

Santé Communautaire

Cartographie du Paysage Politique et de la mise en œuvre
dans la Région du Moyen-Orient et de L'Afrique du Nord
2024

Maroc Fiche du Pays





1. Santé communautaire au Maroc

						
Existence d'une politique nationale dédiée à la santé communautaire	Reconnaissance formelle des ASC en tant que partie intégrante du personnel de santé national	Nombre total d'ASC actuellement déployés	Les liens formels existent, comme dans l'exemple de DSC et des CLS	Inclusion des Agents de Santé Communautaire dans les plans de préparation aux situations d'urgence	Disponibilité d'un financement national dédié à la santé communautaire	Mécanismes d'engagement communautaire
Oui	Non	Inconnu	Oui	Oui	Non	Oui

1.1 Contexte du pays

Le Maroc est un pays de la région du Maghreb en Afrique du Nord comptant environ 37 millions d'habitants. Le Budget Total du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS) représente 7,15 % du Budget général de l'Etat.

Le système de santé marocain a connu une nette évolution marquée par l'amélioration des indicateurs de survie et de santé. Il est à noter que des améliorations notables ont été enregistrées au niveau des indicateurs clés tels que l'espérance de vie à la naissance, le taux de mortalité infantile, le taux de mortalité néonatale, ainsi que le ratio de la mortalité maternelle. De plus, le système a pu gérer de manière remarquable la pandémie due à COVID-19.

En quête, d'une meilleure qualité de service et d'une couverture sanitaire universelle le système s'apprête aujourd'hui à une réforme nationale basée sur les groupements sanitaires territoriaux.

1.2 Aperçu de la santé communautaire au Maroc

La santé communautaire au Maroc a un long historique d'initiatives à base communautaire. En 2019, la stratégie des interventions en santé communautaire a été lancée lors du Forum des Soins de Santé Primaires, sa mise en œuvre a été enclenchée dans le cadre d'un accord tripartite entre le MSPS, l'Initiative Nationale de Développement Humain (INDH) et l'UNICEF. Ce qui a permis la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un modèle marocain de dispositif de santé communautaire (DSC) qui peut être remodelé selon les contextes. Cependant, il est à noter l'absence d'un cadre institutionnalisant et encadrant les interventions en santé communautaire. Sur le plan réglementaire, le cadre réglementaire actuel est celui s'appliquant au travail associatif.

2. Les piliers du système de santé

2.1 Gouvernance et responsabilité

- Les grands axes prioritaires de la santé communautaire a été formalisé dans les principaux documents stratégiques, mais le cadre reste incomplet. En effet :
 - En 2019, La stratégie nationale de santé communautaire, intitulée : « Interventions en Santé Communautaire : Document de stratégie nationale » a été publiée par le MSPS avec le soutien du fonds mondial de lutte contre le paludisme la tuberculose et la VIH pour le Renforcement du Système de Santé.
 - Depuis, cette stratégie a été déclinée au niveau national dans le cadre de l'Accord Tripartite portant sur le développement de la santé communautaire pour l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant et de leur nutrition. Il a ciblé 3 Régions (Beni Mellal- Khénifra, Marrakech-Safi et Draa-Tafilalet). Le document de stratégie ne précise pas les mécanismes de participation communautaire ni le rôle des agents de santé communautaire (ASC), dénommés au Maroc "personnes relais communautaire" (PRC). En effet, ces éléments sont précisés dans les outils d'implantation du DSC développé dans le cadre de l'accord tripartite susmentionné.
 - Le « DSC » a démarré en 2019, basé sur le triptyque PRC, Dar Al Oumouma (DAO) qui est une maison d'attente pour les femmes enceintes et après leur accouchement, et le centre de santé. Il a été expérimenté dans 14 provinces, réparties sur les 3 régions prioritaires, avec un financement de l'INDH et un appui technique de l'UNICEF avec la mobilisation de près de 40 associations et 1170 PRC.
 - Un système de gouvernance du dispositif piloté par l'INDH et intégrant les différents partenaires, a été mis en place via un comité de pilotage et un comité technique et un comité de suivi avec une déclinaison au niveau Régional et Provincial et Local.
 - Les « Comités locaux de santé » sont un projet pilote mis en place dans certaines Régions du Maroc avec l'appui de l'UNICEF. L'extension de cette initiative, est prévue pour 2025.
 - Le Comité de Coordination Maroc (CCM) est un comité multisectoriel qui regroupe Le MSPS, divers départements ministériels, le Conseil national des droits de l'homme (CNDH), des Organisations de la Société Civile (OSC), ainsi que des représentants des personnes vivant avec le VIH et des populations clés. Ce comité a une déclinaison au niveau régional avec les Comités Régionaux de Lutte contre le SIDA, auxquels participent également les collectivités locales et d'autres représentants.

