



LE NOUVEAU CHANTIER DE LA PROTECTION SOCIALE À L'AUNE DE LA LOI CADRE 09-21

Jdidi Soumayaⁱ

Doctorante,

FSJES Agdal - Laboratoire de Droit Privé,

Université Mohammed V de Rabat,

Maroc

Résumé :

Aujourd'hui, la protection sociale devient un instrument privilégié pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD). La réforme du système de protection sociale au Maroc a été l'une des préoccupations royales et des priorités du Programme Gouvernemental 2017-2021. En effet, dans la Constitution (article 31), l'État, les établissements publics et les collectivités territoriales œuvrent à mobiliser tous les moyens disponibles pour faciliter l'égal accès des citoyens aux conditions leur permettant de bénéficier des soins de santé, de la protection sociale, de la couverture médicale et de la solidarité mutuelle organisée par l'État. À cet effet, la loi-cadre n° 09.21 du 22 Chaabane 1442 (5 avril 2021) relative à la protection sociale constitue une étape clé dans la mise en œuvre des hautes orientations royales, relatives à la généralisation de la couverture sociale au profit de tous les Marocains à l'horizon 2025.

Mots-clés : protection sociale, loi-cadre

Abstract:

Today, social protection is becoming a privileged instrument for achieving the Sustainable Development Goals (SDGs). The reform of the social protection system in Morocco was one of the royal concerns and priorities of the 2017-2021 Government Program. Indeed, in the Constitution (article 31), the State, public establishments and local authorities work to mobilize all available means to facilitate equal access for citizens to the conditions allowing them to enjoy the right health care, social protection, medical coverage and mutual solidarity or organized by the State. To this end, Framework Law No. 09.21 of 22 Chaabane 1442 (April 5, 2021) relating to social protection, constitutes a key step in the implementation of the high royal guidelines, relating to the generalization of social coverage for the benefit of all Moroccans by 2025.

ⁱ Correspondence: email jsoumaya96@gmail.com

Keywords: social protection, framework law

Table des Acronymes

AMO	: Assurance maladie obligatoire
ANAM	: Agence Nationale de l'Assurance Maladie
BO	: Bulletin Officiel du Royaume
CESE	: Conseil Economique, Social et Environnemental
CMR	: Caisse Marocaine des Retraites
CNOPS	: Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale
CNSS	: Caisse Nationale de Sécurité sociale
DUDH	: Déclaration Universelle des Droits de l'homme
HCP	: Haut-Commissariat au Plan
ODD	: Objectifs de Développement Durable
OIT	: Organisation Internationale de Travail
PIDESC	: Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels
RAMED	: Régime d'Assistance Médicale pour les Personnes Economiquement Démunies
RCAR	: Régime Collectif d'Allocation de Retraite
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

1. Introduction

La protection de la personne est la plus difficile à mettre en œuvre. L'activité personnelle d'un individu prend essentiellement la forme de faits juridiques dont le contrôle est extrêmement laborieux. Cela revient en outre à intervenir dans un domaine régi par la liberté individuelle depuis l'accession de l'individu à la majorité. Les prémisses d'une protection des intérêts purement personnels des individus vulnérables sont néanmoins perceptibles en droitⁱⁱ.

En dépit des progrès réalisés en matière de croissance économique, de santé, près de 20% de la population mondiale souffre encore de la marginalisation et de l'exclusion. Une bonne partie de la population est dans une situation de marginalisation sociale qui se manifeste par un accès restreint aux services sociaux et à l'infrastructure de baseⁱⁱⁱ. Certains facteurs de vulnérabilité ont contribué à amplifier les risques liés au cycle de vie. Parmi ces facteurs, se trouvent la pauvreté, le lieu de résidence, le genre, le niveau de développement humain et le handicap. Les ménages pauvres ainsi que ceux résidents en milieu rural sont plus vulnérables aux différents risques sociaux.

Avec les larges réformes entreprises, les taux de pauvreté et de vulnérabilité ont beaucoup baissé depuis le début des années 2000. La prévalence de la pauvreté est passée de 15,3% à 8,9% entre 2000-2001-2007 puis à 4,2% en 2014. Quant à la vulnérabilité, elle est passée de 22,8% en 2000 à 11,5% en 2014. L'indice d'inégalité, est resté stable, mais il a connu une légère réduction en 2014 en passant à 0,388^{iv}. Les risques sociaux sont

ⁱⁱ Clémence Lacour ; La personne âgée vulnérable : entre autonomie et protection Dans *Gérontologie et société* 2009/4 (vol. 32 / n° 131), pages 187 à 201.

