UHC HIGH - LEVEL FORUM 2025

Tokyo, Japon | le 6 décembre 2025

PACTE NATIONAL POUR LA SANTÉ

Royaume du Maroc

#InvestinHealth

PRÉAMBULE

Sous la Haute Direction de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, que Dieu L'Assiste, le Royaume du Maroc a engagé une transformation profonde de son modèle social à travers la réforme historique de la généralisation de la protection sociale. Cette réforme constitue l'un des piliers centraux du développement humain dans notre pays et affirme la volonté nationale de garantir à tous les citoyens un accès équitable à la santé, à la dignité et aux droits sociaux fondamentaux.

Cette orientation Royale s'accompagne d'une réforme tout aussi ambitieuse du système national de santé. Car pour généraliser la protection sociale, il faut un système de santé capable de délivrer des soins accessibles, de qualité, bien répartis dans les territoires et financièrement soutenables. C'est dans cet esprit que le Maroc a lancé, depuis 2021, une refonte globale de son système de santé, structurée autour de quatre piliers majeurs :

- Une gouvernance rénovée et plus territorialisée,
- Un renforcement de l'offre de soins à tous les niveaux,
- Une valorisation stratégique des ressources humaines en santé,
- Une transformation digitale qui place le citoyen au cœur du parcours de soins.

Ces réformes convergent vers un même objectif : établir les fondations d'un système robuste, intégré et capable de porter l'ambition nationale d'atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) d'ici à 2030.

Au cours des dernières années, des progrès importants ont été réalisés, qu'il s'agisse de l'extension de la couverture médicale obligatoire, de la modernisation des infrastructures, de l'amélioration de plusieurs indicateurs de santé ou de la montée en puissance du financement public. Le budget du Ministère a ainsi connu une augmentation substantielle, traduisant l'engagement de l'État à assurer la soutenabilité d'un système en pleine transformation.

Cependant, cette dynamique ambitieuse exige une réflexion continue sur la soutenabilité financière du système, la qualité des services, la préservation de l'équité et l'adaptation permanente aux besoins de la population. Le Maroc assume pleinement cette exigence. Il se positionne aujourd'hui comme un pays réformateur, déterminé à faire évoluer son système de santé par une démarche basée sur la responsabilité, la transparence, l'innovation et la cohérence entre les réformes, leur financement et les objectifs de la CSU.

C'est dans ce contexte que le Royaume adopte son Pacte national pour la santé. Ce Pacte formalise une vision partagée, des engagements clairs et des objectifs mesurables qui permettront d'accélérer la mise en œuvre des réformes, de garantir la protection financière des citoyens, de moderniser l'offre de soins, d'investir de manière durable dans les ressources humaines, et de mobiliser l'ensemble des partenaires nationaux et internationaux.

À travers ce Pacte, le Maroc réaffirme son ambition de bâtir un système de santé moderne, équitable et résilient, au service de chaque citoyen, et de contribuer à la dynamique mondiale de la CSU à l'horizon 2030, en cohérence avec les engagements internationaux et les priorités nationales du développement humain.

1. DÉCLARATION D'ENGAGEMENT

Le Gouvernement du Royaume du Maroc réaffirme son engagement national en faveur de la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Son objectif est de garantir à toute la population, en particulier aux plus vulnérables, l'accès à des services de santé de qualité, abordables et centrés sur la personne. S'appuyant sur les réformes globales de santé et de protection sociale lancées en 2021, le Maroc s'engage à :

- Atteindre la couverture universelle dans le cadre du régime d'assurance maladie obligatoire (AMO) d'ici 2030, y compris pour les populations éligibles à AMO-CHAMIL (populations vulnérables et les travailleurs non-salariés).
- Étendre l'accès aux services essentiels de soins de santé primaires (SSP), en mettant l'accent sur les zones sous-desservies afin de garantir l'équité d'accès.
- Veiller à ce que tous les établissements de santé respectent les normes nationales de qualité en matière de prestation de services, de numérisation et de résilience climatique d'ici 2030.
- Renforcer les ressources humaines en santé afin d'assurer une disponibilité suffisante de personnels qualifiés à travers le Maroc, en modernisant et en élargissant la formation ainsi qu'en offrant des incitations pour attirer le personnel vers les régions sous-desservies.
- Améliorer l'accès à des médicaments et vaccins abordables et renforcer la résilience du Maroc face aux urgences sanitaires futures en renforçant la production pharmaceutique locale et des chaînes d'approvisionnement résilientes.

Engagements du gouvernement en faveur de la CSU

Sous la direction de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, le Maroc a lancé un vaste programme de réforme de la protection sociale qui a posé les bases du Nouveau Modèle de Développement (NMD) en 2021. Le NMD a confirmé que l'accès équitable aux soins de santé constitue un pilier central de la croissance inclusive.