2.1.1 Engagement communautaire

- Les mécanismes d'engagement communautaire au Maroc reposent sur différentes modalités qui favorisent une approche inclusive et participative au sein du système de santé. Ces modalités s'appuient sur l'implication active des pairs et des OSC dans la prestation de services visant les populations clés, notamment à travers des initiatives de santé communautaire.
- De plus, la création de structures telles que les Comités Locaux de Santé et les comités multisectoriels, comme le CCM, permettent une meilleure gouvernance et une coordination renforcée entre les parties prenantes.
- L'intégration des PRC et des pairs éducateurs issus des communautés ciblées joue un rôle essentiel dans l'accès aux services de santé et la sensibilisation des populations clés.

Aperçu: Contributions et Défis des organisations de la société civile (OSC)

Les OSC au Maroc jouent un rôle crucial dans la lutte contre le VIH, notamment en partenariat avec le FM. Ces OSC se concentrent sur la promotion de la santé, la prévention, et la sensibilisation auprès des populations clés, offrant des services essentiels là où la couverture du MSPS est limitée. En intégrant des éducateurs pairs issus des communautés cibles, elles mènent des campagnes de sensibilisation, proposent des dépistages et des conseils, et facilitent l'accès aux traitements, ce qui réduit la stigmatisation des bénéficiaires ou des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

L'implication des OSC dans les comités de coordination, tels que le Comité de Coordination du Plan stratégique national intégré (PSNI), garantit une meilleure coordination et une définition des besoins des populations cibles.

Cependant, plusieurs défis subsistent :

- la reconnaissance officielle et la pérennisation des OSC sont essentielles pour assurer leur intégration durable dans le système de santé.
- le financement durable reste un enjeu critique, avec une dépendance actuelle aux ressources externes.

Pour surmonter ces obstacles, le développement de contrats sociaux et l'engagement effectif de tous les acteurs (secteur privé, entreprises, décideurs locaux, citoyens...) sont à envisager afin d'asseoir une offre de santé communautaire structurée intégrée et durable impliquant tous les acteurs.

2.2 Systemes d'information sur la gestion de la santé

- Le DSC dispose de son propre système d'information, l'informatisation de ce système est en cours.
- La base de données DHIS II intègre quelques données relatives au PSNI de lutte contre le Sida, et les infections sexuellement transmissibles : code unique par bénéficiaire / accès différents selon les niveaux. Les informations collectées portent sur les principales actions menées par les OSC qui travaillent avec les populations clés, telles que la sensibilisation, le dépistage et la médiation thérapeutique.
- Par ailleurs, le MSPS est en train de mettre en place un système d'information hospitalier et ambulatoire (SIH, dossier médical partagé), qui permettra de centraliser les données médicales, administratives et financières. Ce système d'information pourrait être une fenêtre d'opportunité pour inclure les données sur la santé communautaire.

2.3 Médicaments et produits de santé

- Le MSPS centralise l'approvisionnement en médicaments en dispositifs médicaux et en vaccins (tels que ceux destinés au traitement des infections sexuellement transmissibles (IST), à la prévention pré-exposition (PrEP), au vaccin contre l'hépatite B, ainsi qu'aux tests de dépistage et condoms).
- Les OSC qui collaborent avec le PSNI sont approvisionnés en préservatifs et tests de dépistage sur la base des besoins qu'elles ont préalablement soumis.

2.4 Personnel de santé¹

- Les ASC sont mentionnés dans les documents de la stratégies, mais leur rôle et leurs qualifications ne sont pas bien définis.
- Les ASC ne font pas partie du personnel de la santé, leur statut n'est pas encadré par la réglementation en vigueur.
- Les ASC sont recrutées et rémunérées par les OSC, cette rémunération varie d'une association à l'autre et se fait sous forme d'indemnités forfaitaires ou de salaire.
- Il existe un problème de pérennisation et une difficulté à recruter des profils qualifiés dans des zones rurales et enclavées.
- Il n'y a pas de chiffres sur le nombre total des ASC qui interviennent dans les OSC. En effet, chaque OSC a la liste de ses ASC.
- Le champ d'intervention de l'ASC est variable en fonction des OSC.

