Benchmark des Systèmes de Protection Sociale : Le Cas du Maroc

Pr. Najia Bensed, Pr. Karima Lakhdar, Pr. Khaoula Belhassan
Institut National de l'Action Sociale
Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales de Mohammedia,
Université Hassan II de Casablanca
bensednajia@gmail.com / lakhdarkarima@gmail.com /
khaoula.belhassan@gmail.com
Maroc

Résumé :

Dans un contexte défini par des inégalités sociales, des transformations démographiques et des contraintes de soutenabilité financière, la protection sociale constitue un instrument primordial de réduction de la pauvreté et de promotion de la cohésion et de l'inclusion sociale. Au Maroc, le chantier royal de la protection sociale soulève des enjeux majeurs en matière d'universalisation de la couverture, d'équité, de gouvernance et de financement. Cet article propose un benchmark international des systèmes de protection sociale de huit pays. Il se base sur une approche comparative fondée sur une analyse documentaire, afin d'identifier les bonnes pratiques et les enseignements susceptibles d'accompagner la réforme marocaine tout en tenant compte des spécificités nationales.

Mots clés : Protection sociale, benchmark, financement, gouvernance, universalisation.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract :

Against a backdrop characterised by social inequalities, demographic changes and financial sustainability constraints, social protection is a key instrument for reducing poverty and promoting social cohesion and inclusion. In Morocco, the royal initiative on social protection raises major challenges in terms of universal coverage, equity, governance and funding. This article presents an international benchmarking of social protection systems in eight countries. It adopts a comparative approach based on a literature review, with the aim of identifying best practices and lessons that could inform the Moroccan reform whilst taking national specificities into account.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Introduction

La protection sociale constitue aujourd'hui le pivot du contrat social moderne, agissant à la fois comme un stabilisateur économique et un vecteur essentiel de cohésion nationale. Longtemps perçue, notamment dans les pays en développement, comme une simple charge budgétaire, elle est désormais reconnue par les instances internationales (OIT, FMI) comme un investissement stratégique dans le capital humain et un moteur de croissance durable. La crise économique et financière mondiale, exacerbée récemment par la pandémie de COVID-19, a servi de catalyseur en révélant la vulnérabilité extrême des individus face aux chocs exogènes et la précarité du bien-être fondé uniquement sur les revenus du travail.

Historiquement, l'architecture des systèmes de protection sociale s'est structurée autour de deux paradigmes fondateurs : le modèle bismarckien (assurantiel), né en Allemagne à la fin du XIXe siècle et lié au statut professionnel, et le modèle beveridgien (universel), formalisé au Royaume-Uni en 1942, prônant une couverture pour tous les citoyens, financée par l'impôt. Entre ces deux pôles, une grande diversité de régimes a émergé, classés par la littérature classique (Esping-Andersen) en trois "mondes" : libéral (États-Unis, Canada), conservateur-corporatiste (Allemagne, France) et social-démocrate (Suède). Cependant, sous la pression de la mondialisation et du vieillissement démographique, ces frontières s'estompent au profit de trajectoires hybrides cherchant à concilier efficacité économique et équité sociale.

Le Maroc occupe une place singulière dans ce paysage. Marqué par un héritage bismarckien fragmenté, le Royaume a longtemps souffert d'une dualité entre un secteur formel protégé et une vaste population informelle exclue. Face à ce constat, le Maroc a amorcé une rupture historique en 2021 avec la Loi-Cadre 09-21. Ce chantier royal, impulsé par la plus haute volonté de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, que Dieu L'assiste,, vise la généralisation de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), des allocations familiales et des régimes de retraite d'ici 2025.

Dans ce contexte de transition vers un paradigme national hybride, il devient nécessaire de comprendre dans quelle mesure le système de protection sociale marocain s'inspire des modèles internationaux pour garantir la pérennité et l'inclusivité ainsi que lutter contre les défis persistant ? De ce fait, le recours au benchmarking international devient une nécessité méthodologique pour identifier les meilleures pratiques. En comparant des modèles aussi divers que ceux de la Suède, de l'Allemagne, du Royaume-Uni, de la France, du Canada, de la Corée du Sud et des États-Unis, cette étude cherche à mettre en lumière les leviers d'amélioration possibles pour le modèle marocain.

L'article s'articulera tout d'abord autour d'une définition du cadre théorique des modèles de protection sociale. Par la suite nous présenterons la méthodologie du benchmark avant de procéder à l'analyse comparative des pays sélectionnés. Enfin, nous examinerons la transition spécifique du modèle marocain pour en déduire les enseignements stratégiques nécessaires à sa réussite.

I. Cadre théorique : les modèles de protection sociale

Ce cadre théorique analyse les bases des grands courants de protection sociale afin de faire découvrir les dynamiques des combinaisons des différents régimes actuels. Il jette alors les bases essentielles afin de bien placer l'apparition du cadre référentiel du Maroc face aux modèles initiaux internationaux.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

1. **Le modèle bismarckien (L'État social assurantiel)**

L'architecture bismarckienne, dont la genèse remonte aux réformes prussiennes de la fin du XIXe siècle (1883) en Allemagne sous l'impulsion du chancelier Otto von Bismarck, constitue l'un des piliers fondamentaux de la typologie des États-providence. Selon Esping-Andersen, ce modèle est qualifié de «conservateur-corporatiste » et repose sur une logique de protection sociale adossée au travail salarié. (A. Oustani et N. Elmoutaukil ; 2026)

La finalité initiale du modèle bismarckien n'était pas purement altruiste mais stratégique : il s'agissait de contrecarrer la montée du mouvement socialiste en offrant aux travailleurs une sécurité matérielle liée à leur emploi. (G.Bonoli ; 1997)

Le système repose sur une logique assurantielle stricte. Les droits sociaux ne sont pas des droits de citoyenneté, mais des droits acquis par le travail. Le modèle bismarckien est financé quasi exclusivement par des cotisations sociales (salariales et patronales) assises sur les revenus du travail. En France, par exemple, ce mode de financement a longtemps représenté environ 80 % des ressources du système. (S. Machmoume et M. Nmili ; 2022)

Dans cette même perspective, la cotisation est perçue comme une part du salaire mise en réserve pour couvrir des risques futurs (vieillesse, maladie, chômage), ce qui confère au système une forte légitimité aux yeux des cotisants qui achètent leurs droits. (B.Palier ; 2004)

L'objectif central du modèle bismarckien est le maintien du revenu et du niveau de vie, plutôt que la simple lutte contre la pauvreté. Il a pour logique de proportionnalité c'est-à-dire, les prestations (pensions de retraite, indemnités journalières) sont proportionnelles aux cotisations versées et donc aux salaires antérieurs. (W. Arts et J.Gelissen ; 2002). Aussi, Selon Esping-Andersen (1989), le modèle a une logique de corporatisme et de fragmentation c'est à dire que le système tend à reproduire, voire à accentuer, la stratification sociale.

