

# ***Le rôle du médecin généraliste dans nos systèmes de santé, comment le revaloriser ?***

**Docteur Berrada Mohammed Said, Conseiller MG Maroc  
15<sup>ème</sup> Congrès du CMGF, Paris le 24-26 Mars 2022**

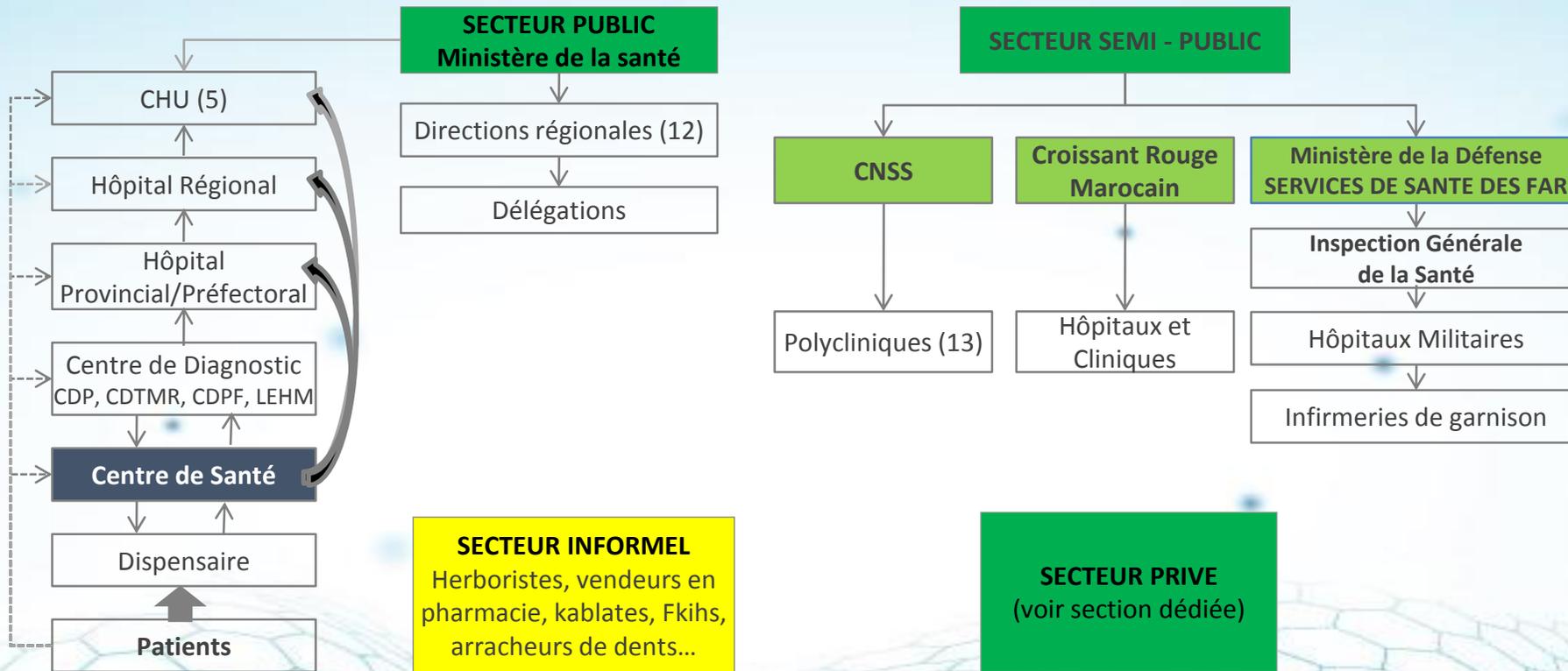
# *État des lieux*

- LES DIFFERENTS SECTEURS DE LA SANTE.
- L'OFFRE DE SOINS.
- LES COUVERTURES MEDICALES.