2.5 Prestation de services

- Les ASC sont recrutés, payés ou indemnisés et gérés par des organisations à but non lucratif, pour leurs prestations de services fournies.
- Les OSC fournissent divers services en santé communautaire. Elles assurent la sensibilisation, l'information, et l'éducation de la population. Elles orientent et coordonnent les bénéficiaires vers les structures de soins du MSPS.
- Les OSC travaillant sur des thématiques liées aux ISTs, proposent des services variés, dont le counseling, le dépistage communautaire du VIH, l'éducation thérapeutique avec un suivi de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH grâce aux médiateurs thérapeutiques, et des prestations de soins à travers leurs centres de proximité
- Dans le cadre de la réforme du système de santé il est prévu de mettre en place de contrats sociaux qui sont financés soit par le MSPS, soit par les collectivités (achat d'une prestation de l'association avec des objectifs précis).
- Les médiateurs thérapeutiques interviennent dans les centres de prise en charge du MSPS, tandis que les OSC thématiques orientent leurs bénéficiaires vers ces centres pour un suivi approprié.
- Les PRC du DSC orientent les futures mamans originaires des localités éloignées et/ou enclavées vers les Dar Al Oumouma où les femmes peuvent être hébergées quelques jours avant ou après l'accouchement et les dirigent vers les centres de santé pour les visites pré et postnatales et pour l'accouchement. En outre, les PRC assurent la sensibilisation à la parentalité positive, à la santé et à la nutrition maternelles et infantiles.

¹ La nomination adoptée par le Maroc : Personne Relais Communautaire (PRC).

2.6 Partenariats et financement

- Il n'existe pas de ligne budgétaire dédiée à la santé communautaire dans le budget de la santé. Cependant, des subventions sont accordées aux associations qui travaillent dans le domaine de la santé communautaire sur la base d'un cahier de charge définissant les objectifs et les résultats à atteindre.
- Le DSC est financé par l'INDH dans le cadre du premier axe du programme 4. L'INDH assure les subventions des associations pour assurer le financement du DSC et l'indemnisation des PRC
- Le FM et d'autres bailleurs de fonds internationaux assurent le financement des OSC dans le domaine de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme dans le cadre du programme VIH/SIDA.
- Les partenaires externes pourraient jouer un rôle important dans le soutien de la santé communautaire. Le partenariat peut prendre plusieurs formes, notamment la formation et le renforcement des capacités, la rémunération et les indemnités des ASC, ainsi que la collecte de données et la réalisation d'études.

2.7 Questions transversales

2.7.1 Les considérations de genre

- Une pénurie d'informations a été constatée concernant les interventions au niveau communautaire dans ce domaine.

2.7.2 Préparation et réponse aux situations d'urgence

- En raison de leur proximité, de leur connaissance des communautés et de leur connexion avec ses membres, les ASC des OSC ont joué un rôle clé lors des crises, telles que la pandémie de COVID-19 et le séisme de la région d'Al Haouz en septembre 2024. Leur intervention a dépassé leurs missions habituelles en intégrant l'approvisionnement en biens de première nécessité. Grâce à leur action, les ASC ont réussi à atteindre des personnes vulnérables souvent laissées en marge des programmes d'aide gouvernementaux, notamment les sans-abris et les migrants.

2.7.3 Réfugiés et personnes déplacées à l'intérieur du pays (PDI)

- Les migrants sont considérés comme une population clé du PNSI, et bénéficient du soutien des ASC issus de leur propre communauté.

3. Conclusions

3.1 Difficultés

- Manque d'instance responsable de la santé communautaire.
- Manque de précision de paquet des prestations et service de la santé communautaire.
- Manque de financement pérenne des actions de la santé communautaire.
- Manque de système d'information standardisé pour la collecte des données de la santé communautaire, intégré sans le système National d'Information Sanitaire.

