

Couverture sociale

Le Ramed réalisé à 77%

● À fin février 2014, la population ayant bénéficié du régime a atteint 6.540.155 personnes, soit une augmentation de 97% par rapport à l'année de lancement de la généralisation. Cela représente 77% de la population cible qui est de 8,5 millions de bénéficiaires.

C'est l'heure du bilan pour le Régime d'assistance médicale (Ramed) qui boucle sa deuxième année depuis le lancement de sa généralisation par le souverain, le 13 mars 2012. Hier à Rabat, les départements concernés à savoir la Santé, l'Intérieur et les Finances ont fait le point sur les acquis et renouvelé les engagements qui visent la pleine généralisation du régime dans pas plus d'une année. Ainsi et jusqu'à fin février 2014, la population ayant bénéficié du Ramed a atteint 6.540.155 personnes, soit une augmentation de 97% par rapport à l'année de lancement de ladite généralisation. Cela représente 77% de la population cible qui est de 8,5 millions de bénéficiaires. Ces chiffres montrent que le rythme des réalisations est parfaitement en phase avec les objectifs tracés. Pour ce qui est des demandes déposées au niveau des autorités locales, elles ont totalisé 2.693.847 dépôt de dossiers parmi lesquels 2.390.927 demandes ont été acceptées, dont 83% parmi la catégorie des désœuvrés et 17% qui étaient en situation de précarité. Ces populations vivent à 58% dans les villes, tandis que 42% sont des ruraux. Quant à l'Agence nationale de l'assurance maladie (ANAM), qui gère le Ramed, et jusqu'à fin février dernier, celle-ci a inscrit 6.411.690 bénéficiaires de la carte Ramed, représentant 2.350.511 familles. Ainsi, ce sont pas moins de 2.647.466 cartes Ramed qui ont été distribuées, dont 262.646 cartes renouvelées au profit des personnes en situation de précarité. Ce niveau de réalisation qui, somme toute, est louable, reste insuffisant pour le ministre de la Santé, Lhaussaine Louardi, qui a relevé le manque de moyens humains et matériels dont son département a besoin pour mettre



● Le ministre de la Santé a parlé d'une nouvelle étape qui s'annonce particulièrement charnière et qui concerne l'extension du régime aux travailleurs indépendants, professions libérales et aux étudiants.

en œuvre tous les programmes nationaux prioritaires dont le Ramed. S'ajoute à cela la difficulté liée à la gestion des dépenses en l'absence d'une comptabilité analytique au niveau des CHU. Sans perdre de vue, bien sûr, le besoin pressant de garantir l'équité du traitement et de la prise en charge dans toutes les régions du pays. Le ministre est allé encore plus loin dans son diagnostic en insistant sur l'importance de mécanismes juridiques définissant le partenariat public-privé dans le secteur de la santé. Il y va de la maîtrise et de la bonne gestion des coûts des différents traitements pris en charge. Louardi n'a pas manqué

de revendiquer la création de nouvelles élites pour la gestion des institutions hospitalières, que ce soit dans le public ou dans le privé. Il a profité de l'occasion pour demander plus de postes budgétaires dans le public, eu égard aux nouvelles responsabilités et à la charge de travail qui va crescendo avec la généralisation progressive du Ramed, ainsi qu'aux autres programmes nationaux. Et le ministre de conclure que les acteurs et parties prenantes de ce projet doivent accélérer la cadence pour donner un vrai contenu à la couverture sanitaire universelle et à sa mise en œuvre. En tout cas, Abdelhak El Harrak, gouverneur directeur des