Pour atteindre ces objectifs, le Maroc a adopté une stratégie articulée autour de trois axes :

- **Demande :** Étendre l'assurance maladie obligatoire (AMO) à 22 millions de Marocains supplémentaires, y compris les travailleurs non-salariés et les groupes vulnérables, à travers des régimes AMO contributifs et non contributifs. Porté par les piliers du chantier de généralisation de la protection sociale, cet objectif s'est concrétisé entre 2021 et 2022.
- **Offre :** Améliorer les services en investissant dans les Etablissements de Soins de Santé Primaires (ESSP), les centres hospitaliers provinciaux (CHP) et régionaux (CHR) et les centres hospitaliers universitaires (CHU), en veillant à une répartition équitable des infrastructures, en renforçant les ressources humaines en santé et en soutenant les partenariats public–privé.
- **Gouvernance :** Renforcer la régulation, la supervision et la gouvernance au niveau territorial à travers les nouveaux groupements sanitaires territoriaux (GST) et les organismes de régulation (la Haute Autorité de la Santé (HAS) ; l'Agence marocaine du médicament et des produits de santé (AMMPS) ; et l'Agence marocaine du sang et de ses dérivés (AMSD).

En effet, la Dépense Totale de Santé enregistre une évolution annuelle moyenne de l'ordre de 7,6% représentant actuellement environ 82 milliards de Dhs soit l'équivalent de 6,1% du PIB. Cependant, l'évolution des principaux agrégats de financement de la santé indique une tendance positive d'amélioration du financement de la santé à travers la contribution de l'ensemble des agents financeurs de la santé au Maroc.

Par conséquence, la part des dépenses de santé directement supportée par les ménages a sensiblement diminué, passant de 45,6 % en 2018 à 38 % ces dernières années. Une tendance positive qui renforce la protection financière de la population lors de l'accès aux soins. L'État contribue désormais à hauteur de 30,3 % des dépenses totales de santé, l'assurance maladie à hauteur de 31 %.

Une hausse budgétaire exceptionnelle a été annoncée par Sa Majesté le Roi Mohammed VI, que Dieu l'Assiste, pour la Loi de finances 2026, marquant une nouvelle étape dans la refonte du système de santé national.

Le budget du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale atteindra 42,4 milliards de dirhams en 2026. Cette enveloppe renforcée permettra notamment de recruter 1 500 nouveaux professionnels de santé par rapport à 2025 (8 000 postes créés au titre de l'année 2026), d'accroître les investissements hospitaliers de 61 %, de finaliser la 1re phase des 1 400 établissements de soins de santé primaires, de lancer la 2ème phase portant sur les 1 600 centres de santé restants, ainsi que de rénover 91 hôpitaux nécessitant une réhabilitation à travers l'ensemble du Royaume. Cette augmentation historique confirme la priorité accordée par le Royaume à la santé.

Engagements politiques clés par pilier

Le Pacte national pour la santé du Maroc définit les engagements du gouvernement visant à réduire les barrières au sein du système de santé. Les réformes sont organisées autour de quatre piliers stratégiques, qui seront tous soutenus et accélérés par la digitalisation, ainsi que par les autorités de régulation et les GST, afin de garantir l'adaptation aux besoins locaux.

I. RÉDUIRE LES BARRIÈRES FINANCIÈRES À L'ACCÈS AUX SOINS ET RENFORCER LA PROTECTION FINANCIÈRE

Dans le cadre de son engagement à réduire les barrières financières à l'accès aux soins de santé et à renforcer la protection financière de la population marocaine, le gouvernement étendra davantage la couverture effective de l'AMO, avec pour objectif d'atteindre une couverture effective universelle de la population d'ici 2030. Les principales actions prévues incluent :

- **Renforcer la couverture effective de l'AMO-TNS pour les travailleurs non-salariés** en mettant en œuvre des leviers clés afin d'inciter à l'adhésion et d'assurer le respect des obligations.
- **Renforcer l'AMO-Tadamon pour les ménages pauvres et vulnérables** en garantissant un financement durable et en améliorant davantage les systèmes d'identification et recertification.
- **Consolider la soutenabilité financière de l'AMO** afin de promouvoir le contrôle des coûts, l'efficience et l'accès équitable, tout en réduisant la fraude et les procédures inutiles.
- **Promouvoir les prescriptions économiquement rationnelles** et l'utilisation élargie des médicaments dans le cadre de l'AMO.
- **Renforcer le suivi et l'évaluation** pour mesurer la couverture, la soutenabilité financière et la gestion des prestations, en recourant davantage aux données pour éclairer la prise de décision.