ⁱⁱⁱ Centre d'études et de recherches démographiques : « Populations vulnérables : profil socio-démographique et répartition spatiale » 1997.

^{iv} Haut-Commissariat au Plan.

fortement corrélés avec le niveau économique des ménages. Les plus pauvres d'entre eux ont un faible accès aux infrastructures et services sociaux de base, aux services de santé, d'assainissement et d'éducation, d'où les risques de malnutrition, de mortalité et de morbidité, et de non scolarisation comparé aux catégories les plus aisées.

La protection sociale est un droit humain naturel, il s'agit d'un ensemble de politiques et de programmes qui, bien conçus, peuvent prévenir et réduire l'impact des risques sur la sécurité.^v Dans une définition plus large, la protection sociale est un ensemble de dispositifs et de programmes destinés à protéger les populations des risques et des aléas de la naissance à la mort. Ces risques peuvent être maladie ou invalidité ; la maternité, l'enfance et l'adolescence ; chômage ou perte d'emploi ; maladies professionnelles et accidents de travail, la vieillesse ou perte d'autonomie ; le handicap, la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale...

Aujourd'hui, la protection sociale devient un instrument privilégié pour atteindre les ODD. La réforme du système de protection sociale au Maroc a été l'une des préoccupations royales et des priorités du Programme du Gouvernement 2017-2021. En effet, dans la Constitution (article 31), l'Etat, les établissements publics et les collectivités territoriales œuvrent à la mobilisation de tous les moyens disponibles pour faciliter l'égal accès des citoyennes et des citoyens aux conditions leur permettant de jouir du droit aux soins de santé, à la protection sociale, à la couverture médicale et à la solidarité mutualiste ou organisée par l'Etat. A cet effet, La loi-cadre n° 09.21 relative à la protection sociale^{vi}, constitue une étape clé dans la mise en œuvre des hautes orientations royales, relatives à la généralisation de la couverture sociale au profit de tous les marocains à l'horizon 2025. Un chantier de règne titanesque qui va bouleverser la donne et la trajectoire de la politique générale de l'Etat dans ce domaine.

Cet article tend à dresser un état des lieux du système de protection sociale pour les personnes vulnérables au Maroc (I) pour ensuite étudier et analyser en deuxième temps la portée de la loi cadre 09-21 relative à la Protection sociale et mettre en exergue ses apports et ses limites (II).

2. Etat des lieux de la protection sociale au Maroc

Comme dans la plupart des pays du monde, les composantes du système de protection sociale au Maroc ont été développées de manière fragmentée sur une période très longue. Aujourd'hui la matrice institutionnelle de ce secteur est composée d'un système de sécurité sociale multi dimensionnelle qui est dans un mode contributif (CMR, RCAR, CNSS, CNOPS, ...), et dans un autre mode partiellement contributif (RAMED), et d'un système non-contributif (Tayssir, Kafala, IINDH, établissements de protection sociale pour les personnes en difficulté...). Bien que nous parlions d'un système, ces composantes ont été introduites au fur et à mesure en réponse à des problèmes et

^v Glossaire sur la protection Sociale. Réseau des femmes dans l'Emploi Informel : Globalisation et Organisation Juillet 2021.

^{vi} Loi-cadre n° 09.21 du 5 Avril 2021 relative à la protection, BO n°7132 du 9 rabii I 1444 (6 octobre 2022).

questions spécifiques. L'ensemble de ces composantes n'a donc pas été conçu comme « un système intégré »^{vii}.