Côté gouvernance, Mossé (2018) précise que la gestion du modèle bismarckien est traditionnellement paritaire, c'est-à-dire assurée par des organismes autonomes (caisses) gérés conjointement par les représentants des syndicats et du patronat.

Malgré sa robustesse historique, le modèle bismarckien présente quelques manquements ou limites structurelles. Parmi ses limites l'exclusion des «outsiders », en liant la protection à l'emploi stable, il marginalise les travailleurs informels, les chômeurs de longue durée et les précaires. Au Maroc, l'adoption de ce modèle a institutionnalisé l'exclusion de près de 60 % de la population active, majoritairement rurale ou informelle et ce, selon le rapport du CESE en 2019.

2. **Le modèle beveridgien (Le Welfare State universel)**

Le modèle beveridgien, dont les fondements ont été émis au Royaume-Uni par le rapport de William Beveridge en 1942 «*Social Insurance and Allied Services* », représente une rupture conceptuelle majeure avec la logique assurantielle bismarckienne. Ce modèle, souvent qualifié d'« universel » selon les variantes, place l'État au centre de la protection sociale en tant que garant du bien-être de l'ensemble de la communauté nationale. (P. Mossé ; 2018)

Contrairement au modèle bismarckien qui lie la protection au travail, le modèle beveridgien repose sur le concept de citoyenneté sociale.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

L'ambition initiale de Beveridge était de libérer les citoyens des cinq fléaux entravant le progrès social tels la pauvreté, la maladie, l'ignorance, la misère et le chômage. (A. Oustani et N. Elmoutaukil ; 2026)

Selon John Myles (1998), l'objectif premier du modèle beveridgien est de garantir un «minimum national » de subsistance à chaque individu, indépendamment de ses revenus. La protection est perçue comme un droit inconditionnel lié à la résidence et à l'appartenance à la communauté nationale.

William Beveridge précise dans son rapport « *social insurance and allied services »,* publié en 1942, que l'architecture se structure traditionnellement autour de trois piliers fondamentaux :

- Universalité : La couverture s'étend à l'ensemble de la population pour tous les risques sociaux, supprimant la distinction entre les catégories professionnelles.

- Unicité : La gestion est centralisée sous l'égide de l'État. Un organisme public unique est chargé de l'administration des différentes branches, favorisant une cohérence nationale et une réduction des frais de gestion.

- Uniformité : Les prestations sont forfaitaires (montant fixe pour tous). Elles visent à assurer les besoins de base de manière identique pour chaque bénéficiaire, quelle que soit sa position sur le marché du travail.

Contrairement au modèle bismarckien, le financement ne repose pas sur des cotisations sociales prélevées sur le travail, mais sur l'impôt général. Ce mode de financement est considéré comme plus redistributif. Aussi, contrairement au paritarisme bismarckien, l'État est ici l'acteur clé qui finance, réglemente, organise et gouverne le système. (B. Palier ; 2004)

Selon Esping-Andersen (1989), le modèle beveridgien se distingue par un haut degré de démarchandisation. Cela signifie qu'il permet aux individus de maintenir un niveau de vie digne sans dépendre exclusivement des forces du marché. En favorisant l'égalité des chances, il cherche à construire une solidarité nationale plutôt que corporatiste.

Malgré son ambition égalitaire, le modèle présente des défis structurels tels que le risque de dualisation, cela veut dire que lorsque les prestations forfaitaires sont jugées trop modestes ce qui pousse les personnes à se tourner vers des assurances privées, créant ainsi, un système à deux vitesses (une protection minimale publique pour les pauvres et une protection performante marchande pour les plus aisés). (Esping-Andersen ; 1989)

Le second défi est la soutenabilité budgétaire. Étant financé par l'impôt, le système est extrêmement sensible à la conjoncture économique et aux arbitrages budgétaires de l'État. (S. Machmoume et M. Nmili ; 2022)

Aussi comme défi on trouve la dérive vers le ciblage, certains systèmes beveridgiens ont glissé de l'universalité vers la sélectivité, transformant le droit de citoyenneté en une forme d'assistance aux seuls indigents. (B. PALIER et G. BONOLI ; 1999)

3. Le modèle social-démocrate (Le régime scandinave)

Le régime social-démocrate, dont les pays scandinaves tels la Suède, la Norvège, le Danemark et la Finlande constituent les parangons, se définit par l'extension des principes de l'universalisme et de la démarchandisation à l'ensemble de la structure sociale, y compris aux classes moyennes. Contrairement au modèle bismarckien, il ne cherche pas à préserver les

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

hiérarchies de statuts, mais à promouvoir une égalité reposant sur les standards de prestations les plus élevés. (Esping-Andersen ; 1989)

Ce modèle repose sur une logique de citoyenneté sociale, où la protection est perçue comme un droit inconditionnel lié à la résidence et à l'appartenance à la communauté nationale. La protection sociale n'est plus une simple mesure de secours pour les indigents, mais un instrument de promotion de l'autonomie individuelle face aux aléas de la vie. Selon cette perspective, le système aide les individus à gérer les projets communs à tous : éducation, emploi, fondation d'une famille et vieillesse. (J. Palme ; 2002)

La caractéristique principale du régime scandinave est son haut degré de démarchandisation. Ce concept désigne la capacité d'un citoyen à maintenir un niveau de vie digne et socialement acceptable sans dépendre exclusivement de sa participation au marché du travail. Dans ces États, les prestations (maladie, retraite, chômage) sont déconnectées des contributions individuelles antérieures et visent à garantir une sécurité économique constante tout au long du cycle de vie. (W. Arts et J.Gelissen ; 2002)

Selon Esping-Andersen (1990), le succès du modèle social-démocrate repose sur une symbiose entre une protection généreuse et une exigence de plein emploi. Tout en ayant une logique de financement qui repose sur le coût élevé. Ceci dit, ce coût élevé de ce système universel impose que la majorité de la population soit active afin de maximiser les revenus fiscaux et de minimiser le nombre de bénéficiaires de transferts passifs. En revanche, la politique sociale est ici considérée non comme une charge, mais comme une force productive et émancipatrice qui renforce le capital humain.

Toutefois, le modèle scandinave n'est pas exempt de tensions malgré sa robustesse. La mondialisation et le vieillissement démographique exercent une pression sur l'équilibre budgétaire, poussant certains pays vers des réformes d'ajustement marginales, telles que la décentralisation ou une introduction limitée du ciblage des prestations. (B. PALIER et G. BONOLI ; 1999)

4. **Les modèles mixtes**

L’analyse contemporaine des États-providence révèle que les modèles originels (bismarckien et beveridgien) tendent à s’estomper au profit de modèles mixtes. Ces régimes se caractérisent par une succession croissante des logiques d'assurance sociale (liées au travail) et de solidarité nationale (fondées sur la citoyenneté et/ou le besoin), afin de répondre aux défis de l'exclusion sociale et de la pérennité du financement. (Levy; 2015)

La littérature scientifique souligne que la plupart des systèmes de protection sociale principalement en Europe, initialement bismarckiens, ont intégré des missions relevant de la logique beveridgienne. Cette transition s'opère par l’intégration des missions de politique sociale universelle sur des régimes professionnels déjà existants.

