



المملكة المغربية  
ROYAUME DU MAROC



# نظام المساعدة الطبية Ramed

Régime d'assistance médicale



المملكة المغربية

طلب الاستفادة من نظام المساعدة الطبية

تجديد الطلب:

طلب جديد:



Guide du Professionnel de Santé



# Le RAMED

Le Régime d'Assistance Médicale, connu sous l'acronyme RAMED, a été instauré dans le cadre de la Loi 65-00 sur la Couverture médicale de Base. Son but est de garantir le droit aux soins de santé aux personnes économiquement défavorisées qui ne bénéficient pas de l'Assurance Maladie Obligatoire.

La nouveauté apportée par le RAMED est la substitution du certificat d'indigence par la carte RAMED. Les personnes démunies auront donc le droit à une couverture médicale et à une prise en charge des soins médicalement requis, dans les meilleures conditions, contrairement à la prise en charge limitée à certains épisodes de maladie, comme prévu par l'utilisation du certificat d'indigence.

Le RAMED a été conçu par le législateur pour répondre aux exigences suivantes :

- Fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale.
- Cible uniquement les personnes économiquement démunies et non couvertes par aucun régime d'assurance maladie.
- Concrétise les principes de l'égalité, de l'équité et de la solidarité dans l'accès aux soins des citoyens.

Le RAMED traduit l'engagement de l'Etat à assurer une organisation d'une offre de soins de qualité répartie harmonieusement sur le territoire national.

Basé sur des règles et des procédures bien définies prévenant toute dérive, son financement est assuré principalement par l'Etat, les collectivités locales et une contribution annuelle des bénéficiaires qui sont en situation de vulnérabilité.

L'objectif opérationnel du RAMED est la prise en charge des soins dispensés dans les structures relevant de l'Etat pour une gamme de prestations définie dans le panier de soins, comprenant les soins préventifs, les soins ambulatoires de tout niveau et les actes hospitaliers.

# Le RAMED est aussi une reconnaissance de la capacité du système national de santé à relever le défi de la généralisation de la couverture médicale des citoyens

C'est grâce à la qualité des ressources humaines mobilisées dans le système de santé que les indicateurs clés relatifs à la santé des citoyens ont évolué dans le bon sens :

tel est le cas pour l'espérance de vie à la naissance, la mortalité infantile, la carte épidémiologique, la démographie médicale, ou d'autres indicateurs qui valent au Maroc d'être souvent cité en référence par l'OMS (cas du programme élargi de vaccination par exemple).

Cela sans oublier que la qualité des publications internationales issues de nos C.H.U, témoigne de la vitalité de l'enseignement médical au Maroc.

Ces caractéristiques, qui traduisent un cumul d'expertise indéniable, sont autant d'éléments qui attestent de la capacité des professionnels de la santé (médecins, paramédicaux, techniciens et gestionnaires) à intégrer le RAMED dans leur pratique quotidienne.



## Le RAMED est aussi une opportunité pour le système national de santé

Le professionnel de la santé est un acteur de premier plan dans ce projet de société qui révolutionne la prise en charge de la santé des citoyens. Il est donc directement invité à faire preuve d'un engagement sans faille pour le succès de ce chantier social.

Les professionnels de santé sont appelés, sur toute la filière de soins, des ESSB jusqu'aux CHU, à faire preuve du même engagement et à assumer leur responsabilité déontologique de la même manière vis-à-vis de l'assuré RAMED que vis-à-vis de n'importe quel patient solvable. Le RAMED représente également une opportunité en termes de recettes pour les hôpitaux qui auront désormais à prendre en charge de véritables assurés, avec une facture des prestations qui sera couverte par le budget réservé au RAMED dans un système basé sur le « tiers payant ».

# Qui est l'assuré RAMED ?

Les bénéficiaires du RAMED sont définis dans le Dahir n°1-02-296 du 25 Rejeb 1423 / 3 octobre 2002 portant promulgation de la Loi n°65-00 du Code de la Couverture médicale de base comme suit :

## Les bénéficiaires par éligibilité : Deux conditions obligatoires

Sont éligibles au RAMED : les personnes répondants aux deux conditions suivantes :

- Les personnes qui ne sont assujetties à aucun régime d'assurance maladie obligatoire ;
- Ne disposant pas de ressources suffisantes.