# *Les différents secteurs de la santé*

# LE SECTEUR DE LA SANTE AU MAROC

## CARTOGRAPHIE DES QUATRE ACTEURS ET ORGANISATION



# Le secteur privé :

- **Secteur informel** : Herboristes, vendeurs en pharmacie, kablates, Fkihs, arracheurs de dents, remède familial, guérisseur ...
- **Secteur institutionnalisé non médical** : Pharmacien d'officine, Laboratoire, Sage femmes, Infirmier . . .
- **Secteur institutionnalisé médical** : Médecins Généralistes, Médecins Spécialistes, Cliniques privées.

# *Offres de soins*



# Pour le secteur public :

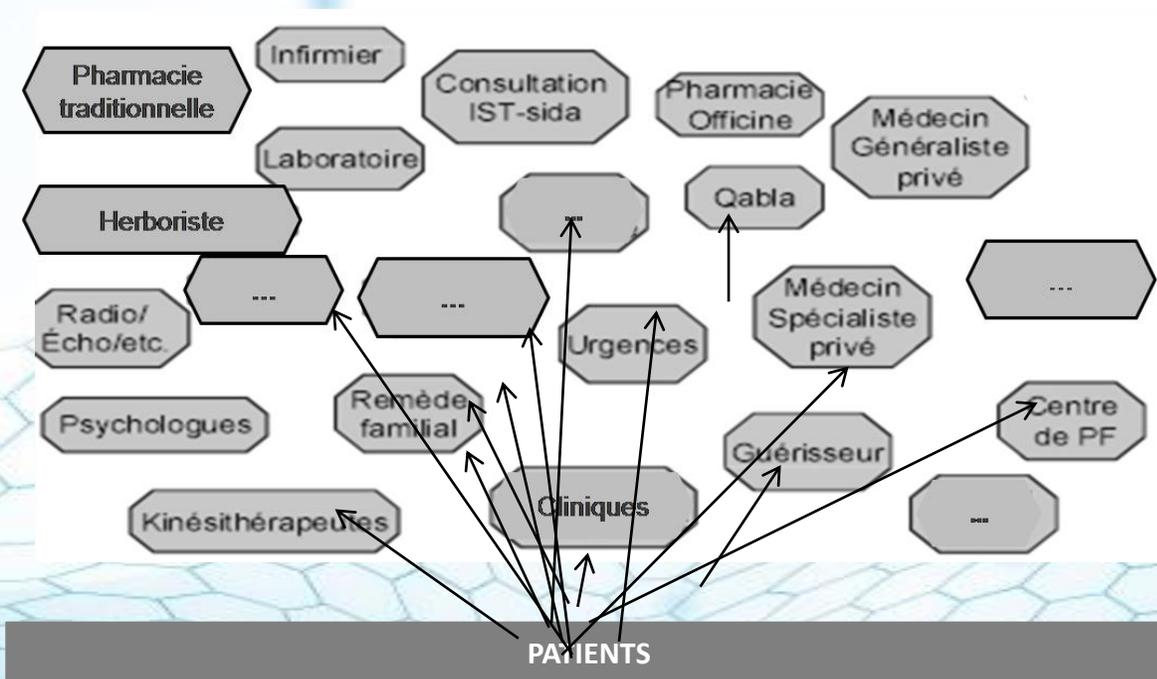
Le Centre de Santé, véritable plaque tournante du système public, peut adresser les patients directement à toutes les structures du systèmes tout en recevant un feed back.

- Un parcours de soins pour le secteur public, bien codifié et institutionnalisé.
- Un parcours de soins pour le secteur semi-public, bien codifié et institutionnalisé.

La filière publique des soins, bien qu'organisée, n'est pas toujours respectée

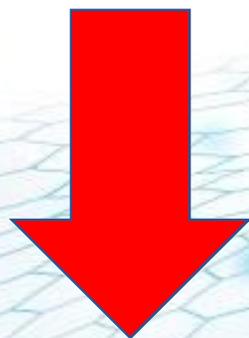
# Le secteur privé

- ⇒ Inexistence de dispositif de prise en charge clair et codifié (pas de parcours coordonné de soins)
- ⇒ Multiplicité des prestataires de soins (formels et informels)
- ⇒ Retards de diagnostic, traitements inadaptés, surmédicalisation, redondances et absence de suivi
- ⇒ Surcoût pour l'Etat et les caisses de sécurité sociale



