

PN-ACS-063  
100023

**Appréciation du Secteur Privé  
Médical au Maroc**

**Résumé Executif**

**Rapport POPTECH No. 98-147-74  
Septembre 1998**

**par**

**Moncef Bouhafa  
Hugh Waters**

Prepare pour

Agence des Estas-Unis pour le developpement  
international  
Bureau des programmes mondiaux  
Office de la population  
Contrat No CCP-3024-Q-00-3012  
Projet No 936-3024

Edite et realise par

Population Technical Assistance Project  
1611 North Kent Street, Suite 508  
Arlington, VA 22209 USA  
Telephone 703-247-8630  
Telecopier 703-247-8640  
E-mail poptech@bhm.com

## **Introduction**

Ce rapport s'appuie sur une appréciation du potentiel du secteur privé médical qui a été réalisée au Maroc par une équipe de deux personnes, notamment M Moncef M Bouhafa (Chef d'équipe) et le Dr Hugh Waters. L'équipe a visité le Maroc du 5 août au 2 septembre 1998.

L'équipe a travaillé en étroite collaboration avec Mme Nancy Nolan et Mme Hélène S Rippey de l'USAID. Elle a rencontré de hauts fonctionnaires du Ministère de la Santé, ainsi que des représentants d'agences collaboratrices opérant au Maroc. L'équipe a effectué des visites à Agadir et à Tanger, et a rencontré de hauts fonctionnaires du secteur privé (voir Annexe II pour la liste complète des personnes contactées durant cette étude). Les auteurs remercient les personnes interviewées pour leur disponibilité.

L'équipe avait également accès à un nombre de documents, rapports, et études (voir la liste de l'Annexe III) qui l'ont aidée à mieux comprendre la situation au Maroc.

Un projet de rapport a été soumis à l'USAID le 28 août 1998, et des commentaires ont été reçus lors d'un compte rendu de session le 1er septembre 1998.

## **Résumé Exécutif**

Le gouvernement marocain pourrait et devrait encourager le secteur privé à offrir un ensemble de soins de santé de haute qualité à la population marocaine grandissante qui peut se le permettre—des soins de santé compatibles avec les standards reconnus par le Ministère de la Santé qui comprendraient des soins de médecine préventive, des services de planification familiale et des services de santé maternelle et infantile. Ce document présente un plan stratégique qui permet à l'USAID d'aider le Ministère de la Santé à relever ce défi.

Ce document propose cinq stratégies principales reliées entre elles et qui adhèrent au concept du médecin généraliste privé en tant que docteur de famille qui fournit des prestations de services complets de haute qualité comprenant les services de planification familiale, de santé infantile et de santé préventive. Ces cinq stratégies comprennent

- Formation et renforcement de la capacité (Capacity Building) des Médecins Privés
- Renforcement Institutionnel et Organisationnel de la Collaboration entre le Secteur Public et le Secteur Privé
- Expansion du Marketing Social
- Génération de la Demande et du matériel d'Information pour les clients
- Réforme politique et financière

Le Maroc a réalisé des progrès impressionnants en matière de planification familiale et de

sante maternelle et infantile (FP/MCH) lors de ces dernières décennies. Mais en dépit de l'amélioration des indicateurs relatifs à ces services, il existe toujours une grande disparité du statut sanitaire et de l'accès aux services entre les milieux urbain et rural. De sérieux problèmes nutritionnels subsistent encore dans certaines régions du pays. La mortalité maternelle et infantile, les maladies respiratoires sont à ce jour encore très préoccupantes. Pour ce qui est de la planification familiale, le mélange des méthodes est fortement délaissé au profit des contraceptifs oraux, alors que le taux d'abandon de toute méthode est très élevé.

Face au poids de plus en plus pesant du financement, avec le retrait final de l'USAID pour l'achat de contraceptifs, le Ministère de la Santé compte sur le secteur privé pour assumer un rôle plus important dans la prestation des services de planification familiale dans un proche avenir. Une étude récente de marché prévoit l'augmentation du volume potentiel des consommateurs de contraceptifs de 1,9 millions à 3 millions en l'an 2007. À supposer que le secteur public augmente son apport de 20% pour satisfaire la demande, le secteur privé devra tripler le niveau actuel des services de planification familiale qu'il offre. La quasi-totalité des contraceptifs actuellement fournis dans le secteur privé est délivrée par le biais des pharmacies—les médecins privés n'ont à ce jour eu qu'un rôle très limité dans la fourniture des services de contraception.