Lorsque la personne est reconnue bénéficiaire, les personnes à sa charge et vivant dans le même foyer sont également couvertes.

**Ce sont notamment :**

- Le mari et son épouse (s) ou bien la femme chef de foyer ;
- Leurs enfants à charge, non salariés, âgés de 21 ans au plus et non couverts par une assurance maladie obligatoire. Cette limite d'âge peut être prorogée jusqu'à 26 ans en cas de poursuite des études dûment justifiée ;
- Leurs enfants handicapés quel que soit leur âge, qui sont dans l'impossibilité totale et permanente de se livrer à une activité rémunérée par suite d'incapacité physique ou mentale ;
- Les enfants qui vivent sous le même toit que les personnes bénéficiaires citées ci-dessus, et qui se trouvent à leur charge effective, totale et permanente, sont, à condition d'en apporter la preuve, admis au bénéfice des prestations garanties au titre de l'assistance médicale.

## Les bénéficiaires de droit

Ce sont :

- Les pensionnaires des établissements de bienfaisance, orphelinats, hospices, ou des établissements de rééducation et de tout établissement public ou privé à but non lucratif hébergeant des enfants abandonnés ou adultes sans familles ;

- Les pensionnaires des établissements pénitentiaires ;

La prise en charge de ces personnes est effectuée sur la base de demandes de soins présentées par les directeurs de l'établissement qui les hébergent (voir le Règlement Intérieur des Hôpitaux pour plus d'informations) ;

- Les personnes sans domicile fixe ;

- Les personnes qui bénéficient de la gratuité, en vertu d'une législation particulière, pour la prise en charge d'une ou de plusieurs pathologies.

Ces personnes sont éligibles au RAMED dans les conditions suivantes :

- Ils sont dispensés de la procédure d'éligibilité ;

- Ils ne payent aucune contribution ;

- Ils ont droit aux mêmes prestations accordées aux bénéficiaires du RAMED par éligibilité.

# Pour devenir Assuré RAMED

Pour bénéficier du RAMED, Les personnes potentiellement éligibles peuvent se renseigner auprès des bureaux RAMED mis en place au niveau des Bachaouiates (Pachaliks), Caïdats et annexes administratives de leur lieu de résidence.

Les postulants doivent déposer au niveau des bureaux RAMED leurs dossiers de candidature où ils attestent :

- Qu'ils ne sont affiliés à aucun régime d'assurance maladie obligatoire de base ou de toute autre couverture médicale de base, soit en qualité d'assurés, soit en qualité d'ayants droit ;
- Qu'ils ne disposent pas de ressources suffisantes pour faire face aux dépenses inhérentes aux soins ;
- Qu'ils peuvent justifier la prise en charge permanente des personnes autres que leurs enfants.

## Comment se fait la détermination des personnes éligibles ?

Les postulants remplissent un formulaire disponible au niveau des bureaux RAMED et téléchargeable sur le site [www.ramed.ma](http://www.ramed.ma)

Les dossiers de candidature sont traités par le système informatique qui établit les scores socioéconomiques. Les résultats de scoring de chaque dossier sont transférés à la commission permanente locale qui statue sur l'éligibilité du postulant. En cas de refus de sa demande, le postulant a droit à un recours dans un délai de 60 jours, auprès de la commission permanente provinciale ou préfectorale.

Les CPL et les CPP sont constituées des représentants du :

- Ministère de l'Intérieur ;
- Ministère de la Santé ;
- Ministère de l'Economie et des Finances ;
- Ministère de l'Agriculture ;
- L'Entraide Nationale.



Les demandes sont évaluées sur la base des critères liés aux conditions de vie suivantes :

**En milieu urbain**

- Revenu de chaque membre de la famille ;
- Nombre de personnes par pièce au sein du foyer ;
- Adduction en Eau, Electricité ;
- Equipements sanitaires et mode d'évacuation des eaux usées ;
- Téléphone ;
- Moyens de transport personnels.

**En milieu rural**

- Terrains agricoles exploités ;
- Cheptel ;
- Poulailier ;
- Matériel agricole et de transport ;
- Moyens de transport personnel ;
- Equipement téléphonique ;
- Equipement sanitaire.

Au moment du dépôt de dossier de candidature, le postulant reçoit un récépissé détachable du formulaire.

