



« Ensemble pour le droit à la santé » : Stratégie sanitaire 2008-2012

Un chantier national d'une grande priorité

Une réalité ! Depuis l'indépendance de notre pays, le problème d'accès aux soins de santé est toujours d'actualité.

Comme annoncé dans notre édition de lundi dernier, nous revenons dans ce dossier du week-end sur les travaux du colloque national « Ensemble pour le droit à la santé » consacré à la stratégie sanitaire, que le ministère de la Santé avait organisé le 28 février 2008 à Rabat, et dont l'ouverture avait été présidée par M. le Premier ministre, Abbas El Fassi.

Un éclairage en profondeur sur la stratégie sanitaire 2008-2010 que la ministre de la Santé, Mme Yasmina Baddou, a présentée lors de ce colloque et les moments forts qui ont émaillé cette rencontre aux retombées fort positives sur notre système national de santé.

Pour remédier à cette situation, il est vrai que l'annonce de la mise en place d'une nouvelle stratégie sanitaire pour la période 2008-2012, s'appuyant essentiellement sur le renforcement de la décentralisation et d'une politique sanitaire basée sur le partenariat et la proximité, traduit une volonté affirmée du gouvernement de Sa Majesté visant la consécration du droit à la santé.

Une orientation qui s'inscrit en droit fil des orientations Royales, des principes de l'Initiative Nationale pour le Développement Humain (INDH) et également de la déclaration gouvernementale qui accorde toute la priorité à la réforme du système de santé à travers une stratégie claire. Stratégie qui accorde au citoyen tout l'intérêt et l'importance requis au niveau des établissements de santé.

C'est cette dimension en profondeur qui a été appréhendée lors du colloque que le ministère de la Santé a organisé à Rabat le 28 février 2003 sous le thème : « Ensemble pour le droit à la santé ».

Une rencontre de haut niveau qui a vu la participation d'un grand nombre de professionnels de la santé, des experts, des représentants d'organisations internationales et d'ONG nationales et étrangères ainsi que de représentants de médias nationaux et étrangers et de diverses sensibilités du monde politique et de la société civile.

Tous ces acteurs ont saisi cette occasion pour s'enquérir de la stratégie globale en matière de développement économique et sociale à travers cette prestation de grande qualité faite par le Premier ministre, M. Abbas El Fassi, qui a appelé à accélérer la mise en place d'une carte sanitaire nationale afin de réduire les disparités entre les différentes régions dans ce domaine.

Plus concrètement, le Premier ministre a insisté pour que cette stratégie soit concrétisée à travers des objectifs et programmes clairs et précis avec la création de mécanismes de suivi et de contrôle en vue d'évaluer le développement de la situation sanitaire.

Dans cette même approche, la ministre de la Santé publique, allant au fond de la problématique de la santé, a souligné que les objectifs de cette stratégie portent,

notamment, sur la réduction de la mortalité de la mère et de l'enfant, la réalisation d'une offre sanitaire équitable aussi bien entre les régions qu'entre les espaces urbain et rural, comme elle vise à assurer une prise en charge des maladies de longue durée.

La stratégie 2008-2012 ambitionne également de mettre à niveau les hôpitaux, d'adopter une politique de médicaments efficiente, d'assurer une coordination efficace et méthodique entre les différents établissements de santé à travers le Royaume, d'initier une nouvelle approche en matière de gestion des ressources humaines et de mettre en œuvre et élargir le régime d'assistance médicale.

Autant de chantiers d'envergure pour la concrétisation desquels le gouvernement de Sa Majesté s'est engagé dans une dynamique de restructuration profonde du ministère dans la perspective de mettre en place des structures régionales de la Santé, jouissant de l'autonomie de gestion des établissements de santé.

