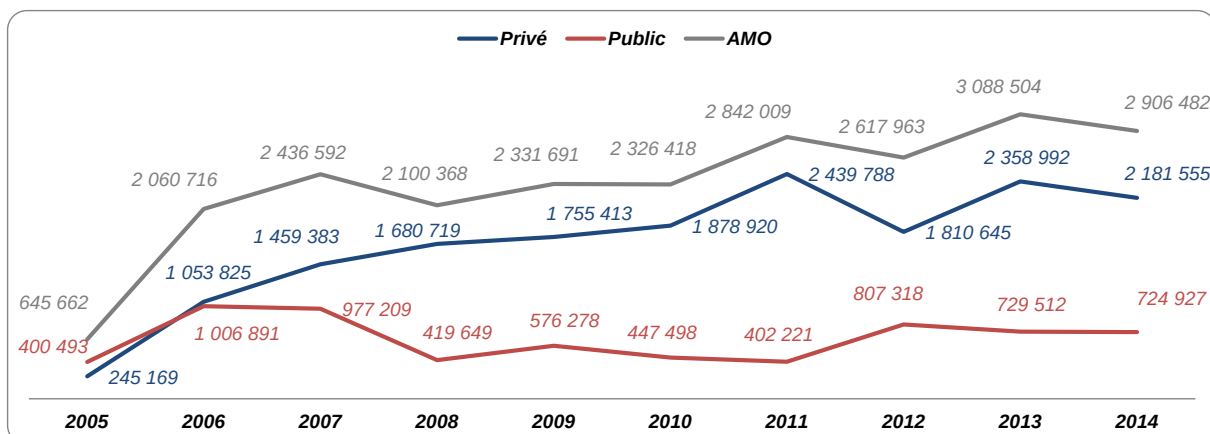
Pour le secteur public, le reste à charge dépasse 5.000 Dhs pour les pathologies suivantes : il est de 18.397 Dhs pour les troubles héréditaires de l'hémostase, 7.342 Dhs pour Myélodysplasies sévères, 5.913Dhs pour Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique et de 5.479 pour les tumeurs malignes.

En plus des niveaux disparates observés du reste à charge par pathologie entre les bénéficiaires de chacun des secteurs public et privé, il ressort du tableau ci-dessus que les affections de longue durée représentent-tout de même –un fardeau financier pour les bénéficiaires de l'AMO. Ceci est imputé, entre autres, aux facteurs suivants :

- ✓ Non-respect de la TNR par les prestataires de soins ;
- ✓ Prix élevé des médicaments traitant des maladies chroniques ;
- ✓ Non exonération de 10 ALD à la CNSS ;
- ✓ A la CNOPS, les prestations à part les médicaments et l'hospitalisation sont remboursés au taux de 80% même si elles sont afférentes à des maladies chroniques au lieu d'un taux variant entre 90% et 100% comme stipule l'article 2 du décret 2-05-736

