

Les apports du Nouveau Modèle de Développement pour la réforme du système de santé au Maroc : une analyse sur la base du cadre conceptuel des systèmes de santé

Mohammed Nabil EL MOUSSALI

Enseignant-Chercheur

Laboratoire Universitaire de Recherche

en Instrumentation et Gestion des Organisations (LURIGOR).

Faculté des Sciences Juridiques Economiques et Sociales

Université Mohammed Premier - Oujda-Maroc

mn.elmoussali@ump.ac.ma

Bouchra OUARRAOUI

Enseignante-Chercheuse

Laboratoire d'Economie Sociale Solidaire et Développement Local (ESSDL).

Faculté des Sciences Juridiques Economiques et Sociales

Université Mohammed Premier - Oujda-Maroc

Bouchra.ouarraoui@ump.ac.ma

Résumé

La Commission Spéciale sur le Modèle de Développement a analysé le système de santé au Maroc d'une façon très intégrée. Le rapport sur le Nouveau Modèle de Développement a permis de mettre l'accent sur les dysfonctionnements dont souffre le secteur de la santé à travers les consultations réalisées auprès des différentes parties prenantes.

Plusieurs propositions ont été faites sur les axes de réforme du système de santé au Maroc. Il est nécessaire d'analyser les différents apports dudit rapport et les confronter au cadre conceptuel et théorique sur les systèmes de santé élaboré par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Mots-clés

Nouveau Modèle de Développement – Réforme du système de santé — protection sociale – Couverture Sanitaire Universelle.

Abstract

The Special Commission on the Development Model analyzed the health system in Morocco in a highly integrated way. The report on the New Development Model highlighted the dysfunctions suffered by the health sector through consultations with various stakeholders. Several proposals have been made on the axes of reform of the health system in Morocco. It is necessary to analyze the different contributions of this report and compare them with the conceptual and theoretical framework on health systems developed by the World Health Organization.

Keywords

New Development Model – Health System Reform – Social Protection – Universal Health Coverage.

ملخص

قامت اللجنة الخاصة المعنية بالنموذج التنموي بتحليل النظام الصحي في المغرب بطريقة جد متكاملة للغاية. وأبرز التقرير المتعلق بالنموذج التنموي الجديد الاختلالات التي يعاني منها قطاع الصحة من خلال المشاورات مع مختلف المتدخلين.

وقدمت عدة مقترحات بشأن محاور إصلاح النظام الصحي في المغرب. ومن الضروري تحليل مختلف مساهمات هذا التقرير ومقارنتها بالإطار المفاهيمي والنظري بشأن النظم الصحية الذي وضعت منظمة الصحة العالمية.

الكلمات الرئيسية

النموذج التنموي الجديد – إصلاح النظام الصحي – الحماية الاجتماعية – التغطية الصحية الشاملة.

Introduction

L'initiative de l'élaboration d'un Nouveau Modèle de Développement (NMD) pour le Maroc, initiée par SM le Roi Mohammed VI, est une étape charnière dans l'histoire du Royaume afin de construire un avenir moderne capable de relever les nouveaux défis nationaux et internationaux auxquels est confronté le pays.

Le NMD est une occasion pour intégrer les besoins et les revendications de la population dans divers domaines qui concernent leur vie quotidienne, et mettre en œuvre des politiques capables de satisfaire ces besoins.

La particularité de l'approche adoptée par la Commission Spéciale sur le Modèle de Développement (CSMD) réside dans le fait qu'elle touche pratiquement tous les domaines qui concerne la vie des Marocains notamment l'économie, l'emploi, l'entrepreneuriat, l'éducation, la santé, la protection sociale, la culture, l'égalité de genre, les territoires, l'environnement etc.

On remarque également que l'importance accordée au citoyen occupe une place prépondérante dans le rapport relatif au NMD à travers deux axes : l'axe 2 relatif au capital humain et l'axe 3 relatif à l'inclusion et solidarité.

Dans ce cadre, la réforme du système de santé trouve sa place dans ce NMD comme étant un secteur qui doit bénéficier d'une intention particulière vu son importance pour garantir une meilleure santé pour la population.

L'épidémie du COVID-19 a démontré l'importance du secteur de la santé dans un pays, d'où la nécessité d'avoir un système de santé capable de résister aux chocs et aux aléas de l'environnement. En effet, il y aura toujours des risques sanitaires ou une évolution dans le profil épidémiologique d'un pays qui nécessiterait une capacité de résilience du système de santé. Cette résilience exige des moyens suffisants (financiers, humains et techniques), de repenser au mode de gouvernance et d'organisation de l'offre de soins, et de mettre en place un système d'information moderne et efficace.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) « les systèmes de santé comprennent toutes les personnes et toutes les actions dont l'objectif principal est l'amélioration de la santé » (OMS, 2000). Ce souci **d'amélioration de la santé de la population**, constitue la raison d'être de tout système de santé. Toutefois il n'est pas le seul objectif du système de santé. Ce dernier a un deuxième objectif qui consiste à donner des réponses aux attentes des gens (**réactivité**). Ce qui sous-entend que les citoyens ont des attentes envers ce système. Ils veulent être bien pris en charge (physiquement et psychologiquement) lorsqu'ils visitent une structure sanitaire. La population désire un bon accueil, un délai d'attente aux urgences qui est réduit, une bonne prise en charge etc.

Par ailleurs la population désire que les soins qu'ils reçoivent ne les ruinent pas financièrement. C'est pour cette raison que le troisième objectif du système de santé est d'assurer une **protection financière** contre les coûts de la maladie.

Durant cette communication, nous allons analyser les apports du NMD pour la réforme du système de santé au Maroc à travers trois points.

Premièrement il faut aborder les raisons qui motivent la réforme du système de santé au Maroc.