En même temps, un changement vers les méthodes de longue durée devra s'opérer. D'autre part, le secteur public devra être capable d'offrir des moyens de contraception aux femmes rurales traditionnelles. Des études prévisionnelles démontrent que la demande non-satisfaite pourrait décroître des 16,1% actuels à 1,3% seulement en 2005. Pour que cela puisse se réaliser, le secteur privé devra augmenter son apport financier de façon considérable dans les zones urbaines et péri-urbaines là où se trouvent les pharmacies et les médecins généralistes. Le Ministère de la Santé quant à lui devra cibler les femmes rurales traditionnelles—qui représentent 40% de la demande actuelle non-satisfaite.

Le secteur privé au Maroc est déjà à l'heure actuelle considéré comme étant un grand pourvoyeur de moyens de contraception et de services de santé. Les fournisseurs privés et les pharmacies sont les principales sources d'approvisionnement pour 37% des femmes marocaines ayant recours à un moyen de contraception (EPPS 1995), avec une prédominance des pharmacies comme source principale de moyen de contraception dans le secteur privé. Les médecins privés fournissent des soins de santé à un taux estimé à quelques 40% de la population (JSI, 1996), ne représentant qu'un peu plus de la moitié (52%) des consultations curatives (Banque Mondiale, 1996).

Les secteurs privé médical et pharmaceutique augmentent rapidement. En fait, si les tendances actuelles de croissance se maintenaient, le pays compterait quelques 10000 médecins privés en l'an 2007. Le nombre des médecins privés par 1000 personnes augmenterait de 0,21 à 0,30, et le pourcentage de la population marocaine qui bénéficierait de services de santé dans le secteur privé augmenterait de 40% actuel à 57% vers l'an 2007.

La croissance du secteur privé dans la prestation de services de santé et de services de planification familiale représente une occasion considérable pour que le gouvernement marocain développe et améliore les services de santé pour l'ensemble de la population. Actuellement, une grande partie du budget du Ministère de la Santé va aux soins tertiaires dans les hôpitaux, ce qui représente 75% du budget actuel du Ministère (Banque Mondiale, 1996). Les zones rurales du pays n'ont qu'un accès limité aux services de santé.

Jusqu'à présent les médecins du secteur privé n'ont essentiellement offert que des soins curatifs, sans inclure la vision du médecin généraliste en tant que prestataire d'une gamme de services de santé centrée sur la famille. Durant la période de transition 2000-2003, l'USAID pourra jouer un rôle majeur en facilitant la collaboration entre les secteurs public et privé, et en aidant les médecins généralistes à développer le concept du médecin de famille, offrant pour ce faire une gamme complète de soins qui comprendra les services de planification familiale et les soins préventifs pour les femmes enceintes et les enfants. Pour que ce projet se réalise, un certain nombre de contraintes financières, politiques et réglementaires doivent être surmontées. Ces contraintes sont examinées dans la section 1.3 du document qui suit, comprenant

- (1) Restriction sur la publicité du secteur privé de la santé en général et des médicaments en particulier
- (2) Les produits considérés comme médicaments sont exclusivement distribués en pharmacie – y compris la plupart des contraceptifs, les produits de santé publique tels que les sels de réhydratation orale, les vaccins, et les suppléments en vitamine
- (3) Impôts prélevés sur les contraceptifs et autres produits afférents à la planification familiale et à la santé maternelle et infantile
- (4) L'absence de financement viable civil

La principale stratégie propose d'établir un réseau privé de prestataires de services qui offre un éventail de soins préventifs aux clients existants, et qui constitue "les prestataires des soins de famille". Les points principaux de cette stratégie sont expliqués dans la section 3.1. Afin d'assurer son efficacité, cette stratégie est mise en relation avec un nombre de stratégies de soutien qui se trouvent de la section 3.2 à la section 3.6 du document. L'estimation des ressources financières et humaines sont indiquées dans la section 4. Un plan général des stratégies ainsi que les contraintes politiques sont présentes à l'aide d'un tableau annexe IV.

## **Approche générale— mise en place d'un réseau de prestataires de services de santé dans un contexte de médecine de famille**

Lors de la période de transition, l'USAID pourra contribuer à mettre en place un réseau de prestataires de services de santé complets qui fourniraient des services de santé préventive de haute qualité mais qui seraient abordables au nombre grandissant des marocains urbanisés qui peuvent payer pour ces services. Des investissements ont déjà été réalisés quant à l'identification et la formation des médecins généralistes dans le domaine de la planification familiale. D'autres investissements ont été proposés afin que le médecin généraliste ou la femme médecin devienne un médecin de famille, offrant à ses patients une gamme complète de soins qui comprendra les services de médecine préventive. Ces services comprennent dans un premier temps la planification familiale, les soins préventifs, la vaccination et la santé maternelle. D'autres éléments pourraient s'ajouter suivant la disponibilité des fonds.