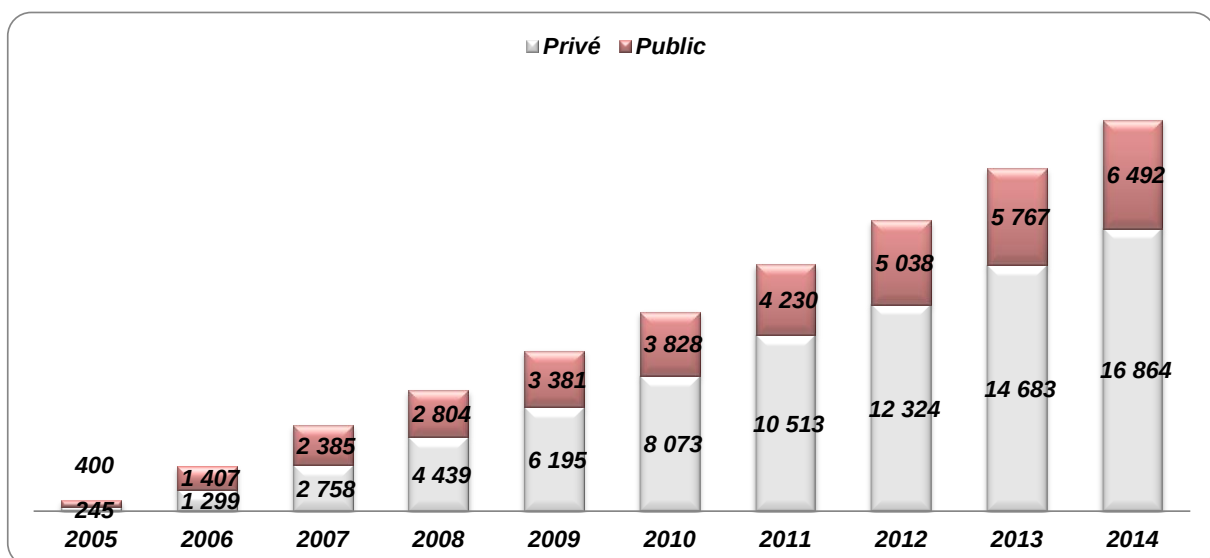
Cinquième Chapitre

Equilibre Budgétaire

E.1. RESULTATS DE L'EXCEDENT D'EXPLOITATION ANNUEL DE L'AMO- en KDhs-**Graphique G.55 : Evolution de l'excédent d'exploitation annuel de l'AMO- en KDhs-**

Au titre de l'année 2014, l'excédent d'exploitation annuel du secteur privé représente le triple de l'excédent d'exploitation annuel du secteur public. Et ce, en raison du taux de recours aux soins qui est moins important chez la population du secteur privé notamment au début de la mise en œuvre de l'AMO et qui est attribué-ente autres, aux facteurs suivants :

- Les habitudes de consommation médicale acquises pour la population du secteur public avant l'AMO ;
- Le panier des soins plus généreux dans le secteur public.
- L'âge moyen de la population-facteur déterminant de la consommation médicale- plus élevé dans le public que dans le privé...

Graphique G.56 : Evolution de l'excédent d'exploitation annuel cumulé de l'AMO- en millions de Dirhams-

L'excédent d'exploitation cumulé est de 23,4milliards de dirhams pour les régimes AMO de base dont 72% revient au secteur privé et 28% au secteur public.

Analyse et hypothèses explicatives :

Au titre de l'année 2014, l'excédent cumulé-dans le secteur privé-est de 16,8 milliards de dirhams, soit 2,6 fois l'excédent cumulé constitué dans le secteur public.

En plus de la disparité des caractéristiques sociodémographiques entre les deux populations qui motive-en partie- cet écart, notamment :