II. MODERNISER LES INFRASTRUCTURES DE SANTÉ

Le gouvernement du Maroc s'engage à moderniser ses infrastructures de santé publiques en tant que pilier fondamental de la transformation de son système de santé, afin de garantir que tous les établissements de santé publics, des centres de soins de santé primaires aux hôpitaux, soient opérationnels, connectés et résilients. Les principales actions prévues incluent :

- **Moderniser et équiper l'ensemble des établissements de soins de santé primaires** (ESSP) afin qu'ils respectent les normes nationales actualisées de prestation de services, en donnant la priorité aux zones sous-desservies. En s'appuyant sur les progrès réalisés à ce jour, avec la modernisation de 1066 ESSP depuis 2022, ces efforts visent à renforcer les soins de santé primaires en tant que principal point d'accès au système de santé pour tous les Marocains.
- **Investir dans les CHU** afin de renforcer les services spécialisés, les diagnostics avancés et les capacités de réponse aux urgences.
- **Renforcer les systèmes d'approvisionnement et de distribution des médicaments** pour améliorer la prévision, la gestion des stocks et garantir la disponibilité ainsi que la livraison en temps voulu à l'ensemble des établissements de santé.
- **Étendre la digitalisation** en finalisant le déploiement de systèmes d'information sanitaire intégrés dans les établissements de santé, afin d'assurer que les données soient disponibles en temps utile, fiables et accessibles.
- **Intensifier l'assurance qualité et le suivi de la performance** dans les ESSP et les hôpitaux, notamment à travers l'accréditation, l'évaluation de la satisfaction des patients et les plateformes de partage d'informations.

III. INVESTIR DANS LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

Reconnaissant qu'un personnel de santé solide et équitablement réparti est essentiel à la réalisation de la CSU, le gouvernement s'engage à:

- **Accroître la capacité de formation des médecins et des infirmiers,** en s'appuyant sur des partenariats renforcés entre les universités et les institutions de santé, ainsi que sur des partenariats public–privé.
- **Moderniser les programmes de formation,** en mettant l'accent sur les SSP, la santé publique et la santé numérique.
- **Mettre en œuvre un cadre dédié au service de santé,** assorti de garanties équitables et de mesures incitatives, y compris des incitations visant à améliorer la prestation de services dans les zones mal desservies et une rémunération basée sur la performance adaptée aux besoins régionaux.
- **Développer la formation continue** afin de maintenir les compétences du personnel de santé, de le motiver et de le rendre apte à répondre aux nouveaux défis.

IV. MOBILISER ET RENFORCER L'INVESTISSEMENT ET L'INNOVATION DU SECTEUR PRIVÉ DANS LA CHAÎNE DE VALEUR DE LA SANTÉ

Le gouvernement collaborera avec le secteur privé ain d'élargir l'accès, d'améliorer la qualité des services et de renorcer l'ecacité du système de santé. Pour ce faire, il s'engage à:

- **Mettre en place des cadres réglementaires et contractuels** clairs permettant aux prestataires privés de contribuer efficacement tout en garantissant l'accessibilité financière, l'équité et la qualité.
- **Encourager l'innovation et l'investisse-ment** à travers des initiatives de partenariat public–privé alignées sur les priorités nationales de santé afin de renforcer la résilience du système.
- **Intégrer le secteur privé** dans le système national d'information numérique en santé.
- **Renforcer la souveraineté vaccinale, assurer la qualité des vaccins et développer l'industrie nationale.** Dans ce cadre et sous la conduite éclairée de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, que Dieu L'Assiste, il y a eu la construction d'une usine de production de vaccins à Benslimane qui contribuera à assurer la souveraineté vaccinale du Royaume et du continent africain. Ce projet stratégique positionne le Maroc comme un centre biotechnologique majeur sur le continent, capable de répondre efficacement aux urgences sanitaires et de devenir un hub africain pour la production et l'exportation de vaccins. A cet égard, une convention-cadre a été signée entre l'Etat et la société MARBIO Biotechnologies, afin de structurer la collaboration pour le déploiement de la stratégie nationale d'autosuffisance, notamment en matière de vaccins.
- **Soutenir le développement de l'industrie pharmaceutique marocaine sur le marché de l'exportation.** L'augmentation des volumes et la diversification des produits contribueront à atteindre le double objec-tif de création d'emplois dans un secteur à forte valeur ajoutée et d'amélioration de l'accès aux médicaments abordables pour les Marocains.

