

**ROYAUME DU MAROC**  
**MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES**  
Direction du Budget  
*DB3/DPS/SAMOB*

---

# CAHIER DES CHARGES

---

## **Évaluation de la performance, de l'équité et de la pérennité du régime AMO-Tadamon**

*Évaluation du système de ciblage RSU/PMT, analyse des erreurs d'inclusion et d'exclusion,  
profil épidémiologique et comportement dépensier, soutenabilité financière*

Ref : DAJ\_M00X\_v01 – Avril 2026

**Expertise France**

SIRET : 808 734 792 – 40 Boulevard de Port-Royal, 75005 PARIS – France

## I. Informations générales

|                        |                                                                                    |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Intitulé de la mission | Évaluation de la performance, de l'équité et de la pérennité du régime AMO-Tadamon |
| Bénéficiaire(s)        | Direction du Budget – Ministère de l'Économie et des Finances / Maroc              |
| Pays                   | Maroc                                                                              |
| Durée totale prévue    | 6 mois                                                                             |
| Démarrage souhaité     | Septembre 2026                                                                     |
| Lieu d'exécution       | Rabat – Direction du Budget                                                        |

## II. Contexte et justification du besoin

### 1. Contexte général et cadre institutionnel

Le régime d'Assurance Maladie Obligatoire de base dénommé « AMO-Tadamon », institué par la loi n° 27-22 modifiant et complétant la loi n° 65-00 relative à l'Assurance Maladie Obligatoire de base, a été lancé le 1er décembre 2022. Ce régime s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la loi-cadre n° 09-21 relative à la protection sociale, conformément aux Hautes Orientations Royales visant la généralisation de la couverture sociale à l'ensemble des citoyens marocains.

L'AMO-Tadamon couvre les personnes ne pouvant s'acquitter des droits de cotisations (en situation de pauvreté ou de vulnérabilité) et qui ne sont assujetties à aucun régime d'assurance maladie obligatoire de base. L'éligibilité au régime est déterminée sur la base du score socio-économique (« Mouachir ») attribué par le Registre Social Unifié (RSU), conformément aux dispositions de la loi n° 72-18 relative au système de ciblage des bénéficiaires des programmes d'appui social. Ce score est calculé à partir d'une formule de notation de type Proxy Means Test (PMT), élaborée conjointement par le Haut-Commissariat au Plan (HCP) et la Banque mondiale sur la base des données de l'Enquête Nationale sur les Sources de Revenu (ENSR) 2019/2020.

### 2. Situation actuelle : un paradoxe majeur

Contrairement aux prévisions initiales, le nombre de bénéficiaires de l'AMO-Tadamon n'a pas diminué mais a augmenté. En janvier 2026, le régime couvre environ 11 millions de personnes (dont 3,96 millions d'assurés principaux et 7,03 millions d'ayants droit). L'État a débloqué un montant total de 30,56 milliards de dirhams pour financer les cotisations depuis le lancement du régime.

Ce constat paradoxal soulève une question fondamentale : si la pauvreté et la vulnérabilité ne représentent que 15% de la population selon le HCP (environ 5,5 millions de personnes), pourquoi l'AMO-Tadamon couvre-t-elle 11 millions de personnes, soit près de 30% de la population ?

### 3. Indicateurs de performance financière préoccupants

En termes d'équilibre financier, le régime affiche actuellement un solde positif d'environ 2 milliards de dirhams. Toutefois, plusieurs indicateurs suscitent des préoccupations quant à sa soutenabilité à moyen et long terme :

| Indicateur                                  | Valeur    | Tendance               |
|---------------------------------------------|-----------|------------------------|
| Ratio dépenses/recettes (2025)              | 96%       | ↑ (66% en 2023)        |
| Évolution annuelle des dépenses (2024-2025) | +11%      | Croissance rapide      |
| Évolution annuelle des recettes (2024-2025) | +9%       | Inférieur aux dépenses |
| Transferts vers AMO-TNS (déficiaire)        | 2,24 MMDH | Financement croisé     |

|                                      |            |                    |
|--------------------------------------|------------|--------------------|
| Solde AMO-TNS (incluant AMO Achamil) | -1,63 MMDH | Déficit structurel |
|--------------------------------------|------------|--------------------|

