

## TEXTES GENERAUX

**Dahir n° 1-22-77 du 14 jomada I 1444 (9 décembre 2022)  
portant promulgation de la loi-cadre n° 06-22 relative au  
système national de santé.**

LOUANGE A DIEU SEUL !

*(Grand Sceau de Sa Majesté Mohammed VI)*

Que l'on sache par les présentes – puisse Dieu en élever et en fortifier la teneur !

Que Notre Majesté Chérifienne,

Vu la Constitution, notamment ses articles 42 et 50,

A DÉCIDÉ CE QUI SUIT :

Est promulguée et sera publiée au *Bulletin officiel*, à la suite du présent dahir, la loi-cadre n° 06-22 relative au système national de santé, telle qu'adoptée par la Chambre des conseillers et la Chambre des représentants.

*Fait à Rabat, le 14 jomada I 1444 (9 décembre 2022).*

Pour contreseing :

*Le Chef du gouvernement,*

AZIZ AKHANNOUCH.

\* \* \*

**Loi-cadre n° 06-22  
relative au système national de santé**

**Préambule**

La promotion du secteur de la santé, son développement et le rehaussement de ses performances est une responsabilité partagée entre l'Etat, les collectivités territoriales et les établissements publics d'une part, et le secteur privé, la société civile, les organisations professionnelles et la population, d'autre part. En effet, la réforme en profondeur du système national de santé est devenue une nécessité impérieuse et une priorité nationale parmi les priorités de la politique générale de l'Etat tendant à valoriser le capital humain et à prendre soin de la santé des citoyens comme condition essentielle et fondamentale pour la réussite du modèle de développement escompté.

Dans ce cadre, Sa Majesté le Roi Mohammed VI, que Dieu l'assiste, a donné, dans son discours adressé aux membres du Parlement, à l'occasion de l'ouverture de la 1<sup>ère</sup> session de la 1<sup>ère</sup> année législative de la 11<sup>ème</sup> législature, ses Hautes directives au gouvernement pour parachever les grands projets déjà lancés, à commencer par la généralisation de la protection sociale qui bénéficie de la Haute sollicitude de Sa Majesté, en considérant que le défi majeur consiste à « *opérer une véritable mise à niveau du système de santé, conformément aux meilleurs standards et en synergie totale entre secteurs public et privé* ».

En exécution de ces Hautes directives royales et considérant que le droit à la santé constitue un droit humain fondamental, tel que prévu par les Pactes internationaux, notamment le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, les Objectifs du Millénaire et la Charte des Nations Unies pour le développement durable

En vertu des dispositions de la Constitution, notamment son article 31 qui dispose que 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, particulièrement du droit aux soins de santé.

En application des dispositions du deuxième alinéa de l'article 71 de la Constitution, la présente loi-cadre vise à mettre en place un cadre juridique des objectifs fondamentaux de la réforme du système national de santé et sa restructuration selon une approche participative fondée sur l'adhésion collective et responsable de l'État et de l'ensemble des acteurs concernés.

Cette approche est axée principalement sur la mobilisation et la gestion participative, sur le partenariat solidaire entre les différents intervenants, en vue de la restructuration du système selon une vision prospective à long terme basée sur l'adoption d'une politique de santé préventive efficiente et une offre de soins équitable et équilibrée dans les différentes régions du Royaume, en se basant sur les données et les orientations de la carte sanitaire nationale et des cartes sanitaires régionales adoptées, sur la réactivation du rôle des établissements de soins de santé de base, ainsi que sur l'instauration d'une politique pharmaceutique rationnelle d'accompagnement.

Afin de garantir les conditions nécessaires à cette réforme, il a été procédé à une révision globale de la gouvernance du système de santé dans toutes ses composantes, à travers la mise en valeur des ressources humaines travaillant dans le secteur de la santé, l'amélioration des systèmes de formation sanitaire, l'attraction des compétences médicales exerçant à l'étranger, la création d'un système d'information sanitaire national intégré, et d'un système d'accréditation des établissements de santé, la création d'organismes spécialisés de gestion et de gouvernance en l'occurrence, la Haute Autorité de Santé chargée des missions d'encadrement technique du chantier de l'assurance maladie obligatoire de base et les groupements sanitaires territoriaux chargés de la mise en œuvre de la politique de l'Etat dans le domaine de la santé au niveau régional, outre la création d'un établissement public des médicaments et des produits de santé et d'un autre établissement public pour l'approvisionnement en sang et ses dérivés.