2.1 Les acquis de la protection sociale

Grâce à la vision royale éclairée, d'autres programmes sociaux ont vu le jour. Au premier rang desquels figurent l'Initiative nationale pour le développement humain, le Régime d'assistance médicale, le Programme de réduction des disparités territoriales et sociales, les programmes d'appui à la scolarisation des enfants, comme « le Programme TAYSSIR » et le programme d'aide direct (DAAM) aux femmes veuves en situation de précarité ayant à charge des orphelins^{viii}. Une couverture sociale de l'enfance à travers les programmes d'aide des populations en situation de précarité. Des programmes de transferts monétaires sont destinés aux enfants en situation de précarité. Il s'agit notamment des fonds d'entraide familiale qui octroie aux femmes divorcées démunies et leurs enfants, lorsque le père est absent ou insolvable. Lesdits programmes consistent dans des aides en nature ou dans le renforcement des prestations de services de base. Ils ont permis de réduire les taux de pauvreté, de vulnérabilité et d'abandon scolaire et d'ouvrir l'accès d'une large catégorie de citoyennes et de citoyens aux services de base^{ix}. La Protection sociale a considérablement participé à l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé. Or c'est précisément ce phénomène qui aujourd'hui aboutit aux problèmes de soutenabilité du système. Le cadre stratégique de protection sociale définit cette dernière comme étant « un ensemble de politiques et programmes publics et privés visant à prévenir, réduire et éliminer les vulnérabilités économiques et sociales, la pauvreté et les privations. » Aussi, ces politiques et programmes de protection sociale doivent cibler aussi bien les vulnérabilités sociales qu'économiques, souvent interdépendantes, que les causes profondes de ces vulnérabilités en matière politique, économique et sociale. Plusieurs organisations (UNICEF, OIT), prônent le développement et le renforcement des systèmes intégrés de protection sociale, qui soient fonctionnels et efficaces, conjuguant une approche systémique et une approche multisectorielle. Ces approches peinent encore à voir le jour, dans notre pays, malgré l'adoption de la Politique Publique Intégrée de Protection de l'Enfance au Maroc en 2015^x.

2.2 Les Limites du chantier de la protection sociale

Certes des acquis de la protection sociale existent. Cependant, elle n'était pas équitable, il existe plusieurs programmes à vocation sociale, mais qui sont empreints de dispersion et de manque d'efficacité. Se pose encore le problème d'absence de données ou encore

^{vii} UNICEF, « Mapping de la protection sociale au Maroc », 2018.

^{viii} Décret N° 2.14.791 publié le 11 SAFAR 1436 (4 décembre 2014) fixant les conditions et les critères d'éligibilité à l'aide directe aux veuves en situation de précarité, ayant à charge leurs enfants orphelins, paru au bulletin officiel n°6318 (18 décembre 2014).

^{ix} Dahir n° 1-21-30 du 9 chaabane 1442 (23 mars 2021) portant promulgation de la loi-cadre n° 09-21 relative à la protection sociale.

^x CESE, La protection sociale au Maroc : « Revue, bilan et renforcement des systèmes de sécurité et d'assistance sociales », auto-Saisine n° 34/2018.

des études de l'impact. L'incapacité aussi dans la fixation des personnes éligibles ou définir les critères exacts de l'éligibilité. A titre d'exemple, lors de la pandémie covid 19 le système de la protection sociale a montré ses limites puisque six millions de marocains ont dû s'inscrire pour bénéficier des soutiens directs lancé par le gouvernement suite au recul de l'économie qui s'est totalement impactée par la pandémie ce qui équivaut à vingt millions de marocains qui vivent dans la vulnérabilité et l'exclusion sociale.

Le modèle de gouvernance de la Couverture Médicale de base au Maroc, nécessite une restructuration et une convergence des caisses de gestion pour un seul organisme qui centralise la gestion. Un effort à fournir aussi pour le volet régulation via l'ANAM qui a montré ses limites.^{xi}

Actuellement le financement de la santé est caractérisé par une grande complexité, l'inflation des coûts de la santé ; l'augmentation de la dépense globale de santé devant la transition démographique et épidémiologique et l'apparition de technologies médicales de pointe, et en dernier lieu l'essoufflement de la croissance économique et la régression du pouvoir d'achat.

Les modalités de gestion et de fonctionnement du RAMED posent un problème. Le grand obstacle qui se dressera devant la généralisation de L'AMO et la bascule du RAMED vers celle-ci sera la capacité du pays à assurer une croissance économique stable et à intégrer le secteur informel. Le passage du RAMED à l'AMO TADAMON, la préservation des acquis des ex-bénéficiaires du RAMED, les avantages du nouveau système et le défi technique de son opérationnalisation. On note aussi l'inefficacité des politiques publiques en faveur de l'emploi au Maroc. L'indemnité pour perte d'emploi, une prestation limitée et peu appropriée au risque du chômage. Les personnes en situation de handicap ont un accès marginal à la protection sociale. (prise en charge et aux soins de santé- Emploi et revenu).^{xii}

Avec la transition démographique, la protection sociale des personnes âgées va poser un problème majeur, le système de retraite repose exclusivement sur des régimes de pension financés par des cotisations des salariés et de leurs employeurs. Il n'existe à ce jour aucun programme de pension de vieillesse non contributive au Maroc.

