



# MAROC



Le Maroc peut se féliciter d'un progrès récent non négligeable en matière de CSU, avec une couverture actuelle de 62% de sa population. Il s'agit maintenant d'assurer l'extension et la pérennisation de la CSU en améliorant la gouvernance, le financement et la situation des ressources humaines du système de santé.



## STRATÉGIE SECTORIELLE DE SANTÉ, 2012-2016

 <b>35 276 786</b> POPULATION TOTALE, (2016)	 <b>76 ANS</b> ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE, (2015)	 <b>447 \$</b> DÉPENSE TOTALE DE SANTÉ PAR HABITANT, (2014)	 <b>87 %</b> COUVERTURE DU TRAITEMENT ANTITUBERCULEUX, (2016)
 <b>58 %</b> DÉPENSES À CHARGE DU PATIENT EN POURCENTAGE DES DÉPENSES TOTALES DE SANTÉ, (2014)	 <b>6 %</b> DÉPENSES PUBLIQUES POUR LA SANTÉ EN POURCENTAGE DES DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES, (2014)	 <b>2 %</b> AIDE EXTÉRIEURE POUR LA SANTÉ EN POURCENTAGE DES DÉPENSES TOTALES DE SANTÉ, (2014)	 <b>55 %</b> COUVERTURE DES SOINS PRÉNATALS – AU MINIMUM 4 VISITES, (2011)
 <b>11</b> LITS D'HÔPITAUX POUR 10 000 HABITANTS, (2009)	 <b>66 %</b> POPULATION RURALE AYANT ACCÈS À DES INSTALLATIONS SANITAIRES, (2015)	 <b>99 %</b> COUVERTURE VACCINALE DTC3 CHEZ LES ENFANTS DE MOINS D'UN AN, (2016)	 <b>74 %</b> ACCOUPEMENTS ASSISTÉS PAR UN PERSONNEL MÉDICAL QUALIFIÉ, (2011)

© 2017 Universal Health Coverage Partnership

SOURCE: WHO GHO & WB

## PRIORITÉS ACTUELLES

En mai 2017, le gouvernement a présenté les cinq priorités/ réformes du nouveau plan stratégique sectoriel 2017-2021, parmi lesquelles figure la CSU : Il s'agit d'améliorer le financement de la santé, 'infrastructure de santé, d'élargir la CSU, d'adresser le défis croissant des maladies non transmissibles et de mettre en œuvre la réforme des ressources humaines et la réforme pharmaceutique.

## LIEN AVEC LA CSU

Pour garantir un accès aux soins à l'ensemble de la population et concrétiser le droit à la santé inscrit dans la Constitution de 2011, le Maroc a mis en place, en 2002, la loi relative à « la couverture médicale de base », Cette Loi a instauré les deux principaux régimes de protection sociale : l'assurance maladie obligatoire de base (AMO), introduite en 2005, pour les salariés des secteurs public et privé, et le régime d'assistance médicale (RAMED) au profit de la population démunie. Les deux régimes sont censés couvrir les besoins essentiels en matière de soins de santé de 62 % de la population. Avec l'introduction (en cours) d'un régime pour étudiants et indépendants, cette couverture pourrait s'étendre à 90% - si elle est soutenue par un système solide de financement. L'évolution progressive de la fonction d'achat de services vers un achat stratégique constitue actuellement un des axes majeurs des réformes de financement de la santé. Le pilotage stratégique de la CSU est assuré par deux comités, dont un est interministériel et présidé par le Chef de gouvernement.

# APPUI OMS À CE JOUR

- Appui à la décentralisation de l'administration de la santé,
- Appui à l'amélioration des achats stratégiques
- l'évaluation du niveau de satisfaction des professionnels de la santé

## Lacune : Taux croissant des maladies non transmissibles

↳ **Recommandation:** Mise en œuvre effective de l'approche multisectorielle.

## Lacune : Profondes inégalités géographiques et socio-économiques.

↳ **Recommandation :** Mise à échelle d'outils d'évaluation et d'intervention pour l'équité en santé.

## Lacune : Budget santé insuffisant (5-6% du budget national)

↳ **Recommandation :** Mise en œuvre de réforme financement – vers l'achat stratégique.

## Histoires du terrain :

**Atelier de formation  
et de concertation  
autour du dialogue  
politique pour la  
régionalisation  
avancée dans le  
secteur de santé au  
Maroc**



Un atelier de formation et de concertation autour du dialogue politique pour la régionalisation avancée dans le secteur de santé a été organisé avec l'appui de l'OMS à Rabat les 6 et 7 juillet 2017.

Les objectifs de cet atelier étaient de présenter le cadre de référence de l'OMS sur le dialogue politique en santé et illustrer les différentes étapes d'un dialogue politique à travers des exemples pratiques régionaux et internationaux. L'atelier a ensuite permis d'organiser une réflexion avec les Directeurs Régionaux sur la nécessité et l'importance d'un dialogue politique pour la mise en œuvre du plan stratégique sectoriel de santé au niveau régional et les préalables pour sa réussite.

Cet exercice servira de base au développement d'un projet formel de dialogue politique dans chaque région et à sa conduite. Le Ministère de la Santé et le Partenariat OMS-UE-Luxembourg pour la Couverture Sanitaire Universelle accompagneront les régions qui désirent un soutien dans cette démarche.



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère des Affaires étrangères  
et européennes