Néanmoins, pour que le médecin généraliste devienne un véritable médecin de famille, on doit tenir compte d'un certain nombre de facteurs complémentaires. Dans un premier temps, la compétence en matière de marketing et de gestion doit être améliorée en même temps que la formation technique. Deuxièmement, la mise en place de mécanismes institutionnels doivent être mis en place conformément aux standards et au contrôle de qualité. Troisièmement, une gamme de produits de marketing social de haute qualité devrait être disponible sur le marché. Quatrièmement, la demande doit être générée par le biais des mass média et de l'éducation du client. Enfin, des réformes politiques et des améliorations financières sont nécessaires en vue d'assurer l'accès au médecin généraliste à un plus grand nombre de clients potentiels.

La stratégie proposée se construirait à partir du partenariat entre les secteurs public et privé créé au Maroc durant le projet Phase V. Le rôle du Ministère de la Santé pourra contribuer au contrôle de qualité en participant à la formation des médecins et en établissant des standards et des mécanismes de contrôle de la qualité. En outre, le Ministère devrait assurer la cohérence des messages quant à l'apport du matériel de l'Information Education et Communication que les médecins généralistes utiliseront. Dans l'esprit du partenariat, les médecins privés devront contribuer aux coûts locaux de formation et payer les frais de certain matériel qu'ils recevraient.

Ce réseau de médecins de famille devra s'unir en fonction des services qu'il offrira, des prix qu'il fera payer, et sur la manière dont il se présentera au public. Ce réseau pourrait s'unir à l'effort du célèbre marketing social d'Al Hilal, sans pour autant utiliser les mêmes nom et logo, étant donné que les médecins fourniront une gamme de services plus élargie que ceux de la planification familiale. Le programme de marketing social devra s'élargir et dépasser la gamme existante des contraceptifs pour inclure d'autres produits de santé tels que les compléments en fer, les antibiotiques et les vaccins.

Les points de vente pourraient se faire par le biais de l'industrie pharmaceutique (la production pourrait être sous-traitée par le syndicat des pharmaciens), avec l'appui du

Ministère de la Santé comme garant de la cohérence des messages. Des campagnes médiatiques en faveur de ces services et de ces médecins pourraient être lancées au niveau local par le biais de l'équivalent marocain du "Advertising Council" qui assurerait un soutien promotionnel constant au réseau de médecins de famille ainsi qu'à d'autres futurs programmes de santé.

Ce document recommande l'adoption de cinq stratégies principales. Il existe une synergie entre ces cinq stratégies qui sont conçues comme un ensemble de mesures de soutien. Ces recommandations et stratégies sont citées ci-dessous.

### **La formation des médecins généralistes**

Les médecins recevront une formation sur les prestations de services de santé préventive. La durée de la formation sera courte et se tiendra en fin de semaine pour encourager la présence des médecins, et comprendra management et marketing avec spécialisations. Les médecins recevront également des cours de formation professionnelle et de commercialisation des services. Les médecins qui auront accompli la formation avec succès recevront un certificat provenant d'une institution reconnue telle que CNFRH ou SMSM et recevront un symbole distinctif de marketing qui pourra être développé à partir de l'expérience existante avec des logos et des slogans. Ce réseau de médecins devra s'entendre sur un prix standard des services et recevra une formation qui devra leur permettre de se faire connaître par le biais de la publicité et des mass média.

La formation comprendra

- (1) Pour les médecins généralistes, un cours sur le management des cliniques privées, y compris la communication et les stratégies de promotion.
- (2) Formation des médecins privés sur des sujets spécifiques de santé maternelle et infantile dont la nutrition, la lutte contre les maladies diarrhéiques STD et la maternité sans risques.
- (3) Préparer un module et former les médecins qui délivrent le Certificat Médical Pré-nuptial—comprenant la médecine préventive, la planification familiale et la maternité sans risques, en insistant sur l'assistance socio-psychologique.