Engagement en faveur du suivi du Pacte

Le gouvernement veillera à assurer un suivi transparent du Pacte national pour la santé. Un comité de pilotage interministériel, composé des ministères de la Santé et de la Protection sociale, de l'Économie et des Finances, ainsi que de l'Intérieur, supervise la mise en œuvre des réformes de la santé et de la protection sociale. Il est appuyé par un comité technique qui comprend la CNSS et la HAS. Ensemble, ces instances garantissent la redevabilité, assurent la coordination intersectorielle et mobilisent l'expertise technique nécessaire à la réalisation des objectifs de réforme.

Engagements des partenaires clés dans ce programme

Les progrès du Maroc vers la Couverture Sanitaire Universelle sont soutenus par de solides partenariats. La Banque mondiale est un partenaire majeur, finançant les réformes à travers une série de trois prêts de politique de développement (2022-2025) et un programme basé sur les résultats (2023-2028) d'appui à la refonte du système national de santé. Cet appui est complété par une assistance technique financée par le Korean World Bank Partnership Facility (KWPF) et par le programme japonais de développement des politiques et des ressources humaines (PHRD).

Des négociations sont en cours pour compléter ce programme par un programme de financement parallèle de l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA) visant la contribution à l'atteinte de la Couverture Sanitaire Universelle à travers l'amélioration de la prestation et la qualité des services de santé maternelle et infantile et de nutrition ainsi que l'amélioration de la protection financière en matière de santé.

D'autres partenaires apportent un financement parallèle. Plusieurs partenaires contribuent au renforcement de la protection sociale et de la couverture sanitaire universelle. L'Agence Française de Développement (AFD) soutient le programme d'accompagnement de la réforme de la protection sociale, tandis que l'Union européenne (UE) intervient dans le cadre du programme KARAMA pour appuyer également le programme d'appui à la protection sociale au Maroc. L'appui de la Banque Africaine de Développement (BAD) s'est concrétisé à travers le Programme d'appui à la Protection Sociale (PAAPS), les deux prêts de politique d'appui à la généralisation de la couverture sociale (PAGCS et PAGCS II), ainsi que le programme basé sur les résultats d'appui à l'accès inclusif aux infrastructures de santé. L'appui de la Banque Islamique de Développement (BID) se matérialise à travers des programmes structurants tels que le Projet de développement rural inclusif dans la région de Tanger–Tétouan–Al Hoceima et *le Programme de développement social de la région de l'Oriental,* contribuant au renforcement des services de santé et de la résilience des populations.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) ainsi que d'autres partenaires internationaux contribuent par des expertises techniques et par le renforcement des capacités notamment en matière de prestation de services, de gouvernance et de normes de santé publique. Ces partenariats témoignent d'un large soutien international aux objectifs du Maroc en matière de CSU.

À travers ce Pacte national pour la santé, le gouvernement invite l'ensemble des partenaires à accompagner le Maroc dans son cheminement vers la CSU, y compris les partenaires au développement, les fondations philanthropiques, les acteurs du secteur privé et la société civile. Ces efforts permettront de renforcer le système de santé, d'améliorer les résultats sanitaires et de contribuer aux objectifs plus larges de développement social et économique du pays.

2. PACTE POUR LA SANTÉ : CIBLES ET PLAN D'ACTION

CIBLES DU PACTE

Ce Pacte pour la santé présente des engagements de haut niveau assortis de cibles et d'échéances précises afin de faire progresser la réalisation de la couverture sanitaire universelle de manière fiable, abordable et durable.

Cible de trajectoire	Indicateur	Valeur de référence (année)	Cible à l'horizon (2030)
Accroître la couverture effective par l'assurance maladie	Taux de couverture par l'assurance maladie (%)	88% (2024)	100%
Réduire les difficultés financières liées aux dépenses de santé directes	Proportion des dépenses directes des ménages (%)	38% (2022)	25%
Améliorer l'accès à des consultations prénatals (CPN) de qualité en milieu rural	Proportion de femmes ayant bénéficié de quatre consultations prénatales ou plus (CPN) (%)	38.5% (2021)	70%
Accroître la densité du personnel de santé en zones rurales	Densité du personnel de santé en zones rurales (pour 1000 habitants)	0.51 (2021)	0.65

PLAN D'ACTION

La réalisation des cibles de trajectoire susmentionnées nécessitera la mise en œuvre d'actions de réforme essentielles dans l'ensemble de la chaîne de valeur du secteur de la santé, dont les plus critiques sont présentées dans le plan d'action ci-dessous :