Les modèles mixtes, comme celui de la France, sont structurés autour d'une double architecture : un volet assurantiel pour les actifs et un volet de solidarité financé par l'impôt pour les populations exclues du marché du travail. (B. Palier ; 2004)

Selon Palier (2004), l'une des caractéristiques majeures de ce modèle est le passage d'un financement quasi exclusif par cotisations sociales à un financement mixte intégrant des ressources fiscales.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Pour le cas de la France c'est un bismarckisme étatisé. C'est-à-dire, bien que ses racines soient profondément bismarckiennes, la France a opéré une mutation structurelle majeure. Son introduction de la Contribution Sociale Généralisée en 1990 a permis de financer la solidarité nationale en taxant l'ensemble des revenus, rapprochant le système français des modes de prélèvement britanniques (beveridgien). (B.Palier et G. Bonoli ; 1999)

Certains pays occupent une position intermédiaire unique dans les classifications internationales tel le Luxembourg. Il est identifié comme un cas mixte mettant un accent égal sur les politiques bismarckiennes et beveridgiennes. Aussi, la Suisse et le Portugal présentent des caractéristiques similaires, bien que situés à des niveaux de dépenses sociales différents. (G. Bonoli ; 1997)

Les modèles mixtes ne sont pas de simples compromis instables mais des réponses institutionnelles afin de concilier l'efficacité économique d'un système lié au travail et l'exigence éthique d'une couverture universelle contre la pauvreté.

5. **Les modèles émergents et l'État "développementaliste"**

Dans le cadre de l'analyse des trajectoires contemporaines de l'État-providence, l'émergence de l'État social développementaliste, particulièrement en Asie de l'Est tels la Corée du Sud, Taïwan et Singapour, représente un modèle spécifique qui défie les classifications occidentales classiques. Ce modèle est qualifié de modèle productiviste, se distingue par une subordination structurelle de la politique sociale aux impératifs de la croissance économique et de l'industrialisation rapide. (S. Ringen et K. Ngok ;2014)

Le régime développementaliste conçoit le social comme un investissement productif. Et ce, contrairement aux modèles européens où la protection sociale vise prioritairement la redistribution ou la cohésion.

Ce concept de productivisme vise à mettre en place une politique sociale mobilisée pour renforcer le capital humain nécessaire à l'industrie et pour maintenir la paix sociale au profit de la production. (S. Kwon et I. Holliday ; 2006)

Dans de nombreux pays tels la Corée du Sud et Taïwan, l'extension de la protection sociale a servi d'instrument pour asseoir la légitimité de régimes autoritaires en quête de soutien populaire à travers le progrès économique. (H. Maull et al ; 1998)

Au départ, le modèle développementaliste était sélectif, il privilégiait les catégories de travailleurs jugées stratégiques pour le développement national. La protection était étendue aux fonctionnaires, aux militaires et aux salariés des grandes entreprises industrielles laissant à la marge une large part de la population. Ce modèle s'apparentait au modèle bismarckien. (Huck-ju Kwon ; 2005)

La crise financière asiatique de 1997, était le point déclencheur de mutation profonde des modèles des pays comme la Corée du Sud en passant d'un développementalisme sélectif à un État social inclusif et démocratique. Dans cette optique, il y a eu l'extension de l'assurance maladie et des retraites à l'ensemble de la population.

Toutefois, bien que conservant des traits productivistes, ces systèmes convergent vers des formes hybrides intégrant une protection universelle et une redistribution plus marquée. (Kwon ; 2017)

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Face à un vieillissement majeur de la population et une fragmentation du marché du travail, le modèle connaît des tensions structurelles. Aussi l'Etat doit faire face à une érosion du modèle familial avec la dépendance des personnes âgées. Conséquence, l'Etat doit socialiser ce nouveau risque.

6. **Le modèle libéral**

Le fonctionnement de l'Etat-providence libéral, dont le fer de lance sont les Etats-Unis, se caractérise par un minimum de protection sociale dans une logique de marché où ce dernier régule les risques. En opposition aux modèles européens, le modèle étatsunien repose sur la responsabilité individuelle et une frilosité à l'égard de l'intervention de l'Etat.

Selon John Myles (1998), le régime libéral est basé sur une idéologie qui considère les citoyens avant tout comme des acteurs du marché où la protection sociale est plus vue comme un système de protection pour ceux et celles qui sont dans une incapacité à subvenir à leurs besoins par leur salaire. Ainsi la protection sociale ne se définit plus comme un droit inconditionnel à la citoyenneté.

Selon Esping-Andersen (1989), le modèle libéral se caractérise par une prédominance de l'assistance sociale sous conditions de ressources au détriment de l'assurance sociale universelle.

Le modèle repose sur des règles d'éligibilité qui sont strictes et souvent associées à un stigmate social pour les bénéficiaires, avec une distinction nette entre les travailleurs et les assistés « dépendants ». (C. Deeming ; 2017)

Ce modèle est aussi caractérisé par des dépenses sociales publiques faibles en pourcentage du PIB par rapport aux régimes social-démocrates ou conservateurs. Ceci dit, le financement repose particulièrement sur la fiscalité générale pour le volet assistance, et sur des contributions privées pour la protection complémentaire. (J. Myles ; 1998)

Le modèle libéral a créé un clivage entre une majorité de la population qui fait recours à des assurances privées performantes et une frange marginalisée dépendant de prestations publiques minimales jugées insuffisantes. Toutefois, le modèle libéral ne cherche pas à corriger ces inégalités issues du marché et ce qui mène à la création d'un système de protection sociale à deux vitesses. (A. Oustani et N. Elmoutaoukil ; 2026)

Christopher Howard (1997) dans ses recherches, démontre l'existence d'un «État-providence caché » dans le système Étatsunien. Ce dernier intervient à travers des crédits d'impôt et des dépenses fiscales, qui jouent le rôle de protection sociale et cela, sans apparaître dans les budgets de dépenses directes.

7. **Le modèle marocain en transition**

Le modèle de protection sociale au Maroc est actuellement en phase de mutation paradigmatique sans précédent, marqué par le passage d'une structure bismarckienne fragmentée, héritée de l'époque coloniale, vers un système hybride tendant vers l'universalisme. Ce processus, qualifié de «chantier social », tend à redéfinir le contrat social en mettant l'accent sur la dignité du citoyen et la justice sociale comme pivot des politiques publiques. (S.Machmoume et M. Nmili ; 2022)

Fondé sur une logique assurantielle bismarckienne, le système marocain est lié au statut professionnel et concentré sur le salariat formel. Ce modèle a institutionnalisé une dualité

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

structurelle avec un secteur formel protégé par rapport à une vaste population informelle et rurale exclue, représentant près de 60 % de la population active selon le HCP. Malgré des réformes majeures ayant introduit dès 2005, AMO et RAMED, le système est resté entravé par la multiplicité des caisses et un déficit de coordination compromettant son efficience globale. (N. Bensed et H. Fasly ; 2020)