Celui-ci ne confère pas au postulant la qualité d'éligible au régime d'assistance médicale, mais Il permet à son détenteur l'accès aux soins d'urgence.

La durée de validité de ce récépissé est de trois (3) mois. Passé ce délai, le récépissé n'est plus valable. Le bénéficiaire devra donc se présenter au niveau du service administratif des Caïdats pour récupérer sa carte si sa candidature est retenue.

Le récépissé ne comporte que l'identité du postulant mais confère le droit aux soins d'urgence à toutes les personnes qui constituent le ménage (l'établissement de santé demandera le livret de famille et la carte nationale pour les adultes).

**المملكة المغربية**  
**طلب الاستفادة من نظام المساعدة الطبية**

جهة:  طلب جديد:  تجديد الطلب:

صورة صاحب الطلب

صورة الزوج

رقم الاستمارة: \_\_\_\_\_

الرقم الشخصي للتغطية الصحية (إ.ش.ت.ص):\* \_\_\_\_\_

**1- معلومات حول صاحب(ة) الطلب**

الإسم الشخصي \_\_\_\_\_  
 الإسم العائلي \_\_\_\_\_  
 بطاقة التعريف الوطنية \_\_\_\_\_  
 تاريخ الأزيد \_\_\_\_\_  
 المهنة \_\_\_\_\_  
 عنوان السكن \_\_\_\_\_  
 صفة السكن \_\_\_\_\_ ملك  كراء   
 مسارف السكن (السومة الثغرافية أو القسط الشهري) \_\_\_\_\_  
 الحالة العائلية \_\_\_\_\_ عازب(ة)  متزوج(ة)  مطلق(ة)   
 عدد الزوجات\*\* \_\_\_\_\_  
 عدد الزوجات \_\_\_\_\_  
 سكن طين  سكن صفيحي  عدد الغرف (استثناء المطبخ والدرج) \_\_\_\_\_  
 سكن طين  سكن صفيحي  عدد الغرف (استثناء المطبخ والدرج) \_\_\_\_\_  
 اخر

# La carte RAMED

Les personnes reconnues éligibles reçoivent une CARTE RAMED (Photo carte RAMED).

*La carte donne droit à une prise en charge des frais de soins dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat.*

En fonction du revenu ou du patrimoine calculés et pondérés par le système informatique, deux catégories de bénéficiaires sont distinguées :

## Les personnes en situation de pauvreté

- Aucune contribution n'est exigée pour le retrait de la carte ;
- La durée de validité de la carte est de trois ans.

## Les personnes en situation de vulnérabilité

- La durée de validité de la carte est d'un an.
- Le renouvellement de la carte se fait à l'expiration de chaque année par le paiement d'une contribution annuelle fixée à 120 DH par personne/an dans la limite d'un plafond de 600 DH par ménage quel que soit l'effectif des personnes qui le compose.



# Panier de soins du RAMED

Le panier de soins couvre toutes les prestations disponibles dans les centres de santé, les hôpitaux locaux, les hôpitaux provinciaux, préfectoraux, régionaux et universitaires ainsi que les hôpitaux spécialisés, selon le niveau des prestations que ces établissements offrent.

## Le RAMED couvre :

- Soins préventifs : vaccination, suivi de la grossesse, santé maternelle et infantile, planification familiale, etc ;
- Consultations de médecine générale dans les centres de santé ;
- Consultations spécialisées médicales et chirurgicales dans les centres de diagnostic et les hôpitaux publics ;
- Consultations médicales d'urgence ;
- Hospitalisation médicale et chirurgicale, y compris l'hospitalisation pour accouchement, dans les hôpitaux publics et les maisons d'accouchement ;
- Chirurgie réparatrice et d'orthopédie maxillo-faciale médicalement requise ;
- Analyses de biologie médicale et d'anatomopathologie disponibles ;
- Examens de radiologie et d'imagerie médicale disponibles ;
- Explorations fonctionnelles disponibles (endoscopie digestive, respiratoire, explorations cardiaques, explorations neurologiques (EMG, EEG, ...) etc ;
- Médicaments et produits pharmaceutiques administrés pendant le séjour hospitalier ; y compris les médicaments prescrits pour le traitement des maladies de longue durée ;
- Poches de sang humain et ses dérivés ;
- Dispositifs médicaux et implants nécessaires aux différents actes médicaux et chirurgicaux ;
- Articles de prothèse et d'orthèse ;
- Lunetterie médicale ;
- Soins bucco-dentaires disponibles ;
- Orthodontie pour les enfants ;
- Actes de rééducation fonctionnelle et de kinésithérapie ;
- Evacuations sanitaires médicalement requises en inter hospitalier.