### **Le renforcement institutionnel et organisationnel**

- (1) Établir un système de garantie de la qualité et un mécanisme de feed-back au sein d'institutions existantes au même endroit géographique que celui où la formation des médecins privés aura eu lieu—en insistant sur l'Ordre des Médecins et en incorporant des standards établis sur les programmes de la

planification familiale et de la sante maternelle et infantile Ce mecanisme de contrôle de la qualité sera basé sur les échanges entre les medecins privés habitant sur la même zone, avec des visites supplémentaires effectuées par les membres de la Société Marocaine des Sciences Medicales Au mécanisme de contrôle de qualite effectue par l'Ordre des Médecins, devrait être attribué de façon systématique un logo ou un autre mécanisme d'identification qui reconnaît un réseau de prestataires de services comme prestations de services de planification familiale et de santé maternelle et infantile de haute qualité

- (2) A l'échelle nationale, travailler de concert avec la Confédération Nationale des Syndicats des Médecins Privés, la Société Marocaine des Sciences Medicales, le Conseil National de L'ordre des Médecins, et la Fédération des Pharmaciens en vue d'institutionnaliser la formation continue et les mécanismes d'habilitation
- (3) Organiser des voyages d'étude sur la gestion de la qualité dans le contexte de la prestation de services de santé dans le privé

### **Expansion du marketing social**

L'expérience considérable du marketing social, les canaux, et l'expertise gagnée en matière de marketing social dans le domaine de la contraception au Maroc, pourrait le réorienter vers le marketing social des produits de sante, en cherchant à développer le concept du médecin de famille Plus spécifiquement, il existe un potentiel considerable pour le marketing social des sels de réhydratation orale, des vaccins, des suppléments de fer et des antibiotiques pour le traitement de MST

En ce qui concerne les sels de réhydratation orale, l'USAID a déjà soutenu la marque BIOSEL qui a déjà réalisé une large quantité de distribution Biosel ne peut être maintenu financièrement et n'est pas complètement accepté par les pharmaciens et les medecins Elle a contribué petit à petit à la disparition de l'autre unique marque abordable commercialisée sur le marché (Diarit), fabriqué également par Cooper Maroc Les ventes de Diarit et Biosel ont tour à tour été affectées par la libre distribution de sels de réhydratation orale dans les formations sanitaires du Ministère de la Sante Comme pour les vaccins, les contraceptifs, les suppléments en fer, et d'autres produits de santé de premières nécessité, le Ministère de la Santé fait face à des contraintes de financement pour l'achat de sels de réhydratation orale

- (1) L'USAID devrait fournir une assistance technique sur le terrain dans le but de soutenir la promotion des produits Biosel dans le secteur privé, et d'introduire les vaccins, les suppléments en fer et les antibiotiques pour lutter contre les MST comme pour les produits de marketing social dirigé par l'ONG de marketing social L'association devrait être encouragée et soutenue afin de développer sa propre ligne de produit de santé, avec une image différente de

celle de la marque Al Hihlal qui est actuellement focalisée sur la planification familiale et qui devrait garder cette image

- (2) Travailler en collaboration avec le Ministère de la Santé, les syndicats, et la Fédération des Pharmaciens pour changer les réglementations et les pratiques qui limitent la vente commerciale de ces produits aux pharmacies uniquement
- (3) La principale stratégie adoptée pour les sels de réhydratation orale, dans la phase de transition, serait de promouvoir ces produits chez les médecins et les pharmaciens, en se basant sur des réseaux de vente déjà établis pour la promotion des produits contraceptifs Al Hihlal. Avant de commencer le marketing social de ces produits, l'USAID devra soutenir la recherche de marché afin de valoriser l'image de Biosel chez les pharmaciens, les médecins et le public. L'USAID n'interviendra ni au niveau de la fabrication ni dans la distribution des produits Biosel.
- (4) Pour le marketing social d'autres produits de santé—tels que les vaccins, les suppléments en fer, et les antibiotiques pour lutter contre les MST—la cible principale sera les médecins dans un premier temps, les pharmaciens par la suite. Cette stratégie qui vise à cibler les médecins pour les produits de marketing social, servira à accroître la viabilité des médecins privés en tant que médecin de famille, et réduira les pressions financières du secteur public à fournir ces produits.

### **Développer matériel d'éducation pour la clientèle et générer la demande**

L'objectif principal de l'USAID pour la période de transition 2000-2005 est d'institutionnaliser les interventions principales, ce qui faciliterait le soutien de la population, des programmes de santé et de nutrition. Pour se faire, l'approche viable serait de créer un mécanisme par lequel le temps d'antenne pourrait être financé par des entreprises commerciales (sponsors) qui pourraient avoir intérêt à identifier leurs produits avec ceux du médecin de famille ou bien avec les produits de sel de réhydratation orale du marché social. Dans le contexte du Maroc, il existe une possibilité à ce que l'USAID crée un tel mécanisme.

