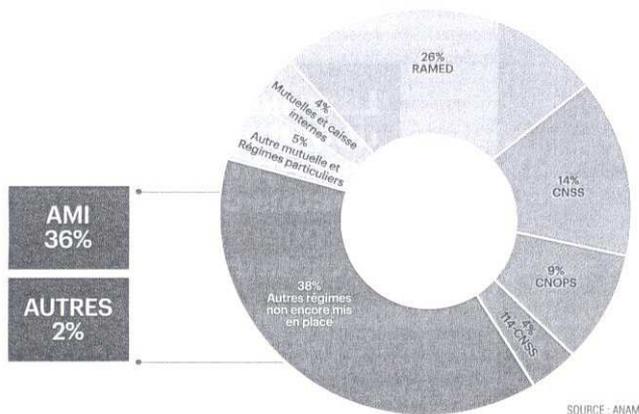


Couverture maladie

Les indépendants et les étudiants admis

● L'élargissement de la couverture maladie aux indépendants et aux étudiants prend acte aujourd'hui. Plus de 11 millions personnes sont concernées par cette décision.

RÉGIMES DE COUVERTURE MIS EN PLACE OU EN COURS



Le 29 décembre marque la généralisation l'assurance maladie au profit de 11 millions de travailleurs indépendants et leurs familles et 200 000 étudiants. La réunion de la Commission interministérielle de la réforme de la Couverture Maladie de Base (CMB), présidée par Abdelilah Benkirane, chef du gouvernement, en présence de El Housaine Louardi, ministre de la santé et de Jilali Hazim, directeur général de l'Agence nationale de l'assurance maladie (ANAM) a adopté le plan d'action pour mettre en œuvre cette couverture.

Long processus

Douze après la publication de la loi 65-00 portant le code de la couverture maladie de base, ces deux catégories bénéficieront d'une couverture médicale comme le prévoit le texte. Cette mesure concerne, potentiellement, 3,4 millions de travailleurs pour leur compte propre et 2,6 millions d'aides familiales et apprentis. En y ajoutant les ayants droits, cette population est estimée à 11 millions de personnes, soit 38% de la population. Cet élargissement

portera le nombre de Marocains couverts par une assurance maladie à 92%. La décision d'aujourd'hui fait suite à plusieurs études générales et actuarielles qui ont permis d'identifier des scénarios de couverture. Le ministère de la Santé avait mandaté en 2013 le cabinet français Conseil Santé Servac pour réaliser une étude prospective avec des scénarios de la mise en place d'une Assurance maladie des indépendants (AMI). Juin 2013, les résultats de l'étude sont finalisés. Cette réunion du 29 décembre a donné le feu vert pour lancer l'AMI. Une première expérience a été lancée en 2007 mais elle n'a pas été un succès. «L'aboutissement du chantier relatif à la couverture des indépendants est un passage obligé pour la réussite de la couverture universelle au Maroc», note l'ANAM dans sa feuille de route 2014-2018. Avec l'entrée de nouvelles catégories, la CMB doit relever plusieurs défis, notamment les équilibres financiers des différents régimes (AMO, RAMED et AMI).

Les warning de l'ANAM

Le conseil d'administration de

l'ANAM relatif à l'Assurance Maladie Obligatoire qui s'est réuni le 17 décembre dernier avait donné son accord pour le programme pour la période 2015- 2017 ainsi que du budget de l'Agence au titre de l'année 2015. La présentation du rapport global annuel de l'AMO au titre de l'année 2013 permet de faire ressortir des tendances à surveiller de très près. Le poids grandissant du coût de la prise en charge des Affectations de longue durée (ALD) inquiète l'ANAM. «La cherté des traitements des ALD dû notamment à la cherté des prix des médicaments constitue un frein à l'accès aux soins pour la population marocaine», observe l'ANAM. Un peu plus de 3% des assurés AMO sont atteints d'ALD, ils s'accaparent plus de 50% de la consommation totale. Pour leur permettre un accès aisé à ces soins onéreux, les assurés porteurs d'ALD, sont pris en charge par l'AMO sur la base d'exonération totale ou partielle du ticket modérateur (contribution financière des patients). La dialyse occupe le troisième poste de dépense AMO (12%), après le poste des médicaments (33%) suivi des hospitalisations (16%). L'effectif total de la population atteinte d'au moins une ALD bénéficiant des soins est de 213 914. 75% des dépenses des ALD concernant quatre maladies : 30,2% sont relatives à l'insuffisance rénale chronique terminale, 20,4% relatives aux tumeurs malignes, 12,5% à l'Hypertension artérielle et 10,2% relatives au diabète insulino-dépendant. Lors de ce dernier Conseil d'administration, l'ANAM a soulevé aussi la question de la solidarité générationnelle. Les prémisses du vieillissement des assurés inquiètent l'ANAM. Actuellement, l'âge moyen des bénéficiaires du Privé est de 28,7 ans alors que dans le public, il est de 34,8 ans. Les dé-

●●●
La décision fait suite à plusieurs études générales et actuarielles qui ont permis d'identifier des scénarios de couverture.

DATES CLÉS

2002
Vote de la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base

2005
Entrée en vigueur de l'AMO pour les actifs

2008
Lancement de l'expérience pilote du RAMED

2012
Généralisation du RAMED

2015
Généralisation de la couverture médicale aux indépendants et aux étudiants.

parts vers la retraite qui sont à la hausse risquent de peser sur les équilibres du régime. Un premier indicateur de cette situation, le coefficient démographique. Il fait ressortir que dans le privé, un 4,7 salariés du privé travaillent pour un retraité. Dans le public ce coefficient est de 2,6 fonctionnaires/retraité. Avec les limitations du recrutement dans le secteur public, cette configuration devrait durer. «Deux solutions sont envisageables pour renforcer la solidarité du système. Un plus fort taux de recrutement dans le public ou un bien créer une seule caisse et renforcer de la sorte la solidarité entre les cotisants du public et du privé, à l'instar de la France ou de la Turquie», propose Hazim, DG de l'ANAM. A noter enfin que les dépenses de l'AMO en 2013 ont atteint 5,5 milliards de DH, 32,3% de ces dépenses sont destinées aux médicaments, 49,3% est la part des dépenses ALD avec une évolution annuelle moyenne de 15,3% entre 2006 et 2013. L'AMO est à l'équilibre financier avec un excédent cumulé de 20,5 milliards de DH.

●
PAR SALAHEDDINE LEMAIZI
s.lemazi@leseco.ma