Suite aux orientations royales, l'application de la Loi-Cadre 09-21 apporte une transformation majeure en instaurant un cadre législatif pour la généralisation de la protection sociale à l'horizon 2025. Il s'agit de généraliser l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) en intégrant 22 millions de bénéficiaires supplémentaires afin d'atteindre une couverture quasi universelle, d'universaliser les allocations familiales par l'extension des prestations à 7 millions d'enfants ayant pour objectif la réduction de la pauvreté infantile et l'abandon scolaire, d'élargir la retraite avec l'intégration de 5 millions de travailleurs non-salariés (TNS) pour sécuriser les revenus des personnes âgées, et de généraliser l'Indemnité pour Perte d'Emploi (IPE) afin de stabiliser les revenus face aux chocs du marché du travail. (S. Dfouf et al ; 2025)

Le nouveau modèle hybride marocain se caractérise par une organisation financière duale, accommodant les meilleures pratiques des modèles bismarckien et beveridgien, avec un axe Contributif dédié aux salariés et travailleurs indépendants ayant la capacité de cotiser et un axe Solidaire (AMO-Tadamon) financé par le budget général de l'État afin de couvrir les populations démunies et vulnérables, ex Ramediste. (S.Machmoume et M. Nmili ; 2022)

Cette nouvelle architecture a pour principal objectif de tendre vers l'universalité tout en maintenant une viabilité financière durable basée sur la diversification des sources de financement.

Toutefois cette transition s'appuie sur l'utilisation de technologies de pointe pour le ciblage des populations et ce, à travers l'instauration du Registre Social Unifié (RSU) et du Registre National de la Population (RNP) qui seront l'outil d'identification biométrique et d'évaluation multidimensionnelle de la vulnérabilité. Cet outil vient pour remédier aux erreurs passées d'inclusion et d'exclusion avec une optique basée sur la solidarité nationale et l'inclusion sociale et ce, suite aux confirmations émanant des travaux de la Banque Mondiale en 2022.

La nouvelle transition du modèle hybride marocain fait face à des contraintes majeures, on trouve la soutenabilité et viabilité budgétaire sachant que le coût de cette réforme est estimé à 51 milliards de dirhams par an, dont près de la moitié (26 MMDH) doit être supportée par le budget de l'État. (Quotidienne ; 2022)

Aussi, comme deuxième contrainte, le poids de l'informel qui reste toujours pesant avec un secteur informel dépassant 30 % du PIB, selon les statistiques du Haut-Commissariat au Plan (HCP ; 2020). Ceci engendre l'élargissement de l'assiette contributive ce qui constitue un défi pour la pérennité du système.

Enfin, la dernière contrainte est celle de l'offre de soins. Avec l'extension de la couverture à toute la population l'État doit l'escorter avec une mise à niveau importante des infrastructures sanitaires, principalement en milieu rural où persistent de forts déficits. (CESE, 2021)

II. Choix méthodologique

Pour comprendre la complexité de l'Etat-providence, notre étude va suivre l'approche multidimensionnelle prise des travaux de Gøsta Esping-Andersen, de Maurizio Ferrera et Giuliano Bonoli. L'objectif de l'étude est de mettre en comparaison des systèmes « idéaux-

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

typiques » et des « types réels », et en même temps prendre en compte l'évolution propre au Maroc. (W. Arts et J. Gelissen ; 2022)

1. **Approche comparative et sélection de l'échantillon**

L'analyse benchmark porte sur huit pays représentant la diversité mondiale en termes de système de protection sociale. Dans notre article, nous avons choisi la Suède pour représenter le modèle social-démocrate, l'Allemagne et la France pour le modèle conservateur-corporatiste, le Royaume-Uni et le Canada pour les modèles beveridgien et mixte, la Corée du Sud pour le modèle émergent/développementaliste, les États-Unis pour le modèle libéral et le Maroc pour un modèle en transition hybride. Cette sélection permet d'analyser comment répondre aux défis communs de la mondialisation et du vieillissement et ce, dans des contextes socio-économiques distincts.

2. **Définition des critères de comparaison**

Dans notre article nous avons retenu sept indicateurs pour chaque pays étudié afin de garantir une analyse rigoureuse et cohérente. Les sept indicateurs sont les suivants :

- Logique du système

Ce critère analyse l'approche du régime. Il distingue la logique assurantielle de la logique universelle. Ce critère permet de mesurer le degré de démarchandisation, c'est-à-dire la capacité d'un individu à maintenir un niveau de vie décent indépendamment du marché. (Marshall, T. H ; 1950)

- Mode de financement

Ce critère analyse les moyens de financement du régime autrement dit, analyse la structure des ressources. A travers des Cotisations sociales (Prélèvements assis sur les revenus du travail), ou par la Fiscalité (Financement par l'impôt général ou des taxes affectées) ou bien par un mode solidaire (Financement par le budget de l'État pour les non-contributifs). (G. Bonoli ; 1997)

- Population couverte

Ce critère examine qui bénéficie de la protection, les seuls travailleurs salariés, l'ensemble des résidents, ou uniquement les populations indigentes. Ce critère permet d'identifier les clivages entre « insiders » inclus protégés et « outsiders » exclus.

- Branches de protection

Ce critère permet d'identifier la présence et l'étendue des dix branches de sécurité sociale définies par l'OIT[1] : soins médicaux, maladie, chômage, vieillesse, accidents du travail, prestations familiales, maternité, invalidité, survivants et assistance sociale.

- Mode de gouvernance

Ce critère met l'accent sur l'organisation et la gestion de chaque système. Soit en mode paritarisme (Gestion déléguée aux partenaires sociaux), soit en mode gestion étatique avec un contrôle direct par l'administration centrale ou soit par un mode fragmentation et/ou unicité et ce, par la présence d'une multitude de caisses étanches ou d'un organisme unique de pilotage. (B. Palier ; 2002)

[1] OIT (1952). *Convention n° 102 concernant la sécurité sociale (norme minimum)*.
OIT (2012). *Recommandation n° 202 sur les socles de protection sociale*.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

- Performances sociales

Ce critère permet d'examiner l'efficacité du système à l'aide d'indicateurs de résultats tels le taux de couverture effectif, le taux de remplacement des revenus, l'impact sur la réduction de la pauvreté et la réduction des inégalités de santé.

- Limites et défis structurels

Enfin, le dernier critère permet d'identifier les contraintes de chaque modèle sur le plan soutenabilité budgétaire face aux déficits chroniques, ou bien le poids de l'économie informelle, ou en ce qui concerne le déficit en matière d'offre de soins et d'adaptation aux nouveaux risques sociaux.

III. Analyse comparative des systèmes étudiés

Ce Benchmark s'articule autour des indicateurs susmentionnés afin de mettre l'accent sur les spécificités de chaque modèle et situer la transition marocaine dans ce paysage mondial. Cette analyse comparative des systèmes de protection sociale constitue un point de confrontation allant de la diversité des trajectoires nationales aux défis communs de l'équité et de la soutenabilité.