Cette vision de renouveau en matière de droit à la santé pour tous, aussi bien qu'elle devra contribuer au repositionnement stratégique des différents intervenants dans le système de santé au Maroc, assurer les citoyens d'une offre de soins qualitative et quantitative, mettre en place une planification stratégique sur le moyen et le long termes, et promouvoir la prévention, la sécurité et la veille sanitaire, constitue, à travers sa méthodologie et ses actions sur les déterminants de la santé, un levier et un catalyseur puissant pour promouvoir le droit à la santé pour tous. Là est bien l'ambition affirmée du ministère de la Santé dont le souci essentiel est de parvenir à mettre en place un système efficient et efficace. Etant pertinemment convaincu que la Santé, malgré ses dysfonctionnements actuels, est un secteur qui subit en permanence les contre-coups des évolutions aussi bien socio-économiques que technologiques, ce qui fait, donc, que son besoin d'adaptation est permanent.

Par ailleurs, ce sont les multiples problèmes qu'on connaît comme les nouvelles exigences de la pratique du métier et les besoins nouveaux des populations qui ont rendu, aujourd'hui, cette stratégie impérative.

Une stratégie qui s'inscrit dans un schéma moderne et qui, de ce fait, conforte notre pays dans son combat contre la marginalisation et le sous-développement.

Sur le terrain de la santé, ce combat vise, sans conteste, à parer aux déséquilibres qui caractérisent notre système aussi bien sur le plan des infrastructures, de répartition géographique, d'accessibilité à des soins de qualité, et de répartition des ressources humaines. Là est tout le défi.

Capitaliser sur les acquis

Capitaliser sur les acquis de notre système de santé est un pré-requis dont personne ne conteste, de nos jours, le bien fondé.

A commencer par le potentiel humain. Sur ce plan, il est unanimement admis que notre système de santé regorge de compétences (professeurs médecins, toutes spécialités confondues, médecins spécialistes et généralistes, infirmiers et techniciens de santé, personnel para-médical,...) dont la haute technicité est mondialement reconnue. Leur expertise et leur expérience constituent un indicateur de taille ouvrant la voie à une croissance qualitative et quantitative de notre secteur de santé. Concernant l'état de santé de la population, la stratégie 2008-2012 reste sous-tendue par des indicateurs fort performants traduisant ainsi les efforts considérables déployés par notre pays pour améliorer la santé de la population. Ces efforts se déclinent en termes d'éradication d'un certain nombre de maladies (rougeole, paludisme, poliomyélite,...), de généralisation de la couverture vaccinale dont le taux a atteint 95% en 2006, d'amélioration de l'utilisation des contraceptifs par les femmes mariées, de contrôle de l'endémie de la tuberculose et

la décentralisation de sa prise en charge avec intégration dans le réseau des soins de santé de base ainsi qu'en terme de généralisation de l'accès et de la gratuité à la thérapie pour les malades atteints du Sida et d'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins au profit des malades diabétiques.

Force est de souligner ici le rôle des ONG et associations qui oeuvrent en partenariat avec l'Etat afin de soulager les souffrances des malades. S'agissant de l'offre de soins, le ministère de la Santé souligne que la couverture sanitaire par les Etablissements de Soins de Santé de Base (ESSB) s'est nettement améliorée. En effet, le nombre de ces établissements se monte, de nos jours, à 2578 (données 2006) contre 394 en 1960. Quant à la desserte de la population qui était à 29.500 habitants à cette dernière date, elle s'est établie il y a deux ans à 11.890. Le ratio habitant par ESSB en milieu rural est passé au cours de cette même période de 27.300 à 7164.

S'agissant des hôpitaux, leur nombre est passé au titre de la même période de 52 à 130, dont 35 sont des hôpitaux spécialisés. Le réseau hospitalier est en train d'être renforcé, aujourd'hui, par la construction de trois nouveaux centres hospitaliers universitaires et de pôles d'excellence.

En atteste l'inauguration récemment par Sa Majesté le Roi Mohammed VI, à Marrakech, de l'hôpital « mère et enfant » qui constitue la première phase du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Mohammed VI.

Sur le plan ressources humaines, les données officielles soulignent une évolution positive de l'effectif des médecins qui est passé de 979 en 1960 à plus de 17.000 en 2006, faisant que la densité médicale s'établit ces dernières années à 1 médecin pour quelque 1700 habitants. Cet effort s'est accompagné du renforcement et du relèvement du niveau de la formation par la mise en place de structures appropriées.

