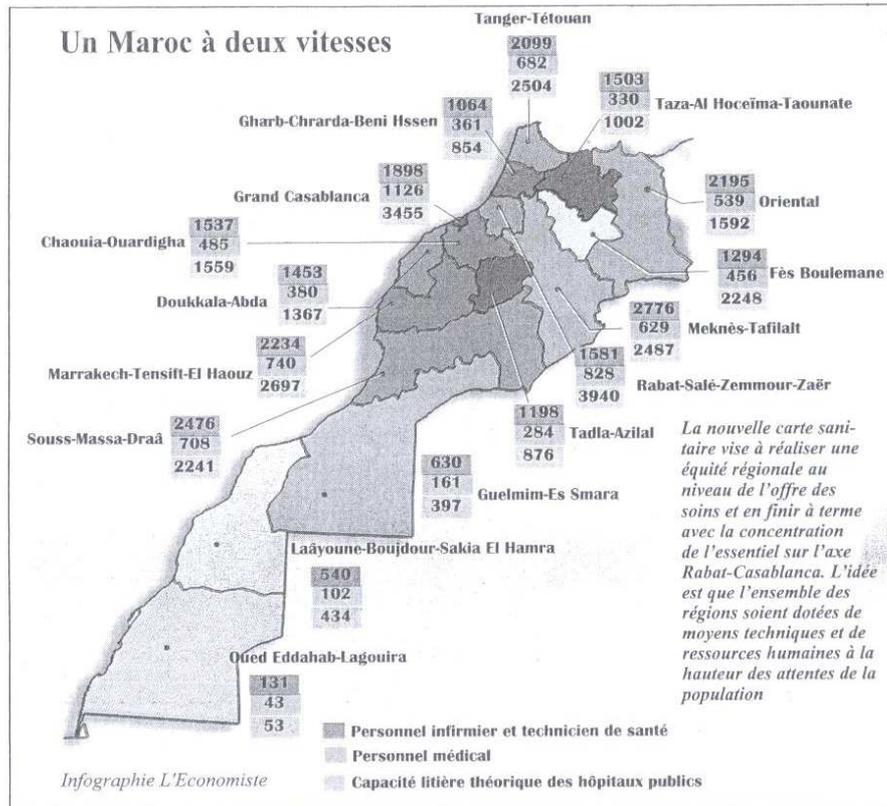


# La carte sanitaire se dessine

- Le décret l'instaurant adopté par le Conseil de gouvernement
- Des critères pour l'ouverture d'un établissement de soins
- L'objectif est de réduire les disparités régionales

C'EST un secret pour personne: la couverture sanitaire dans le monde rural est pointé du doigt, en raison notamment d'une répartition géographique inéquitable et d'un déficit en ressources humaines. Aujourd'hui, le ministre de la Santé veut y remédier à travers la mise en place d'une carte sanitaire fixant les conditions d'implantation des hôpitaux publics et de cliniques privées. Cela se fera à travers un projet de décret qui a été adopté par le dernier Conseil de gouvernement. Ce texte fixe les modalités d'élaboration de cette carte sanitaire qui devra être établie par arrêté du ministre de la Santé. En fait, la mise en place de cette feuille de route est prévue par la loi 34-09 relative au système de santé et l'offre de soins. En lançant ce chantier, El Houssaine Louardi s'attaque à un débat vieux de 30 ans. Mais cela était nécessaire pour limiter la concentration des hôpitaux, sur l'axe Rabat-Casablanca ainsi que pour accompagner la mise en œuvre de



l'AMO et du Ramed. En clair, cet outil permettra d'atteindre le principe de la «santé pour tous», comme le recommande l'OMS.

Avec cette carte sanitaire, le gré à gré ne devra plus être toléré. En effet, «l'ouverture de tous établissements de

soins, public ou privé, doit répondre à une série de critères relatifs notamment au découpage sanitaire, à la taille de la population et à l'attractivité socio-économique de la région concernée», lit-on dans le projet de décret.

Dans le détail, le texte prévoit un

centre de santé rural de premier niveau pour une population minimale de 7.000 habitants. Ce type d'établissement offre des prestations de santé préventives et curatives comme notamment les consultations de médecine générale et le suivi de la santé de la mère et de l'enfant. Les territoires ruraux de 25.000 habitants auront plutôt droit à un centre de santé de deuxième niveau offrant les soins obstétricaux d'urgence comme les analyses biologiques pour le suivi de la santé des femmes enceintes et des personnes atteintes de maladies chroniques.

Dans certaines régions, ce type de structure pourra

même fournir des soins bucco-dentaires et des consultations de santé mentale. Le milieu urbain n'échappe pas aux critères prévus par ce texte. En effet, les villes qui présentent une densité démographique minimale de 25.000 habitants devront avoir un centre de santé de premier niveau. Celles dont le nombre d'habitants s'élève à 50.000 auront plutôt un établissement de deuxième niveau. De même, le texte précise que la création d'un centre hospitalier interrégional doit desservir au moins deux régions et couvrir une population de trois millions d'habitants.

Globalement, l'ouverture d'un hôpital doit respecter le nombre de lits qui sera calculé en fonction de la taille de la population de la région concernée. Elle doit également se faire dans le respect du découpage sanitaire également fixé par ce projet de décret. Ce découpage stipule que l'offre de soins doit être répartie sur l'ensemble du territoire de manière équitable. En fait, le décret délimite les territoires devant abriter les hôpitaux conformément à la division administrative du pays. Cela dit, la création d'un établissement de santé et l'affectation des ressources humaines seront décidées dans le cadre de ce découpage sanitaire. □

Hajar BENEZHA