

Maroc



<http://www.who.int/countries/en/>

Région de l'OMS	Méditerranée orientale
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Revenu intermédiaire, tranche inférieure
Santé de l'enfant	
Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2010-2011)	27,8
Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2016)	99
Statistiques démographiques et socioéconomiques	
Espérance de vie à la naissance (années) (2015) (i)	74,2 (H) 75,8 (H+F) 77,4 (F)
Population totale (en milliers) (2017) (ii)	34.852.121
% de moins de 15 ans (2017) (iii)	27
% de plus de 60 ans (2017) (iv)	10,16
Indice de pauvreté : % de la population disposant de moins de \$1,25 par jour (PPA) (2007)	2,5
Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (%) (2007-2012)	67
Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2015) (v)	113
Rang selon l'indice de développement humain (2015) (vi)	123
Systèmes de santé	
Total des dépenses de santé en pourcentage du produit intérieur brut (2014)	5,91
Dépenses privées pour la santé en pourcentage du total des dépenses pour la santé (2014)	66,12
Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2014)	6,03
Nombre de médecins pour 1000 habitants (2017) (vii)	0,68
Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants dans le secteur public (2017) (viii)	0,84
Mortalité et estimations sanitaires générales	
Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2016)	17,8 [12,7-24,8]
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2016)	27,1 [19,7-36,9]
Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2017) (ix)	72,6
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) (2011)	73,6
Santé publique et environnement	
Population utilisant les services d'assainissement de manière sûre% (2011) (x)	94 (Urbain) 59,5 (Rural) 78,6 (total)
Population utilisant les services d'eau potable gérés de manière sûre % (2011) (xi)	99 (Urbain) 73,3 (Rural) 87,5 (Total)

Sources

i,ii,iii,iv : projections démographiques du Haut-commissariat au Plan

v,vi : rapport du PNUAD du développement 2016

vii,viii : ministère de la santé

ix : 1ère phase de l'enquête nationale de la population et de la santé de la famille 2015

x,xi : l'enquête nationale de la population et de la santé de la famille 2011-2012

Observatoire mondial de la santé, 2017 : <http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

SITUATION DE LA SANTÉ

Le Maroc est en pleine transition épidémiologique, avec une montée des maladies non transmissibles (MNT), qui contribuent pour 75% des décès dans le pays (cancer, maladies métaboliques, y compris diabète, maladies cardiovasculaires, qui contribuent pour 40% des causes de mortalité). Les accidents contribuent pour 7% tandis que le reste de la mortalité (18%) est attribué aux maladies transmissibles, à la mortalité maternelle et périnatale et aux conditions liées à la nutrition. La prévalence estimée de l'hypertension artérielle est élevée à 32,4%; les autres facteurs de risques étant l'obésité et l'hyperglycémie à jeune estimés à 16,4% et 9,9% respectivement.

Le Maroc a accéléré ses efforts envers la réduction de la mortalité maternelle et infantile entre 1990 et 2015 avec une réduction de mortalité maternelle de 78.1% et une réduction de la mortalité infantile de 65%. En 2016, le ratio de la mortalité maternelle était de 72,6 pour 100.000 naissances vivantes et la mortalité infantile de 27,1 pour 1000 naissances vivantes.

L'extension de la couverture vaccinale et les programmes de contrôle des maladies dans le pays ont facilité l'élimination des principales maladies transmissibles, y compris la poliomyélite, le paludisme, le trachome et la schistosomiase.

Cependant, la tuberculose reste un défi dans certaines régions. Un programme multi-sectoriel a été lancé en 2013 pour faire face à cette situation de santé publique. La prévalence du VIH/SIDA reste faible et relativement stable dans la population générale, autour de 0,1% (2017) avec une prévalence plus élevée parmi certaines populations cibles à risque. Le Maroc a le taux de couverture par les traitements antirétroviraux le plus élevé comparativement aux autres pays de la Région Méditerranée orientale.

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

La constitution de 2011 reconnaît le droit à la santé.

Le système de santé marocain est composé d'un secteur public et d'un secteur privé (incluant des prestataires à but lucratif et non lucratif). Le secteur public comprend 2.689 centres de soins de santé primaires et 144 hôpitaux à différents niveaux : local, provincial, régional et tertiaire. Le nombre total de lits hospitalier est de 22.146. Le secteur privé est composé de 6.763 cabinets privés et de 439 cliniques, concentrées dans les zones urbaines et dans le nord de la côte Atlantique.

Le système de santé connaît une pénurie importante de ressources, en particulier de ressources humaines : la densité est de 0,68 médecins et 0,84 infirmiers et sages-femmes pour mille habitants. Par ailleurs, malgré une augmentation du budget de la santé, l'investissement dans le secteur de santé reste faible (moins de 6% PIB) et les dépenses directes des ménages élevées (autour de 54%).