### III. Objectifs de la Mission

#### 1. Objectif général

L'objectif général de cette étude est de procéder à une évaluation approfondie et multidimensionnelle du régime AMO-Tadamon, couvrant l'ensemble de ses composantes (ciblage, équité, performance, soutenabilité), afin de comprendre les causes de l'écart entre les prévisions initiales et la réalité observée, et de formuler des recommandations opérationnelles pour améliorer l'efficacité, l'équité et la viabilité financière du régime.

#### 2. Objectifs spécifiques

- Évaluer la pertinence et la précision de la formule PMT utilisée pour le calcul du score RSU, en analysant son adéquation avec la réalité socio-économique actuelle des ménages ;
- Analyser l'écart entre les données de pauvreté et de vulnérabilité du HCP et le nombre de bénéficiaires de l'AMO-Tadamon, en identifiant les facteurs explicatifs ;
- Évaluer l'ampleur et les causes des erreurs d'inclusion (bénéficiaires non éligibles) et d'exclusion (personnes éligibles non couvertes) ;
- Mesurer l'impact des fausses déclarations sur le ciblage et proposer des mécanismes de détection et de prévention ;
- Analyser le comportement dépensier et le profil épidémiologique de la population AMO-Tadamon ;
- Évaluer la pérennité financière du régime selon différents scénarios d'évolution ;
- Formuler des recommandations pour l'amélioration du ciblage, la maîtrise des dépenses et la soutenabilité du régime.

### IV. Périmètre, Composantes et Approche méthodologique

#### 1. Composantes de l'étude

##### Composante 1 – Évaluation du système de ciblage (RSU/PMT)

*Objectif : Analyser la pertinence, la fiabilité et la précision du système de ciblage basé sur le RSU et la formule PMT.*

- Analyse de la formule PMT : évaluation du pouvoir explicatif ( $R^2$ ) du modèle actuel, analyse de la sensibilité du score aux différentes variables, identification des variables à risque de manipulation, benchmark international.
- Actualisation et calibration : évaluation de la nécessité d'actualiser la formule PMT sur la base des données post-COVID, analyse de l'impact des chocs économiques (inflation, COVID-19) sur les déterminants du niveau de vie.
- Mécanismes de vérification et contrôle : analyse des mécanismes de croisement des données déclarées avec les bases administratives (régies, conservation foncière, NARSA, etc.).
- Adéquation du seuil d'éligibilité : analyse de la cohérence entre le seuil de 9,32 et les indicateurs de pauvreté/vulnérabilité du HCP, et simulation de l'impact d'un ajustement du seuil.

##### Composante 2 – Analyse de l'écart pauvreté HCP / bénéficiaires AMO-Tadamon

*Objectif : Comprendre les raisons de l'écart significatif entre les taux de pauvreté/vulnérabilité mesurés par le HCP (≈15 % de la population) et le taux de couverture de l'AMO-Tadamon (≈30 % de la population).*

- Analyse méthodologique comparative des concepts de mesure de la pauvreté (approche HCP vs approche RSU/PMT).
- Identification des facteurs explicatifs : dégradation post-COVID, fausses déclarations, inadéquation de la formule PMT, populations à la frontière du seuil.

### Composante 3 – Analyse des erreurs d'inclusion

*Objectif : Quantifier et caractériser les erreurs d'inclusion, identifier leurs causes et proposer des mécanismes de correction.*

- Analyse quantitative des erreurs d'inclusion par catégorie (double immatriculation, non-respect des délais, modification du score RSU, radiation du RSU).
- Étude des causes organisationnelles et systémiques (retards de communication MI-CNSS, fréquence insuffisante de la vérification d'éligibilité).
- Évaluation de l'impact financier cumulé des erreurs d'inclusion.
- Propositions de mécanismes de détection précoce et de prévention des erreurs d'inclusion.