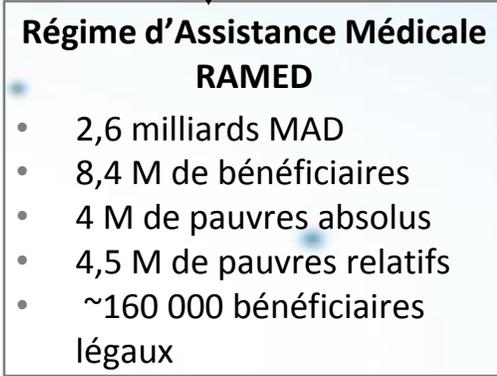
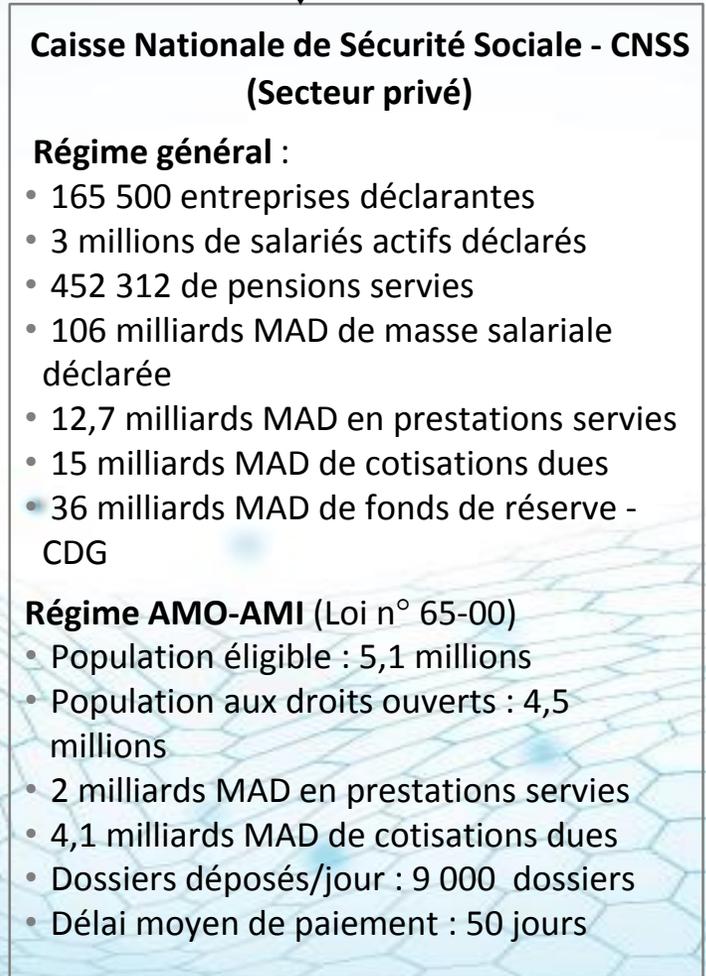
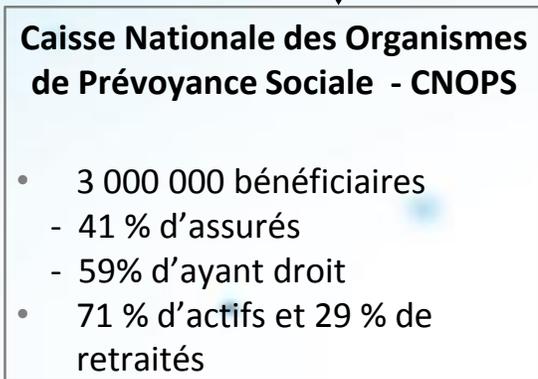
## LE PARCOURS « DESORDONNE » DES SOINS

- Aucun parcours de soins reconnu pour le secteur libéral.
- En l'absence de Trajectoire, de Filière et de Réseau de soins, le patient qui ne dispose pas d'un point d'entrée, définit lui-même son parcours.