3. Adoption de la loi cadre 09-21 relative à la protection sociale, ses apports et ses limites

La Loi Cadre 09-21 a été adoptée avec ambition d'assurer à tous les citoyens un socle de protection sociale intégré, équitable et pérenne, qui leur assure des conditions de vie décente et qui développe leur résilience face aux risques auxquels ils font face, avec une attention particulière pour les populations les plus vulnérables »^{xiii}. Il est devenu

^{xi} Karsi Mohammed et Bennana Ahmed : « Évaluation du modèle de gouvernance de la couverture médicale de base au Maroc ». Volume 38, article 210, 24 février 2021. Centre d'Etudes Doctorales Sciences de la Vie et de la Santé, Université Mohammed V.

^{xii} HCP, Enquête nationale sur le handicap 2014.

^{xiii} Rapport de La commission spéciale sur le modèle de développement du Maroc, « Recueil des notes thématiques, du Nouveau Modèle de Développement », annexe 2, Rabat, avril 2021.

impératif de reformuler une politique sociale pour renforcer l'harmonisation et la convergence des politiques et programmes de protection sociale par l'adoption de la loi cadre 21-09.^{xiv}

3.1 Principes directeurs de la loi-cadre relative à la protection sociale

La protection sociale désigne tous les mécanismes de prévoyance collective, permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des risques sociaux. Elle repose généralement sur deux socles « l'assurance sociale » et « l'assistance sociale ».^{xv}

La loi cadre pose les principes généraux d'une réforme ou les grandes orientations d'une politique à suivre dans un domaine donné. Les socles de protection sociale offrent aux familles des prestations sociales leur permettant de vivre dans la dignité, un droit reconnu par la DUDH et le PIDESC^{xvi}. Elle permet de réduire la pauvreté des ménages, d'augmenter la cohésion et la stabilité sociale, contribuant ainsi au développement inclusif des pays^{xvii}.

La loi cadre a pour objectif de réaliser ^{xviii} :

- 1) L'extension de l'assurance maladie obligatoire à 22 millions de bénéficiaires supplémentaires (fin 2022) ;
- 2) L'extension des allocations familiale, au profit de sept millions d'enfants en âge scolaire à l'horizon 2024 ;
- 3) L'élargissement de la base des adhérents aux régimes de retraite, au profit de cinq millions d'actif à l'horizon 2025 ;
- 4) La généralisation des indemnités pour perte d'emploi (IPE) à l'horizon 2025.
- 5) La Constitution de 2011 a prévu, pour tous les citoyens un égal accès aux soins de santé, à la protection sociale, à l'éducation, et le droit spécifique à une assistance sociale au bénéfice des catégories de citoyens les plus vulnérables. Elle stipulait que la « protection sociale » au sens de cette loi-cadre comprend la protection contre, le risque de maladie ; les risques liés à l'enfance et des indemnités aux familles qui ne sont pas couvertes par une protection ; les risques liés au vieillissement et enfin le risque de perdre un emploi (Article 2). Elle souligne aussi que la généralisation de la protection sociale se fera sans préjudice des autres politiques publiques adoptées par l'Etat dans le domaine de la protection sociale, ce qui signifie que les politiques sectorielles continueront d'être mises en œuvre conformément aux objectifs en faveur des groupes sociaux bien définis,

^{xiv} UNICEF, « Mapping de la protection sociale au Maroc », 2018.

^{xv} Ministère de la Solidarité de la Femme de la Famille et de Développement Social : « Politique-publique-de-protection sociale », <https://social.gov.ma>

^{xvi} Déclaration universelle des droits de l'homme. Organisation des nations unis

^{xvii} Ibid

^{xviii} Dahir n°1-21-30 du chaabane 1442 (23 mars 2021) portant promulgation de la loi-cadre relative à la protection sociale ; (BO N°7132-9 rabii I 1444(6-10-2022).

comprenant les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, et les jeunes (Article 4)^{xix}.