Par ailleurs, en 2005, un saut qualitatif a été franchi en matière de couverture médicale pour tous, à travers la signature à Agadir, sous la présidence de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, de la charte de mise en œuvre du code de couverture médicale. Fruit d'un effort coordonné et d'un consensus entre le gouvernement de Sa Majesté, les partenaires économiques et sociaux ainsi que les acteurs du secteur de la Santé, cette charte, outre qu'elle consacre le droit à la santé comme un droit fondamental, renforce la solidarité sociale, l'entraide et la lutte contre l'exclusion et la marginalisation.

Le système qui été mis en place comporte deux régimes : l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) et le Régime d'Assistance Médicale (RAMED).

Au plan de ces multiples acquis, il ne faut pas oublier que notre pays a réalisé depuis l'indépendance des avancées considérables dans le domaine pharmaceutique. Aujourd'hui, et alors qu'il est en mesure d'assurer la couverture de 70% de sa consommation en médicaments par la fabrication locale, il se positionne au 2ème rang en Afrique à travers son industrie de production d'une large gamme de produits obéissant aux standards de qualité internationaux. Les efforts qui sont déployés également dans les domaines de la sécurité sanitaire sont de nos ours palpables et le ministère de la Santé veille avec beaucoup de soins à assurer la qualité des médicaments et des produits pharmaceutiques, à renforcer et à sécuriser l'approvisionnement du sang et à renforcer également la prévention à l'égard des maladies professionnelles et des problèmes toxicologiques.

Le colloque national, étape importante dans l'histoire de notre système de santé

Aucun doute, le colloque national sous le thème « Ensemble pour le droit à la santé » est

une étape importante dans l'histoire de la santé publique dans notre pays. L'implication effective de l'ensemble des acteurs et intervenants dans le secteur de la Santé s'est affirmée avec vigueur lors des travaux d'ateliers qui ont donné à ce colloque une connotation vivace.

Ainsi, l'ambition affichée par les pouvoirs publics de mobiliser autour de la stratégie sanitaire, véritable projet sociétal, a trouvé tout son sens et sa portée.

Aujourd'hui, l'enjeu est de préserver cet élan et de tirer profit des opportunités multiples ainsi créées.

Cet élan affirmé lors des travaux des ateliers est inévitablement synonyme d'une demande plus forte d'actions concrètes de la part aussi bien des pouvoirs publics, des professionnels de la santé, des collectivités locales, des régions, des ONG ainsi que de tous les acteurs et intervenants.

Ensemble, ils se sont mis d'accord pour travailler en synergie afin de trouver les réponses appropriées aux grands problèmes qui pèsent, de nos jours, sur notre système de santé, et ce, à travers l'amélioration des programmes de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins, d'un meilleur cadrage sanitaire, d'accès aux médicaments, etc.

Sur tous ces chapitres, force est de souligner que les approches préconisées et les recommandations qui ont été formulées sont le fruit d'une somme considérable de connaissances du système : ses mécanismes de fonctionnement, des atouts, ses dysfonctionnements et ses limites.

Fruit également des expériences accumulées au fil des années par tous ceux qui œuvrent sur le terrain, que ce soit en milieu urbain ou rural avec tout ce que cela recouvre en termes de disparités et de déséquilibres en matière d'infrastructures d'accès, de moyens et d'équipements.

Certes, le ministère de la Santé, par la voix de la ministre, Mme Yassmina Baddou, a donné le ton à travers ce colloque national. Celle-ci a dit sa volonté affirmée et donc la volonté de tout le gouvernement de tout faire pour être à la mesure de l'effort qui est ainsi demandé au secteur de la Santé publique.

Et même si chacun sait que ce ne sera pas chose facile pour faire avancer la mise en œuvre de la stratégie préconisée au titre de la période 2008-2012, il reste que la réponse qui a été apportée par le représentant de l'argentier du Royaume, à travers son intervention devant les participants à l'atelier sur la réforme du système national de santé, a été rassurante à plus d'un titre.