1. La Suède : L'universalisme et la démarchandisation intégrale

Le modèle scandinave est considéré comme une référence en matière de citoyenneté sociale. Il incarne l'expression la plus achevée de l'universalisme institutionnel. (J. Palme ; 2002)

La logique de ce modèle repose sur la diminution massive des inégalités et la gestion des risques tout au long du cycle de vie. Dans ce système l'accès aux services sociaux assurant le bien-être est indépendant du statut de la personne sur le marché du travail, ce qui explique le degré élevé de démarchandisation.

Le financement de ce modèle repose essentiellement sur l'impôt général, ce qui rend ses dépenses sociales parmi les plus élevées et ce, selon l'OCDE. (W. Arts et J. Gelissen ; 2022)

Ce modèle est caractérisé par une couverture universelle inconditionnelle pour l'ensemble de la population. Le modèle suédois est considéré comme étant un système complet couvrant la majorité des risques tels la santé, famille, chômage et vieillesse, tout en ajoutant à cette protection une offre importante des services de « care ».

La gouvernance de ce modèle est assurée par une gestion organisationnelle sous l'égide de l'Etat et des municipalités tout en ayant une gestion décentralisée des services.

Selon Joakim Palme (2002), le modèle scandinave demeure performant vu qu'il assure une intégration massive de la classe moyenne dans le système public, garantissant un consensus politique pour des niveaux d'imposition élevés. Aussi, il représente un succès majeur dans la réduction et la lutte contre la pauvreté infantile grâce à des services de « care » universels. Toutefois, le modèle scandinave présente des limites traduites par une pression budgétaire due au vieillissement de la population et aussi par une tendance récente à une décentralisation accrue de certains services.

2. L'Allemagne et la France : De la logique assurantielle à l'hybridation

L'analyse des modèles continentaux démontre deux trajectoires distinctes issues du socle bismarckien : d'une part, l'archétype allemand qui privilégie la stabilité des statuts via une logique assurantielle liée au statut professionnel, financée par des cotisations basées sur le

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

travail et administrée de façon paritaire par des caisses autonomes et couvre en priorité les salariés du secteur formel et leurs ayants droit. (A. Oustani et N. Elmoutaoukil ; 2026) D'autre part, le modèle français qui opère une mutation hybride profonde vers l'universalisme beveridgien avec une couverture quasi universelle. (Philippe Mossé ; 2018)

Tandis que l'Allemagne a réformé son marché du travail par les lois Hartz en 2002 pour accroître la flexibilité tout en maintenant le lien entre cotisations et prestations sous une gestion paritaire, la France a basculé vers une dualisation du système. (B. Palier ; 2004)

Cette mutation française se caractérise par une fiscalisation du financement et ce, par l'introduction de la Contribution Sociale Généralisée (CSG) taxant l'ensemble des revenus, aussi par une étatisation de la gouvernance contrairement au paritarisme traditionnel. Malgré que ces systèmes garantissent une efficacité élevée pour le maintien du revenu et une bonne couverture, ils restent confrontés à une fragmentation institutionnelle complexe, à des coûts de travail élevés et à des défis de soutenabilité budgétaire face aux risques de chômage structurel.

3. **Le Royaume-Uni : L'universalisme beveridgien sous tension**

Le modèle britannique garantit un minimum vital pour tous les citoyens et a une logique de lutte contre la pauvreté. Son financement est basé principalement sur la fiscalisation via l'impôt général afin d'atteindre l'universalité. Ce modèle est gouverné par une gestion étatique forte. Cet accès gratuit et universel aux soins, est le symbole d'une forte cohésion nationale et d'une protection efficace contre l'indigence. Toutefois, ce modèle présente des manquements qui se manifestent par des files d'attente importantes (santé), des prestations monétaires modestes, ce qui pousse vers la sélectivité pour les classes moyennes afin de réduire les coûts. (B.Palier et G.Bonoli ; 1999)

4. **Le Canada et les États-Unis : Les variantes du libéralisme**

Bien qu'ils appartiennent tous les deux au modèle libéral de protection sociale, le Canada et les États-Unis présentent des trajectoires distinctes en raison de leur conception programmatique respective. Le modèle canadien est un modèle libéral ordonné, basé sur une logique d'hybridation entre la citoyenneté sociale pour la santé et une préférence pour le marché dans les domaines des retraites et du chômage. Son financement est mixte, en se basant sur une fiscalisation pour le système de santé universel "Medicare" et des cotisations liées aux revenus pour les régimes de retraite et l'assurance-emploi. (J. Myles ; 1998)

En revanche, les États-Unis représentent le modèle de l'État-providence résiduel, basé sur une logique d'assistance de dernier recours et de responsabilité individuelle où le marché joue le rôle du pivot central de la régulation des risques. Son financement est principalement privé à travers le marché des assurances, complété par des programmes publics ciblés financés par l'impôt. (W. Arts et J.Gelissen ; 2002) Toutefois, le modèle Canadien offre une couverture universelle pour la santé tout en ciblant les prestations familiales selon les ressources, alors que le modèle américain est sélectif, fragmenté entre Medicaid pour les indigents et Medicare pour les seniors, ce qui rend la majorité de la population dépendante d'assurances liées à l'emploi. (D. Béland et al ; 2020)

Le Canada gère son système en partageant les responsabilités entre l'État fédéral et les provinces sous un modèle de payeur unique pour la santé, alors que les États-Unis privilégient une décentralisation forte aux États et une régulation par le marché. Contrairement aux États-Unis, le Canada parvient à stabiliser la pauvreté des seniors à des taux bien inférieurs aux

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

niveaux américains, tandis que les États-Unis souffrent de coûts de santé non maîtrisés et d'une forte polarisation sociale. (J. Myles ; 1998)

Le système Canadien fait face à une crise du «care » et à une forte dépendance aux assurances privées pour les soins non couverts, alors que le modèle américain demeure entravé par des millions de citoyens non assurés et une stigmatisation persistante des bénéficiaires de l'aide publique. (Merrien F.-X. ; 2007).

5. **La Corée du Sud : La transition post-développementaliste**

L'évolution du modèle sud-coréen illustre le passage progressif d'un État social principalement orienté vers le soutien à la croissance économique à un système de protection sociale tendant vers une couverture universelle.

Au départ, la protection sociale était conçue comme étant un instrument de légitimation politique ainsi qu'un investissement productif pour soutenir l'industrialisation. Mais depuis la crise de 1997, le système coréen a pris un autre tournant vers une logique inclusive intégrant ainsi l'assurance maladie universelle et un revenu minimum. (H.J. Kwon et E. Kim ; 2026)

Le financement du système repose sur une double architecture, avec un pôle assurantiel reposant sur les cotisations sociales assises sur les revenus et ce, pour le volet santé et retraite, et un pôle assistance regroupant le revenu minimum et la pension de base pour les aînés, financé principalement par les impôts généraux.