3.2 Défis de l'application de la loi cadre relative à la protection sociale

La loi cadre de la protection sociale est un droit structuré régit des objectifs, des principes et mécanismes de généralisation de la PS qui encadrent son application. Toutefois, plusieurs limites sont constatées :

- Le financement de ce projet va être confronté à un engagement du gouvernement et des autorités locales ainsi que le chevauchement des intervenants. On se demande sur le rôle de l'ANAM.
- Le bascule de RAMED vers RAMED TADAMON : Comment sensibiliser aujourd'hui les bénéficiaires du RAMED qu'il y a un autre projet de protection sociale avec d'autres orientations et une autre nouvelle carte. Ils disposaient d'une gratuité absolue pour les soins, comment on leur demandera aujourd'hui de payer des prestations dans le privé et attendre qu'ils soient remboursés...
- Ce projet n'a pas abordé les accidents de travail dont s'occupent les sociétés privées d'assurance qui ne doivent s'occuper que de l'Assurance Maladie Complémentaire à l'instar des autres pays. Qu'en est-il des maladies professionnelles et l'invalidité.
- Le problème de gouvernance qui persiste avec l'existence de plusieurs caisses d'assurance et de régimes diversifiés. La multiplicité des interventions dans la gestion des systèmes de couverture sociale
- Nécessité de mettre en place un système d'information performant qui englobe tous les renseignements nécessaires sur l'adhérent pour faciliter les prestations.
- Un autre sujet épineux est le financement de ce projet, il est judicieux d'aborder comment par exemple quand on parle de la caisse de compensation de se poser la question sur les modes de gouvernance et la rationalisation des dépenses.
- Nécessité de mettre en place des outils d'évaluation et de suivi de mise en place de la qualité des prestations et de sa généralisation.
- Le schéma de l'offre de soins territorial varie d'une région dont l'offre est très importante et d'une région qui pâtit de carences en infrastructures, équipements et ressources humaines suffisantes. En plus des problèmes que connaît le système National de la santé, persistance de difficultés à promouvoir l'industrie pharmaceutique, la recherche et l'innovation.
- Le ministère des finances n'est pas la seule responsable de ce chantier plusieurs départements y sont impliqués ce qui posera un problème au niveau du système de pilotage. Il est impératif d'assurer le suivi et la coordination dans un cadre réglementaire.

^{xix} Dahir n° 1-11-91 du 27 chaabane 1432 (29 juillet 2011) portant promulgation du texte de la Constitution, BO n° 5964 bis du 30 juillet 2011.

- Concernant la capacité du CNSS à absorber ce grand nombre des adhérents d'où la mise à niveau des structures, renforcement des compétences des RH et la mise en place d'un système d'information performant.
- Avec la conjoncture économique actuelle internationale et son impact sur l'économie nationale, le risque possible que les artisans et commerçants arrêtent leur cotisation à tout moment.

4. Perspectives

La Loi-Cadre, en tant que politique générale de l'Etat, vise des objectifs, principes et mécanismes de la généralisation de la protection sociale dans l'esprit des Directives Royales. Son adoption est un acquis indéniable pour la nation. Elle va permettre l'achèvement de la concrétisation des droits des marocains en matière de protection sociale. Une approche centrée sur le ménage au lieu d'une approche centrée sur un groupe vulnérable, ainsi que la mise en place d'outils opérationnels communs tels qu'un système de ciblage commun, sera résolu par Registre Social Unifié un registre unique. Ce dernier permettra de bien identifier de manière dynamique dans le temps les personnes pauvres et vulnérables qui bénéficieront des programmes d'assistance sociale et ainsi d'améliorer l'allocation des ressources et de réduire les erreurs d'inclusion et d'exclusion^{xx}.

Comment faire de cette généralisation de la protection sociale un succès. Il est important de s'accompagner d'un ensemble de réformes structurelles et réglementaires importantes sur les plans fiscal, social. La protection sociale est sans doute la politique publique la plus proche des citoyens, qui en bénéficient d'un bout à l'autre de leur vie. Pourtant, elle demeure largement méconnue, à la fois décriée pour les coûts qu'elle engendre et louée pour les bienfaits qu'elle apporte^{xxi}.

Il est impératif d'élaborer un plan opérationnel global pour la concrétisation de ce chantier sociétal d'envergure. Ce plan doit inclure le chronogramme, le cadre légal, les choix de financement, et les mécanismes de gouvernance, de sorte que la généralisation de la protection sociale soit effective.

Déclaration de conflit d'intérêts

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec la présente publication.

À propos des auteurs

L'auteur est titulaire d'un doctorat d'Etat en médecine dentaire, d'un diplôme des études supérieures spécialisées en Droit de la santé et un master en Management public. Actuellement, elle est membre de l'équipe de recherche du laboratoire droit privé en vue

^{xx} Khayi Mohamed, « De la réforme de compensation à la généralisation du système de protection sociale : Un chantier structurant pour le nouveau modèle du développement » *Journal of Integrated Studies in Economics, Law, Technical Sciences & Communication* Vol (1), No (1) 2022.