Cette structure aura la forme d'une association d'agences de publicité, de sponsors, de personnalités crédibles de la société civile, et du Ministère de la Santé en tant qu'agent technique. Ce mécanisme sera un moyen financièrement efficace de promouvoir les partenariats entre le secteur privé et public semblables à ceux qui ont été mis en place aux États-Unis tel que le "Partnership for a Drug Free America" et la lutte contre le SIDA. Des hauts fonctionnaires de l'État ont indiqué qu'une telle association serait en mesure de s'autofinancer après quelques années, si l'USAID (avec le soutien de la fondation US) fournissait l'apport initial.



Cette agence pourrait canaliser les ressources créatives de l'industrie de publicité ainsi que l'industrie de recherche de marché, et rassembler les fonds nécessaires pour payer le temps d'antenne que les médecins de famille du secteur privé et les produits de marketing social nécessitent. Cette opération pourrait apporter jusqu'à un total de 250,000 USD pour financer le temps d'antenne.

L'alternative serait d'inclure les fonctions du conseil de publicité proposé dans le mandat de l'ONG de marketing social. L'avantage d'une telle approche est que l'USAID pourrait investir dans le développement d'une association, et créer un lien solide entre les services, les produits et l'activité de génération de demande. L'inconvénient possible est qu'un simple problème ayant rapport avec l'agence (étant donnée la position d'Al Hilal) risquerait de ne pas susciter l'intérêt et l'énergie d'un secteur plus large tel que l'agence de publicité et les entreprises (sponsors).

Pour traiter la production du matériel d'éducation pour la clientèle, l'USAID pourrait développer ses capacités au sein de La Fédération Nationale des Syndicats des Pharmaciens (FNSP). Ce groupe produit déjà des matériaux pour les pharmaciens, y compris un magazine CADUCE qui couvre un nombre de sujets susceptibles de susciter l'intérêt des pharmaciens. Le FNSP avec l'aide d'une assistance technique est en mesure de sous-traiter la fabrication de matériel de haute qualité qui peut être distribué en pharmacie et chez les médecins privés.

### **La réforme de la politique et du mode de financement**

L'USAID devra contribuer aux efforts du Ministère de la Santé visant à identifier et à déterminer l'impact des principaux obstacles d'ordre politique, comprenant les impôts et les droits de douane sur les principaux produits des services de la planification familiale et de la santé maternelle et infantile, la capacité des médecins à distribuer directement les vaccins et les SRO, la capacité d'organisation des médecins (en vue d'augmenter la couverture sociale), et la capacité des médecins à commercialiser les services et les produits. L'USAID devrait appuyer les projets du gouvernement, en collaboration avec la Banque Mondiale et l'Union Européenne, élargir le nombre de couvertures du système de sécurité sociale, et inclure une couverture sociale pour les services de soins préventifs.

L'exécution de cette stratégie devrait mettre l'accent sur la nécessité d'habiliter le Ministère de la Santé à prendre les mesures qui s'imposent.

- (1) Soutenir la recherche en collaboration avec le Ministère de la santé et les institutions locales
- (2) Soutenir le Ministère dans ses efforts visant à réduire les droits de douane et les impôts sur les produits contraceptifs et sur d'autres produits—au moyen de la recherche et de la formation dans les techniques de plaidoyer

- (3) Fournir aux principaux décideurs du Gouvernement des exemples sur la manière dont les autres pays gèrent les systèmes de paiement, les avantages et les inconvénients dans le contexte du Maroc, et des options pour les règlements du contrôle de la qualité et la réaction à la disponibilité de l'information dans le contexte des systèmes de financement civil
- (4) Appuyer les projets du Gouvernement sur la réforme de l'assurance maladie (1) augmenter la couverture sociale, (2) augmenter le nombre de services couverts, ajouter les services de planification familiale et de la santé maternelle et infantile
- (5) Former les fonctionnaires du Ministère de la Santé aux techniques de plaidoyer et exploitation des données pour plaider les intérêts de la santé publique
- (6) Effectuer des voyages d'étude pour fournir aux décideurs marocains des exemples sur la manière dont d'autres pays traitent le problème des impôts et des droits sur les produits de planification familiale et de santé maternelle et infantile et celui de la réforme de l'assurance maladie- - pour le gouvernement principal, l'assurance, et les fonctionnaires CNOM 6