

Capital des cliniques privées

Louardi persiste et signe

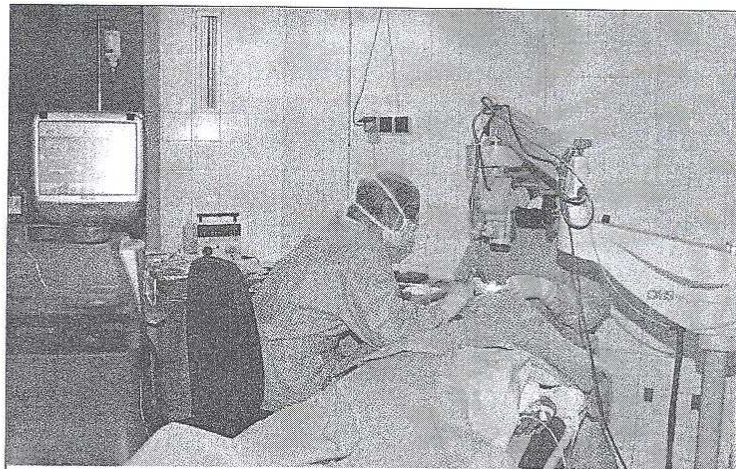
• Le projet de libération en Conseil de gouvernement

• Règles de contrôle et d'inspection, fonctionnement des cliniques...

LE débat sur l'ouverture du capital des cliniques aux investisseurs privés non praticiens se déplacera certainement au Parlement. Cette disposition phare du projet de loi sur l'exercice de la médecine est rejetée par les syndicats et l'association des cliniques privées. Elle a même fait l'objet de contestations et focalisé les débats pendant plusieurs mois. Pour autant, El Houssaine Louardi ministre de la Santé, n'a pas reculé. Le texte sera examiné ce jeudi 8 mai par le Conseil de gouvernement avant de suivre le circuit législatif.

L'article 60, objet de toutes les controverses, prévoit «qu'une clinique privée peut appartenir à une personne physique à la condition que celle-ci soit médecin, à un groupe de médecins, à une société commerciale ou à une personne morale de droit privé poursuivant un but non lucratif». D'un côté, le ministère de la Santé tente de trouver une alternative à l'investissement public dans les hôpitaux. Il faut compter un minimum de 1,5 milliard de dirhams pour étoffer l'offre. Son argumentaire met aussi en avant la création d'emplois. La concurrence serait également bénéfique et permettrait de tirer la qualité vers le haut.

De l'autre, les contestataires veulent que «la santé demeure du ressort des pouvoirs publics et des professionnels uniquement». Le Collège national des médecins gestionnaires se dit favorable à cette ouverture sous certaines conditions. Mais le ministère de la Santé n'aurait pas tenu compte de ses propositions. «L'au-



L'audit des cliniques s'effectuera au moins une fois tous les trois ans, selon le projet de loi. Ce texte clarifie aussi les règles relatives à l'inspection. L'année dernière, le ministère de la Santé a inspecté 218 établissements (Ph. Archives de L'Economiste)

torisation d'exploitation devrait être entre les mains des praticiens. Nous avons soumis des propositions mais la Santé n'en a pas tenu compte», souligne Jaafar Heikel, président du Collège national des médecins gestionnaires et expert international en management sanitaire. Pour lui, la réponse apportée au problème d'accessibilité aux soins est une «mauvaise réponse».

Cette disposition qui a focalisé les débats n'est pas la seule nouveauté du texte. Sur le fonctionnement et l'organi-

sation des cliniques, le projet prévoit la fonction de directeur médical chargé de l'organisation des soins. Il propose aussi la création par la clinique d'un comité médical d'établissement composé uniquement des médecins praticiens au sein de la clinique. Idem pour l'institution par la clinique d'un comité d'éthique ainsi que l'interdiction du salariat tout autant que l'introduction de règles préservant l'indépendance professionnelle des médecins.

Les cliniques seront également sou-

misées à des inspections périodiques sans préavis. Celles-ci sont «effectuées chaque fois que nécessaire et au moins une fois par an, par une commission composée de représentants de l'autorité gouvernementale compétente». L'année dernière, sur 210 établissements inspectés, 8 ont fait l'objet de sanctions.

Toujours par rapport aux nouveautés: les médecins seront obligés de souscrire à une assurance couvrant leur responsabilité civile pour les actes médicaux qu'ils dispensent. Cette obligation sera faite aux médecins qui exercent en cabinet ou en clinique. □

Les cliniques seront également sou-

L'exercice des médecins étrangers

EN attendant que les divergences sur l'article 60 du projet de loi soient tranchées au Parlement, le texte prévoit des mesures allant du maintien des conditions d'installations prévues pour les étrangers à la possibilité d'exercice pour les étrangers nés au Maroc. L'autorisation devrait leur être accordée au regard de la carte sanitaire et des schémas régionaux de l'offre de soins et en fonction de la spécialité du médecin demandeur. Elle sera également soumise à certaines conditions comme celle d'être né au Maroc et y ayant résidé pendant une durée supérieure ou égale à 10 ans. □

Les règles relatives aux contrôles sont mieux clarifiées. Dans le cas des cabinets médicaux, ils sont effectués après un préavis de 3 mois notifié par écrit au médecin titulaire du cabinet ou, en cas de société, aux associés. Une copie du rapport leur est par la suite transmise dans un délai de 15 jours. Si des infractions à la loi

ont été constatées, le ministère de la Santé peut dépêcher une inspection. Celle-ci ne nécessitera pas de préavis.

K. M.