Le modèle coréen, selon Kwon, couvre la majorité de la population mais il persiste un fossé pour les travailleurs non réguliers et le secteur informel dans les autres branches. La gestion de ce système est déléguée à des agences quasi-gouvernementales autonomes telles la national health insurance service. Ces agences travaillent sous l'égide de l'Etat. Toutefois, en 2000 une réforme est mise en place pour unifier les fonds de santé afin de corriger la fragmentation et renforcer l'équité. Malgré cette évolution progressive le système fait face à un profond dualisme du marché du travail engendrant des inégalités entre les personnes couvertes et les travailleurs précaires. Aussi, la pauvreté des séniors reste élevée par rapport aux pays de l'OCDE et ce, dû au vieillissement démographique. (S. Kwon et I. Holliday ; 2007)

6. **Le Maroc : Vers un paradigme national hybride**

Le Maroc s'est engagé dans une transition historique pour quitter une construction bismarckienne inachevée pour un modèle intégré et ce, afin de fusionner assurance et solidarité. Historiquement, le modèle était obligatoirement lié au statut professionnel des travailleurs du secteur formel, ce qui a engendré une forte exclusion de près de 60% de la population active, selon les statistiques du Haut-Commissariat au Plan durant les années 1960. La loi cadre 09-21 est le point déclencheur de cette transition regroupant ainsi une architecture duale de financement avec un pôle contributif et un pôle solidaire via le budget de l'Etat (AMO-Tadamon). Selon l'analyse du CESE (2021), ce nouveau paradigme fusionne le bismarckisme contributif à l'universalisme beveridgien tout en incluant une dimension d'assistance dédiée aux vulnérables.

Cette transition a permis la généralisation de la couverture par l'intégration de 22 millions de bénéficiaires supplémentaires en 2025. Aussi, elle s'étale à la généralisation des allocations familiales et à l'élargissement des retraites et indemnité pour perte d'emploi (IPE).

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Sur le plan de la gouvernance, le Maroc œuvre pour dépasser une fragmentation marquée par la coexistence de 18 fonds sociaux distincts en passant vers une seule instance de pilotage unifiée. (Jaidi ; 2021)

De cela, le Maroc utilise un système technologique innovant apporté par le Registre Social Unifié (RSU) et le Registre National de la Population (RNP) afin de faire un ciblage multidimensionnel de la pauvreté, corrigeant, ainsi, les erreurs d'inclusion/exclusion des anciens systèmes tels le RAMED. Ce renouvellement administratif a permis de garantir l'équité et l'efficience du nouveau modèle.

Cette transition a fait ses preuves en matière de taux de couverture administrative qui est passé de 41% avant la généralisation à 88% en 2025, soit plus de 32 millions de bénéficiaires[1]. Toutefois, la couverture effective demeure inférieure, selon le rapport de la cour des comptes en 2024, le taux de couverture est près de 70% de la population, soit 25,6 millions de personnes disposaient effectivement de droits ouverts à l'AMO, hors régimes spécifiques. Cet écart entre affiliation et couverture constitue l'un des principaux défis de consolidation du modèle marocain de protection sociale.

Malgré les progrès grandioses du Maroc au niveau de son système de protection sociale, le modèle fait face à des limites structurelles, notamment le poids de l'informel qui freine la généralisation. Aussi, le déficit de l'offre de soins en milieu rural, sans oublier l'enjeu primordial de la pérennité du financement mixte face aux crises. (S. Dfouf et al ; 2025)

Tableau 1 : Synthèse comparative des systèmes de protection sociale

Critère	Logique	Financement	Population couverte	Gouvernance	Branches
Allemagne - Bismarckien	Statutaire	Cotisations	Salariés	Paritaire	Maladie, Retraite, Accidents du travail, Chômage, et l'Assurance dépendance
Royaume-Unis - Beveridgien	Minimum national	Impôt	Universel	Centralisé	Santé nationale, Assurance nationale, allocations familiales.
Suède – Social démocrate	Citoyenneté	Impôt	Universel	Etatique	Système complet et intégré
France - Mixte	Hybride	Mixte (Cotisation/ impôt)	Dualisée	Etatique	Maladie, Accidents du travail/Maladies professionnelles, Vieillesse, Famille, et Recouvrement. et la santé solidaire.
Canada – libéral hybride	Mixte	Impôt / cotisation	Mixte (universel en santé)	Fédérale/ Prov	Santé universelle, Vieillesse, Assurance-emploi (chômage), et prestations familiales ciblées.
Etats Unis – libéral résiduel	Marchande	Privé / Impôt	Sélective	Marché	Retraite et Invalidité, Santé ciblée, Chômage (limité), et Aide alimentaire.
Corée du Sud - Développe	Productiviste	Cotisation	En extension	Etat / Famille	Accidents du travail, Assurance maladie, Pension nationale,

[1] Selon la Note de présentation du Projet de loi de finances (PLF) 2026 du ministère de l'Économie et des Finances du Maroc.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

mental / productiviste					Assurance emploi, Sécurité du niveau de vie minimum et Pension de base pour les aînés.
Maroc - Hybride en transition	Hybride	Mixte (50/50)	Universelle	Etat (RSU)	Assurance Maladie Obligatoire (AMO), Allocations familiales généralisées, Élargissement de la retraite, Indemnité pour Perte d'Emploi (IPE/Chômage).

Source : Réalisé par nos soins.

IV. Discussion et enseignements

Le Benchmark des régimes de protection sociale permet d'identifier des vecteurs de réussite et des écueils institutionnels. Ce Benchmark révèle, aussi, qu'il n'existe pas de modèle de gouvernance opérationnel universel. Chaque architecture de modèle est le fruit d'un parcours historique et d'arbitrages entre justice sociale et efficacité économique. (A. Oustani et N. Elmoutaukil ; 2026)

Selon la théorie de la dépendance au sentier, qui détermine que les transformations institutionnelles sont conditionnées par les choix et les décisions du passé. Ces dernières influencent les orientations et trajectoires futures des réformes. Toutefois, les choix institutionnels initiaux (bismarckien ou beveridgien) oriente les trajectoires et les orientations futures. (B. PALIER et G. BONOLI ; 1999)

Pour le Maroc, le choix initial d'un modèle bismarckien fragmenté et discriminant sous le protectorat, est caractérisé par une exclusion des travailleurs ruraux et informels. De cela, la transition vers un système universel présente une tentative de rupture avec le sentier historique fragmenté. En revanche, la réussite de cette transition repose sur la capacité de l'Etat à instaurer une nouvelle logique de citoyenneté sociale, tout en surmontant les résistances institutionnelles héritées de l'ancien système.

Selon l'OCDE, la protection sociale peut être utilisée comme un stabilisateur de consommation. Le modèle Sud-coréen démontre que la protection sociale peut être un moteur de transformation structurelle. On peut conclure, qu'il existe donc une corrélation entre le développement du pays et sa structure sociale. L'approche marocaine s'inscrit dans la même volonté et ce, d'utiliser le social pour intégrer les segments les plus défavorisés à la dynamique économique. De cela, le Maroc ne doit pas mettre en place un système de protection sociale avec une logique de charge résiduelle mais plutôt comme un investissement dans le capital humain afin de soutenir la croissance à long terme.