3.2 Facilitateurs

- Réforme du système de santé.
- La couverture sanitaire au niveau de tout le territoire par 3053 des établissements de soins de santé primaire, dont 2176 ESSP rural, et 877 ESSP au milieu urbain.
- La formation des infirmiers en santé de famille et santé communautaire est instaurée au niveau des Instituts supérieurs des professions infirmières et techniques de santé (ISPITS) depuis 2016, ainsi, le nombre des lauréats en 2023 s'élève à 881 ; et 1989 étudiants sont en cours de formation (2024-2025).
- La formation des médecins spécialistes en santé de famille et santé communautaire au niveau de l'ENSP.
- Le DSC développé dans le cadre de l'Accord Tripartite (MSPS, INDH, UNICEF) a fait ses preuves. Il devra être utilisé comme un modèle de système communautaire.
- Aussi les "comités locaux de santé" initiés par le MSPS constituent une source d'inspiration dans le domaine.
- Les OSC thématiques de lutte contre le sida au Maroc mettent en œuvre des activités en partenariat avec le MSPS, ainsi:
 - Le dépistage communautaire du VIH suite à la décision du MSPS N°9754 DU 17 MAI 2023 portant autorisation du dépistage communautaire, non médicalisé de l'infection par le VIH et institution du comité national de suivi
 - Le Maroc est le premier pays de la région de l'Afrique du Nord et du Moyen-Orient à avoir mis en place un programme d'accès à la PrEP. En 2017, l'Association de Lutte contre le SIDA (ALCS) en partenariat avec le MSPS, le FM et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), a lancé une expérience pilote de PrEP communautaire, nommée « PrEPare Morocco », dans trois villes (Agadir, Casablanca et Marrakech) afin d'évaluer la faisabilité et l'accessibilité de la PrEP pour les Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les professionnel/elles de sexe. Cette expérience a été consolidée dans le cadre d'un projet d'extension progressive de la PrEP avec l'ALCS mais aussi d'autres organisations non-gouvernementales thématiques.
 - De plus dans le cadre de la continuité des soins et des services pour les PVVIH dans le contexte de la COVID-19, le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) a sollicité la participation communautaire pour appuyer la dispensation des antirétroviraux. Cette initiative mise en œuvre dès le début du confinement a porté ses fruits permettant à la majorité des PVVIH de disposer des médicaments nécessaires.

3.3 Orientations prioritaires

- Saisir l'opportunité de la refonte du système national de santé en cours avec la création des groupements sanitaires territoriaux pour intégrer la santé communautaire dans la nouvelle structure.
- Instaurer le portage institutionnel du DSC par l'autorité gouvernementale compétente (MSPS).
- Institutionnaliser les comités locaux de santé et les lier avec les instances de gouvernance locales (comités locaux de développement humain).
- Elaborer et institutionnaliser un paquet de services de santé communautaire avec la possibilité de l'adapter aux spécificités de chaque région.
- Reconnaître les métiers à vocation communautaire à travers une réglementation définie, le développement de formation certifiante/diplômante, le renforcement des capacités en communication, droits humains, équité de genre et éthique, le développement de modalités de recrutement des ASC (description du poste /définition du champ d'intervention) et la mise en place d'un système de rémunération/indemnisation.
- Trouver des mécanismes de financement qui permettent de pérenniser la situation des ASC.
- Mettre en place un système digitalisé simplifié pour les interventions de SC (i.e. dossier patient partagé).
- Intégrer l'approche communautaire dans les Curricula de formation de base des professionnels de santé et dans leur formation continue.
- Développer une base de données centralisée des ASC actifs dans le pays.
- Décliner la stratégie nationale de la santé communautaire en un plan d'action budgétisé avec une allocation dédiée à la SC sur le budget du MSPS pour la pérennité des ASC, du DSC et des comités locaux de santé.
- Intégrer les données de la santé communautaire dans le système d'information hospitalier et ambulatoire (SIH) intégré, prévu par le MSPS
- Assurer la qualité de la transmission des messages afin de promouvoir les comportements positifs dans les communautés via la formation continue et la supervision technique des ASC.



