

Sous le Haut Patronage de Sa Majesté le Roi Mohammed VI



Les premières Assises Nationales de la Protection Sociale

*« Ensemble pour un système de protection sociale
intégré et pérenne »*

Couverture des risques chômage, Accidents du Travail et Maladies Professionnelles: Etat des lieux et pistes de réforme

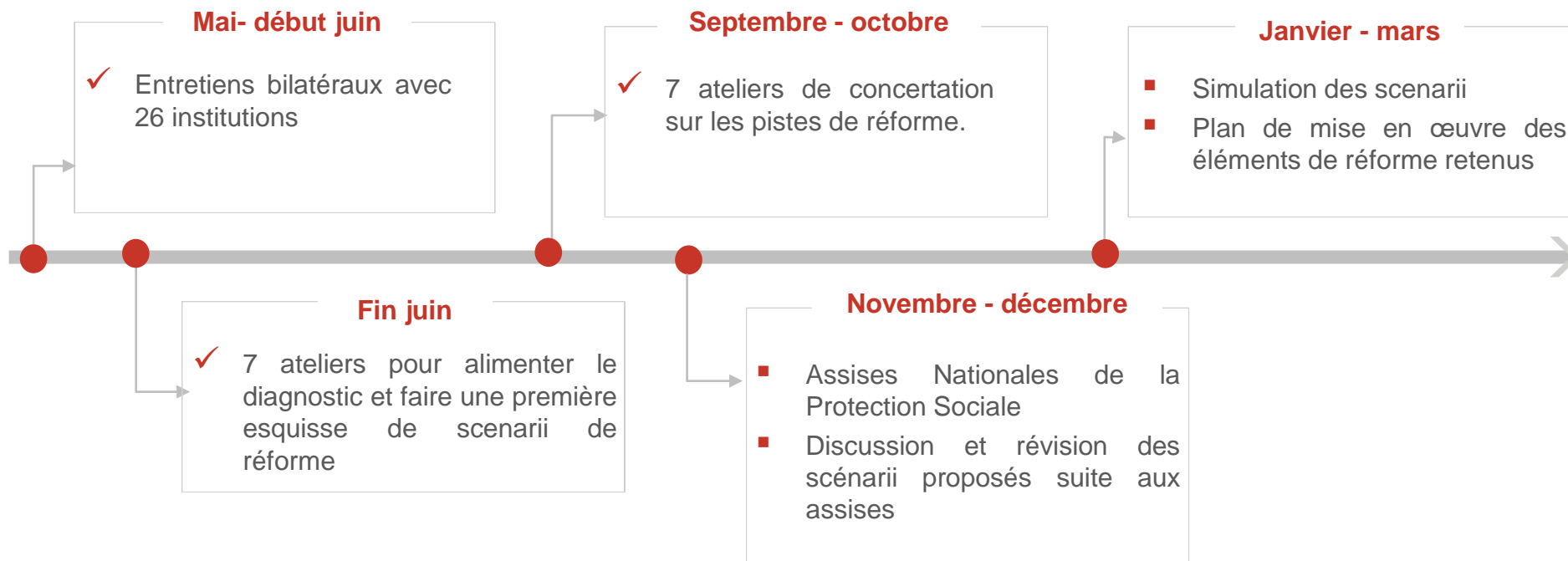
M. Alain Letourmy

Expert en protection sociale

Skhirat, 12-13 novembre 2018

L'APPUI À LA RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE EST UNE CONSTRUCTION PARTICIPATIVE POUR ÉLABORER DES SCENARII DE RÉFORME

- Une consultation de 10 mois avec le Ministère des Affaires Générales et de la Gouvernance.



