

Généralisation de la couverture médicale

Près d'un médecin sur deux sur Casablanca-Rabat

• **Dysfonctionnement des hôpitaux, marginalisation du monde rural... les écueils**

• **Faible densité de médecins/habitants, déficit patent en RH, manque de budget... la santé va mal**

EN dépit de la bonne volonté affichée par l'actuel ministre de la Santé publique El Houssaine Louardi, le fonctionnement des hôpitaux continue à se dégrader. Ce constat est quasi unanime, même les professionnels du secteur en conviennent, comme le dénonce sans complaisance dans son ouvrage, le Pr Abdeslam El Khamlichi, ex-chef de service de neurochirurgie du CHU de Rabat (Cf. notre édition n° 4558 du 30 juin). Il dresse un constat sans appel des hôpitaux

en détresse et d'une formation médicale en danger. «Le problème de notre système de santé réside dans l'absence d'une

du travail (ODT) et également président du Réseau marocain pour la défense du droit à la santé.

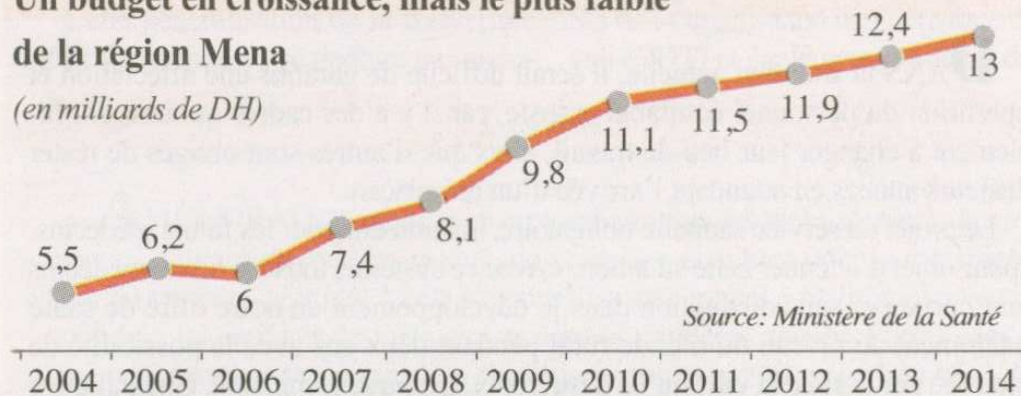
capitalisation sur les réalisations précédentes, souligne le SG de l'ODT, qui recommande l'élaboration d'une charte dédiée au secteur de la santé fixant les repères et les grands axes à suivre.

Un avis que ne partage pas la tutelle qui assure de son côté que le travail réalisé par le département de la Santé s'inscrit dans la continuité des actions lancées par les ministres précédents. «Le diagnostic de notre système de santé est connu de tous les responsables qui se sont succédé à la tête du secteur», martèle Louardi.

Pour lui, le plus important aujourd'hui est de trouver des solutions avec les moyens nécessaires pour permettre de les concrétiser sur le terrain. Le ministre ne cache pas le problème de l'insuffisance du budget alloué au ministère de la Santé qui ne dépasse pas 5% du budget de l'Etat. Un niveau qui reste inférieur par rapport à celui appliqué

Un budget en croissance, mais le plus faible de la région Mena

(en milliards de DH)



Source: Ministère de la Santé

Bien que, sur les dix dernières années, le budget de la Santé n'ait cessé de croître, il reste bien insuffisant pour relever les défis du secteur. Au Maroc, l'enveloppe allouée à la Santé ne dépasse pas 5% du budget de l'Etat, alors que les standards de l'OMS recommandent un Smig de 8%. De plus, le niveau marocain reste inférieur par rapport à celui appliqué dans des pays de la région

vision pour le long terme», reproche Ali Lotfi, SG de l'Organisation démocratique

Avec l'arrivée de chaque ministre, une nouvelle stratégie est lancée sans





ANALYSE

Généralisation de la couverture médicale

Près d'un médecin sur deux sur Casablanca-Rabat



dans des pays de la région. «Un minimum de 8% est recommandé par l'OMS pour tout pays qui veut réaliser un saut distingué au profit de son système de santé», tient à rappeler Louardi. Ce manque de budget se traduit négativement sur le fonctionnement du système de santé à commencer par le recrutement des ressources humaines. Certes, des efforts ont été réalisés ces dernières années en matière d'augmentation de postes budgétaires accordés au secteur mais restent très insuffisants pour répondre aux besoins et garantir des soins selon les normes internationales.

Le Maroc affiche une faible densité de médecins/habitant qui avoisine les 6,2/10.000 habitants. Un niveau qui reste en dessous par rapport à des pays de la région dont le niveau dépasse 7,5. Le même constat est valable pour la densité de personnel infirmier qui est de

près de 8,9 infirmiers pour 10.000 habitants contre plus 15 et 23 respectivement pour l'Arabie saoudite et Bahreïn. Selon les données du ministère, le nombre de

postes budgétaires a connu un accroissement de 15% entre 2012 et 2013 passant de 2.000 à 2.300 postes. Alors qu'en 2014, on enregistre une baisse avec un

retour au niveau de l'année 2012. «Ce nombre reste en deçà pour répondre aux besoins de secteurs qui sont en évolution suite notamment à la généralisation de l'assurance maladie aux couches défavorisées dans le cadre du Ramed à un moment où on constate un départ important à la retraite».