### Composante 4 – Analyse des erreurs d'exclusion

*Objectif : Identifier et caractériser les populations potentiellement éligibles mais non couvertes par le régime.*

- Estimation du nombre de personnes éligibles (score < 9,32) mais non inscrites à l'AMO-Tadamon.
- Identification des obstacles à l'inscription (méconnaissance, complexité administrative, difficultés d'accès au numérique, non-inscription au RNP/RSU).
- Analyse des disparités régionales en termes de couverture et identification des zones de sous-couverture.

### Composante 5 – Profil épidémiologique et comportement dépensier

*Objectif : Caractériser le profil de santé et le comportement de consommation de soins de la population AMO-Tadamon.*

- Profil épidémiologique : analyse de la prévalence des pathologies (ALD/ALC) dans la population AMO-Tadamon, comparaison avec les autres régimes AMO.
- Comportement de recours aux soins : analyse des parcours de soins (secteur public vs privé), fréquence et nature des consultations, taux d'hospitalisation.
- Structure des dépenses : analyse détaillée de la répartition par poste (hospitalisation, radiologie, biologie, médicaments), identification des postes à forte croissance.
- Aléa moral et surconsommation : analyse du risque lié à la gratuité du régime, propositions de mécanismes de régulation.

### Composante 6 – Évaluation de la pérennité financière

*Objectif : Évaluer la viabilité financière du régime à moyen et à long terme selon différents scénarios.*

- Analyse financière rétrospective : évolution des recettes et dépenses depuis le lancement, analyse des facteurs de croissance (effet volume / effet prix / effet structure).
- Projections actuarielles à 5 et 10 ans selon quatre scénarios : tendanciel, optimiste (amélioration du ciblage, maîtrise des dépenses), pessimiste (augmentation des bénéficiaires, croissance des dépenses), réforme (ajustement du seuil, mécanismes de régulation).
- Analyse de la soutenabilité inter-régimes : impact des transferts AMO-Tadamon vers AMO-TNS et options de rééquilibrage.

### Composante 7 – Recommandations et feuille de route

- Synthèse des constats et hiérarchisation des enjeux identifiés.
- Formulation de recommandations opérationnelles à court, moyen et long terme pour chaque composante.
- Élaboration d'une feuille de route priorisée avec identification des quick wins et des chantiers structurants.
- Propositions d'amendements juridiques et réglementaires nécessaires (décrets, arrêtés, conventions).
- Définition d'indicateurs de suivi et d'évaluation de la performance du régime.
- Propositions pour le renforcement de la gouvernance et de la coordination inter-institutionnelle.

## 2. Approche méthodologique

La méthodologie proposée par le prestataire devra être rigoureuse et intégrer les éléments suivants :

### A. Revue documentaire et analyse du cadre juridique

- Analyse des textes juridiques (lois n° 65-00, n° 27-22 et n° 72-18, décrets et arrêtés d'application).
- Étude de la documentation méthodologique du PMT (notes techniques HCP/Banque mondiale).
- Analyse des rapports et études existants (CESE, Cour des comptes, etc.).

### B. Analyse quantitative des données

- Exploitation des bases de données de la CNSS (bénéficiaires, prestations, remboursements, ALD).
- Analyse des données du RSU et de l'ANR (scores, évolution, répartition géographique).
- Croisement avec les données du HCP (enquêtes sur les niveaux de vie, cartographie de la pauvreté).
- Modélisation actuarielle pour les projections financières.

### C. Entretiens qualitatifs avec les parties prenantes

- MEF (Direction du Budget, Division de la Protection Sociale).
- CNSS (Direction AMO, Direction des Études actuarielles).
- Ministère de l'Intérieur (Direction du RSU) / Agence Nationale des Registres (ANR).
- Haut-Commissariat au Plan (HCP).
- ANAM / Haute Autorité de la Santé (HAS).