Ces objectifs sont de nature à constituer un cadre intégré et efficace pour la réalisation de la réforme escomptée du système national de santé.

### Chapitre premier

#### *Dispositions générales*

##### Article premier

En application des dispositions de l'article 31 et du second alinéa de l'article 71 de la Constitution, et en cohérence avec les objectifs de l'Etat et ses engagements dans le domaine de la protection sociale, notamment dans son volet relatif à la généralisation de l'assurance maladie obligatoire de base, la présente loi-cadre fixe les objectifs fondamentaux de l'action de l'Etat dans le domaine de la santé ainsi que les mécanismes nécessaires pour les atteindre.

##### Article 2

L'action de l'Etat dans le domaine de la santé tend à œuvrer pour réaliser la sécurité sanitaire et à protéger la santé de la population, prémunir les individus contre les maladies, les épidémies et les risques menaçant leur vie et à leur garantir la vie dans un environnement sain. A cet effet, l'Etat œuvre à la réalisation des objectifs suivants :

- faciliter l'accès de la population aux prestations de santé et améliorer la qualité de ces prestations ;
- garantir une répartition équilibrée et équitable de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire national ;
- asseoir la territorialisation de l'offre de soins dans le secteur public et améliorer sa gouvernance à travers la création de groupements sanitaires territoriaux ;
- garantir la souveraineté en matière de médicaments ainsi que la disponibilité, la sécurité et la qualité des médicaments et des produits de santé ;
- développer et perfectionner les moyens de détection et de prévention contre les risques menaçant la santé ;
- réorganiser le parcours de soins et digitaliser le système de santé ;
- renforcer l'encadrement sanitaire en vue d'atteindre les normes de l'Organisation Mondiale de la Santé dans ce domaine ;
- valoriser et mettre à niveau les ressources humaines travaillant dans le domaine de la santé à travers la mise en place d'une fonction sanitaire qui prend en considération les spécificités des fonctions et des professions du secteur ;
- mettre en œuvre les mécanismes de partenariat, de coopération et de complémentarité entre les secteurs public et privé ;
- encourager la recherche scientifique et l'innovation dans le domaine de la santé.

##### Article 3

Au sens de la présente loi-cadre, on entend par :

- **Système national de santé** : l'ensemble des institutions, des organismes, des actions et des ressources y affectées intervenant dans le domaine de la protection de la santé aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, aux niveaux national et régional et qui sont organisés pour la réalisation des objectifs visés à l'article 2 ci-dessus ;
- **établissements de santé** : les divers établissements, quel qu'en soit le régime juridique, organisés dans le but de contribuer à l'offre de soins.

##### Article 4

Le système national de santé est basé sur les principes suivants :

- l'égalité d'accès aux soins et aux prestations de santé ;
- la continuité des prestations de santé ;
- l'équité et l'équilibre dans la répartition spatiale des ressources, des structures et des prestations de santé sur l'ensemble du territoire national ;
- la bonne gouvernance ;
- l'adoption de l'approche genre dans l'élaboration des politiques, des programmes et des stratégies de santé ;
- la gestion basée sur les résultats et la corrélation entre la responsabilité et la reddition des comptes ;
- la mutualisation des moyens ;
- la mobilisation de l'ensemble des citoyennes et citoyens, des institutions, des organismes relevant des secteurs public et privé ainsi que des associations de la société civile et leur implication dans l'exécution de la politique de l'Etat relative à la prévention des épidémies, des maladies et des autres risques sanitaires, et celle relative aux programmes visant l'amélioration de la situation sanitaire de la population et la disponibilité des soins de santé de base.

##### Article 5

La réalisation des objectifs énoncés à l'article 2 ci-dessus est considérée comme une priorité nationale relevant de la responsabilité de l'Etat et des collectivités territoriales en premier lieu, et celle des établissements publics et le secteur privé, avec la contribution de la société civile, les diverses organisations professionnelles, la population et les autres acteurs dans le domaine de la santé.

A cet effet, l'Etat doit prendre, conformément aux dispositions de la présente loi-cadre, les mesures législatives et réglementaires nécessaires en vue d'atteindre les objectifs précités et veiller à leur mise en œuvre.