4. Travaux consultés

1. Rapport Maroc, Santé en chiffres 2022.
2. Carte Sanitaire, www.sante.gov.ma [Accessed Octobre 2024].
3. MSPS, "Plan de santé du Maroc 2025," 2020. [Online]. Available: <https://extranet.who.int/countryplanningcycles/planning-cycle-files/plan-de-sante-du-maroc-2025>. [Accessed August 2024].
4. MSPS, "Stratégie nationale de la Santé sexuelle et reproductive 2021-2030," 2023. [Online]. Available: <https://www.sante.gov.ma/Documents/2023/04/SNSSR%202021-2030.pdf>. [Accessed August 2024].
5. WHO, "Morocco," 2022. [Online]. Available: <https://data.who.int/countries/504>. [Accessed 8 August 2024].
6. WHO, "Morocco," 2022. [Online]. Available: <https://data.who.int/countries/504>. [Accessed August 2024].
7. Harfaoui W, "The New Reform of the National Health System in Morocco: An Opportunity to Meet the Challenges and Improve the Practice of Anesthesiology," Cureus, vol. 16, no. 4, 2024.
8. MSPC, "Enquête nationale sur la population et la santé familiale," 2018. [Online]. Available: <https://www.sante.gov.ma/Documents/2020/03/Rapport%20ENPSF%202018%202i%C3%A8me%20%C3%A9dition.pdf>. [Accessed August 2024].
9. Elyamani R, "Epidemiology of Cardiovascular Diseases in Morocco: A Systematic Review," Rev Diabet Stud., vol. 17, no. 2, pp. 57-67, 2021.
10. MSPS, "Améliorer la santé maternelle et infantile au Maroc à travers la modélisation des systèmes de santé communautaire renforcés," 2022.
11. MSPS, "Interventions en santé communautaire: Document de stratégie nationale," 2019.
12. UNICEF, "Consultation offer for the development of a mapping of OSC in the field of information and health education," 2022. [Online]. Available: <https://www.ungm.org/Public/Notice/173370>. [Accessed August 2024].
13. MSPS, "Plan Santé 2025," 2022. [Online]. Available: https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/public_file_rep/MAR_Morocco_Plan-de-sant%C3%A9-2025.pdf. [Accessed August 2024].
14. MSPS, "Plan stratégique national intégré de lutte contre le sida, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles - 2024-2030," 2023. [Online]. Available: <https://www.sante.gov.ma/Documents/2023/11/PSNI%202024-2030.pdf>. [Accessed August 2024].
15. MSPS, "Stratégie nationale de financement de la santé," 2021. [Online]. Available: https://www.sante.gov.ma/Documents/2021/rapport_SNFS%20VD%20avril%202021.pdf. [Accessed August 2024].
16. MSPS, "Système National d'Information Sanitaire," 2024. [Online]. Available: <https://www.sante.gov.ma/Pages/Accueil.aspx>. [Accessed August 2024].
17. MSPS, "Santé en chiffres 2022," 2022. [Online]. Available: <https://www.sante.gov.ma/Documents/2024/02/Sante%20en%20chiffre%202022%20VF1.pdf>. [Accessed August 2024].
18. MSPS, "Programme National de Prévention et de Prise en Charge des Addictions: Paquet Minimum de Services en Addictologie – Guide national de référence," 2019. [Online]. Available: <https://www.sante.gov.ma/Documents/2019/10/PAQUET%20MINIMUM%20DE%20SERVICES%20EN%20%20ADDICTOLOGIE.pdf>. [Accessed August 2024].
19. MSPS, "Paquet de soin dans circonscription 2018," 2019. [Online]. Available: <https://www.scribd.com/document/589340392/paquet-de-soin-dans-circonscription-2018>. [Accessed August 2024].
20. MSPS, "Revue du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale - Réalisations Phares 2022/2023 - La refonte en progrès," 2023. [Online]. Available: https://www.sante.gov.ma/Documents/2023/2_Conf%C3%A9rence/Documents/Revue%20Fr.pdf. [Accessed August 2024].

Cette note de synthèse a été commandée par l'UNICEF MENARO et développée par hera – Right to Health and Development, en collaboration avec l'UNICEF Maroc et le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale au Maroc. Elle a été réalisée dans le cadre de la Cartographie des Politiques et de la Mise en Œuvre de la Santé Communautaire, menée dans 12 pays de la région MENA ainsi que dans la région du nord-ouest de la Syrie. Nous exprimons notre gratitude à tous les contributeurs pour leur expertise et leur engagement à améliorer la santé communautaire.

United Nations Children's Fund (UNICEF)

Regional Office for the Middle East and North Africa

15 Abdel Qader Al-Abed Street
P. O. Box 1551
Amman 11821 Jordan
Tel: +962-550-2400
menaro_Info@unicef.org
www.unicef.org/mena

Cover photo: © UNICEF/UN0210355/Noorani

© United Nations Children's Fund (UNICEF), September 2024