Le système de santé marocain est en pleine réforme de régionalisation avancée, avec l'institutionnalisation de 12 nouvelles régions. Avec la généralisation de l'assurance maladie pour les populations pauvres et vulnérables (RAMED) en 2012, 8,5 millions de personnes supplémentaires ont maintenant accès à des services de santé gratuits dans le secteur public. Les employés des secteurs publics et privés sont couverts par l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO). Le gouvernement travaille à l'assurance maladie des indépendants, qui représente 1/3 de la population. Les citoyens Marocains ont cependant exprimé un manque de satisfaction envers le système de santé, en particulier la qualité des soins et l'iniquité d'accès aux services, notant une différence importante entre les zones urbaines et rurales.

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

La santé est une des six priorités de l'UNDAF 2017-2021. Le financement extérieur représente une très petite portion du budget de la santé au Maroc (autour de 1,1%). Les principaux bailleurs de fonds sont l'UE, la Banque Mondiale, la Banque Européenne d'Investissement, la Banque Africaine de Développement, le Fonds Mondial pour la lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le paludisme, ainsi que l'Agence Française de Développement.

La Fondation Lalla Salma pour la prévention et le traitement du cancer est un acteur important de la société civile en santé ; coopérant avec le Mds pour mener la lutte contre le cancer dans le pays. Le Maroc est potentiellement le premier pays en développement à rejoindre l'Agence Internationale de Recherche pour le Cancer.

Les efforts pour la santé maternelle et infantile bénéficient du soutien du Fond des Nations Unies pour la Population, de l'UNICEF, et de la coopération espagnole. L'OMS, le FNUAP et UNICEF soutiennent le Mds dans le développement d'une vision post-2015 pour la santé maternelle et infantile, qui prend en compte les ODD et dans l'élaboration d'un Plan d'Action Stratégique pour la lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile évitable.

Les progrès vers la Couverture sanitaire universelle sont soutenus financièrement par l'Union Européenne, la Banque Mondiale, et la Banque Africaine de Développement. L'OMS y apporte son soutien technique.

PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2017-2021)

Priorités Stratégiques	Principaux domaines d'intervention
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1:</p> <p>Renforcer l'accès équitables des populations à des services de qualité à un coût abordable, en vue de tendre vers la couverture sanitaire universelle</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie sur la qualité et la sécurité des soins 1.2 Appuyer une réforme des soins de santé primaires centrés sur la personne, ancrée sur la médecine de famille, avec la participation de la communauté 1.3 Renforcer la coordination entre les niveaux de la pyramide du système de soins, et avec les différents intervenants et le secteur privé 1.4 Contribuer à la mise en œuvre de la politique pharmaceutique nationale 1.5 Soutenir les efforts de renforcement de l'offre de services dédiés à la prise en charge des populations à besoins spécifiques en particulier les personnes ne situation de handicap, les personnes âgées et les migrants
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2:</p> <p>Contribuer à la réalisation des objectifs du développement durable notamment la réduction des inégalités en santé et de la charge de morbidité et de mortalité</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2.1 Accompagner la mise en œuvre de la stratégie nationale multi sectorielle de contrôle des maladies non-transmissibles y inclus la prévention, la promotion de la santé et les soins palliatifs ainsi que le développement de la santé mentale 2.2 Consolider les acquis et appuyer les efforts d'innovation visant le renforcement des programmes, notamment ceux ciblant la santé maternelle, néonatale, infanto-juvénile et les malades transmissibles. 2.3 Renforcer l'évidence en matière d'inégalités sociales, économiques et de genre en santé, afin de mettre en place des stratégies multi sectorielles pour agir sur les Déterminants Sociaux de la santé
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3:</p> <p>Renforcer les fonctions essentielles de santé publique et la sécurité sanitaire</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3.1 Développer les capacités requises conformément au Règlement Sanitaire International, en vue de faire face aux urgences de santé publique et d'assurer la sécurité sanitaire. 3.2 Renforcer les capacités de surveillance, d'évaluation des risques et de contrôle des infections, y compris la résistance antimicrobienne, des maladies et des traumatismes. 3.3 Soutenir la mise en œuvre de la stratégie de santé environnementale et renforcer les capacités d'évaluation des risques sanitaires et de riposte liées à la dégradation de l'environnement et aux changements climatiques.
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4:</p> <p>Accompagner la dynamique de la régionalisation avancée et renforcer la gouvernance du secteur de la santé</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4.1 Appuyer et accompagner la mise en œuvre de la politique de développement et de gestion des ressources humaines en santé 4.2 Accompagner la mise en œuvre de la régionalisation dans le domaine de la santé notamment par le renforcement des capacités 4.3 Soutenir le développement et la mise en œuvre des outils de planification stratégique. 4.4 Consolider le système national d'information sanitaire en améliorant la production des données et leur utilisation notamment le système d'enregistrement et l'état civil et les statistiques vitales. 4.5 Accompagner le pays dans l'identification et la mise en œuvre de mécanismes institutionnelles renforçant la multisectorialité