Deuxièmement il est nécessaire d'analyser les axes retenus par le NMD pour améliorer les performances du système de santé au Maroc, et les situer dans le cadre conceptuel élaboré par l'OMS.

Troisièmement il faut se pencher sur les facteurs de réussites des propositions de la CSMD pour la réforme du système de santé au Maroc.

1. Pourquoi une réforme du système de santé au Maroc ?

L'état des lieux du système de santé au Maroc a été abordé dans diverses occasions dans des rapports officiels soit de la part des institutions nationales tels le Ministère de la Santé ou le Conseil Economique Sociale et Environnemental, soit de la part des institutions internationales tels l'OMS ou l'OCDE.

L'originalité de l'apport du NMD sur l'analyse du système de santé au Maroc consiste dans la méthodologie adoptée par la CSMD notamment à travers une consultation et concertation très élargies.

La première particularité du processus de consultation consiste dans la diversité de l'approche adoptée notamment à travers des ateliers, des rencontres, des séances d'écoutes, des visites sur le terrain, des conférences etc.

La deuxième particularité c'est l'inclusion dans ces consultations de catégories diversifiées de la population : des institutionnels, des chercheurs, des personnalités politiques, des syndicalistes, des citoyens, des acteurs de la société civile etc.

Cette approche intégrée permet de prendre en considération les différents points de vue et d'aborder les problèmes dont souffre le secteur de la santé selon plusieurs perspectives.

L'analyse du rapport du NMD ainsi que ses annexes nous permet de connaître l'état des lieux du système de santé au Maroc. Cet état des lieux est caractérisé d'une manière générale par des avancées considérables réalisées par le système de santé au Maroc : augmentation de l'espérance de vie, la diminution de la mortalité maternelle et infantile, l'amélioration de l'offre de soins...

Toutefois de nombreux dysfonctionnements doivent également être surmontés afin d'atteindre les objectifs du système de santé, de satisfaire les besoins de la population et de répondre à leurs attentes. Ces dysfonctionnements se situent à plusieurs niveaux.

1.1. Disparités territoriales

Au niveau des prestations de soins, le rapport sur le NMD précise que malgré l'élargissement de l'offre de soins, la qualité des services de santé reste faible. Ainsi le Maroc est classé au 112 rang sur 195 pays concernant la qualité des soins.

Par ailleurs on estime que la répartition de l'offre de soins souffre de disparité entre les territoires du royaume et le parcours de soins est également mal organisé, ce qui crée plusieurs inégalités et des discriminations dans la population (rapport du Conseil Economique Social et Environnemental, 2013).

Un autre problème dont souffre le système de santé au Maroc c'est la pénurie des

ressources humaines. En effet on compte 1.9 professionnel de santé pour 1000 habitants alors que l'OMS recommande un taux de 4.45 si on veut atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Cette pénurie accentue la disparité entre les régions.

Enfin il existe une obsolescence des équipements sanitaires et un manque de médicaments dans les établissements sanitaires par rapport aux besoins de la population.

1.2. Financement insuffisant

S'agissant du financement du système de santé le rapport sur le NMD estime qu'il reste insuffisant. En effet le budget alloué par l'Etat du MS ne dépasse pas les 6% alors que l'OMS recommande un minimum de 15% du budget général de l'Etat soit consacré au secteur de la santé. Ce manque de financement a un impact sur le financement du système de santé vu que 50% des dépenses de la santé sont financées par les paiements directs des ménages, et 38% de la population est dépourvue de couverture médicale.

Un autre exemple qui montre l'insuffisance du financement est le rapport des dépenses de santé par habitant. Le Maroc dépense 489\$ par habitant, ce qui est inférieur à ce que dépensent des pays au même niveau de développement que celui du Maroc, notamment la Tunisie, le Liban ou la Jordanie qui dépensent respectivement 912\$, 1086\$ et 738\$ (Ministère de la santé, 2021).

Malgré les efforts pour élargir la couverture médicale, il existe encore quelques dysfonctionnements : le panier de soins couvert par le RAMED est limité, les remboursements ne reflètent pas les coûts des prestations, et l'existence de plusieurs régimes rend le principe de solidarité et mutualisation des risques inefficace.

1.3. Un mode de gouvernance inefficace

Tous ces dysfonctionnements sont surtout dus à un manque de mode de gouvernance efficace du système de santé au Maroc. Les chercheurs estiment que la « la bonne gouvernance est devenue un facteur essentiel dans les efforts de renforcement des systèmes de santé et son impact sur la santé est aujourd'hui plus décisif. Elle permet une utilisation efficace des médicaments, des informations, des ressources humaines et financières pour de meilleurs services et résultats de santé ». (MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH, 2010).

Ainsi le rapport sur le NMD précise que « La gouvernance globale du système ne responsabilise pas les acteurs et n'incite pas à la qualité. Il n'y a pas de système d'assurance de la qualité ».

Une bonne gouvernance est basée sur un système d'information fiable. Toutefois parmi les problèmes dont souffre le système de santé au Maroc et qui est constaté par la CSMD c'est l'existence d'un système d'information sanitaire qui manque d'efficacité et de fiabilité.

Pour remédier à l'ensemble de ces dysfonctionnements le NMD a proposé des multiples axes de réformes.

2. Les choix stratégiques pour la réforme du système de santé au Maroc

Le rapport sur le NMD a défini les choix stratégiques sur lesquelles il faut agir pour améliorer les performances du système de santé au Maroc. Ces choix émanent des différentes consultations auprès de la population, des institutionnels et diverses parties prenantes.