systèmes informatiques et de la communication au ministère de l'Intérieur, a mis en exergue l'importance de la mise en place d'une cellule centrale de veille, ainsi que d'un traitement des demandes au niveau local. Il a annoncé que son ministère lancera bientôt des campagnes de sensibilisation au profit des populations cibles. À ce sujet, Louardi a parlé d'une nouvelle étape qui s'annonce particulièrement charnière et qui concerne l'extension du régime aux travailleurs indépendants, professions libérales et aux étudiants. Toutefois et malgré le fait que le financement du Ramed ait été pérennisé par la création du Fonds de cohésion sociale, des lacunes d'ordre juridiques limitent la gestion de ces ressources de manière globale. En effet, ledit régime souffre toujours d'une inadéquation juridique dans la mesure où la loi a confié la gestion des ressources du Ramed à l'Anam (Agence nationale de l'assurance maladie), mais sans que l'Agence puisse réellement effectuer cette mission. Heureusement que le dernier Conseil d'administration de l'Anam, qui s'est réuni le 22 janvier dernier, a entériné la décision d'harmoniser les textes d'application avec la loi proprement dite. Ceci étant, les parties prenantes réfléchissent d'ores et déjà à la création d'une structure chargée de la gestion du Ramed, indépendante du ministère de la Santé et sous l'égide de l'Anam, selon les principes reconnus de la sécurité sociale. Cette décision est parfaitement en phase avec les recommandations du CESE (Conseil économique, social et environnemental) émises dans son dernier rapport sur les services de santé de base au Maroc. ●

PAR MOSTAFA BENTAK
m.bentak@leseco.ma

117 campagnes de santé

Jusqu'à aujourd'hui, le Ramed a permis la prise en charge de 360.000 malades souffrant de pression artérielle et 530.000 diabétiques dont 220.000 insulino-dépendants. Le régime a permis aussi l'accès aux soins à 14.000 cancéreux en partenariat avec la Fondation Lalla Salma pour la lutte contre le cancer, et à 7.300 personnes souffrantes d'insuffisance rénale, ayant bénéficié de 750.000 séances d'hémodialyse. Il est à noter aussi que depuis le lancement du Ramed, 117 campagnes de santé ont été réalisées dans 28 provinces au niveau de 12 régions, où le taux d'hospitalisation ne dépasse guère 1,5%. Par ailleurs, une seule opération de transplantation du foie a été réalisée, 32 transplantations de la rétine, 6 transplantations rénales et 15 transplantations de la moelle épinière.

Le manque de budget menace le système

● **Les collectivités locales participent à raison de 13%, tandis que le budget affecté par le Fonds de cohésion sociale n'a pas augmenté.**

Dans la loi de Finances 2012, il a été créé le Fonds de soutien à la cohésion sociale pour le financement notamment des actions liées au Ramed. Jusqu'à fin 2013, les ressources du Fonds ont totalisé 3,55 MMDH alors que l'objectif initial était de seulement 2 MMDH. Ce qui en soit représente un aboutissement et un gage de pérennisation du régime. Rien que pour la réalisation des cartes Ramed, l'Anam a été dotée de 15,4 MDH en 2012 et de 24,5 MDH en 2013, tandis que 140 MDH ont été injectés dans les CHU et 200 MDH pour l'achat de médicaments au profit du ministère de la Santé. Cela reste très insuffisant au regard des objectifs initiaux. C'est le cas aussi de la participation des collectivités locales qui ne dépasse pas 40 MDH, soit à peine 13%

budgétaire additionnelle du Fonds de cohésion sociale au profit du Ramed. Idem pour le budget 2014 de la pharmacie centrale qui a connu une baisse notable par rapport aux trois dernières années. En effet, le manque

drastique des médicaments destinés au Ramed commence à sérieusement menacer sa pérennité, de l'avis même des responsables des départements concernés.

●
PAR M.B

Une faiblesse des moyens humains et techniques est constatée au niveau des commissions locales.

des budgets programmés pour le financement du Ramed. Quant à la participation des personnes en situation de précarité, elle a été de 56MDH à fin 2013, soit seulement 40% du montant à prélever normalement. Ainsi plusieurs obstacles persistent encore face à la bonne application du Régime d'assistance médicale. Il s'agit également de la faiblesse des moyens techniques et humains au niveau des commissions locales permanentes afin de s'assurer des déclarations des bénéficiaires du régime et relever les dysfonctionnements liés à l'éligibilité. Les autorités compétentes ont par ailleurs constaté l'existence de cas de double inscription entre le Ramed et les autres régimes d'assurance maladie obligatoire. Il y a aussi un grand déficit en cadres médicaux et paramédicaux dans les centres hospitaliers agréés en tant que points de liaison. Ce manque est estimé à 400 médecins généralistes, 310 infirmiers multi-disciplines, 146 sages-femmes. Sachant que de manière générale, le déficit global dans le système de santé au Maroc est de 6.000 médecins et 9.000 infirmiers. L'on remarque aussi l'absence d'affectation