Notons, par ailleurs, qu'en plus du déficit en postes budgétaires, le volet RH est marqué également par un problème de répartition juste et équitable aussi bien au profit du personnel que celui des populations dans les différentes régions du pays. «Près de 45% des médecins du pays se trouvent dans l'axe Rabat-Casablanca contre uniquement environ 24% dans le monde rural», déplore le ministre. □

Noureddine EL AISSI



Répartition équitable

DANS la situation actuelle, il serait difficile de garantir une affectation et répartition du personnel équitable et juste, car il y a des cadres qui arrivent facilement à changer leur lieu de travail, alors que d'autres sont obligés de rester plusieurs années en attendant l'arrivée d'un remplaçant.

Le projet du service sanitaire obligatoire, notamment pour les futurs médecins, a pour objet d'atténuer cette situation. «Avec ce système, tous les futurs médecins vont participer sans distinction dans le développement de notre offre de santé notamment au niveau du monde rural pendant deux ans avec la possibilité de rejoindre par la suite la ville qu'ils désireront», explique le ministre. Une initiative soutenue par le SG de l'ODT.

Sur ce volet, le ministre tient à rappeler qu'il s'agit pour le moment d'un avant-projet au stade de réflexion pour lequel des discussions sont entamées avec le chef du gouvernement et le ministre des Finances en vue de mobiliser le budget nécessaire. «En plus de leur salaire intégral, les médecins généralistes ou spécialistes concernés vont bénéficier également de l'indemnité d'éloignement selon le lieu de leur travail», rassure le ministre. □

Pour réagir à cet article:
courrier@leconomiste.com

Généralisation de la couverture médicale

La capacité d'accueil en chantier



• **74 nouveaux établissements déjà opérationnels, 3 CHU à venir**

• **Un milliard de DH mobilisé pour améliorer les équipements biomédicaux**

ENCORE énormément d'efforts à faire pour généraliser la couverture médicale à l'ensemble de la population, les autorités en sont bien conscientes. Avec le Régime d'assistance médicale (Ramed), ce sont 8,5 millions de personnes dont la couverture des soins est assurée, soit près de 28% de la population, auxquels s'ajoutent les 34% déjà couverts par l'AMO. Mais c'est les 40% de la population ignorée du régime, étudiants de l'enseignement supérieur public et privé, les travailleurs indépendants et les professions libérales qui nécessitent d'être intégrés dans le système. Un engagement que le gouvernement compte réaliser d'une manière progressive. Pour l'heure, dans

la catégorie des étudiants, un projet de loi est en discussion au niveau du Parlement et tous les efforts seront déployés pour sa mise en application à partir de la rentrée universitaire prochaine, promet Houssaine Louardi, ministre de la Santé.

Cette généralisation de la couverture médicale de base va se traduire par un ac-

sultat, la qualité de l'accueil et des prestations fait l'objet de critiques encore plus virulentes, ce qui pousse une grande partie des mutualistes de la Cnops et de la CNSS à bouder les hôpitaux publics et se rabattre sur les cliniques privées, indique Ali Lotfi, SG de l'Organisation démocratique du travail (ODT) et également président du Ré-

leur fonctionnement alors que ces établissements devraient en principe se focaliser sur les pathologies lourdes et la recherche scientifique. «Le chef du gouvernement a promis de nous accorder une enveloppe de près d'un milliard de DH pour équiper certains hôpitaux de matériel biomédical et leur permettre de répondre à l'accroissement de la demande de soins dans le cadre de la généralisation du Ramed», signale le ministre. Pour rappel, entre 2012-2014, 74 nouveaux établissements de santé dont le CHU d'Oujda et 7 hôpitaux provinciaux et locaux ainsi que 45 établissements de soins de santé de base, ont été mis en service. Deux futurs CHU seront réalisés à Agadir et Tanger. Du côté de Rabat, il est prévu la reconstruction du Centre hospitalier Ibn Sina (850 lits) pour plus de 2 milliards de DH. Deux hôpitaux préfectoraux à Salé et à Témara sont également au programme avec une capacité de 250 lits chacun. Leur mise en service est prévue pour janvier 2016. □

Les défis

AMÉLIORATION de la gouvernance, gestion des établissements hospitaliers et celle des déchets médicaux, de véritables chantiers pour la reconfiguration du système de santé. A cela s'ajoute l'énorme travail à réaliser au niveau du monde rural en dépit des actions lancées ces dernières années. Parmi elles, on retient l'initiative de l'acquisition et la mise en service du premier hôpital mobile civil dont la première étape est Boumia dans la région de Midelt. □

croissement au niveau de la demande de soins, qu'il faudra également prendre en considération. Rien que pour le Ramed, on enregistre déjà une augmentation de 56% au niveau des consultations et des hospitalisations et de 40% pour les accouchements, entre autres statistiques (cf. notre édition n° 4555 du 25 juin), fragilisant le maigre équilibre des soins médicaux. Ré-

seau marocain pour la défense du droit à la santé. Ce qui est à craindre à l'avenir, c'est que les hôpitaux publics soient pris d'assaut par les «Ramédistes» grevant ainsi leurs recettes déjà entamées. Le sous-équipement des établissements de santé publics pousse aussi les patients des régions éloignées à se rabattre sur les CHU dans les grandes villes, ce qui risque de perturber

Noureddine El AISSI

*Pour réagir à cet article:
courrier@leconomiste.com*