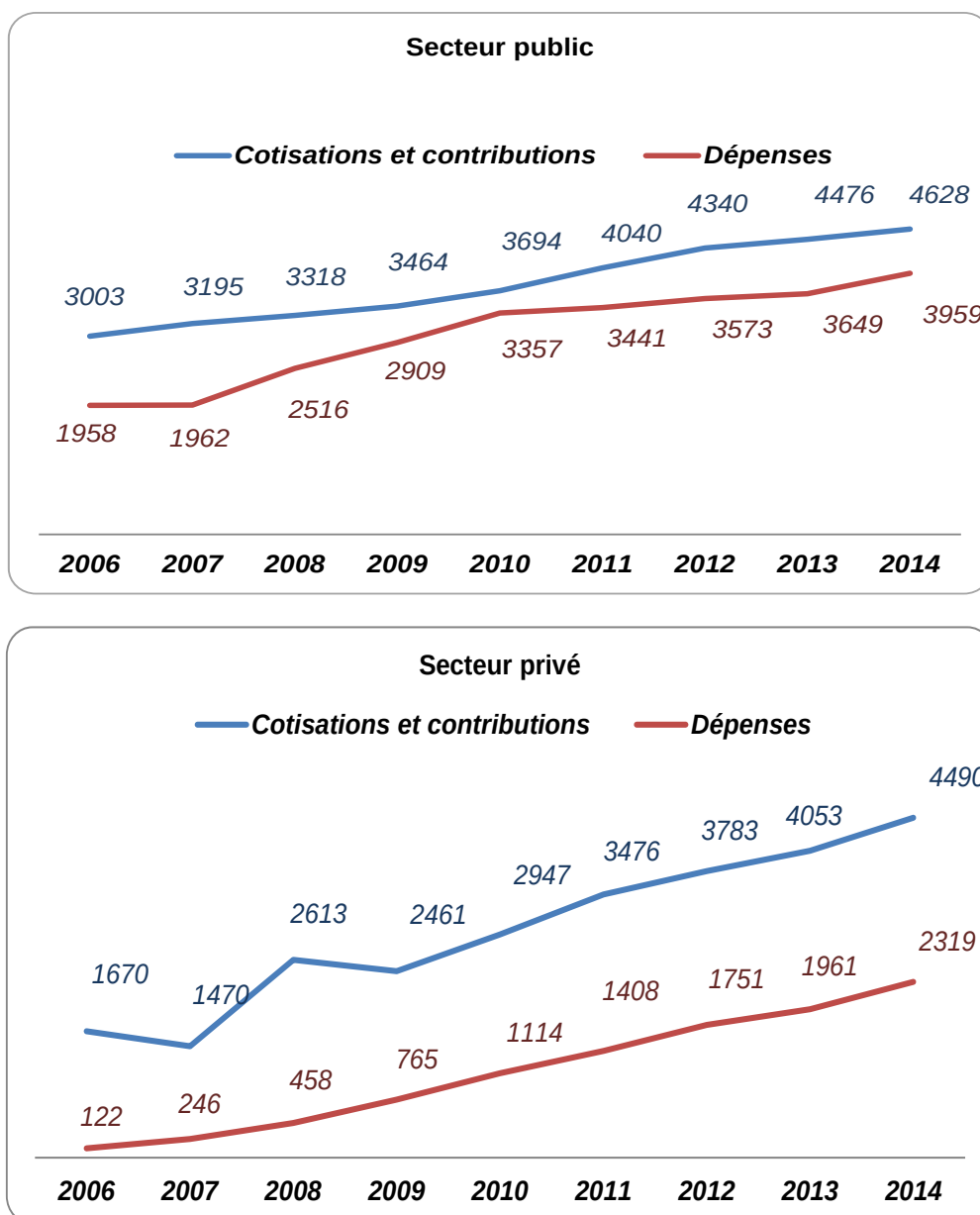
- La structure par âge : facteur explicatif du niveau de dépenses, plus élevé à la CNOPS ;
- Le niveau de revenu, qui explique :
 - D'une part, le niveau similaire de ressources entre les deux caisses même si l'effectif des cotisants –dans le secteur privé- représente le double des cotisants –dans le secteur public ;
 - D'autre part, le recours aux soins moindre dans le secteur privé.

Cet écart est dû également à la divergence des paramètres de couverture, entre les deux régimes AMO gérés par la CNOPS et la CNSS à savoir le système de cotisation et le taux de remboursement.

Afin de résorber cet écart et renforcer l'équité qui constitue un principe fondamental de l'AMO, il convient d'harmoniser les paramètres de couverture entre les deux régimes. Et ce, à travers :

- Le déplafonnement des cotisations à la CNOPS, susceptible de consolider les ressources du secteur public ;
- L'amélioration des taux de remboursement à la CNSS afin de renforcer l'accessibilité financière aux soins pour cette population.

Graphiques G.57& G.58 : Evolution des cotisations et des dépenses, par exercice de rattachement–En millions de dirhams -