1 PRESENTATION DE LA POPULATION ACTIVE

2 RISQUES AFFECTANT LA POPULATION ACTIVE

3 ETAT DES LIEUX

4 DEFICITS DES PROGRAMMES (DIAGNOSTIC)

5 PROPOSITIONS DE RÉFORME

1

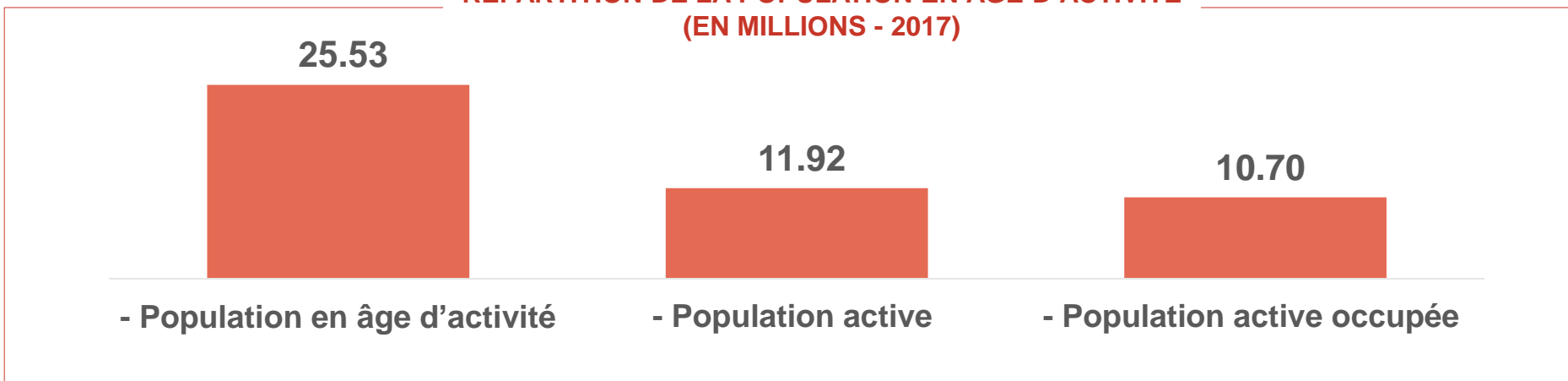
PRESENTATION DE LA POPULATION EN ACTIVITÉ



PRINCIPALES ÉVOLUTIONS

- La **population en âge d'activité** – personnes entre 15 ans et 65 ans en état de travailler - a augmenté de 1,8% entre 2016 et 2017, passant 25,08 millions à 25,53 millions. En 2015, elle était environ 24,97 millions.

RÉPARTITION DE LA POPULATION EN ÂGE D'ACTIVITÉ
(EN MILLIONS - 2017)



- La **population active** a augmenté entre 2016 et 2017 d'environ 140 000 personnes (+1,19%), passant de 11,78 millions à 11,92 millions.
- La **population active occupée** n'a progressé que d'environ 90 000 personnes, passant de 10,61 millions à 10,70 millions entre 2016 et 2017.

