La physionomie du système de santé au Maroc

SOURCE : MINISTÈRE DE LA SANTÉ, 2017

Politique sanitaire. La santé, ce grand corps malade

Moult stratégies et programmes ainsi qu'un financement à hauteur de 14 MMDH ne parviennent pas à réanimer le système de santé national. Check-up avant le passage au bloc.

Salaheddine Lemaizi
s.lemaizi@leseco.ma

Oui, nous avons atteint le point de non-retour! Le constat est royal: *«Malgré les efforts entrepris, les citoyens continuent de pâtir des nombreuses limites que connaît le système national de santé actuel, notamment en termes de déséquilibre de l'offre de soins au niveau territorial, de qualité du service rendu et d'encadrement médical et paramédical»*, peut-on lire dans le communiqué du cabinet royal suite à l'audience accordée par le roi à son chef de gouvernement et au ministre de la Santé le 7 novembre dernier. Trois situations récentes confirment cette déliquescence du système de santé. Le 24 octobre dernier, 130 médecins du secteur public à Casablanca et sa région ont déposé une démission collective pour *«protester contre les conditions d'exercice de leur métier»*. Une démission qui témoigne du niveau de démotivation des ressources humaines, qui continuent à croire en le système public. La deuxième situation révèle l'absence de qualité des services au sein des établissements publics de soin, au point de mettre en danger la santé des professionnels de santé. En septembre dernier, les urgences du CHU de Marrakech ont été fermées pour six mois. La cause ? Huit cas de tuberculose parmi les... professionnels de santé. La climatisation était défectueuse. Le cas des urgences de Marrakech inquiète car il concerne une structure dite de troisième niveau, c'est-à-dire la structure sanitaire, théoriquement la plus équipée et la mieux dotée en moyens. La troisième situation concerne l'épidémie de leishmaniose que connaît le Maroc chaque année, particulièrement dans le Sud-Est (Zagora, Errachidia, etc.). Dans un reportage des Inspirations ÉCO datant de janvier 2018, nous avons constaté les ravages causés par cette maladie cutanée dans les villages de Zagora. Une situation sanitaire déplorable expliquée en premier lieu par les conditions socio-économiques des habitants ainsi que l'absence de RH de santé dans ce grand désert médical. Dans ce registre, deux régions (celles de Casablanca et de Rabat) concentrent 43% du personnel médical des secteurs public et privé, en termes de réalisations ainsi que de défis.

Un système paradoxal

L'évaluation de la performance des systèmes de santé par l'ONU montrait que le Maroc occupait le 29e rang au niveau mondial. *«Il faut saluer les succès, notamment la vaccination, l'évolution du budget, l'accès aux médicaments et la qualité des ressources humaines»*, souligne Dr Jaâfar Heikel lors d'une récente conférence. En revanche, *«la même étude montrait le classement peu enviable en rapport avec l'état de santé de la population (110e) ou le niveau d'équité (111e)»*, rappelle cet économiste de la santé. C'est tout le paradoxe du système de santé marocain: des institutions nationales fortes, une formation de qualité mais une faible accessibilité et une absence d'équité. Un chiffre résume ce malaise: les ménages marocains contribuent au financement direct des soins de santé à hauteur de 61,9%. Un des taux les plus élevés au monde. Ces dépenses ne sont pas près de baisser. L'évolution épidémiologique au Maroc fait passer les affections de longue durée (hypertension, diabète, insuffisance rénale, cancers, etc.). Ces ALD sont la première source de dépense des ménages alourdissant la charge financière des familles, spécialement les personnes sans couverture médicale (60% de la population) et les caisses d'assurance maladie. Rappelons que 50% des dépenses de l'AMO sont consacrées au traitement d'ALD, engagées par seulement 3% des bénéficiaires de l'AMO. Dr Heikel résume cette situation par quatre défis: *«le système de santé fait face à des transitions démographique, épidémiologique et de sécurité sociale, des évolutions technologiques»*. Selon cet économiste de la santé, les réformes butent sur des résistances de professionnels et nécessitent des arbitrages politiques. L'engagement royal en faveur de cette politique publique devrait assurer un parapluie politique aux réformes à venir. Le souverain a fixé les priorités de la réforme du secteur de la santé: *«Le souverain a réaffirmé [...] la volonté royale de voir ce secteur vital gagner rapidement en efficacité et améliorer profondément son fonctionnement et la qualité des services rendus; l'objectif étant que les citoyens commencent à percevoir des améliorations concrètes dès la mise en œuvre du plan d'action en cours d'élaboration»*. Retenons les maître-mots: rapidité, qualité et concret.

La santé vue par les Marocains : «Inéquitable et mercantile»

Une étude réalisée par Dr Jaâfar Heikel en 2013 pour le compte du ministère de la Santé et l'UNICEF avait dévoilé les iniquités en matière de santé au Maroc et les principaux maux du secteur. En voici les conclusions :

- Accessibilité inéquitable (géographique, financière, confiance, financière et culturelle)
- Une majorité d'insatisfaction par rapport au système de santé (50 à 82%)
- Une perception de la «médecine mercantile» au sein du secteur privé
- Une perception de la «médecine peu performante» dans le secteur public