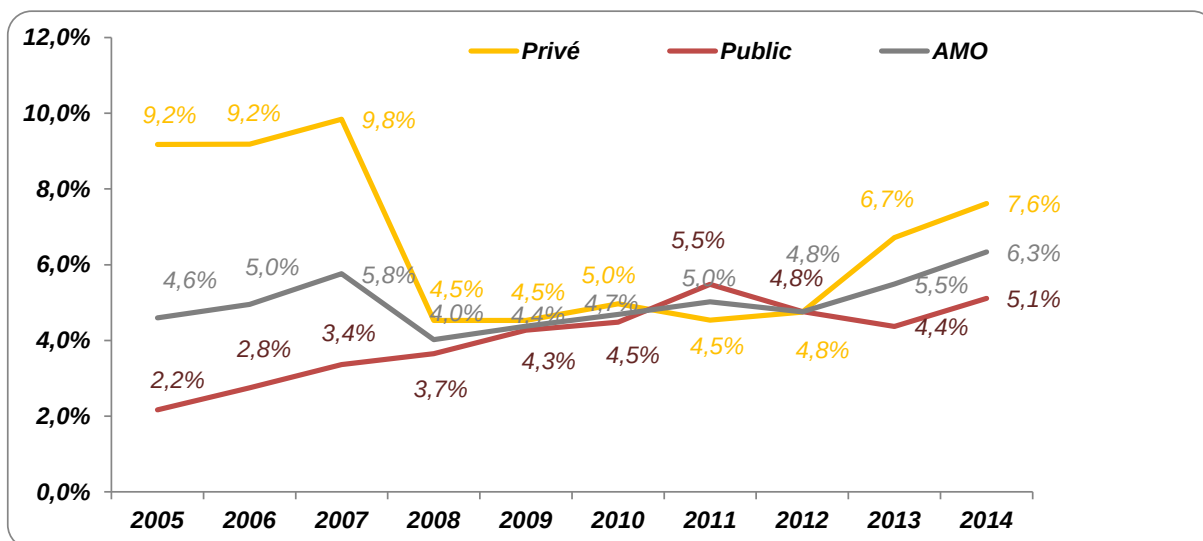


Dans le secteur public, la part des dépenses remboursées par rapport aux cotisations et contributions a été de 65% au début de la mise en œuvre de l'AMO. Cette proportion est passée à 82% et 86% pour les années 2013 et 2014 respectivement.

Pour ce qui est du secteur privé, les cotisations et contributions du régime couvre largement les dépenses. En effet, la part des dépenses par rapport aux cotisations et contributions qui n'a été que de 7%, en 2006, a atteint 48% et 52% en 2013 et 2014 respectivement.

E.2.FRAIS DE GESTION

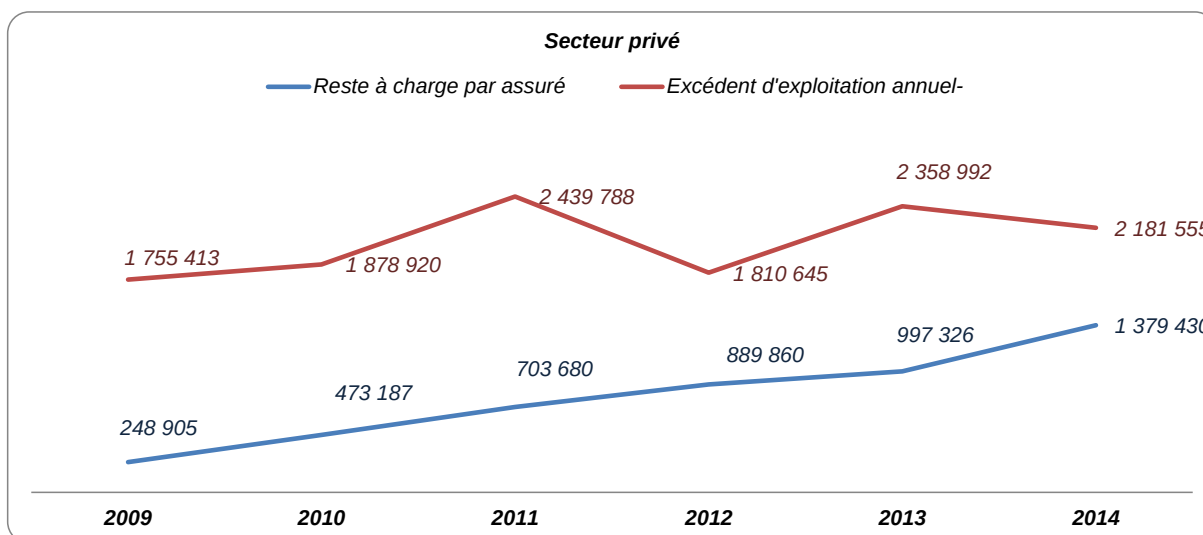
Graphique G.59 : Part des frais de gestion par rapport aux cotisations et contributions dues