2

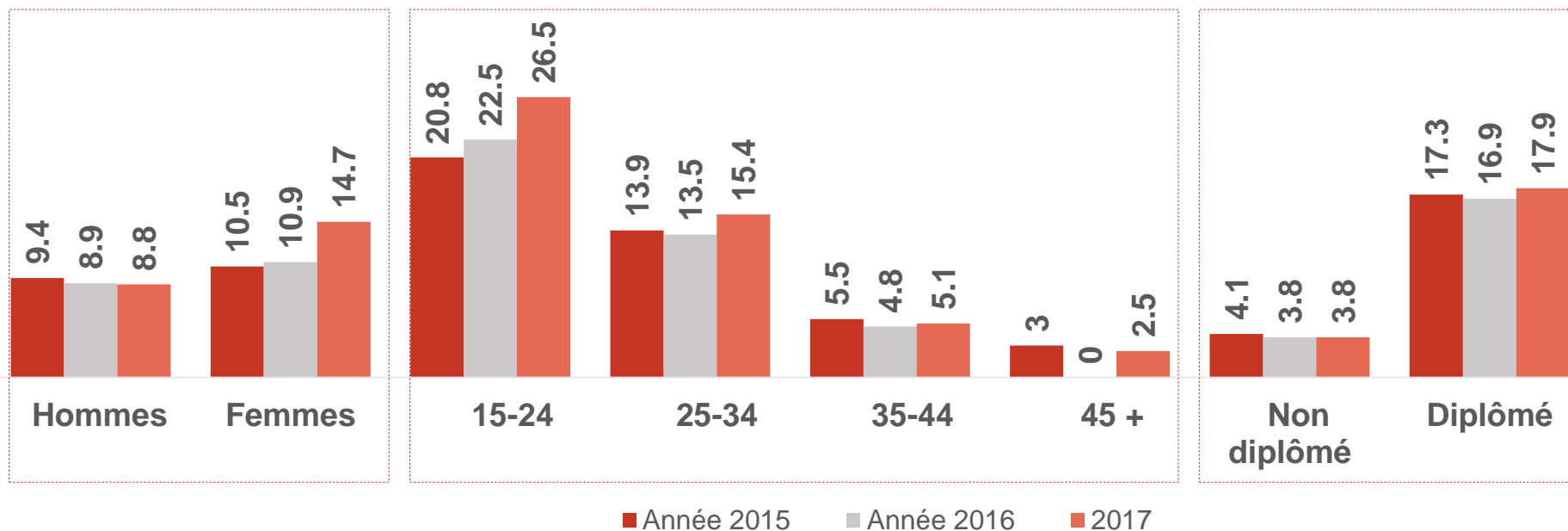
RISQUES AFFECTANT LA POPULATION ACTIVE



RISQUE N°1 : LE CHÔMAGE EST LE PRINCIPAL RISQUE SPÉCIFIQUE DE LA POPULATION ACTIVE (EN PLUS DES AUTRES RISQUES SOCIAUX)

- Un taux de chômage de 10,2% en 2017, contre 9,9% en 2016.
- Soit environ 1,22 millions de personnes au chômage.
- Un taux de chômage 5 fois plus élevé chez les diplômés que chez les non diplômés.

TAUX DE CHÔMAGE (SANS EMPLOI) SUIVANT LE GROUPE DE POPULATION (EN %)



RISQUE N°2 : LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES SONT LE SECOND RISQUE SPÉCIFIQUE DE CETTE POPULATION

- L'article 3 du dahir de 1963 définit l'accident du travail, tel que « l'accident quel qu'en ait été la cause, survenu par le fait ou à l'occasion du travail (...) ».
 - Existence d'un accident, c'est à dire d'une atteinte d'origine extérieure, quelle qu'en soit la cause ;
 - Sa réalisation pendant l'exécution d'un travail subordonné : la victime doit être placée sous le contrôle et la direction de l'employeur ;
 - La survenance un dommage corporel à la victime ;
 - Un lien de cause à effet doit pouvoir être établi entre l'accident déclaré et le dommage constaté.

- Selon l'estimation de l'OIT en 2012, le Maroc posséderait l'un des plus bas taux de la région en matière de couverture légale des accidents du travail, soit **39%**. Mais en réalité, très peu d'affiliés à la CNSS sont couverts, et la couverture dans le service public est elle aussi faible.

- **Nombre de décès en raison d'un accident du travail est de 3.000 par an**, et la moyenne annuelle des accidents du travail déclarés est supérieure à 43.153 cas. (Ministère de l'Emploi et ACAPS).

- **En réalité, ce serait beaucoup plus.** Les accidents survenus dans le secteur informel ne sont souvent pas recensés en tant que tels ni couverts par une assurance, et même ceux qui se produisent dans les entreprises qui opèrent dans le secteur formel ne sont souvent pas déclarés ni couverts. (CESE)

- Les accidents du travail sont couverts par les compagnies d'assurance.

RISQUE N°3 : LA SANTÉ, DONT LA COUVERTURE EST TRÈS INÉGALE

Disparités liées au régime d'affiliation

- Un taux de remboursement plus important dans le secteur public que dans le secteur privé ;
- Les habitudes des assurés du secteur public à demander les soins et se faire rembourser puisque leur couverture médicale date des années 60 contrairement aux assurés de la CNSS qui a vu le jour en 2006 ;
- Le faible niveau des revenus des assurés du secteur privé ce qui freine l'accessibilité financière de cette population aux soins ;
- L'absence de certaines prestations dans le panier de soins couvert par la CNSS comme les soins dentaires jusqu'à l'année 2014 où ils ont été introduits.

Disparités selon la région

- Faiblesse de l'affiliation aux régimes de couverture sociale plus prononcée en zone rurale par rapport au milieu urbain (65,5% de la population active en zone urbaine et 92,2% en zone rurale ne bénéficient d'aucune couverture médicale). Cette disparité provient surtout des natures différentes d'activités, et notamment avec la forte présence des emplois agricoles en zone rurale.