**Un parcours « désordonné » des soins**

# *Couvertures médicales*



- **40% des marocains ne bénéficient pas de couverture médicale**  
(Indépendants des secteurs formel et informel)
- **La généralisation du RAMED** prévue pour assurer une couverture médicale à 28% de la population.
- **La contribution de l'assurance maladie et du RAMED** à l'économie de la santé s'élève à 20%.
- **Les dépenses liées aux ALD** ont représenté 51% des dépenses globales de l'AMO, bien qu'elles ne concernent que 3,3% des assurés !
- **Les transferts à l'étranger de la CNOPS** > à 60 % de 1980 à 1990, ils ne dépassent pas actuellement 1%

- 21 % de Consultations de MG versus 79 % de Médecine Spécialisée.
- Une très forte population de médecins spécialistes qui impacte et influence négativement le parcours des soins; elle représente 74 % des remboursements de la CNSS , 68 % des remboursements de la CNOPS, 80 % des remboursement de l'ANAM.
- 20 % des remboursements des consultations des assurés de la CNSS profitent aux médecins cardiologues !

# ***DISTRIBUTION DE LA POPULATION MEDICALE***

# LE SECTEUR DE LA SANTE AU MAROC

Région	Privé		Total Privé	Public		Total Public	Enseignants Chercheurs		Total E-S	F.A.R		Total FAR	TOTAL GÉNÉRAL
	MG	MS		MG	MS		MG	MS		MG	MS		
Chaouia Ourdigha	206	148	354	119	191	310				3		3	667
Doukalla-Abda	252	177	429	118	156	274							703
El Gharb-Chrarda Bni Hssen	202	201	403	160	135	295				4	2	6	704
Fès - Boulemane	180	318	498	503	367	870	5	53	58	3	1	4	1430
<b>Grand Casablanca</b>	<b>990</b>	<b>2209</b>	<b>3199*</b>	<b>791</b>	<b>848</b>	<b>1639</b>	<b>2</b>	<b>146</b>	<b>148</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4993</b>
Guelmime-Essemara	24	6	30	183	37	220				1	1	2	252
Laayoune-Boujdour-Sakia Alhamra	14	17	31	101	45	146				1	4	5	182
Marrakech-Tensift-El Haouz	351	417	768	651	400	1051		65	65	20	52	72	1956
Meknès -Tafilalt	181	232	413	399	185	584				12	35	47	1044
Oriental	176	294	470	457	154	611	1	35	36	4		4	1121
Ouad Eddahab Lagouira	5	1	6	47	12	59							65
<b>Rabat-Salé-Zemmour-Zaers</b>	<b>532</b>	<b>1182</b>	<b>1714*</b>	<b>948</b>	<b>1449</b>	<b>2397</b>	<b>4</b>	<b>241</b>	<b>245</b>	<b>111</b>	<b>427</b>	<b>538</b>	<b>4894</b>
Sous-Massa-Draa	252	306	558	549	275	824				18	5	23	1405
Tadla_Azilal	112	97	209	165	82	247							456
Tanger- Tétouan	293	438	731	271	265	536				6	2	8	1275
Taza - Al Hoceima - Taounate	76	49	125	272	103	375				1	1	2	502
<b>Total général</b>	<b>3846</b>	<b>6092</b>	<b>9938</b>	<b>5734</b>	<b>4704</b>	<b>10438</b>	<b>12</b>	<b>540</b>	<b>552</b>	<b>185</b>	<b>536</b>	<b>721</b>	<b>21649</b>
Parts	39%	61%	100%										

⇒ **48%** de la capacité du secteur privé se trouve concentrée sur l'axe Casablanca-Rabat

⇒ **Ratio Spécialistes / Généralistes :**

▪ **Secteur Privé = 1,58**

▪ **Secteur Public = 0,82**

# Situation de l'offre de soins au Maroc 2020

## • Infrastructures publiques

Etablissement de soins de santé primaires	
<b>847</b> Centres de santé Urbains	
<b>1270</b> Centres de santé ruraux	
Etablissements Hospitaliers	
<b>152</b> Hôpitaux	<b>25440</b> lits
<b>10</b> Hôpitaux psychiatriques	<b>1486</b> lits
<b>120</b> Centres d'hémodialyse	<b>2376</b>