Radiologie



Biologie



Accouchement



Accueil admission



Chirurgie



Consultation

### Sont exclus :

- Les interventions de chirurgie plastique et esthétique ;
- La visite médicale nécessaire à l'obtention du permis de conduire et les examens de biologie et radiologie s'y rapportant.

## Filière de soins et modalités obligatoires d'accès aux soins

En dehors des situations d'urgences, l'admission aux établissements de santé des bénéficiaires du RAMED a lieu selon la filière de soins organisée comme suit :

- Première porte d'entrée obligatoire : Le Centre de santé de rattachement au domicile du bénéficiaire, dont le nom est inscrit sur la carte RAMED ;
- En cas de besoin, le médecin du centre de santé oriente le patient vers la structure hospitalière la plus proche et la plus adaptée dans la filière de soins au sein de la province : hôpital local, provincial, ou hôpital spécialisé ;
- Si les prestations ne sont pas disponibles, le médecin hospitalier oriente le malade vers le Centre hospitalier régional dont il relève ;
- En cas de nécessité, le médecin du centre hospitalier régional oriente le malade vers le centre hospitalier universitaire dont il relève.

En cas d'urgence, le bénéficiaire est pris en charge immédiatement à l'hôpital. Il lui incombe de fournir au cours ou à l'issue de son séjour à l'hôpital, la carte d'assistance médicale ou, à défaut, le récépissé de dépôt de la demande du bénéfice des prestations du régime d'assistance médicale.

- La prise en charge des prestations couvertes par le RAMED se fait exclusivement dans les structures publiques de santé ;
- La prise en charge à l'étranger est exclue.

# L'accès aux soins hospitaliers

L'accès aux services de soins hospitaliers peut se faire, en fonction de l'urgence ou non du motif de recours, par une fiche de liaison selon les modes suivants:

## Accès au spécialiste

Cet accès est conditionné par le passage préalable par le médecin généraliste du CS de rattachement sauf pour les consultations spécialisées suivantes: Ophtalmo, ORL, Dermato, pédiatrie, obstétrique et psychiatrie.

Une orientation hiérarchisée vers les autres spécialistes.

## Accès à l'hospitalisation

L'admission en hospitalisation est assurée par trois portes d'entrée à l'hôpital :

- La consultation spécialisée externe ;
- Les services des urgences ;
- L'hôpital de jour.

## Accès aux urgences

L'accès aux urgences peut être :

- Une présentation spontanée du patient dont la prise en charge sera fonction des résultats de l'évaluation de l'urgence ;
- Une orientation par un médecin généraliste ou spécialiste.

## Accès au plateau médico-technique : laboratoire et imagerie

L'accès au plateau technique ne doit se faire que sur une ordonnance médicale délivrée par un médecin généraliste ou spécialiste de l'hôpital.

# Conditions à observer par les établissements de santé pour une bonne prise en charge des assurés RAMED

- Les bénéficiaires du RAMED sont par définition dans l'impossibilité de couvrir personnellement leurs frais pharmaceutiques ; la délivrance des médicaments en cas d'hospitalisation se fait dans les conditions suivantes :
  - La mise en place d'une pharmacie hospitalière dont l'inventaire des médicaments et dispositifs médicaux sont communiqués régulièrement au corps médical hospitalier ;
  - La prescription d'ordonnances est proscrite sauf en cas d'indisponibilité du médicament signalée par le pharmacien ;
- Les Services d'accueil et d'admission SAA (ex BAF) doivent être opérationnels 24h/24;
- Les documents et Supports d'informations relatifs aux assurés RAMED doivent être renseignés correctement ;
- Les dossiers d'hospitalisation doivent être correctement tenus (service d'hospitalisation, date d'entrée et de sortie, actes de diagnostic et de traitement réalisés, diagnostic de sortie codé CIM 10) ;
- Conformément aux principes du management de la qualité, le Système de suivi et de supervision doit être performant à tous les niveaux.