Engagement politique	Actions à opérationnaliser	Valeur de référence (année)	Cibles	Redevabilité
PILIER I : RÉDUIRE LES BARRIÈRES FINANCIÈRES À L'ACCÈS AUX SOINS ET RENFORCER LA PROTECTION FINANCIÈRE				
Élargir la couverture de l'AMO	• Évaluer les déterminants de la non-adhesion des travailleurs non-salariés et identifier des mesures pour augmenter l'adhésion. • Élaborer et mettre en œuvre une feuille de route avec des leviers clés (par exemple flexibilité de paiement, conditionnalités) pour inciter à l'adhésion des travailleurs non salariés.	• Le recouvrement du régime l'AMO des travailleurs non-salariés reste faible. • La conditionnalité AMO-ASD a été mise en œuvre en 2024 et l'amnistie a été appliquée de janvier à avril 2024.	• Ouverture AMO complète pour les travailleurs non-salariés.	MEF, CNSS
Garantir la soutenabilité de l'AMO	• Mettre en place une révision continue du panier de soins, des tarifs, des analyses actuarielles et des taux de cotisation à travers les structures de gouvernance compétentes. • Veiller à ce que l'AMO fonctionne avec un budget équilibré.	• Non • Non	• Oui • Oui	HAS, MEF
PILIER II : MODERNISER LES INFRASTRUCTURES DE SANTÉ				
Assurer la prestation complète du paquet de services au niveau des ESSP	• Moderniser les infrastructures de ESSP pour les aligner sur les normes nationales.	• En cours	• 100%	MSPS, GST

*Suite de la page précédente

	• Équiper tous les établissements des ESSP en médicaments essentiels, diagnostics et équipements. • Déployer et opérationnaliser un système intégré d'information sanitaire (SIIS) dans l'ensemble des établissements de ESSP.	• Oui • En cours de déploiement	• Oui • Oui	
Renforcer la capacité et la qualité des services dans les CHU	• Achever la construction des 4 CHU : Laayoune, Bni Mellal, Errachidia et Guelmim, et la reconstruction du CHU Ibn Sina reconstruction • Mettre en œuvre un SIIS dans tous les CHU.	• En cours • En cours	• Oui • Oui	MSPS, GST
Améliorer la satisfaction des patients	• Mettre en place des outils standardisés de suivi de la satisfaction des patients dans les établissements de santé. • Assurer la collecte, l'analyse et la publication régulières des données sur la satisfaction des patients.	• Non • Non	• Oui • Oui	MSPS, GST
PILIER III : INVESTIR DANS LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ				
Accroître la capacité de formation et améliorer la qualité et la pertinence	• Augmenter le nombre de places dans les écoles d'infirmiers. • Réviser les programmes de formation pour renforcer les compétences en soins de santé primaires, en santé numérique et en réponse aux nouveaux besoins de santé.	• 7,500 (2023) • Non	• 11,600 • Oui	MSPS

*Suite de la page précédente

Développer de mécanismes incitatifs pour le déploiement et la performance	• Mettre en œuvre des incitations financières basées sur la performance afin d'accroître le volume, la qualité et la répartition équitable des services de santé.	• Non	• Oui	MSPS, GST
PILIER IV : MOBILISER ET RENFORCER L'INVESTISSEMENT ET L'INNOVATION DU SECTEUR PRIVÉ DANS LA CHAÎNE DE VALEUR DE LA SANTÉ				
Soutenir le potentiel d'exportation	• Obtenir l'approbation et l'adoption officielle du cadre de licence de fabrication de niveau 3 (ML3).	• Non	• Oui	MSPS, AMMPS, Ministère de l'Industrie et du Commerce
	• Élaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale pour soutenir l'industrie pharmaceutique marocaine dans l'accès aux marchés prioritaires à l'exportation.	• Non	• Oui	
Renforcer les partenariats public–privé (PPP) dans le secteur de la santé pharmaceut-ique	• Mettre en place des mécanismes d'accréditation et des processus de contractualisation sélective afin de mieux encadrer la participation du secteur privé à l'AMO.	• Non	• Oui	MSPS, HAS

ENGAGEMENTS FINANCIERS ET BESOINS

Le budget du ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS) a connu une augmentation signi icative au cours des dernières années. En e et, il a plus que quadruplé entre 2010 et 2026, pour s'établir à 42,4 milliards de dirhams au titre du Projet de Loi de Finances 2026, représentant 8,8 % du budget général de l'État.

Pour 2026, l'enveloppe budgétaire allouée au personnel s'élève à 16,42 milliards de dirhams, enregistrant une hausse de 617 millions de dirhams (+4 %) par rapport à 2025, avec la création de 1500 postes de professionnels de santé de plus qu'en 2025. L'enveloppe dédiée à l'investissement pour l'année 2026 s'élève quant à elle à 14,498 milliards de dirhams, soit une hausse de 5,498 milliards (+61 %)par rapport à 2025. Cette progression résulte principalement de l'augmentation des crédits alloués à la construction et à l'équipement des centres hospitaliers universitaires, ainsi qu'au programme de rénovation de 91 hôpitaux nécessitant une réhabilitation et au lancement de la 2ème phase de réhabilitation de 1600 établissements de soins de santé primaires restants, et ce après la finalisation de la 1ère phase de 1.400 centres de santé.