Les modes de financement par impôt ou par cotisations représentent chacun des lacunes. Le financement par cotisations selon le modèle bismarckien impacte le coût du travail et favorise l'informalité. Alors que le financement par impôt offre une égalité de droits mais expose le système aux crises budgétaires comme observé au Royaume Uni. Pour le mode de financement marocain qui regroupe entre les cotisations et l'impôt (un financement mixte), il représente un levier de résilience budgétaire. Mais la viabilité de ce mode de financement exige l'élargissement de l'assiette fiscale et aussi l'intégration du secteur informel et ce pour diminuer

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

la pression sur le budget de l'Etat et surtout dans un contexte de ressources limitées. (B.Palier ; 2004)

La structure de l'emploi dans le pays impacte l'efficacité du modèle choisi. Pour le modèle bismarckien classique est valable avec une structure d'emploi dominée par le salariat formel. Pour le Maroc, il ne peut se contenter d'une assurance liée au travail sachant qu'il a un secteur informel qui représente 30% du PIB[1]. De cela, l'hybridation des mécanismes maintient le pôle contributif solide pour les salariés tout en mettant en place un filet de sécurité universel pour les exclus. Ce mode d'hybridation est expérimenté par le Canada à travers un socle universel de santé qui coexiste avec des régimes de retraite contributifs, garantissant à la fois équité et efficience. (Harris ; 2013)

La généralisation de l'AMO est primordiale afin d'éviter un système à deux vitesses où le public serait la médecine des pauvres. Cette généralisation rejoint le paradoxe de redistribution suédois qui propose l'inclusion des classes moyennes dans un système universel et s'oppose au modèle libéral américain qui a des prestations dédiées aux pauvres ce qui engendre une stigmatisation et un sous financement du système. Toutefois, cette généralisation de l'AMO est accompagnée par la volonté d'unifier la gouvernance sous l'égide d'une seule instance de pilotage afin d'éliminer les inefficacités et les doublons institutionnels. (S. Machmoume et M. Nmili ; 2022)

L'utilisation du Registre Social Unifié (RSU) et du Registre National de la Population (RNP) représente une innovation marocaine majeure permettant de lutter contre la fragmentation des données qui est un obstacle majeur à l'équité. Ce ciblage multidimensionnel basé sur des données plutôt que sur le statut professionnel permet de corriger les erreurs d'inclusion et d'exclusion héritées du RAMED et permet aussi, l'optimisation des allocations des ressources publiques. (S. Dfouf et al ; 2025)

Pour conclure, la transition marocaine est la construction d'un paradigme national hybride et non seulement une imitation. Le nouveau modèle hybride repose sur l'équilibre entre la solidarité bismarckienne et l'universalité beveridgienne tout en adaptant ses mécanismes à la conjoncture du marché du travail informel et des capacités budgétaires marocaines.

[1] Organisation de coopération et de développement économiques. (2024). *Études économiques de l'OCDE : Maroc 2024*. Éditions OCDE

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Conclusion

L'étude approfondie des systèmes de protection sociale à travers ce benchmark international démontre que le Maroc n'essaye pas d'imiter un modèle préexistant, mais plutôt de construire un modèle national hybride. Ce benchmark permet de conclure que la transition marocaine actuelle, portée par la Loi-Cadre 09-21, s'inspire de la solidarité bismarckienne pour son pôle contributif (AMO) et de l'universalité beveridgienne pour son volet solidaire (AMO-Tadamon).

Le benchmark explique que la fragmentation institutionnelle joue un rôle de frein à l'efficacité du modèle de protection sociale. Le mécanisme majeur quant au modèle marocain se trouve dans la mise en place d'une institution ayant pour rôle de coordonner les 18 fonds sociaux existants pour se débarrasser des reproductions ayant un coût énorme.

Par opposition aux modèles classiques, le modèle marocain va mettre en place un Registre Social Unifié (RSU) comme un mécanisme d'équité immédiat. Ce mécanisme va avoir pour objectif de rectifier les erreurs commises d'inclusion et d'exclusion des citoyens faites dans le cadre du RAMED. Et par-delà, assurer la solidarité nationale pour les plus vulnérables.

L'analyse démontre que la dépendance exclusive aux cotisations (système bismarckien) ou à l'impôt (système beveridgien) présente des risques en période de crise. Le Maroc doit maintenir cet équilibre 50/50 entre cotisations des actifs et subventions de l'État, tout en mettant en place une réforme fiscale pour élargir l'assiette fiscale au secteur informel.

La réussite du chantier marocain ne dépendra pas de son adéquation à un idéal-type théorique, mais de sa capacité à transformer la protection sociale en un investissement productif dans le capital humain. Et donc passer d'un modèle d'assistance à un modèle où les droits sont constitutionnels, va permettre la mise en place d'un Etat social propre à la société marocaine, pivot du nouveau modèle de développement marocain.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Références bibliographiques

- Achour, O. (2020). Les grands défis de la protection sociale au Maroc. *REMALD*.

- Akesbi, A. (2003). Ajustement structurel et segmentation du marché du travail. *Annales marocaines d'économie*.

- Akesbi, N. (2023). L'État social au Maroc : Ses ambitions et ses conditions. *Majalat Arrabii*, (15).

- Arts, W., & Gelissen, J. (2002). Three worlds of welfare capitalism or more? A state-of-the-art report. *Journal of European Social Policy, 12*(2), 137–158. https://doi.org/10.1177/0952872002012002114

- Béland, D., Dinan, S., Rocco, P., & Waddan, A. (2021). Social policy responses to COVID-19 in Canada and the United States: Explaining policy variations between two liberal welfare state regimes. *Social Policy & Administration, 55*(2), 280–294. https://doi.org/10.1111/spol.12656

- Béland, D., & Waddan, A. (2017). Why are there no universal social programs in the United States? A historical institutionalist comparison with Canada. *World Affairs, 180*(1), 64–92. https://doi.org/10.1177/0043820017715570

- Bendriss, A. (2021). Les défis de la généralisation de la protection sociale au Maroc. *Revue Marocaine des Sciences Politiques et Sociales*.

- BENSED, N., & FASLY, H. (2020). La réforme de la couverture médicale de base au Maroc : Etat des lieux. Revue du contrôle, de la comptabilité et de l'audit, 3(1). Retrieved from https://www.revuecca.com/index.php/home/article/view/319.

- Beveridge, W. H. (1942). *Social insurance and allied services*. His Majesty's Stationery Office.

- Bonoli, G. (1997). Classifying welfare states: A two-dimension approach. *Journal of Social Policy, 26*(3), 351–372. https://doi.org/10.1017/S0047279497005059

- Catusse, M. (2008). *Le temps des entrepreneurs ? Politique et transformations du capitalisme au Maroc*. Institut de recherche sur le Maghreb contemporain & Maisonneuve et Larose.

- Catusse, M. (2011). Maroc : Un fragile État social dans la réforme néolibérale. *Confluences Méditerranée, 78*(3), 225–240.