C'est dire qu'aujourd'hui, le gouvernement de Sa Majesté le Roi est décidé d'aller de l'avant pour concrétiser le projet sociétal, qu'il a les moyens de sa politique et qu'il est crédité d'une méthodologie de travail fait sur la base de l'interaction et de l'interopérabilité entre les divers services ministériels. Mais d'emblée, le chantier a été lancé. Et ce chantier concerne bien la réforme du système national de santé dont les grands axes ont été identifiés par la ministre de la Santé, Mme Yasmina Baddou, qui a appelé à revoir le rôle de chaque intervenant, encourager l'offre de santé dans les régions défavorisées, améliorer les services de soins et d'accueil, introduire les outils de gestion moderne et mieux valoriser le potentiel humain, notamment.

Bien des axes qui ont retenu toute l'attention des participants aux travaux de ce premier atelier qui se sont accordé à tout mettre en œuvre pour assurer à la réforme préconisée toutes les chances du succès, étant convaincus que tous les axes de la réforme sont orientés vers le citoyen.

Convaincus également que la nouvelle vision qui sous-tend toute réforme met en avant nombre d'a priori fondamentaux, à savoir la bonne gouvernance, un management moderne, l'équité, la responsabilisation, la recherche de l'efficacité, le rendement/évaluation, le niveau de compétitivité,...

Autant de critères déterminants que la ministre de la Santé, Mme Yasmina Baddou, a mis au cœur du processus de réforme du système de santé et donc leviers de la stratégie qu'elle défend et qu'elle ambitionne de concrétiser au titre de 2008-2012.

Quelques axes majeurs de la stratégie des pouvoirs publics

Maladies chroniques L'Etat s'en charge

Les points communs fondamentaux des affections chroniques résident dans leur persistance et dans leur exigence d'un certain niveau de prise en charge au cours du temps. En outre, elles ont des caractéristiques communes préoccupantes :

* Elles progressent partout dans le monde, * Elles remettent sérieusement en question le bon fonctionnement des systèmes de santé actuels et mettent à l'épreuve notre aptitude à organiser des systèmes capables de répondre aux demandes imminentes, * Elles ont de lourdes conséquences sur les plans économique et social et mettent en péril les ressources allouées aux soins de santé, * Elles interpellent les décideurs politiques et les responsables sanitaires et les incitent à épouser la cause du changement et de l'innovation. Rien que les maladies non transmissibles traditionnelles (cardiovasculaires, diabète et cancers) tuent plus de 24 millions de personnes par an et sont donc responsables de près de la moitié du total des décès dans le monde.

Contrairement à ce que l'on croyait, ces maladies ne sont plus l'apanage des pays développés et riches. En effet, elles se manifestent de plus en plus fréquemment dans les pays en développement où elles s'ajoutent désormais aux maladies infectieuses qui y sévissent encore.

Les maladies chroniques sont des maladies évitables et l'expérience internationale en matière de prévention de ces maladies accumulée au cours des 30 dernières années et les résultats d'études d'intervention menées dans la communauté confirment ce fait et ont fourni une base de connaissances considérables sur les méthodes et stratégies d'intervention.

De nombreux pays en développement ont désormais inscrit la prévention des maladies chroniques au nombre de leurs priorités nationales.

Cette démarche est, aujourd'hui, au cœur de la stratégie sanitaire 2008-2012 et le gouvernement de Sa Majesté est décidé à enrayer la propension de ces maladies dont les retombées aussi bien économiques qu'humaines sont lourdes de conséquences.
Partenariat public-privé

Un levier fort de la stratégie 2008-2012

Rappel : « La stratégie et plan d'action 2008-2012 », présentée devant le gouvernement par madame la ministre de la Santé, retient l'engagement de « mettre en place une politique de partenariat stratégique avec le secteur privé par une approche participative et par la participation dans le développement des ressources humaines ». Cette stratégie, fondée sur l'implication et la représentation des professionnels des deux secteurs de l'offre de soins, doit évidemment être axée sur l'équité et l'engagement à long terme en faveur de l'effectivité du droit à la santé.