Les choix stratégiques émanant de ces consultations sont comme suit :

- Soutenir la demande de soins à travers la généralisation de l'accès à la couverture médicale et l'élaboration d'un panier de soins évolutif ;
- Investir massivement dans les ressources humaines et leur valorisation ;
- Réorganiser le parcours de soins depuis l'échelon communautaire à l'échelon régional et accélérer la digitalisation du système de santé ;
- Renforcer l'hôpital public et encourager la coopération public-privé ;
- Une refonte substantielle de la gouvernance du système sanitaire à tous les niveaux, avec une action forte au niveau territorial ;
- Mettre en place une politique intégrée et intersectorielle en matière de prévention et d'éducation à la santé ;
- Renforcer la résilience du système de santé face au risque de crises sanitaires futures et développer la souveraineté sanitaire.

Pour concrétiser ces choix stratégiques, le rapport sur le NMD propose l'instauration du projet intitulé « Couverture Sanitaire Universelle ».

Pour l'OMS « la couverture santé universelle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès aux services : préventifs, curatifs, de réadaptation et de promotion de la santé dont elle a besoin et à ce que ces services soient de qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne des difficultés financières pour les usagers » (Margot NAULEAU et al. 2013).

Le choix de ce projet axé sur la CSU est un choix judicieux puisque cette dernière est considérée comme un outil intégré qui permet d'une part d'améliorer les mécanismes de financement des soins et d'autre part d'avoir un système de santé de qualité, efficace, résilient et bien gouverné.

Les choix stratégiques retenus par la CSMD constituent une vraie refonte du système de santé au Maroc du fait que les différentes recommandations sont en adéquation avec le cadre de renforcement des systèmes de santé proposé par l'OMS. Cette adéquation est visible à deux niveaux.

Au niveau de l'atteinte des objectifs d'un système de santé, nous avons signalé plus haut que chaque système de santé poursuit trois objectifs principaux à savoir l'amélioration de la santé de la population (niveau et équité), la réactivité (qualité) et la protection contre les risques financiers.

Le NMD a fixé des ambitions et cibles à l'horizon 2035 qui permettent l'atteinte de ces objectifs, à savoir :

- **Augmenter la part de la population couverte pour les soins de santé essentiels :** 100% de la population à horizon 2025 contre 65% environ actuellement ;
- **Réduire les dépenses directes de santé des ménages :** 30% des dépenses totales de santé supportées par les ménages en 2035 contre plus de 50% actuellement ;
- **Augmenter les effectifs médicaux et paramédicaux** pour arriver à une densité de personnel soignant de 4,5 pour 1000 habitants en 2035 contre 2 pour 1 000 actuellement, soit 54 000 médecins et plus de 100 000 infirmiers formés entre 2030 et 2035 ;
- **Atteindre un niveau de « capacité démontrée ou durable » pour toutes les capacités du règlement sanitaire international (RSI).**

Une fois que ces cibles fixées par le NMD seront réalisées nous pouvons dire que le Maroc a pu mettre en place un système de santé capable d'offrir un bon niveau de santé pour la population, en garantissant une équité pour accéder aux soins de santé de qualité sans que les citoyens soient ruinés financièrement face à la maladie.

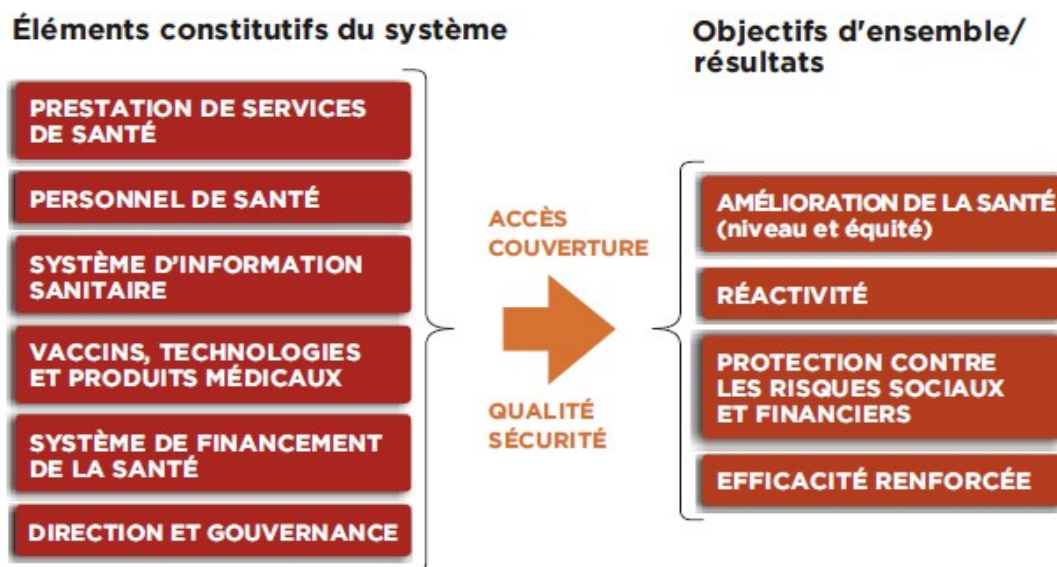
Le deuxième niveau de renforcement des systèmes de santé exige la nécessité de remplir six fonctions qui sont comme suit (OMS, 2009) :

- *La prestation des services de santé* qui doivent être efficaces et de qualité, soit au niveau des soins préventifs ou curatifs ;
- *Un personnel de santé* réactif, juste et efficace ;
- *Un système d'information sanitaire* capable de fournir des données fiable et actualisées, sur les performances du système de santé ;
- *Des technologies médicales* avec un bon rapport qualité/prix notamment au niveau des produits médicaux, des vaccins et d'autres technologies essentielles ;
- *Un système de financement* suffisant et garantissant la protection financière des bénéficiaires ;
- *Une direction et une gouvernance* garante de la transparence et de la réédition des comptes.

Les fonctions et les objectifs d'un système de santé s'intègrent d'une manière intégrée comme le montre la figure n°1.