Par ailleurs, le ministère de l'Économie et des Finances (MEF) inance directement le régime AMO-Tadamon, en allouant 8,5 milliards de dirhams pour les cotisations et 1 milliard de dirhams pour les quotes-parts en 2024.

ENGAGEMENTS FINANCIERS DES PARTENAIRES

Source	Type de soutien	Période	Montant
Banque mondiale	Prêt Prêt	2022-2025 2023-2028	US$ 1.6 milliards US$ 450 millions
JICA	Prêt		US$ 200 millions (en cours)
Agence française de développement (AFD)	Prêt	2024-2027	€100 millions
Union européenne (UE)	Subvention	2022-2025	€130 millions
Banque africaine de développement (BAD)	Prêt Prêt	2020-2027 2023-2026	US$ 204 millions €120 millions
Banque islamique de développement (BID)	Prêt Prêt		US$ 42,98 millions € 30,44 millions

3. CONTEXTE NATIONAL ET APERÇU DU SECTEUR DE LA SANTÉ : SITUATION ACTUELLE ET OPPORTUNITÉS

CONTEXTE NATIONAL

Le Maroc a réalisé des progrès significatifs en matière de développement humain au cours des deux dernières décennies, avec une espérance de vie plus longue, une baisse de la mortalité maternelle et infantile, ainsi qu'un meilleur accès aux services de santé essentiels. Par exemple, entre 2010 et 2017, la mortalité maternelle a chuté de plus d'un tiers, passant de 112 à 72,6 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. La mortalité néonatale est également passée de 21,7 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2011 à 13,6 décès pour 1 000 en 2018, reflétant des avancées majeures en santé maternelle et infantile. Malgré ces améliorations, les résultats sanitaires et l'offre de services de santé demeurent inégaux. De fortes disparités persistent entre les groupes de revenus et entre les régions : en 2018, le taux de mortalité maternelle en milieu rural était près de deux fois et demie plus élevé que celui observé en milieu urbain. Le pays se trouve aujourd'hui à un moment charnière. Des réformes globales du système de santé et de la protection sociale sont en cours pour atteindre la CSU et supprimer les barrières structurelles qui limitent depuis longtemps l'accès équitable à des soins de qualité.

Les dépenses publiques de santé ont augmenté de manière constante depuis 2020, reflétant un engagement fort en faveur des réformes de la santé et de la protection sociale. Pendant la majeure partie de la dernière décennie, les dépenses publiques de santé par habitant sont restées stables, mais elles ont fortement progressé après 2018, d'abord en réponse au COVID-19 puis pour financer les réformes plus larges. Entre 2020 et 2022, le budget de la santé a augmenté respectivement de 14 %, 6 % et 19 % par an, dépassant la croissance du budget général de l'État. Depuis 2022, l'intégration automatique des bénéficiaires du RAMED dans le nouveau régime AMO-TADAMON est entièrement financée par l'État. Parallèlement, le budget d'investissement en santé a augmenté, passant de 4,2 milliards de dirhams en 2021 à 6,9 milliards en 2022. Ces fonds servent à réhabiliter plus de 1 400 ESSP et hôpitaux, à moderniser les systèmes d'information et à acquérir des équipements médicaux pour améliorer la prestation des services.

La gouvernance demeure un défi majeur pour le secteur de la santé au Maroc. Malgré les réformes en faveur de la décentralisation, le système reste largement centralisé, ce qui limite la réactivité locale et l'utilisation efficiente des ressources. La supervision et la redevabilité sont inégales, et certaines fonctions clés, telles que le suivi de la qualité des services, la régulation du secteur privé ainsi que la sécurité et l'accessibilité des médicaments, demeurent insuffisantes.

La création des GST dans chaque région constitue une opportunité pour renforcer la gouvernance décentralisée à tous les niveaux de soins. Des avancées ont été réalisées avec le lancement d'un projet pilote à Tanger–Tétouan–Al Hoceima, qui servira de modèle, et dont la mise en œuvre progressive de cette expérience, est en cours, au niveau de l'ensemble des régions du Royaume.

La gouvernance et la régulation ont également progressé avec la création de la HAS et de l'AMMPS. Ces organismes jouent un rôle clé dans l'élaboration des normes de qualité, la supervision des prestataires et la garantie de la sécurité, de l'efficacité et de l'accessibilité des médicaments et technologies de santé.

