

La santé publique et le système des Nations Unies pour le développement au Maroc*

Taoufik Zeribi¹

الصحة العمومية ، ومنظومة الأمم المتحدة للتنمية في المغرب

توفيق زريبي

تستعرض هذه المقالة أعمال الوكالات المتخصصة والبرامج التابعة للأمم المتحدة في إطار تعاونها في مجال الصحة العمومية بالمغرب .

Public health and the United Nations system for development in Morocco

This paper reviews the work of the United Nations specialized agencies and programmes within the framework of their cooperation in the area of public health in Morocco.

Ce document passe en revue les activités des institutions spécialisées et des programmes des Nations Unies dans le cadre de leur coopération dans le domaine de la santé publique au Maroc.

*An English translation of this article will be published in a later issue.

¹ Représentant de l'OMS au Maroc/WHO Representative in Morocco.

Les principales institutions des Nations Unies pour le développement au Maroc - l'OMS, l'UNICEF, la FAO, le FNUAP, le PNUD, l'UNESCO, le PAM - décidèrent lors de la réunion interinstitutions du jeudi 6 janvier 1994 de procéder à un exercice pilote: Revue des actions des institutions et programmes spécialisés dans le cadre de leur coopération dans le domaine de la santé publique.

Les principaux partenaires se sont réunis le mercredi 12 janvier 1994 au Siège de l'UNESCO afin de présenter leur stratégie de coopération dans le domaine vital de la santé publique au Maroc. Cet exercice, prélude d'une coopération plus intense à l'intérieur du système des Nations Unies dans le cadre de la Note nationale de Stratégie pour une politique de développement durable, sera suivi par d'autres examens dans des domaines tels que l'agriculture, la culture, l'éducation, etc.

La réunion s'est déroulée sous l'égide de la Représentation de l'OMS au Maroc et avec la participation du Représentant Résident du PNUD au Maroc ainsi que des Représentants de l'UNESCO, de la FAO, de l'UNICEF, du FNUAP et du PAM et de leurs assistants et chargés de programmes de santé.

Le plan de travail suivi par la réunion a développé les points suivants:

A. 1 La stratégie nationale et ses orientations

Le rapport du Ministère de la Santé « La Santé au Maroc - Stratégie du Développement » publié en 1993 et les documents distribués lors du point de presse du 6 janvier 1994 de S.E. Pr A. Harouchi, Ministre de la Santé publique, pour présenter les principaux objectifs du plan d'action 1994 du Ministère ont été retenus

comme documents essentiels et les plus actualisés pour toute action future concertée des institutions et programmes des Nations Unies dans le domaine de la santé.

Le programme de travail à moyen terme que s'est fixé le Ministère de la Santé publique, et dont les grandes lignes avaient été présentées avec le programme du Gouvernement au Parlement, visent les objectifs suivants:

- l'amélioration de l'état de santé de la population;
- la coordination de l'action sanitaire des différents secteurs qui participent à l'offre de soins (secteur public, mutualiste, privé);
- la régulation du développement sanitaire du pays pour une meilleure équité dans la répartition et dans l'accès aux différentes structures de l'offre de soins;
- le renforcement des mécanismes de financement du secteur de la santé.

De ces objectifs à moyen terme, le Ministère de la Santé a retenu pour 1994 le plan d'action ciaprès:

- renforcement des actions de santé publique et prévention;
- amélioration de l'efficacité des structures existantes;
- extension de la couverture sanitaire;
- amélioration du financement du système;
- autres mesures d'accompagnement telles que restructuration de l'administration, carte sanitaire, système national d'information sanitaire, amélioration de la disponibilité des médicaments, motivation des ressources humaines, secteur privé, etc.

A. 2 L'OMS

Un document préparé pour la circonstance par la Représentation de l'OMS au Maroc a été distribué aux différents participants et a été développé pour les collègues du système des Nations Unies les points suivants:

- L'Organisation mondiale de la Santé - Rôle et objectifs.
- But social de l'OMS - Santé pour tous.
- Coopération Ministère de la Santé publique - OMS pour la mise en oeuvre de la Stratégie nationale de la Santé pour tous d'ici l'an 2000:
 - stratégie sanitaire nationale et évolution des principaux indicateurs de santé;
 - renforcement des programmes de prévention et de lutte contre les maladies;
 - renforcement de la capacité nationale d'analyser et de prendre en considération l'interdépendance de la santé, de l'environnement et du développement;
 - mobilisation des actions intersectorielles et multidisciplinaires à l'appui de la santé des groupes les plus vulnérables et les plus défavorisés;
 - renforcement de l'infrastructure nationale afin d'assurer à l'ensemble des communautés l'accès aux soins de santé, notamment aux éléments essentiels des soins de santé primaires;
 - promotion d'une gestion optimale des ressources financières et humaines pour la santé;
 - consolidation de l'action communautaire afin de participer activement au développement sanitaire et pour que la contribution des secteurs

autres que le secteur de la santé et de tous les partenaires potentiels soit encouragée et prise en considération;

- encouragement du transfert de connaissances sur les technologies éprouvées d'un bon rapport coût/efficacité et de leur application là où elles sont les plus nécessaires ainsi que la mise en commun de l'information sanitaire, technique et scientifique.