### D. Benchmark international

- Analyse comparative des systèmes de ciblage social (proxy means test, ciblage catégoriel, ciblage géographique).
- Étude de cas de pays comparables (Turquie, Brésil, Indonésie, pays du Maghreb).
- Identification des bonnes pratiques transposables au contexte marocain.

### E. Enquête terrain (optionnel, à proposer par le candidat)

- Enquête auprès d'un échantillon représentatif de bénéficiaires AMO-Tadamon.
- Enquête auprès de non-bénéficiaires potentiellement éligibles.
- Focus groups avec les professionnels de santé et les gestionnaires locaux.

## V. Résultats attendus – Livrables

Les livrables attendus, assortis de leurs échéances et formats, sont les suivants :

| N° | Livable                                                                                        | Échéance | Format       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|
| L1 | Rapport de démarrage (méthodologie détaillée, plan de travail, calendrier, besoins en données) | S+2      | Word + PPT   |
| L2 | Rapport d'évaluation du système de ciblage RSU/PMT (Composantes 1 et 2)                        | M+2      | Word         |
| L3 | Rapport d'analyse des erreurs d'inclusion et d'exclusion (Composantes 3 et 4)                  | M+3      | Word         |
| L4 | Rapport sur le profil épidémiologique et le comportement dépensier (Composante 5)              | M+4      | Word         |
| L5 | Rapport d'évaluation de la pérennité financière avec projections et scénarios (Composante 6)   | M+5      | Word + Excel |

|    |                                                                                 |     |            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|
| L6 | Rapport final consolidé avec recommandations et feuille de route (Composante 7) | M+6 | Word + PPT |
| L7 | Présentation de restitution des résultats au Comité de pilotage                 | M+6 | PPT        |

## VI. Profil Recherché

### 1. Profil du cabinet

L'étude sera confiée à un bureau d'études ou cabinet de conseil disposant des caractéristiques suivantes :

- Expérience d'au moins 10 ans en évaluation de politiques publiques.
- Expérience avérée (au moins 3 références) dans le domaine de la protection sociale et/ou de l'assurance maladie.
- Expérience spécifique dans l'évaluation des systèmes de ciblage social (registres sociaux, proxy means test).
- Capacité d'analyse de données quantitatives volumineuses et de modélisation actuarielle.
- Connaissance du contexte institutionnel marocain et des réformes en cours (souhaitée).

### 2. Nombre d'experts et profils requis

Nombre d'experts minimum pour la mission : 4.

#### Expert(e) référent(e) – Spécialiste en Évaluation et Protection Sociale

Rôle et responsabilités :

- Piloter l'ensemble de la mission et coordonner les travaux des experts.
- Analyser le cadre institutionnel et juridique de l'AMO-Tadamon.
- Superviser l'évaluation du système de ciblage et l'analyse des composantes 1 à 4.
- Élaborer les recommandations stratégiques et la feuille de route.
- Assurer la qualité des rapports et des présentations produites.

Compétences requises :

- Diplôme en économie, sciences sociales, droit ou domaine connexe (niveau Master ou Doctorat).
- Expérience d'au moins 10 ans en évaluation de politiques de protection sociale.
- Connaissance approfondie des systèmes de ciblage social et des registres sociaux.
- Expérience en gestion de projets d'évaluation multidisciplinaires.

#### Expert(e) Actuaire / Économiste de la Santé

Rôle et responsabilités :

- Réaliser les analyses financières rétrospectives et les projections actuarielles.
- Développer et calibrer les scénarios de soutenabilité financière (court, moyen et long terme).
- Analyser le comportement dépensier et la structure des dépenses du régime.
- Contribuer à la conception des recommandations relatives à la maîtrise des coûts.

Compétences requises :

- Diplôme en actuariat, économie de la santé ou sciences économiques (niveau Master ou Doctorat).
- Expérience d'au moins 7 ans en modélisation actuarielle et/ou analyse économique des régimes de protection sociale.
- Maîtrise des outils de modélisation financière (R, Python, Excel/VBA).