PILIER I : RÉDUIRE LES BARRIÈRES FINANCIÈRES À L'ACCÈS AUX SOINS ET RENFORCER LA PROTECTION FINANCIÈRE

Depuis 2021, le Maroc a considérablement élargi la couverture d'assurance maladie, avec 88 % de la population couverte par l'AMO en 2024. Le régime AMO-Tadamon a permis d'intégrer plus de 11 millions de citoyens vulnérables, et le régime AMO-TNS a permis de couvrir 3,85 millions, y compris les ayants-droits.

Cependant, des défis subsistent. Depuis son lancement, le taux de recouvrement au niveau de l'AMO-TNS est actuellement de 40 %. Les dépenses directes des ménages restent élevées, représentant 38 % des dépenses totales de santé en 2025.

Les médicaments représentent une part importante des remboursements de l'AMO, avec plus de 30 % consacrés aux produits pharmaceutiques. Cela reflète à la fois des prix élevés et la prescription de médicaments princeps. Ces coûts exercent une pression sur les finances du régime et réduisent les ressources disponibles pour d'autres services essentiels de santé. Les dépenses peuvent être réduites en promouvant une prescription rationnelle, une utilisation accrue des protocoles de traitement et un recours élargi aux médicaments génériques. Le Maroc possède une importante industrie pharmaceutique qui produit environ 70 % des médicaments consommés sur le marché intérieur. Cependant, les prix restent élevés et les ruptures de stock fréquentes. Soutenir cette industrie pour qu'elle puisse accéder à davantage de marchés à l'exportation lui permettrait d'augmenter ses volumes de production, de diversifier son offre et de contribuer à rendre les médicaments plus abordables et plus accessibles aux Marocains.

En outre, la majorité des remboursements de l'AMO vont aux prestataires du secteur privé, sans garanties suffisantes de qualité ou de pertinence des soins. Pour que l'élargissement de la couverture se traduise par de meilleurs résultats sanitaires, un renforcement de l'accréditation et de la supervision par la HAS est essentiel.

PILIER II : MODERNISER LES INFRASTRUCTURES DE SANTÉ

Les infrastructures de santé présentent des disparités importantes. De nombreux établissements sont en mauvais état et la planification centralisée des investissements a limité l'adaptation aux besoins locaux. En 2021, la couverture des services de santé essentiels n'était que de 69 % selon les estimations de l'OMS (indicateur 3.8.1).

Les ESSP sont sous pression. Bien qu'ils constituent l'épine dorsale du système santé marocain, les services sont souvent limités tant en disponibilité qu'en qualité, en particulier dans les zones rurales et sous-desservies. Par ailleurs, d'importants efforts de modernisation sont en cours : depuis 2022, environ 1066 ESSP ont déjà été rénovés, et de nouveaux investissements sont prévus afin de réduire ces disparités.

La capacité hospitalière varie également d'une région à l'autre. Chaque région devrait disposer d'un CHU au sommet de la pyramide sanitaire. Actuellement, sept sont opérationnels et quatre sont en construction.

Des systèmes d'information et de surveillance fragmentés et obsolètes limitent la capacité du secteur de la santé à répondre aux menaces émergentes, y compris celles liées au climat, telles que la dengue, le paludisme et la schistosomiase. Le développement de systèmes intégrés d'information et de surveillance sanitaire prenant en compte les risques climatiques fournira les données nécessaires pour des décisions fondées sur des preuves, un meilleur suivi et une redevabilité accrue. Des systèmes de données

plus solides permettront également des rapports plus rapides pour orienter les investissements et garantir que les services répondent aux besoins de santé en constante évolution.

A cet égard, un Système d'Information Hospitalier (SIH) intégré a été déployé dans l'ensemble des hôpitaux du Royaume et les priorités pour l'année 2026 consistent à généraliser le Dossier Patient Partagé (DPP) et la feuille de soins électronique (FSE) afin de permettre un suivi unifié et sécurisé de chaque patient aux différents établissements de santé, et la réalisation de l'interopérabilité nationale des systèmes d'information sanitaire.

Les besoins et la performance en santé varient considérablement entre les régions. Le recours limité aux systèmes d'information sanitaire restreint la réactivité locale, et l'absence de gestion basée sur la performance freine l'amélioration de la qualité des services. Bien que des réformes de décentralisation soient en cours depuis 2011, le secteur de la santé reste largement centralisé et les structures régionales et locales disposant de peu d'autonomie réelle. Néanmoins, des avancées notables ont été réalisées, notamment avec le lancement d'un projet pilote de GST à Tanger–Tétouan–Al Hoceima, qui fournit des enseignements pour une mise en œuvre progressive à l'échelle nationale.