Les collectivités territoriales, les établissements publics, le secteur privé et les différentes organisations professionnelles doivent, chacun en ce qui le concerne, contribuer à la réalisation de ces objectifs, s'impliquer dans le processus de leur mise en œuvre et apporter toutes formes d'appui en vue de les atteindre.

## Chapitre II

### *Droits et devoirs de la population*

#### Article 6

L'Etat prend les mesures nécessaires pour la mise en œuvre de ses engagements dans le domaine de la santé, notamment ceux relatifs :

- à l'information de la population sur les risques sanitaires et sur les comportements et les mesures de précaution à adopter pour les prévenir ;
- à la protection de la santé et l'accès aux soins de santé appropriés disponibles ;
- à la garantie de la protection de l'intégrité physique et morale des personnes ;
- au respect du droit du patient à l'information relative à sa maladie et la modalité de sa prise en charge ;
- à la lutte contre toute forme de discrimination ou de stigmatisation qu'une personne peut subir en raison de sa maladie, de son handicap ou de ses caractéristiques génétiques et ce, avec la contribution des organisations professionnelles et des associations œuvrant dans le domaine de la santé.

#### Article 7

L'Etat veille à la mise en place d'une politique pharmaceutique visant la garantie de la disponibilité du médicament, l'amélioration de sa qualité et la réduction de son prix. Il veille également à la disponibilité des produits et des dispositifs médicaux nécessaires à la protection de la santé et de la sécurité des personnes.

A cet effet, l'Etat œuvre particulièrement :

- au renforcement du développement d'une industrie pharmaceutique locale et à l'encouragement du développement des médicaments génériques ;
- à la fixation des règles de sécurité et de qualité en matière de fabrication, d'importation, d'exportation, de distribution et de dispensation des médicaments ;
- à la fixation des conditions de sécurité des produits pharmaceutiques non-médicamenteux et des dispositifs médicaux ;
- à encourager et développer la recherche scientifique dans le domaine du médicament et des sciences médicales et sanitaires.

L'Etat œuvre également à assurer la disponibilité du sang et de ses dérivés, par tous les moyens possibles, en veillant à garantir la sécurité et la qualité de ces produits.

#### Article 8

L'Etat œuvre à la prise des mesures nécessaires à la prévention des risques menaçant la santé et ce, dans le cadre d'une politique commune, complémentaire et intégrée entre tous les secteurs et en coordination avec l'ensemble des acteurs concernés.

En outre, chaque fois que la vie et la sécurité des individus se trouvent menacées du fait de la propagation de maladies contagieuses ou épidémiques, l'Etat prend les mesures d'urgence nécessaires à la protection des individus contre ces maladies et à la limitation de leur propagation et ce, en vue de parer aux risques pouvant en résulter.

#### Article 9

Toute personne est tenue d'observer les règles et les mesures de protection générale de la santé édictées par les services publics de santé conformément aux dispositions de la présente loi-cadre.

Au cas où une personne contracte une maladie transmissible constituant un danger épidémique pour la communauté, les services publics de santé doivent, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, la soumettre aux soins et aux mesures prophylactiques appropriées. La même mesure peut, le cas échéant, être prise à l'égard des personnes en contact avec elle.

## Chapitre III

### *De l'offre de soins*

#### Article 10

L'offre de soins comporte, outre les ressources humaines, l'ensemble des infrastructures sanitaires relevant des secteurs public et privé et toutes autres installations de santé, fixes ou mobiles, ainsi que les moyens mis en œuvre pour la fourniture des soins et des prestations de santé.

#### Article 11

L'Etat prend les mesures nécessaires pour assurer une répartition équilibrée et équitable de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire national en fonction des particularités et des besoins de chaque région.

Le secteur public et le secteur privé, que celui-ci soit à but lucratif ou non, sont organisés de manière synergique afin de répondre avec efficacité aux besoins de santé par une offre de soins et de prestations complémentaires, intégrées et cohérentes.

#### Article 12

L'offre de soins est organisée, au niveau de chaque région, conformément à la carte sanitaire régionale de l'offre de soins prévue au chapitre V de la présente loi-cadre, dans le respect du parcours des soins, qui commence par le passage par les établissements de soins de santé de base, en ce qui concerne le secteur public, ou par un médecin généraliste pour le secteur privé et ce, conformément aux modalités fixées par voie réglementaire.