#### Expert(e) en Systèmes de Ciblage Social (PMT / Registres Sociaux)

Rôle et responsabilités :

- Analyser la formule PMT et le dispositif RSU en profondeur.
- Évaluer les erreurs d'inclusion et d'exclusion et leurs déterminants.
- Proposer des mécanismes d'amélioration du ciblage.
- Réaliser le benchmark international sur les systèmes de ciblage.

**Compétences requises :**

- Expérience d'au moins 5 ans dans la conception ou l'évaluation de systèmes de ciblage social (proxy means test, registres sociaux).
- Maîtrise des méthodes d'analyse statistique et économétrique.
- Connaissance des expériences internationales comparables (Turquie, Brésil, Indonésie, Maghreb).

**Spécialiste en Bases de Données et Analyses Statistiques****Rôle et responsabilités :**

- Collecter, nettoyer et structurer les données issues des bases CNSS, RSU/ANR, HCP.
- Développer une base de données consolidée pour l'ensemble de la mission.
- Concevoir des outils de visualisation et de reporting pour interpréter les résultats.
- Appliquer des modèles statistiques avancés pour appuyer les projections et analyses de sensibilité.

**Compétences requises :**

- Diplôme en statistiques, data science ou informatique décisionnelle.
- Expérience d'au moins 5 ans dans la gestion et l'analyse de bases de données complexes.
- Maîtrise des outils de data management et modélisation statistique (SQL, R, Python, SAS).

**VII. Modalités de Suivi et Validation**

- Un Comité de pilotage mixte supervisera l'avancement de la mission et validera les livrables.
- Des réunions périodiques seront organisées avec les parties prenantes pour assurer le suivi des travaux. Ces réunions devront être formalisées par des comptes rendus remis dans les 48h maximum après leur tenue.
- Une présentation finale sera organisée pour partager les résultats de la mission auprès des décideurs concernés.
- Une réunion de lancement se tiendra dans les 5 jours ouvrés après la notification du contrat.
- Un rapport synthétique devra être remis à chaque étape finalisée.
- Le rapport final devra être remis à la fin de la mission.
- Des échanges réguliers avec Expertise France seront à prévoir sur l'état d'avancement et les difficultés éventuellement rencontrées.
- Le prestataire désignera un interlocuteur unique pour la mise en œuvre du projet. M. (ou Mme) ..... du département ..... sera l'interlocuteur unique du prestataire pour Expertise France ;  
Courriel : xxxxx@expertisefrance.fr

**IX. Modalités de réception des prestations et de décaissement**

| N° | Condition de décaissement                                                        | %    | Échéance |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|------|----------|
| T1 | Validation du rapport de démarrage                                               | 10 % | S+2      |
| T2 | Validation du rapport sur le système de ciblage (Composantes 1 et 2)             | 20 % | M+2      |
| T3 | Validation du rapport sur les erreurs d'inclusion/exclusion (Composantes 3 et 4) | 20 % | M+3      |
| T4 | Validation du rapport sur le profil épidémiologique (Composante 5)               | 15 % | M+4      |
| T5 | Validation du rapport sur la pérennité financière (Composante 6)                 | 15 % | M+5      |
| T6 | Validation du rapport final et présentation de restitution                       | 20 % | M+6      |

## **X. Lieu, Durée et Calendrier**

### **1. Lieu de la mission**

---

Rabat – Direction du Budget, Ministère de l'Économie et des Finances. Des déplacements ponctuels sont à prévoir vers la CNSS (Casablanca), l'ANR et le HCP.

### **2. Période de mise en œuvre**

---

- Date de démarrage souhaitée : **Septembre 2026**
- Durée effective : 6 mois
- Date de fin prévue : **Février 2027**

### **3. Planning / Calendrier**

---

Le calendrier prévisionnel d'exécution de la mission sera proposé par le cabinet dans leur offre technique. Le candidat présentera un chronogramme détaillant par phase (composante) le nombre de jours pour chaque intervenant, en cohérence avec les échéances de livrables indiquées à la section V.