Figure n°1: Éléments constitutifs du système de santé: Objectifs et caractéristique

Cadre conceptuel du système de santé proposé par l'OMS



Source : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2009)

Ces six composantes du système de santé ne produisent pas les résultats souhaités de façon individuelle, mais ce sont les interactions entre ces éléments qui vont permettre au système de santé d'atteindre ses objectifs en termes d'amélioration de la santé (équité), de réactivité, de protection contre les risques financiers et d'efficacité.

L'analyse des orientations stratégiques proposées dans le cadre du NMD nous montre que les propositions effectuées permettent le renforcement des six fonctions d'un système de santé proposées par l'OMS.

Nous allons à présent voir que propose le NMD pour renforcer chacune des fonctions du système de santé.

2.1. Prestations de service de santé

Pour améliorer les soins offerts aux citoyens, plusieurs mesures ont été proposées.

Sur le plan de l'organisation territoriale du parcours des soins, afin d'alléger la charge sur les structures sanitaires, réduire les délais d'attentes et bien répartir les soins entre les régions, le NMD propose une réorganisation de l'offre de soins dans chaque niveau territorial. Au niveau communautaire, offrir des soins adaptés telle la télémédecine ou les caravanes médicales. Puis au niveau de proximité (district ou cercle) offrir des soins essentiels soit primaires ou hospitaliers. Ensuite un niveau de recourt régional dans des hôpitaux spécialisés. Dans ce schéma le CHU joue un rôle essentiel comme une institution de

spécialité de pointe, de recherche et de formation et également comme une structure à laquelle sont liés les autres hôpitaux de la région dans le cadre des Groupements Régionaux de Santé (GRS).

L'organisation des soins passe également par le renforcement du médecin traitant comme porte d'entrée dans le système.

Enfin il faut mettre en place des filières de soins spécifiques qui sont soit couteuses soit nécessitant une prise en charge particulière (par exemple : le diabète, le cancer, les femmes enceintes, les personnes à besoins spécifiques etc.).

Autre mesure qui a pour but d'améliorer les services de santé pour la population est le Partenariat Public Privé (PPP). Cet outil qui permet de mutualiser les ressources du secteur public et du secteur privé et permettre par exemple aux médecins de ce dernier d'offrir des soins de santé au niveau des structures sanitaires publiques en profitant de leur plateau technique.

On recommande aussi de s'appuyer sur le PPP dans la construction des hôpitaux de proximité (au nombre de 50).

Enfin une dernière mesure concerne l'intervention sur les déterminants sociaux de la santé en encourageant des comportements assurant une bonne hygiène de vie et améliorant le bien être individuel. Cela passe par des actions telle la médecine communautaire, la médecine scolaire, lutter contre les impacts négatifs de l'activité économique sur la santé etc.

Tableau 1 : Synthèse des actions concernant les prestations de service de santé

Prestation de service de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation territoriale de l'offre de soins - Renforcement du rôle du médecin traitant - Mise en place des filières de soins spécifiques - Création des GRS pilotés par les CHU - Partenariat Public Privé - Intervention sur les déterminants sociaux de la santé
---------------------------------------	---

Source : établi par nous-même

2.2. Personnel de santé

Pour remédier à la pénurie des ressources humaines et leur répartition inéquitable entre les régions, plusieurs actions ont été proposées.

En priorité renforcer la densité du personnel soignant pour arriver au seuil de 4.5 pour 1000 habitant en 2035. Ceci nécessite l'augmentation des capacités de formation des facultés de médecine et CHU, et revoir le système de formation actuelle en diminuant la durée de formation des médecins généralistes de 7 à 5 ans. Pour ce qui est des infirmiers, il faut augmenter les capacités de formation des instituts existants et encourager les écoles privées d'infirmières.

Sur le plan managérial il serait nécessaire de former des gestionnaires de la santé capables d'offrir le support adéquat pour une bonne gestion des établissements sanitaires.

Enfin les professeurs en médecine doivent augmenter leurs efforts dans le domaine de la recherche scientifique.

Pour valoriser le rôle du personnel de la santé le NMD suggère la refonte du statut de ces derniers, améliorer leurs conditions de travail et lier la rémunération au rendement (par exemple le paiement à l'acte) pour une meilleure performance des ressources humaines.

Quant à la répartition géographique du personnel de santé, nous remarquons qu'elle est inéquitable entre les différentes régions. De ce fait la CSMD recommande d'abord l'encouragement du recrutement régional et augmenter les postes budgétaires. Puis contrôler d'une façon stricte l'exercice du personnel public dans les structures privées dans le cadre du TPA (temps plein aménagé).

Tableau 2 : Synthèse des actions concernant le personnel de santé

Personnel de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Former plus de médecins et infirmiers - Revoir le parcours de formation des médecins - Encourager la recherche scientifique - Augmenter les postes budgétaires et encourager le recrutement régional - Améliorer les conditions de travail - Lier la rémunération au rendement (paiement à l'acte) - Contrôler le travail dans les établissements privés
---------------------------	--

Source : établi par nous-même

2.3. Système d'information sanitaire

Un système d'information fiable et efficient est un outil essentiel d'aide à la prise de décisions efficace basées sur des données probantes.

Pour cela le NMD propose de digitaliser le système d'information actuel. D'abord par la digitalisation des registres médicaux de chaque patient. Ceci facilitera le suivi de l'historique médical de chaque malade et faciliter la prise en charge dans les différentes structures médicales.

Puis par l'utilisation des nouvelles technologies dans la gestion des hôpitaux afin de faciliter le travail du personnel et pourvoir obtenir l'information juste au temps opportun. Cette digitalisation de la gestion peut être utilisée par exemple dans le cadre de la prise des rendez-vous, dans le cadre de la facturation ou dans l'orientation du patient au sein du parcours de soins.

La digitalisation du système de santé est un outil efficace et moderne permettant la transparence et le pilotage stratégique.