- Cichon, M. (2013). The Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202): Can a six-page document change the course of social history? *International Social Security Review, 66*(3–4).

- Conseil économique, social et environnemental. (2018). *La protection sociale au Maroc : Revue, bilan et renforcement des systèmes de sécurité et d'assistance sociales*. CESE.

- Conseil économique, social et environnemental. (2021). *Pour une protection sociale inclusive*. CESE.

- Deeming, C. (2017). The lost and the new 'liberal world' of welfare capitalism: A critical assessment of Gøsta Esping-Andersen's *The Three Worlds of Welfare Capitalism* a quarter century later. *Social Policy & Society, 16*(3), 405–422. https://doi.org/10.1017/S1474746415000676

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

- Dfouf, S., et al. (2025). La protection sociale au Maroc : Entre les pièges d'exclusion et les promesses de l'universalité. *Revue Internationale de la Recherche Scientifique, 3*(2). https://doi.org/10.5281/zenodo.15319492

- Esping-Andersen, G. (1989). The three political economies of the welfare state. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie, 26*(1), 10–36.

- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.

- Esping-Andersen, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford University Press.

- Ferrera, M. (1996). The "Southern model" of welfare in social Europe. *Journal of European Social Policy, 6*(1), 17–37. https://doi.org/10.1177/095892879600600102

- Goodman, R., White, G., & Kwon, H.-J. (Eds.). (1998). *The East Asian welfare model: Welfare orientalism and the state*. Routledge.

- Harris, E. (2013). Financement des socles de protection sociale : Réflexions sur l'espace budgétaire. *Revue internationale de sécurité sociale, 66*(3–4).

- Haut-Commissariat au Plan. (2022). *Rapport sur le secteur informel au Maroc : Emploi et protection sociale*. HCP.

- Holliday, I. (2000). Productivist welfare capitalism: Social policy in East Asia. *Political Studies, 48*(4), 706–723.

- Howard, C. (1997). *The hidden welfare state: Tax expenditures and social policy in the United States*. Princeton University Press.

- Jaidi, L. (2021). *La réforme de la protection sociale au Maroc : Enjeux et perspectives*. Policy Center for the New South.

- Kapura, D., & Nangia, P. (2015). Social protection in India: A welfare state sans public goods? *India Review*. https://doi.org/10.1080/14736489.2015.1001275

- Kim, Y.-M. (2017). The characteristics and prospects of the South Korean welfare state: A comparison with the Southern European welfare state regime. *Journal of the Korean Welfare State and Social Policy, 1*(2), 51–79.

- Klass, G. M. (1985). Explaining America and the welfare state: An alternative theory. *British Journal of Political Science, 15*(4), 427–450. https://doi.org/10.1017/S0007123400004324

- Korpi, W. (1983). *The democratic class struggle*. Routledge.

- Kwon, H.-J. (2005). Transforming the developmental welfare state in East Asia. *Development and Change, 36*(3), 477–497. https://doi.org/10.1111/j.0012-155X.2005.00420.x

- Kwon, H.-J. (2009). The reform of the developmental welfare state in East Asia. *International Journal of Social Welfare, 18*(S1).

- Kwon, H.-J., & Kim, E. (2026). *Social protection in South Korea: Transition from the developmental to the universal welfare state* (WIDER Working Paper No. 3/2026). United Nations University World Institute for Development Economics Research. https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2026/679-7

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

- Kwon, H.-J., & Yi, I. (2009). Economic development and poverty reduction in Korea: Governing multifunctional institutions. *Development and Change, 40*(4), 769–792.

- Kwon, S., & Holliday, I. (2007). The Korean welfare state: A paradox of expansion in an era of globalisation and economic crisis. *International Journal of Social Welfare, 16*(3), 242–248. https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2006.00457.x

- Levy, J. D. (1999). Vice into virtue? Progressive politics and welfare reform in continental Europe. *Politics & Society, 27*(2), 239–273.

- Machmoume, S., & Nmili, M. (2022). Financement optimal de la protection sociale au Maroc : Quel benchmarking des expériences internationales ? *Alternatives Managériales et Économiques, 4*(3), 434–452.

- Mahon, R. (2008). Varieties of liberalism: Canadian social policy from the 'Golden Age' to the present. *Social Policy & Administration, 42*(4), 342–361. https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2008.00608.x

- Marshall, T. H. (1950). *Citizenship and social class and other essays*. Cambridge University Press.

- Merrien, F.-X. (2005). *L'État-providence*. Presses Universitaires de France.

- Mishra, R. (1994). Typologies of the welfare state and comparative analysis: The "liberal" welfare state. *Journal of International and Comparative Social Welfare, 10*(2), 90–106. https://doi.org/10.1080/17486839408414907

- Mossé, P. (2021). *Steering from Bismarck to Beveridge: The French experience*. HAL.

- Myles, J. (1998). How to design a "liberal" welfare state: A comparison of Canada and the United States. *Social Policy & Administration, 32*(4), 341–364.

- Organisation internationale du Travail. (2019). *Construire des systèmes de protection sociale : Normes internationales*. OIT.

- Organisation internationale du Travail. (2021). *Construire des systèmes de protection sociale : Normes internationales*. OIT.

- Oustani, A., & Elmoutaoukil, N. (2026). L'État social à la marocaine : Entre inspiration des modèles fondateurs et construction d'un paradigme national. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 7*(2).

- Palier, B. (2002). *Les réformes du système français de protection sociale depuis 1945*. Presses Universitaires de France.

- Palier, B. (2004). French welfare reform in comparative perspective. *Revue française de sociologie, 45*(5), 93–120. https://doi.org/10.3917/rfs.455.0093

- Palier, B., & Bonoli, G. (1995). Entre Bismarck et Beveridge : «Crises » de la Sécurité sociale et politique(s). *Revue française de science politique, 45*(4), 668–699.

- Palier, B., & Bonoli, G. (1999). Phénomènes de «path dependence » et réformes des systèmes de protection sociale. *Revue française de science politique, 49*(3), 399–420.

- Palme, J. (2001). "Protection sociale et lutte contre les inégalités : le modèle scandinave", La protection sociale en Europe. L'Économie politique, 2002/1 no 13, p. 103-112. DOI: 10.3917/leco. 013.0103.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

- Park, Y. S. (2008). Comparative perspectives on the South Korean welfare system. *The Asia-Pacific Journal, 6*(5), Article 2752.

- Royaume du Maroc. (2021). *Loi-cadre n° 09-21 relative à la protection sociale*. Bulletin officiel du Royaume du Maroc.

- Titmuss, R. M. (1974). *Social policy: An introduction*. George Allen & Unwin.

- Tmiq, A., & Abdelbaki, N. (2023). Le financement de la généralisation de la protection sociale au Maroc. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 4*(4-1).

- Wilensky, H. L. (1975). *The welfare state and equality: Structural and ideological roots of public expenditures*. University of California Press.

- Wilding, P. (2008). Is the East Asian welfare model still productive? *Journal of Asian Public Policy, 1*(1), 18–31.

© Authors. Licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) non-commercial reuse with attribution
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/