3

ETAT DES LIEUX



UN DÉCOUPAGE DE LA POPULATION ACTIVE EN TROIS GRANDES CATÉGORIES

- De grandes disparités parmi la population en âge de travailler :

RISQUES

INSTITUTIONS/PROGRAMMES

	RISQUES	INSTITUTIONS/PROGRAMMES
1. Travailleurs salariés du secteur formel	<ul style="list-style-type: none"> Risque perte d'emploi Risque AT/MP Risques de santé et vieillesse 	<ul style="list-style-type: none"> Caisses de sécurité sociale : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Retraite (CNSS, CMR, RCAR, CIMR). ➤ Assurance maladie (CNSS, CNOPS, mutuelles, assurances privées).
2. Travailleurs non-salariés	<ul style="list-style-type: none"> Risque perte d'emploi Risque AT/MP Risques de santé et vieillesse 	<ul style="list-style-type: none"> Assurance Maladie Obligatoire pour TNS (circuit d'adoption). Retraite pour TNS (en construction).
3. Travailleurs du secteur informel	<ul style="list-style-type: none"> Risques sont là mais ne sont pas « formalisés » : le secteur informel constitue un risque en tant que tel. Problème d'identification : ne possèdent aucun statut professionnel et aucun statut fiscal. 	<ul style="list-style-type: none"> Bénéficiaire du RAMed, et des autres prestations à destination des « plus vulnérables » tels que TAYSSIR.

DE NOMBREUSES RÉALISATIONS ONT ÉTÉ ACCOMPLIS EN 2018 AU BÉNÉFICE DE LA POPULATION ACTIVE

- Elaboration du **décret sur la couverture sociale des travailleuses et des travailleurs domestiques** (mise dans les canaux de d'approbation).
- Achèvement de la préparation des **textes d'application de la loi 18.12** sur l'indemnisation des accidents du travail.
- Préparation des mesures nécessaires au projet de mise en place du **système de couverture sociale et médicale pour les travailleurs non-salariés (TNS)**.
- L'achèvement de l'étude sur l'identification des diverses caractéristiques socio-économiques des professionnels et des travailleurs indépendants soumis à l'AMO pour les non-salariés.
- Préparation et approbation par le Conseil du Gouvernement des **textes d'application de la loi 15.98 et 15.99** relatives à la couverture sociale et à la retraite.

4

DEFICITS DES PROGRAMMES (DIAGNOSTIC)



LA COUVERTURE DE LA POPULATION ACTIVE RESTE TRÈS PARTIELLE, MALGRÉ DE NOMBREUX PROGRAMMES

- Le principal constat qui est fait de cette population aux profils très disparates est l'existence de **couvertures sociales très inégales** attenantes non seulement à l'âge, au sexe, au diplôme, au lieu de résidence mais aussi aux natures des professions et des employeurs (poids important du secteur informel).
 - La prise en charge de cette population se fait principalement via de nombreux programmes de **formation professionnelle**, notamment dans le domaine de l'artisanat qui est porteur.
 - **L'Indemnité Perte d'Emploi (IPE)** pour les affiliés à la CNSS ne toucherait que 1% (conditions strictes) des chômeurs. Cette indemnité n'a pas vocation à être une allocation chômage.
 - Des manques en matière de **ratification des conventions de l'OIT** : on note, à l'instar du CESE, 4 conventions techniques concernant :
 - les accidents du travail et les maladies professionnelles,
 - les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants
 - les soins médicaux et les indemnités de maladie
 - la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage.

5

PROPOSITIONS DE RÉFORME



UN SYSTÈME DE PROTECTION COMPLET DE LA POPULATION ACTIVE PEUT ÊTRE DÉVELOPPÉ EN 5 AXES



Un **cadre de loi** définissant les contours des activités professionnelles et du cadre dans lequel elles peuvent s'exercer. Ce cadre de loi devant se conformer aux normes internationales.



La protection en cas **d'accidents** sur le lieu et/ou pendant l'exercice du travail ainsi qu'en cas de **maladie liée à l'activité professionnelle**.



L'assurance maladie et la prévoyance (sujets développés dans l'atelier dédié à la CSU et l'atelier sur les personnes âgées).



La couverture du risque de perte d'emploi intégrant la question de la formation professionnelle.