Tableau 3 : Synthèse des actions concernant le système d'information sanitaire

Système d'information sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> - Digitalisation du système de santé - Dossier médical électronique - Rendez-vous électronique - Facturation informatisée
--	--

Source : établi par nous-même

2.4. Vaccins, technologies et produits médicaux

Le renforcement des établissements sanitaires doit permettre à ces derniers de disposer des médicaments, vaccins et équipements nécessaires. Le NMD propose de développer une industrie locale des médicaments et dispositifs médicaux et favoriser la recherche industrielle.

Il faut également revoir les procédures de l'octroi des autorisations de mise sur le marché (AMM), et encourager l'utilisation des génériques (en prenant par exemple leur prix comme base de remboursement).

Enfin il faut encourager la collaboration entre les médecins et les l'industrie des équipements pour mettre sur les marchés des produits adaptés aux besoins des hôpitaux.

Tableau 4 : Synthèse des actions concernant les technologies médicales

Technologies médicales	<ul style="list-style-type: none"> - Développer une industrie locale des médicaments et dispositifs médicaux - Favoriser la recherche industrielle - Revoir les procédures d'octroi des AMM - Encourager l'utilisation des génériques - Encourager la collaboration médecins-industriels
-------------------------------	---

Source : établi par nous-même

2.5. Système de financement de la santé

Le financement est un maillon faible dans la gestion du système de santé au Maroc, puisque 50% des dépenses de la santé sont financées par des paiements directes, et que 38% de la population ne possède pas de couverture médicale.

La mise en place du projet intitulé « Couverture Sanitaire Universelle » permet de dépasser ces insuffisances.

Le NMD propose un ensemble de mesures pour améliorer le financement du système de santé au Maroc. La première consiste à revoir le panier de soins, en définissant des prestations de bases ou essentielles donnant lieu à des remboursements reflétant le coût réel (santé de la mère et de l'enfants, maladies infectieuses, soins d'urgences...), puis élargir ce panier en fonction des cotisations. Le panier de soins essentiel sera universel et couvert par l'ensemble des régimes.

Deuxièmement élargir la couverture médicale. Tout d'abord en accélérant la couverture des travailleurs non-salariés (TNS) qui ne bénéficient pas actuellement de l'assurance maladie obligatoire (AMO). Cette couverture pourra être intégrée à une contribution forfaitaire à l'impôt et à la protection sociale.

Puis il faut revoir le fonctionnement du RAMED, qui évoluera vers un régime assurantiel couvrant les soins essentiels et limité dans un premier temps aux hôpitaux publics (2021-2025) puis élargi aux établissements privés (2025-2035). Ensuite regrouper l'ensemble des régimes (RAMED et AMO) dans une caisse unique donnant accès à un panier de soins identifié. Enfin mettre en place des assurances complémentaires afin de permettre aux individus de bénéficier d'un panier de soins plus élargi.

La gouvernance de ces différentes caisses sera attribuée à l'ANAM (Agence Nationale d'Assurance Maladie) pour ce qui est de la caisse unique d'assurance de base (AMO et RAMED) et à l'ACAPS (Autorité de Contrôle des Assurances et de la Prévoyance Sociale) pour ce qui est des assurances complémentaires.

La mise en place de ce nouveau régime de couverture maladie doit être accompagné par un certain nombre d'actions. En premier lieu accélérer la mise en place de la facturation dans les hôpitaux publics, afin de permettre à ces derniers de bénéficier des remboursements des soins de santé et assurer un financement reflétant le coût réel des prestations. En deuxième lieu renforcer le financement de la couverture médicale de base, en relevant d'abord les cotisations des salariés de la fonctions publics, puis en instaurant une cotisation forfaitaire des TNS et enfin en renforçant la participation de l'Etat par l'allocation d'une partie des recettes fiscale au financement de la santé.

Tableau 5 : Synthèse des actions concernant le système de financement

<p>Le système de financement</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revoir le panier de soins en définissant des prestations essentielles et adaptant ce panier au niveau de cotisation - Élargir la couverture médicale aux travailleurs non-salariés - Faire évoluer le RAMED vers un régime assurantiel couvrant les soins essentiels - Regrouper l'ensemble des régimes (AMO et RAMED) dans une caisse unique sous la gouvernance de l'ANAM - Mettre en place des assurances complémentaires gouvernées par l'ACAPS - Accélérer la mise en place de la facturation dans les hôpitaux publics - Augmenter les cotisations à l'AMO - Allocations fiscales à la santé
---	---

Source : établi par nous-même

2.6. Direction et gouvernance

L'ensemble des actions de réforme sont tributaires d'une bonne gouvernance du système de santé. Le NMD propose des mesures de renforcement de cette gouvernance.

Nous avons déjà évoqué la création des Groupements Régionaux de Santé (GRS) comme structure qui englobe tous les hôpitaux d'une région sous le pilotage du CHU. Ces hôpitaux doivent bénéficier de l'autonomie financière nécessaire pour des services de qualité.

À côté des GRS, seront créées des Agences Régionales de Santé (ARS) qui remplaceront les actuelles Directions Régionales. Ces ARS auront comme mission de renforcer la responsabilisation des différents acteurs et la réédition des comptes ainsi qu'une meilleure coordination des actions de santé.

Ce type de gouvernance a pour but principal d'améliorer la qualité de services de santé. Pour cette raison il y aura l'instauration d'une autorité scientifique autonome chargée de la

définition des normes, des accréditations et la mise en place d'une démarche qualité dans le secteur de la santé.

L'épidémie du COVID-19 a rendu nécessaire le renforcement de la résilience du système de santé face aux risques sanitaires futurs. Pour ceci il est recommandé de mettre en place un certain nombre de mesures pour renforcer cette résilience. D'abord il faut mettre en œuvre les capacités et techniques nécessaires pour faire face aux urgences de santé publique. Puis développer une industrie capable de fournir les moyens nécessaires pour lutter contre les épidémies. Enfin créer une agence nationale de santé publique et des laboratoires accrédités capables d'appliquer une stratégie de veille et de riposte sanitaires face aux risques futurs.