L'avenir du système de santé dépend largement de l'articulation des relations entre les deux secteurs, de leur réactivité et de leur capacité à relever, en parfaite symbiose, les défis existants ou à venir. Cet objectif est lié à la réponse à un certain nombre de questions que tous les acteurs se sont posés :

- N'est-il pas temps de combiner les efforts pour remédier ensemble aux dysfonctionnements du système afin de s'armer pour relever les défis futurs ?
- Comment tirer le meilleur parti des ressources humaines existantes ?
- Comment optimiser l'utilisation du dispositif de soins public et privé actuel ?
- Peut-on envisager l'utilisation commune de certains équipements biomédicaux lourds ?
- Quelles formes de partenariat envisager pour une meilleure complémentarité entre les deux secteurs ?
- Quels sont les préalables, les instruments à mettre en œuvre et les mesures d'accompagnement ? et pour lesquels ils ont apporté les réponses tout en ayant pour préoccupation de parvenir à une conception nouvelle de la régulation et de l'organisation du système de santé. Partenariat avec les ONG

Complémentarités actives à bâtir

Dans son discours, prononcé à l'occasion de l'ouverture de la première année de la 7ème législature le 11 octobre 2002, devant le Parlement, Sa Majesté le Roi Mohammed VI, que Dieu l'assiste, avait appelé à l'adoption d'une politique de proximité comme méthode d'action du Gouvernement. Assurer la proximité des services en impliquant la société civile dans les projets de développement, ainsi que la transparence et l'imputabilité dans un cadre de partenariat conventionnel avec les ONG en tant que représentantes de la société civile, sont, entre autres, des principes de la bonne gouvernance dont l'instauration est fixée comme objectif par le gouvernement marocain.

Ces principes sont bien explicités dans une circulaire du Premier ministre, qui a défini le partenariat comme étant « l'ensemble des relations d'association, de participation et de mise en commun de ressources humaines, matérielles ou financières en vue de l'exécution de prestations sociales, de la réalisation de projets de développement ou de la prise en charge de services d'intérêt collectif ».

Il ressort de la stratégie et du Plan d'Action 2008-2012 que le partenariat avec les ONG est retenu comme étant une priorité stratégique du ministère de la Santé, encore faut-il l'encadrer, l'adapter aux besoins réels de notre système de santé et lui créer un environnement adéquat devant lui garantir son développement et la pérennisation de son action. Cependant, plusieurs questions méritent d'être posées, notamment :

- Quelles formes de partenariat envisager pour une meilleure complémentarité entre les deux parties partenaires ?
- Comment ajouter de la valeur aux programmes et améliorer le rendement des activités ?
- Comment combiner les efforts pour tirer profit des actions et des expériences réussies ?
- Quels sont les préalables, les instruments à mettre en œuvre et les mesures d'accompagnement ?
- Comment faire plus ou mieux avec moins, grâce au partage des coûts, ou des compétences ?
- Comment attirer des personnes possédant une expertise, des connaissances spécialisées ou acquérir de l'expérience ?

A toutes ces questions, les participants aux travaux de ce atelier ont essayé d'apporter les éclairages nécessaires pour déboucher sur un partenariat à la hauteur des défis.

Politique nationale du médicament

Un milliard de dh pour prendre en charge les maladies éligibles au RAMED La Politique Nationale de Santé consacre la jouissance du droit à la santé pour l'ensemble des citoyens marocains. Dès lors, garantir l'accès aux soins et préserver la santé de la population est l'une des missions essentielles de l'Etat, dont l'accomplissement passe par la formulation des politiques et des stratégies sectorielles, leur mise en oeuvre, leur suivi et leur évaluation. La politique pharmaceutique étant un élément essentiel de la politique de santé, le gouvernement accorde une attention particulière au secteur de la pharmacie et considère le médicament ainsi que les autres produits de santé comme étant l'arme essentielle pour prévenir et lutter contre la maladie.