## Contributions des professionnels de santé

Dans chaque hôpital, les SAA seront responsables d'établir la facturation des prestations données aux assujettis au RAMED, en procédant à la saisie informatisée des données. Ceci offrira la garantie d'un système de facturation transparent et en temps réel. Le remboursement des prestations sera assuré en totalité par l'Etat sur la base de la documentation appropriée.

Les professionnels de santé seront responsables de l'enregistrement des données sur les lieux de soins et de leur transmission aux divers niveaux en tenant compte des principes adoptés pour l'ensemble des patients pris en charge.

**Les SAA assurent les fonctions suivantes :**  
 Fonction d'Accueil, Information et orientation  
 Fonction de gestion des rendez-vous et des effectifs  
 Fonction de gestion des actes médico-légaux  
 Fonction de facturation des prestations  
 Fonction de recouvrement  
 Fonction de gestion de l'Information Hospitalière.

Les hôpitaux sont tenus d'afficher la liste des prestations et des médicaments disponibles. Ces listes doivent être constamment mises à jour.

## Provinces et Préfectures de desserte des CHU dans le cadre du RAMED

Mohammed VI de Marrakech	Marrakech Tensift Al-Haouz	EL KELAA DES SRAGHNA	Toute la région
		MARRAKECH	
		ESSAOUIRA	
		Al Haouz	
		CHICHAOUA	
		RHAMNA	
	Souss Massa Draa	TAROUDANNT	Toute la région
		OUARZAZATE	
		ZAGORA	
TIZNIT			
CHTOUKA AIT BAHA			
AGADIR IDA OU TANAN			
	INEZGANE AIT MELLOUL		
	TINGHIR		
Guelmim Es-semara	TATA	Toute la région	
	GUELMIM		
	TAN-TAN		
	ES-SEMARA		
	ASSA-ZAG		

CHU	Région	Préfecture ou Province	Provenance des malades
Hassan II de Fès	Laayoune Boujdour Sakia El Hamra	LAAYOUNE	Toute la région
		BOUJDOUR	
		TERFAYA	
	Oued-dahab-Lagouira	OUED ED DAHAB	Toute la région
		AOUSSARD	
	Doukkala Abda	SAFI	Les deux autres provinces de la région (El Jadida et Sidi Bennour) sont desservies par le CHU Ibn Rochd
		YOUSOUFIA	
	Meknès Tafilalet	ERRACHIDIA	Toute la région
		KHENIFRA	
		MEKNES	
		EL HAJEB	
		IFRANE	
	l'Oriental	MIDELT	Toute la région
		NADOR	
		OUJDA ANGAD	
		TAOURIRT	
		BERKANE	
		FIGUIG	
	Taza -Taounate- Alhoceima	JERADA	Toute la région
		DRIOUECH	
TAZA			
TAOUNATE			
Fès Boulemane	AL HOCEIMA	Toute la région	
	GUERCIF		
	FES		
	SEFROU		
Ibn Sina de Rabat	Tanger Tétouan	BOULEMANE	Toute la région
		MOULAY YACOUB	
		CHEFCHAOUEN	
		LARACHE	
		TANGER	
		TETOUAN	
		FAHS ANJRA	
	M'DIQ – FNIDQ		
OUAZZANE	Toute la région		
Gharb Cherrada Beni hssen		KENITRA	



CHU	Région	Préfecture ou Province	Provenance des malades
	Rabat Salé zemmour Zear	SIDI KACEM	Toute la région
		Sidi Slimane	
		KHEMISSET	
		SALE	
		SKHIRATE-TEMARA	
Ibn Rochd de Casablanca	DOUKKALA ABDA	RABAT	Les deux autres provinces de la région ( Safi et Youssoufia) sont desservies par le CHU Med VI de Marrakech
		EL JADIDA	
		SIDI BENNOUR	
	Chaouia Ouardigha	SETTAT	Toute la région sauf la province de Benslimane desservie par le CHU Ibn Sina de Rabat
		KHOURIBGA	
		BENSLIMANE	
		BERRECHID	
	Tadla Azilal	AZILAL	Toute la région de Tadla azilal sauf le Cercle de Demnat desservi par le CHU Med VI de Marrakech
		BENI MELLAL	
		FKIH BEN SALAH	
	Grand Casablanca	MOHAMMADIA	Toute la région
		NOUACEUR	
		CASABLANCA	
MEDIOUNA			