Tableau 6 : Synthèse des actions concernant la direction et la gouvernance

Direction et la gouvernance	<ul style="list-style-type: none">- Création des GRS- Création des ARS- Instauration d'une autorité scientifique autonome pour la mise en place d'une démarche qualité.- Renforcer la résilience du système de santé- Créer l'agence nationale de santé publique- Créer des laboratoires accrédités
------------------------------------	--

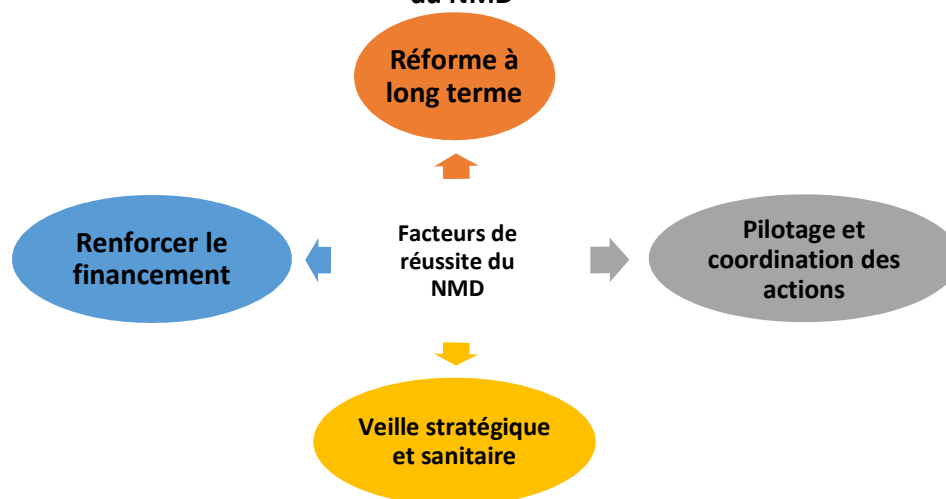
Source : établi par nous-même

Pour mettre en œuvre ces mesures il faut un certain nombre de préalables que nous allons voir dans le point suivant.

3. Facteurs de réussite de la réforme du système de santé au Maroc dans le cadre du NMD

Les propositions de réforme du système de santé, élaborées par la CSMD, sont très intéressantes et s'intègrent parfaitement dans le cadre du renforcement des systèmes de santé basé sur les fonctions de ces derniers. Toutefois il faut mettre en œuvre un certain nombre d'éléments afin d'assurer la réussite du NMD en matière de santé.

Figure n°2: Facteurs de réussite de la réforme du système de santé au Maroc dans le cadre du NMD



Source : établi par nous-même

3.1. Reforme à long terme

Le premier facteur de réussite c'est de s'inscrire dans une approche à long termes. En effet les réformes du système de santé ont besoin d'un certain nombre d'années pour se concrétiser. En effet, ce qui a fait défaut dans le passé c'est que les réformes entamées ne sont pas achevées une fois qu'un nouveau gouvernement est mis en place. Pour surmonter cette lacune le NMD a fixé 2035 pour atteindre les objectifs de réforme du système de santé au Maroc, ce qui permettra de suivre la trajectoire tracée quel que soit le pouvoir politique qui sera en place.

Inscrire les réformes dans le long terme présente un deuxième avantage c'est celui de permettre aux actions issues de ces réformes de se concrétiser doucement. Souvent le fait d'essayer d'introduire des mesures d'une manière précipitée peut avoir un effet inverse et faire échouer la réforme voulue.

3.2. Un bon pilotage et coordination des actions

Mettre en place une reforme à long terme nécessite une persévérance et une assiduité dans l'action sans perdre de vue les objectifs fixés, surtout lorsqu'il y a plusieurs chantiers dans divers domaines avec plusieurs parties prenantes comme ceux proposé par le CSMD. Ceci nous pousse à s'interroger sur le pilotage et la coordination des différentes actions. Pour cela il faut mobiliser des gestionnaires et des équipes capables de s'intégrer dans l'esprit du NMD et travailler d'une manière constante dans la réussite des différentes actions entreprises. Il faut également mettre en place un management de projet et des tableaux de bord pour suivre la réalisation des performances souhaitées. Pour établir une orientation stratégique commune on propose de réaliser un processus en six étapes (MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH 2014) :

- Définir les objectifs de santé de la population
- Établir une vision de l'avenir partagée par toutes les parties prenantes

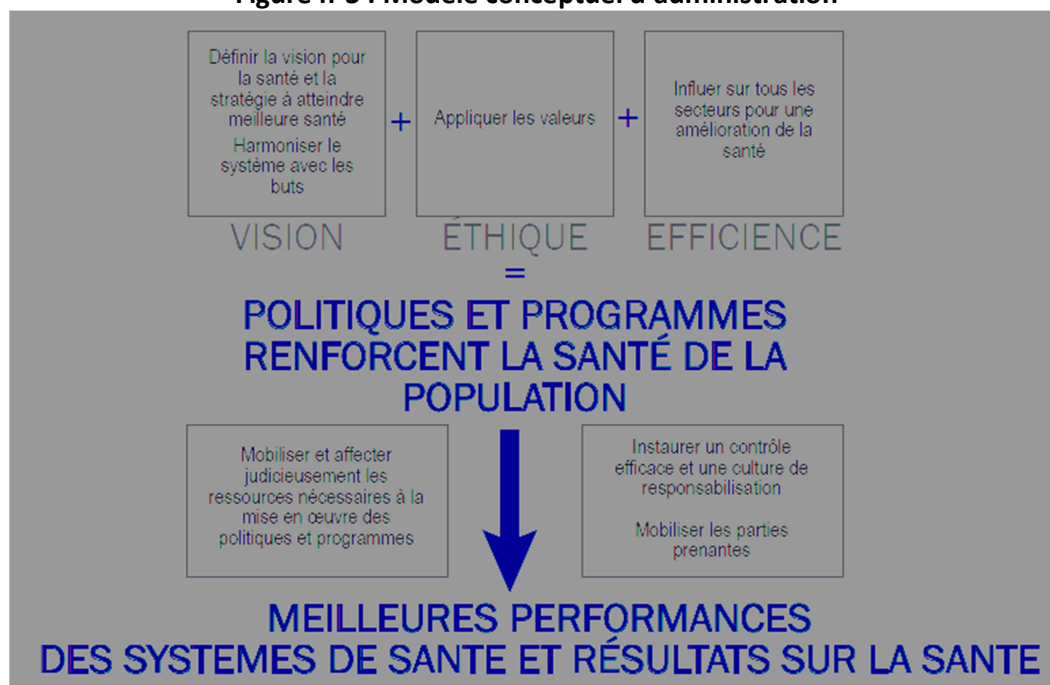
- Favoriser le leadership dans l'organisation
- Créer un plan stratégique réussi
- Mettre en œuvre un plan stratégique
- Préparer des rapports de progrès