8 milliards de dh : coût des médicaments dans le privé

La consommation des médicaments dans le secteur privé, exprimée en prix public Maroc, a atteint, en 2007, 8 milliards de dirhams. Le budget réservé au médicament dans le secteur public (hôpitaux publics, programmes de santé et CHU) était quant à lui de 700 millions de dirhams et devrait atteindre, à terme, le milliard de dirhams pour prendre en charge les maladies éligibles au RAMED en particulier. La consommation moyenne de médicaments par habitant s'établissait en 2007 à près de 290 dirhams par habitant et par an. Elle est relativement faible en comparaison avec celle des pays développés. Elle connaît des variations importantes entre population riche et pauvre, entre population couverte par l'assurance maladie et celle qui n'est pas couverte et enfin entre population vivant en milieu urbain et population rurale.

Au lendemain de l'indépendance, le Maroc a mis en place une série de mesures dans le domaine du médicament et de la pharmacie tels la promulgation d'un arsenal juridique et réglementaire, l'incitation à la production locale des médicaments, la création d'un laboratoire national de contrôle des médicaments... Ces mesures ont eu pour effet, notamment, d'éviter à notre pays la prolifération de médicaments contrefaits ou de mauvaise qualité et d'assurer jusqu'à 80% de couverture de la consommation des médicaments par la fabrication locale. En dépit de nombreux acquis, le secteur de la pharmacie au Maroc connaît un certain nombre de contraintes, d'insuffisances et de dysfonctionnements, tant au niveau du secteur public que privé, en raison notamment du retard pris dans la mise à niveau de la législation et de la réglementation pharmaceutiques nationales et des mutations profondes que le secteur de la pharmacie connaît au plan international.

Par ailleurs, la mise en place de l'assurance maladie obligatoire est un événement majeur qui pourrait améliorer l'accès des patients marocains aux médicaments et aux autres produits de santé. La loi 65-00 portant code de la couverture médicale de base prévoit que l'assurance maladie obligatoire donne droit au remboursement des frais engagés pour l'achat des spécialités pharmaceutiques inscrites sur une liste de médicaments remboursables. La prise en charge concerne également les médicaments faisant partie de protocoles thérapeutiques validés ou encore ceux qui sont nécessaires au traitement de pathologies longues et coûteuses.

Pour bientôt, 3000 médicaments seront remboursables La démarche adoptée pour la mise en place des listes des médicaments remboursables a été à la fois prudente et attentive aux préoccupations des assurés sociaux et des professionnels de santé puisque la liste initiale des médicaments remboursables a été complétée à deux reprises déjà. Une troisième liste complémentaire devrait bientôt être publiée, portant le nombre de spécialités remboursables au Maroc à près de 3000.

Dans ce contexte, le gouvernement a décidé de se doter d'une Politique Pharmaceutique Nationale dont le but est d'assurer aux patients un accès équitable aux médicaments

pour améliorer l'état de santé des populations et promouvoir leur participation au développement socio-économique du pays voulu par Sa Majesté Mohammed VI, que dieu l'assiste. La formulation et l'adoption de la Politique Pharmaceutique Nationale seront accomplies au terme d'un processus participatif mettant en oeuvre des consultations élargies avec les acteurs concernés : professionnels, société civile, secteurs ministériels impliqués, partenaires bilatéraux et multilatéraux. Lutte contre la mortalité maternelle et infantile

Une stratégie ciblée

Le Maroc ayant souscrit aux objectifs du millénaire pour le développement (OMD) de 2015, les efforts à développer pour ramener le taux de mortalité maternelle à 50 décès pour 100.000 naissances vivantes et le taux de mortalité infantile à 15‰, seront considérables mais non impossibles, le contexte national étant très favorable pour relever ce défi :

* Existence d'un engagement politique très fort et des réformes institutionnelles très avancées, * Existence des possibilités de recouvrement de coûts en cours de généralisation à tout le pays, * Présence de professionnels de santé motivés et prêts à relever ce défi.

Les zones rurales et celles d'accès difficile devront être privilégiées dans nos interventions ; la filière de soins et la relation entre hôpitaux et structures ambulatoires devront être consolidées, la population - à travers les collectivités locales - devra être impliquée à toutes les étapes de cette stratégie.

Dossier réalisé par Abdelkader MOUHCINE

Source : l'opinion