^{xxi} Francis Kessler, « Droit de la protection sociale » *Dalloz*, Collection, 13/10/2022.

de soutenir un doctorat en droit privé à la Faculté des Sciences Juridiques Économiques et Sociales Agdal, Université Mohammed V de Rabat. Ses centres d'intérêts sont axés sur les recherches dans les domaines du droit de la santé, la protection sociale et l'économie de santé. L'auteur a occupé plusieurs postes de responsabilités au sein de l'administration et établissements publics dans les domaines portant sur la promotion et la protection des droits des personnes handicapées, les aides médico-sociales, l'humanitaire et la solidarité.

Bibliographie

a. Ouvrages :

- Clémence Lacour ; La personne âgée vulnérable : entre autonomie et protection
Gérontologie et société 2009/4 (vol. 32 / n° 131), pages 187 à 201.
- Dominique Libault, Les grands équilibres du système public de la Sécurité sociale,
Regards 2022/1 (N° 60), pages 185 à 191.
- Francis Kessler, Droit de la protection sociale, Dalloz Collection, 8^{ème} édition, 2022.
- Khayl Mohamed, De la réforme de compensation à la généralisation du système de
protection sociale : Un chantier structurant pour le nouveau modèle du
développement.

b. Rapports, revues et articles

- Centre d'études et de recherches démographiques : « Populations vulnérables : profil
socio-démographique et répartition spatiale », Rapport 1997.
- CESE, La protection sociale au Maroc : « Revue, bilan et renforcement des systèmes de
sécurité et d'assistance sociales », Auto-Saisine 34/2018.
- Glossaire sur la protection Sociale. Réseau des femmes dans l'Emploi Informel :
Globalisation et Organisation, Juillet 2021.
- Haut-Commissariat au Plan.
- HCP, Enquête nationale sur le handicap, 2014.
- Journal of Integrated Studies In Economics, Law, Technical Sciences & Communication
Vol (1), No (1) 2022
- Karsi Mohammed et Bennana Ahmed : « Évaluation du modèle de gouvernance de la
couverture médicale de base au Maroc ». Volume 38, article 210, 24 février 2021.
Centre d'Études Doctorales Sciences de la Vie et de la Santé, Université
Mohammed V.
- La commission spéciale sur le modèle de développement du Maroc, « Recueil des notes
thématiques, des paris et projets du Nouveau Modèle de Développement »,
annexe 2, avril 2021.
- Ministère de la Solidarité de la Femme de la Famille et de Développement
Social : « Politique-publique-de-protection sociale », <https://social.gov.ma>.
- UNICEF, « Mapping de la protection sociale au Maroc », 2018.

c. Lois et Dispositifs réglementaires

Dahir n° 1-11-91 du 27 chaabane 1432 (29 juillet 2011) portant promulgation du texte de la Constitution (BO N° 5964 bis du 30 juillet 2011).

Dahir n° 1-21-30 du 9 chaabane 1442 (23 mars 2021) portant promulgation de la Loi-cadre n° 09-21 relative à la protection sociale ; (BO N°7132-9 rabii I 1444(6-10-2022)).

Décret N° 2.14.791 publié le 11 SAFAR 1436 (4 décembre 2014) fixant les conditions et les critères d'éligibilité à l'aide directe aux veuves en situation de précarité, ayant à charge leurs enfants orphelins, paru au bulletin officiel. N°6318 (18 décembre 2014).

Creative Commons licensing terms

Author(s) will retain the copyright of their published articles agreeing that a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) terms will be applied to their work. Under the terms of this license, no permission is required from the author(s) or publisher for members of the community to copy, distribute, transmit or adapt the article content, providing a proper, prominent and unambiguous attribution to the authors in a manner that makes clear that the materials are being reused under permission of a Creative Commons License. Views, opinions and conclusions expressed in this research article are views, opinions and conclusions of the author(s). Open Access Publishing Group and European Journal of Social Sciences Studies shall not be responsible or answerable for any loss, damage or liability caused in relation to/arising out of conflicts of interest, copyright violations and inappropriate or inaccurate use of any kind content related or integrated into the research work. All the published works are meeting the Open Access Publishing requirements and can be freely accessed, shared, modified, distributed and used in educational, commercial and non-commercial purposes under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)