Inciter à la formalisation du travail (capter les travailleurs de l'informel, notamment au sein du volet contributif)

AXE 1 : ADAPTATION AUX NORMES INTERNATIONALES

Action n°1 : renforcer l'adaptation aux normes internationales

- Assurer les normes minimales de sécurité sociale en conformité avec la ratification de la convention 102 (norme minimum) de l'OIT.
- Ratification et mise en œuvre de 4 autres conventions techniques de l'OIT, à savoir :
 - **convention n°121** sur les prestations en cas d'accidents de travail et de maladies professionnelles (1964, modifiée en 1980) ;
 - **convention n°128** sur les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants (1967) ;
 - **convention n°130** sur les soins médicaux et les indemnités de maladie (1969) ;
 - **convention n°168** sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage (1988).
- Mener des campagnes de sensibilisation et d'information pour introduire les nouvelles exigences de la protection sociale.

AXE 2 : RENFORCER LE DISPOSITIF LÉGISLATIF DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES (AT/MP)

Action n°2 : un régime social national obligatoire de couverture du risque « accidents du travail et maladies professionnelles »

- Dans le prolongement des normes internationales les plus récentes (convention 102 de l'OIT), organiser (au sein de la CNSS pour commencer) un régime social national obligatoire de couverture du risque « accidents du travail et maladies professionnelles », en tant que risque social.
 - Achèvement du système organisationnel d'indemnisation des accidents du travail
 - Améliorer la gestion du système d'accident du travail pour les agents étatiques non titulaires (occasionnels ou temporaires ou contractant)
 - Logique de renforcement de la législation sur les droits des salariés en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, en confortant les modalités de prise en charge, de suivi, d'indemnisation et de réparation. Cette action s'inscrit dans le processus de ratification de la convention n°121 de l'OIT.

Action n°3 : renforcer l'ensemble du dispositif de médecine du travail (effectif, bases légales, formation, contrôle) (horizon 2 à 5 ans)

- Renforcer les bases légales et la formation de la médecine du travail. .
- Mettre en place une politique active de contrôle (inspection du travailleur) au sein des entreprises (mécanisme d'incitation et de sanction).
- Former davantage de médecins du travail.

AXE 3 : PROTÉGER CONTRE LE RISQUE DE PERTE D'EMPLOI EN INSTAURANT UN CADRE COMPLET DE PRISE EN CHARGE

Action n°4 : créer un régime d'assurance contre la perte d'emploi

- Créer un régime d'assurance contre la perte d'emploi qui soit **contributif** et **incitatif**, en proposant une **généralisation progressive**, débutant par les personnes ayant une famille à charge sous la forme d'un projet pilote.
 - La création de ce régime peut progressivement être envisagée avec une première étape consacrée à **l'élargissement de l'IPE**.
 - Nécessité de définir les droits.
 - Le modèle : modèle mixte mélangeant contributif et subventionné ?
 - **Mécanisme de retour à l'emploi** : formation professionnelle.

AXE 4 : FORMALISATION DE L'EMPLOI

Action n°5 : identifier les actifs du secteur informel grâce à la définition de statuts

- Afin de progressivement **intégrer** les travailleurs du secteur informel au sein du mécanisme de couverture sociale, il est nécessaire de les enrôler au sein d'une existence juridique et fiscale. Pour cela, il est nécessaire de définir des **statuts professionnels** adaptés et des **statuts fiscaux** en conséquence.

Action n°6 : étendre la protection sociale à ces travailleurs du secteur informel, une fois que des statuts leurs seront créés, en créant des régimes ad hoc.

- La création de régimes ad hoc se base sur le modèle de la création d'un régime pour les indépendants.
- La logique est donc de : (i) identifier, (ii) formaliser, (iii) créer un régime adapté.

DÉBAT CONCERNANT LES PISTES DE RÉFORME

- 1. Quelles perspectives pour l'élaboration d'un véritable régime de couverture des accidents du travail et des maladies professionnelles ? Quelle harmonisation entre les différents statuts de travailleurs (contractuels de l'Etat, etc.) ?**
- 2. Quelles étapes pour la création d'un système assurantiel public contre la perte d'emploi ?**
- 3. Quelles perspectives pour la formalisation de l'emploi, de manière à petit à petit intégrer tous les travailleurs au sein du système de couverture des risques ?**
 - Quel rôle des groupements professionnels ?
 - Quel rôle des collectivités territoriales pour l'identification de ces travailleurs ?