## • Infrastructures Privées

Médecins du secteur privé	
<b>5182</b> Médecins Généralistes	
<b>8440</b> Médecins spécialistes	
Etablissements du secteur privé	
<b>375</b> Cliniques ( <b>10562</b> lits)	<b>9189</b> Pharmacies
<b>3643</b> Cabinets dentaires	<b>10125</b> Cabinets
<b>283</b> Centres Radiologie	<b>582</b> Laboratoires

Aucun système de santé n'est parfait et aucun pays n'a réussi

- ni l'extension de sa couverture sanitaire à 100%,
- ni le déploiement des ressources humaines médicales,
- ni consacrer un budget suffisant pour assurer une couverture médicale à tous ses citoyens.

Il existe toujours des déserts médicaux dans les pays les plus développés.

Toute fois il est important de tenter d'étendre au maximum cette couverture sanitaire afin d'assurer le bien être physique, psychique et social aux populations.



***Quel choix pour le Maroc ?***

Le problème pour le Maroc qui est confronté à de grands défis en matière de santé réside dans le choix d'une vision concernant son système de santé.

- La spécialité en médecine générale (les recommandations de la conférence d'Alma-Ata et de la WONCA).
- Le Discours Royal de 2013 : Soins de Santé Primaires.

- Système de santé centré sur la 2<sup>ème</sup> ligne : médecine spécialisée ?
- Système de santé centré sur la 1<sup>ère</sup> ligne (soins de santé primaire) : Médecine Générale-Médecine de Famille ?

# *Comment revaloriser la Médecine Générale- Médecine de Famille ?*

# Le positionnement de MG Maroc

- La Médecine Générale devrait être la porte d'entrée du malade dans le système de soins.
- La nécessité d'inverser la tendance en restructurant le secteur et en positionnant le MG au centre du système de soins coordonnés.
- Motivation du MG-MF pour s'impliquer dans les programmes de santé publique.

- La mise en place du parcours de soins coordonnés (PSC) est vivement plébiscitée.
- Le PSC est la solution pour permettre au MG-MF de prendre sa place de 1<sup>er</sup> régulateur du système AMO.
- Réactivation de la commission chargée de la mise en place du PSC.

- Reconnaître la médecine générale-médecine de famille en tant que spécialité à part entière.
- Créer un département de médecine générale-médecine de famille au sein des facultés de médecine.
- Assurer la formation des professeurs enseignants en médecine générale-médecine de famille.

- Assurer des stages de formation en médecine générale-médecine de famille dans le cadre du PPP, au sein des cabinets de médecine générale privés.
- Mettre en place un programme de formation complémentaire à l'attention des médecins généralistes exerçant sur le terrain depuis des décennies, afin d'assurer leur migration vers la spécialité MG-MF.

- Impliquer le MG-MF dans la recherche scientifique en médecine ambulatoire et dans la maîtrise de stage.
- Impliquer le MG-MF dans le Développement professionnel continu.
- Mettre en place des référentiels de la médecine générale-médecine de famille.

- Mettre en place des mécanismes juridiques assurant :
  - ❖ Aux assujettis à l'AMO et à l'AMI le libre choix d'un Médecin Traitant.
  - ❖ La mise en place du ticket modérateur.
  - ❖ Aux assujettis au RAMED, le libre choix de la filière des soins et du Médecin Traitant.

- Gérer une base de données des patients et déclaration de Médecin Traitant.
- Mettre en place le Dossier Médical Partagé, géré par le médecin traitant.
- Mettre en place un Partenariat avec l'ANAM.

# ***En conclusion***

- **Le parcours de soins coordonnés est la solution incontournable pour assurer la meilleure qualité de soins de santé primaires.**
- **La transition vers la spécialité Médecine Générale-Médecine de Famille est une juste revalorisation du rôle du médecin généraliste dans le système de santé.**



***Merci pour votre  
attention***