#### Article 13

En vue d'assurer l'amélioration de l'offre de soins dans le secteur public, l'Etat procède, en particulier, à la mise à niveau continue des infrastructures de santé.

#### Article 14

En vue du développement de l'offre de soins, l'Etat prend les mesures nécessaires pour attirer les compétences des marocains résidant à l'étranger et les compétences étrangères, ainsi que les investissements étrangers, de manière à permettre le transfert et le partage des expertises et le rehaussement de la qualité des prestations de santé.

#### Chapitre IV

##### *Des établissements de santé*

#### Article 15

Les établissements de santé assurent, chacun selon son objet, des prestations de prévention, de diagnostic, de soins et de réadaptation, que ces prestations nécessitent ou non une hospitalisation au sein de l'établissement.

Chaque établissement de santé est organisé, en fonction de son objet et conformément aux dispositions législatives et réglementaires qui lui sont applicables, pour assurer aux patients les conditions de sécurité sanitaire optimales possibles et les accueillir dans des conditions adaptées à leur état de santé, y compris en cas d'urgence, et les diriger, le cas échéant, vers l'établissement de santé approprié.

#### Article 16

L'organisation et la gestion des établissements de santé relevant du secteur public ou privé, quelle que soit leur forme juridique, sont soumises aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'exercice de la médecine et des autres professions de santé.

En outre, l'organisation et la gestion de ces établissements doivent obéir aux principes, normes et règles ci-après :

- les droits fondamentaux des personnes ;
- les normes de sécurité des usagers ;
- les normes de sécurité des personnes qui y travaillent ;
- les normes de sécurité des installations et des équipements ;
- les règles de déontologie applicables à chaque profession ;
- les normes et standards de qualité ;
- les règles d'hygiène et de salubrité ;
- les règles de bonne pratique clinique.

#### Article 17

Outre les missions prévues à l'article 15 ci-dessus, les établissements de santé contribuent, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, aux actions suivantes :

- la formation dans le domaine de la santé et la formation continue des professionnels de santé en coordination, le cas échéant, avec les institutions de formation, les organisations professionnelles et les sociétés savantes concernées répondant à des cahiers de charges spécifiques ;
- la recherche dans le domaine de la santé.

Ils peuvent développer des relations de partenariat avec les organisations professionnelles, les associations et toute autre organisation de la société civile en vue d'encourager leur contribution à la réalisation des objectifs du système national de santé, notamment les actions relatives à l'information, à l'éducation sanitaire et à la sensibilisation.

#### Chapitre V

##### *De la carte sanitaire nationale et des cartes sanitaires régionales*

#### Article 18

L'administration établit une carte sanitaire nationale qui détermine les orientations générales de la répartition de l'offre de soins sur la base de l'analyse globale de l'offre de soins existante et des données géo-démographiques et épidémiologiques au niveau national.

#### Article 19

Chaque groupement sanitaire territorial établit, dans le cadre des orientations générales de la carte sanitaire nationale, une carte sanitaire régionale de l'offre de soins qui comporte un inventaire global de l'offre de soins dans les secteurs public et privé et détermine, pour le secteur public, les mesures et les dispositions à même de garantir :

- la satisfaction, de manière optimale, des besoins de la population en soins et prestations de santé au niveau régional et ce, en établissant les projections relatives notamment, aux ressources humaines, aux établissements de santé, aux lits et places, aux spécialités, aux installations fixes et mobiles, aux équipements lourds ainsi que leur répartition spatiale ;
- l'harmonie et l'équité dans la répartition des ressources humaines et matérielles au niveau régional ;
- la réduction des disparités au sein de la région concernée en matière de l'offre de soins.

#### Article 20

Chaque carte sanitaire régionale de l'offre de soins est établie pour une durée déterminée. Elle peut être mise à jour en cas de changements survenus dans les orientations générales contenues dans la carte sanitaire nationale.

#### Chapitre VI

##### *Du partenariat Public-Privé*

#### Article 21

Compte tenu des spécificités du secteur de la santé et des exigences qu'elles impliquent en termes de complémentarité et de mutualisation dans l'utilisation des moyens, des équipements, des structures et des installations disponibles auprès des établissements de santé relevant des secteurs public et privé, l'Etat prend les mesures nécessaires pour instaurer un partenariat entre ces deux secteurs qui prend en considération lesdites spécificités.