Renforcer les ESSP et les hôpitaux est essentiel pour offrir des soins centrés sur la personne. L'objectif est de consolider les ESSP en tant que porte d'entrée principale du système de soins, afin que la majorité des besoins des patients y soient pris en charge, tandis que les hôpitaux assurent les soins spécialisés et de référence. Cela nécessite des investissements non seulement dans les infrastructures et la disponibilité des services, mais aussi dans la modernisation de l'organisation et du fonctionnement, l'intégration des outils numériques ainsi que la mise en place d'un système robuste d'assurance qualité, afin de garantir des standards homogènes à l'échelle du pays.

PILIER III : INVESTIR DANS LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

Les ressources humaines demeurent l'un des principaux obstacles à l'amélioration de la qualité des services de santé au Maroc. Malgré les investissements dans la formation, le pays fait face à de graves pénuries de personnels de santé. En 2023, on comptait seulement 7,9 médecins pour 10 000 habitants, bien en deçà de la norme fixée par l'OMS à 44,5. Ce déficit est aggravé par des déséquilibres régionaux, près de la moitié des médecins étant concentrés dans les régions de Rabat–Salé–Kénitra et Casablanca–Settat. Le recrutement, l'affectation et la gestion de la performance sont assurés au niveau central et régional, laissant peu de marge de manœuvre au niveau des établissements. La faible motivation, les possibilités limitées de mobilité professionnelle et l'insuffisance des mécanismes de redevabilité freinent également la gestion des effectifs.

Le programme de réforme actuel fait des ressources humaines en santé une priorité absolue. Des investissements sont réalisés pour accroître la capacité de formation et rendre les emplois du secteur public plus attractifs. Les réformes incluent la création d'un service public spécialisé de santé et l'introduction de nouveaux modèles d'incitation adaptés aux contextes régionaux. Ces mesures visent à constituer un personnel qualifié et motivé, capable de fournir des soins de qualité pour tous.

PILIER IV : MOBILISER ET RENFORCER L'INVESTISSEMENT ET L'INNOVATION DU SECTEUR PRIVÉ DANS LA CHAÎNE DE VALEUR DE LA SANTÉ

Le Maroc a entrepris des démarches pour impliquer le secteur privé dans l'élargissement de l'accès aux soins et l'amélioration de la prestation des services.

Un pas décisif a été franchi avec l'universalisation de l'AMO, qui inclut les prestataires privés dans le panier de prestations. Cela permet désormais à la population assurée d'accéder aux établissements privés et d'être remboursée par la CNSS. Dans la pratique, la grande majorité des personnes assurées par l'AMO se tournent déjà vers le secteur privé. Toutefois, aucun mécanisme systématique d'accréditation ou de contractualisation n'est encore en place pour garantir la qualité, l'équité et la pertinence des services. La mise en œuvre de ces dispositifs constitue une priorité urgente et relèvera de la responsabilité de la HAS.

La pandémie de COVID-19 a révélé les vulnérabilités des chaînes d'approvisionnement mondiales et souligné la nécessité pour le Maroc de renforcer son autonomie dans la production et la distribution de médicaments et de vaccins essentiels. Le pays dispose déjà d'une base pharmaceutique solide, avec environ 55 entreprises locales de fabrication et un réseau d'environ 12 000 pharmacies. Près de 70 % des médicaments consommés au Maroc (en volume), soit environ 50 % en valeur, sont produits localement, principalement des médicaments génériques. Toutefois, la part des médicaments fabriqués localement diminue face à l'augmentation des importations de médicaments innovants, soulevant une question stratégique quant à l'avenir de l'industrie pharmaceutique marocaine. Sans investissements ciblés dans l'innovation, le transfert de technologies et la production à plus forte valeur ajoutée, le secteur risque de ne pas répondre aux besoins émergents.

Associer l'agenda industriel pharmaceutique aux objectifs de CSU constitue une opportunité : en renforçant le potentiel d'exportation, l'industrie peut accéder à des marchés plus larges, générer des volumes supérieurs et compenser la baisse des prix sur le marché domestique, tout en garantissant l'accessibilité et la disponibilité des médicaments pour les patients marocains.

Les réformes en cours offrent ainsi une opportunité de moderniser le secteur pharmaceutique, de renforcer la régulation et d'attirer des investissements. L'AMMPS est désormais opérationnelle et joue un rôle central dans la régulation du secteur. Un jalon important pour les prochaines années sera l'obtention de la certification ML3, indispensable pour l'exportation de vaccins. Avec un appui ciblé et l'adoption d'une stratégie pharmaceutique nationale, le Maroc peut se positionner comme un leader régional dans la production et distribution pharmaceutique, tout en garantissant que les médicaments essentiels restent disponibles, abordables et moins exposés aux ruptures de stock dans les établissements de santé publics.