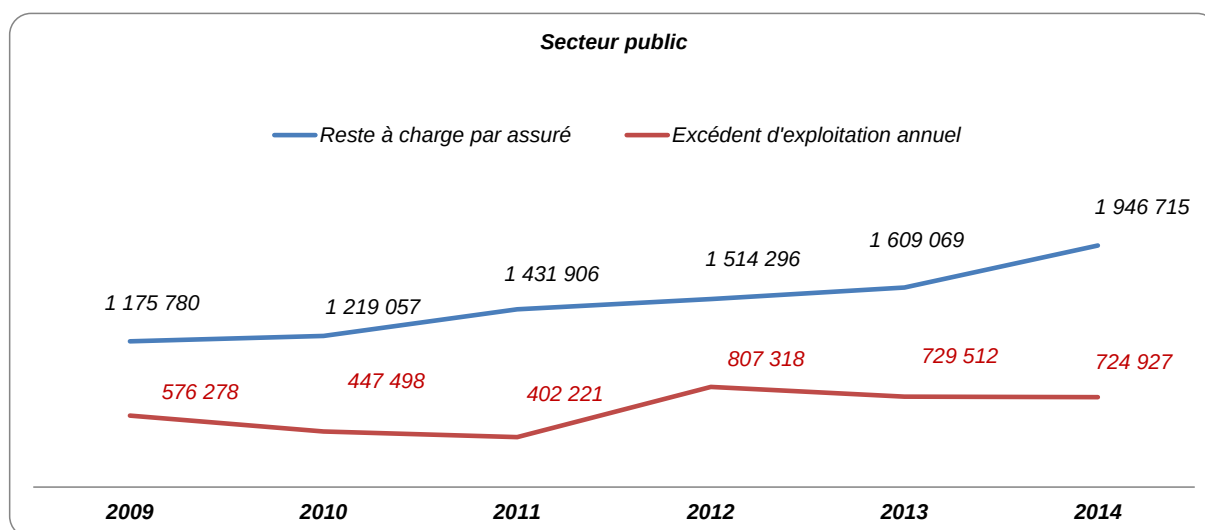
La part des frais de gestion par rapport aux cotisations est, dans une tendance haussière, entre 2013 et 2014, aussi bien pour le secteur privé que pour le secteur public.

E.3.COMPARATIF EXCEDENT D'EXPLOITATION ANNUEL ET LA PART DES DEPENSES NON REMBOURSEES PAR L'AMO- En milliers de dirhams-

Graphiques G.60 & G.61 : Evolution de l'excédent d'exploitation annuel et le montant des dépenses restant à la charge de l'assuré



Dans le secteur privé, l'excédent d'exploitation annuel dégagé chaque année dépasse le montant des dépenses restant à la charge des assurés.



Analyse et hypothèses explicatives :

Depuis l'avènement de l'AMO, les organismes gestionnaires ont constitué un excédent important au moment où la part restant à la charge de l'assuré demeure relativement élevée. Elle est de 36,4% pour le secteur privé et 32,1% pour le secteur public.

L'excédent cumulé dégagé par les caisses, pourrait être optimisé, par la recherche d'un niveau de rendement plus élevé sur le marché de placement financier ;

Afin de permettre aux régimes d'atteindre l'objectif ultime qu'il leur est assigné et qui consiste à garantir une accessibilité financière aux soins pour les assurés, il serait judicieux d'investir une partie de ces excédents constitués par les organismes gestionnaires, dans :

- La réduction du reste à charge via l'augmentation des taux de remboursement pour certains groupes de prestations notamment l'ambulatoire pour le secteur privé et la prise en charge des affections de longue durée... ;
- L'extension de la liste des prestations dispensées dans le cadre du Tiers Payant.

Il faudrait également investir une partie de ces excédents-qui ont un caractère temporaire, certes- dans des actions visant la maîtrise des dépenses afin de contribuer à la pérennité financière du régime AMO, à savoir :

- La promotion de la prévention ;
- L'investissement davantage dans le contrôle médical ;
- La contribution à l'élaboration et la mise en œuvre des recommandations de bonne pratique médicale ;
- L'encouragement à l'adhésion des prestataires de soins au Système National Intégré de Gestion et d'Information dont la mise en place contribuerait, entre autres, à la baisse des frais de gestion.