Sont également créés des mécanismes spécifiques de coordination des prestations de soins entre les établissements des secteurs public et privé.

## Article 22

Les établissements de santé du secteur public peuvent, chaque fois que de besoin et dans les conditions et les modalités fixées par voie réglementaire, faire appel aux services des professionnels du secteur privé pour accomplir des missions déterminées.

**Chapitre VII**

*Des ressources humaines, de la formation, de la recherche et de l'innovation dans le domaine de la santé*

## Article 23

En vue d'instaurer une fonction sanitaire visant la valorisation et la mise à niveau des ressources humaines du secteur public, ces ressources humaines sont soumises à un statut, fixé par une loi, qui détermine, en particulier, les garanties fondamentales qui leur sont accordées, leurs droits et leurs devoirs ainsi que le régime de leur rémunération basé, en partie, sur la corrélation entre la rémunération et l'accomplissement des actes professionnels.

## Article 24

L'Etat veille à la mise en place d'un système de formation dans les professions de santé et œuvre à assurer la qualité des formations dispensées et à rehausser leur rendement.

## Article 25

Le système de formation vise à répondre aux besoins du pays en cadres de santé à travers :

- une formation de base développée et une formation professionnelle spécialisée dans les divers domaines de la santé, fondées sur les normes de qualité, d'efficacité, de professionnalisme et de compétence ;
- la mise à niveau continue des cadres de santé toutes catégories confondues.

## Article 26

Les établissements de formation dans le domaine de la santé, relevant des secteurs public et privé, sont chargés, conformément aux dispositions législatives et réglementaires qui leurs sont applicables, des missions de formation de base, de formation spécialisée et de formation continue dans les diverses disciplines.

## Article 27

L'Etat ainsi que les autres organismes publics et privés œuvrent à la prise de toutes les mesures nécessaires à l'encouragement des acteurs concernés à développer des projets de recherche innovants et à réaliser des programmes scientifiques spécialisés dans les domaines de santé revêtant un caractère de priorité nationale.

**Chapitre VIII**

*De la digitalisation du système de santé*

## Article 28

En vue d'assurer le suivi et l'évaluation des performances du système de santé, il est créé un système d'information sanitaire national intégré, dans lequel seront collectées et traitées toutes les données relatives aux établissements de santé publics et privés, à leurs activités et à leurs ressources.

## Article 29

Sous réserve des dispositions législatives et réglementaires en vigueur relatives à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, il est créé, au sein du système d'information prévu à l'article 28 ci-dessus, un système informatique intégré dénommé «dossier médical partagé» permettant l'identification, le suivi et l'évaluation du parcours de soins de chaque patient.

**Chapitre IX**

*Du système d'accréditation des établissements de santé*

## Article 30

Il est institué un système d'accréditation des établissements de santé en vue d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

## Article 31

Le système d'accréditation vise à porter une évaluation indépendante de la qualité des prestations des établissements de santé ou, le cas échéant, des prestations fournies par un ou plusieurs services relevant de ces établissements et ce, sur la base d'indicateurs, de critères et de référentiels nationaux établis par la «Haute Autorité de Santé» prévue à l'article 32 ci-après.

**Chapitre X**

*Des organes de gestion et de gouvernance*

## Article 32

L'Etat veille à la création :

- d'une Haute Autorité de Santé chargée notamment, de l'encadrement technique de l'assurance maladie obligatoire de base, de l'évaluation de la qualité des prestations des établissements de santé et de donner son avis sur les politiques publiques dans le domaine de la santé ;
- de groupements sanitaires territoriaux, sous forme d'établissements publics chargés, au niveau régional, de la mise en œuvre de la politique de l'Etat dans le domaine de la santé.

Chaque groupement comprend tous les établissements de santé relevant du secteur public situés dans son ressort territorial ;

- deux établissements publics dont l'un est chargé des médicaments et des produits de santé et l'autre du sang et de ses dérivés.

**Chapitre XI**

*Dispositions finales*

## Article 33

La présente loi-cadre sera mise en œuvre en vertu des textes législatifs et réglementaires pris pour son application.

## Article 34

La loi-cadre n° 34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins est abrogée.

Le texte en langue arabe a été publié dans l'édition générale du « Bulletin officiel » n° 7151 du 17 jourmada I 1444 (12 décembre 2022).