Les gestionnaires du secteur de la santé (soit au niveau central ou déconcentré) doivent se mobiliser afin de garantir la réussite du NMD. En effet on estime qu'un bon gestionnaire des ressources affectées au système de santé doit remplir quelques critères à savoir (MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH 2010) :

- Intégrité éthique et morale ;
- Effectuer un suivi stratégique ;
- Effectuer des visites périodiques sur le terrain ;
- Faciliter le suivi communautaire ;
- Rechercher l'efficacité et la viabilité ;
- Instaurer une culture de mesure des performances.

Ces qualités des gestionnaires citées ci-dessus permettent de mettre en place un modèle type d'une administration au sein du système de santé comme le montre la figure suivante (SHUKLA et al. 2013) :

Figure n°3 : Modèle conceptuel d'administration



Source : SHUKLA et al. (2013)

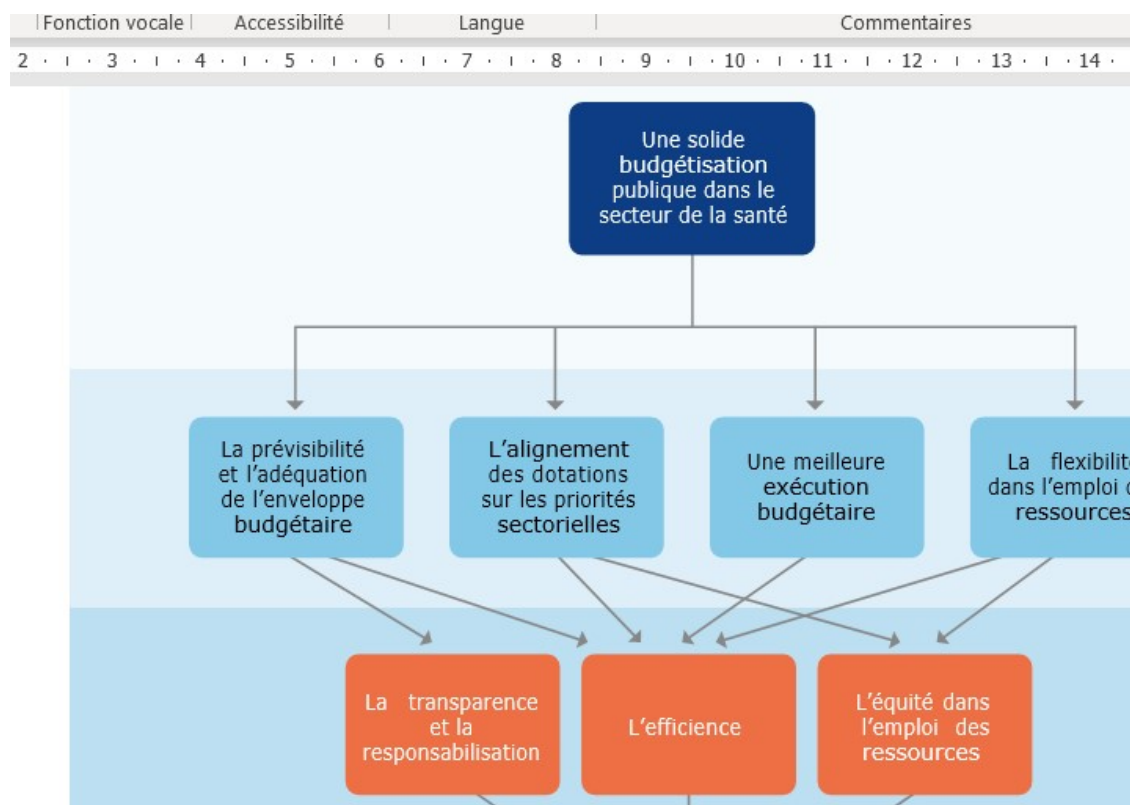
L'administration du système de santé nécessite une vision commune et partagée avec un esprit d'éthique et une efficience garantie par l'implication de tous les secteurs. Puis il faut mobiliser les ressources nécessaires, assurer leur bonne affectation et mettre en place les mesures de pilotage et contrôle pour de meilleures performances du système de santé.

3.3. Renforcer le financement

Le troisième facteur de réussite réside dans le financement des actions proposées (qui sont estimées dans le rapport sur le NMD à 17 milliards de dirhams de dépenses publiques). C'est vrai que le NMD décide d'élargir la couverture médicale et allouer une partie des recettes fiscale au secteur de la santé. Toutefois il faut remédier à la faible part du budget du Ministère de la Santé dans le budget général de l'état (qui est de 6% actuellement). Il faudrait augmenter cette part pour permettre au système de santé au Maroc de réaliser ses objectifs (15% du budget de l'Etat comme le propose l'OMS). Des pays comme la Tunisie, la Jordanie ou le Liban consacrent plus de 12% de leur budget étatique à la santé (World Health Organization 2018).

Cette problématique du financement du secteur de la santé n'est pas seulement importante du point de vue quantitatif (augmenter le budget) mais également sur le plan qualitatif c'est-à-dire la manière de réaliser la programmation budgétaire des différentes réformes proposées. En effet on estime que « dans le secteur de la santé, une solide budgétisation est nécessaire pour mettre en œuvre efficacement les réformes du financement et tendre vers la Couverture Santé Universelle » (BARROY et al. 2018).

Figure n°4 : Une solide budgétisation publique, facteur clé pour instaurer la CSU



Source : BARROY et al. 2018

Renforcer le système de budgétisation passe par la mise en place de quelques étapes comme le montre la figure ci-dessus :

- *Prévisibilité budgétaire* : établir des plans annuels qui permettent de programmer les actions et leur budgétisation ;
- *Alignement des dotations budgétaires sur les priorités sectorielles* : pour une meilleure allocation des ressources ;
- *Meilleure exécution budgétaire* : les deux premières étapes concernant la planification budgétaire permettent une meilleure utilisation des ressources et éviter tout gaspillage ;
- *Flexibilité dans l'emploi des ressources* : des budgets sont bien planifiés et bien exécutés, permettront une flexibilité des dépenses par rapports aux besoins sectorielles.

Ces quatre éléments permettent de renforcer la transparence, l'efficacité et l'équité dans l'utilisation des ressources.

3.4. Veille stratégique et sanitaire

Enfin un dernier facteur à prendre en considération c'est celui de l'instabilité et l'incertitude de l'environnement des systèmes de santé, qui sont liées à l'évolution démographique et socioéconomique, aux risques sanitaires etc. Pour cela il faut développer une veille

stratégique et sanitaire afin d'intégrer toute nouvelle variable dans le modèle et faire les ajustements nécessaires.

Conclusion

Le NMD est une occasion pour mettre en place un système de santé au Maroc moderne et efficace. Les différentes propositions émanent des revendications de la population et expriment leurs profondes préoccupations en matière de santé. Ces besoins peuvent être résumés d'une part dans des services de santé équitables et de qualité, et d'autre part dans une protection financière contre les risques de la maladie. C'est-à-dire que le système de santé doit être capable d'atteindre ses objectifs.

Plusieurs orientations ont été choisies pour instaurer un système de santé équitable, des soins de qualité et une couverture médicale pour l'ensemble des individus. Ces orientations s'inscrivent parfaitement dans le cadre conceptuel de l'OMS, ce qui nous permet de dire que les propositions effectuées sont construites sur des bases théoriques conformes aux orientations de l'OMS. Ainsi la CSMD a proposé de revoir l'organisation de l'offre de soins, remédier à la pénurie du personnel de santé, renouveler les équipements, digitaliser le système d'information, améliorer le financement et enfin renforcer la gouvernance du système de santé en général. Le tout intégré dans le projet de « Couverture Sanitaire Universelle » qui est un projet fédérateur permettant d'améliorer le financement et avoir un effet de levier sur les autres fonctions du système de santé.

Ceci ne peut être fait sans une volonté politique et une implication de tous les acteurs notamment les professionnels de santé, les partis politiques, la société civile et tout intervenant dans le domaine de la santé. Cela nécessite aussi d'assurer d'abord un pilotage efficace de la réforme à long terme, et ensuite offrir les ressources nécessaires pour la réussite des différents chantiers.

Références bibliographie

HÉLÈNE BARROY et al. (2018). *Les enjeux budgétaires dans le domaine de la santé – Questions clés sur la formulation et les classifications budgétaires.*

COMMISSION SPECIALE SUR LE MODELE DE DEVELOPPEMENT (2021). *Le nouveau Modèle de Développement. Rapport Général.*

CONSEIL ECONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL (2013). *Les soins de santé de base Vers un accès équitable et généralisé.*

MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH (2010). *Les systèmes de santé en action.*

MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH (2014). *Etablissement d'une orientation stratégique commune. Pour un renforcement des systèmes de santé.*

MINISTERE DE LA SANTE (2021). *Comptes Nationaux de la Santé 2018.*

MARGOT NAULEAU et al. (2013). *En chemin vers la couverture sanitaire universelle. Les enjeux de l'intégration des pauvres aux systèmes de santé.* Revue Tiers Monde 2013/3 n°215.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2000). *Rapport sur la Santé dans le Monde 2000, Pour un système de santé plus performant.*

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2009). *Pour une approche systémique du renforcement des systèmes de santé.*

MAHESH SHUKLA et al. (2013). *Comment administrer efficacement le secteur de la santé et ses institutions.* The eManager n° 1, 2013.

WORLD HEALTH ORGANISATION (2018). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals.*

Liste des figures

Figure n°1: Éléments constitutifs du système de santé: Objectifs et caractéristique	8
Figure n°2: Facteurs de réussite de la réforme du système de santé au Maroc dans le cadre du NMD	13
Figure n°3 : Modèle conceptuel d'administration	15
Figure n°4 : Une solide budgétisation publique, facteur clé pour instaurer la CSU	16

Liste des tableaux

Tableau 1 : Synthèse des actions concernant les prestations de service de santé.....	9
Tableau 2 : Synthèse des actions concernant le personnel de santé	10
Tableau 3 : Synthèse des actions concernant le système d'information sanitaire	10
Tableau 4 : Synthèse des actions concernant les technologies médicales	11
Tableau 5 : Synthèse des actions concernant le système de financement	12
Tableau 6 : Synthèse des actions concernant la direction et la gouvernance	13