Le cadre de la coopération Ministère de la Santé publique - OMS est régi par le Huitième Programme général de travail de l'OMS et les détails de cette coopération sont détaillés dans le rapport de la mission conjointe d'examen des programmes. Cette mission conjointe a lieu tous les deux ans au Maroc et recommande que les activités retenues au titre du budget ordinaire de l'OMS (USD 3 millions) et de fonds extra-budgétaires (USD 1 million) soient programmées et réalisées dans le cadre de la Stratégie nationale de la Santé pour tous d'ici l'an 2000 détaillée plus haut.

B. Priorités nationales Santé pour tous d'ici l'an 2000 (SPT/2000), Soins de Santé de Base (SSB), Besoins minimum de base (BMN)

C. Evaluation des actions en cours - Orientations futures

Ces deux chapitres détaillés dans le rapport soumis aux participants soulignent l'engagement politique du pays vis-à-vis des objectifs de la SPT/2000 et la mise en oeuvre d'une stratégie nationale sanitaire fondée sur les Soins de Santé de Base.

Les priorités telles que définies précédemment concordent avec celles définies au niveau régional de l'OMS. Dans ce contexte, l'OMS continuera à consolider les efforts du Gouvernement à la recherche de solutions appropriées aux problèmes concernant:

- la distribution géographique des services de santé;
- la formation et l'utilisation des personnels de santé;
- l'impact des actions menées sur les groupes à risque;
- le rôle complémentaire des secteurs privé et public;
- la collaboration intersectorielle;
- l'identification et la canalisation de fonds pour le financement de la santé publique au Maroc (multilatéral, bilatéral, Banque mondiale, PNUD, BAD, AGFUND, etc.).

D. L'UNICEF

Un document intitulé « Note relative au Secteur Santé au Maroc » préparé par l'UNICEF et daté de janvier 1994 a été distribué aux participants. Cette note a présenté l'action de l'UNICEF dans le secteur Santé au Maroc et a permis de passer en revue la coopération du Royaume avec l'UNICEF:

- le processus de programmation
- les orientations de ce programme de coopération couvrant la période 1992-1996 dont les principes s'accordent avec les problèmes prioritaires affectant les enfants et les femmes tels que révélés par des enquêtes nationales, les priorités définies par la politique économique et sociale du gouvernement, la convention relative aux Droits de l'enfant, la Déclaration du Sommet mondial et le

Plan d'Action national, et le plan à moyen terme de l'UNICEF.

Le programme de pays est structuré en programmes spécifiques dans les domaines suivants: Santé de Base, Education, Services de Base intégrés en milieu rural, Enfants en circonstances particulièrement difficiles dans le milieu périurbain, Planification, Plaidoyer et Mobilisation sociale.

Le programme de Santé de Base est articulé autour de cinq projets conçus dans une approche intégrée des soins de santé primaires: le Programme élargi de Vaccination, le Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques, le Programme de lutte contre les infections respiratoires aiguës, la Promotion de la Maternité sans Risque, le Programme de lutte contre les troubles dus à une carence en iode.

Les programmes Education, Services de base intégrés en milieu rural, Enfants en circonstances difficiles, Planification, Plaidoyer et Mobilisation sociale visent à protéger les enfants et les mères en circonstances difficiles et à faciliter leur accès aux services minimum nécessaires au développement humain.

Le système de santé est caractérisé par les énormes progrès réalisés durant les vingt dernières années et les principaux indicateurs se sont améliorés de manière significative.

Ces progrès cachent de grandes disparités:

- La politique démographique - son infléchissement reste haut;
- Persistance des maladies d'origine hydrique;
- Persistance de la tuberculose, du rhumatisme articulaire aigu, de la rougeole;
- Grossesse et accouchement entraînent un taux élevé de mortalité maternelle.

Les principaux goulots d'étranglement ont été identifiés et l'effort du Gouvernement est concentré sur l'amélioration de la couverture sanitaire, le développement des ressources humaines, une meilleure répartition des infrastructures publiques et privées, l'augmentation de la part du budget national alloué à la santé et une meilleure répartition des ressources financières. De plus, le processus gestionnaire évolue vers une décentralisation plus accentuée des programmes de santé, et la verticalisation extrême des activités sanitaires évolue vers un processus marqué par la mise en place d'un processus dynamique de planification-programmation pour une meilleure stratégie visant la réduction des disparités, et une utilisation optimale des ressources nationales et de l'aide extérieure. La mobilisation efficace de l'appui intersectoriel, la mobilisation de la communauté et l'instauration d'un mécanisme de coordination Gouvernement/Bailleurs sont les éléments complémentaires essentiels pour le succès de règles nationales en vue de satisfaire les besoins en soins de santé essentiels et permettre l'égalité d'accès aux soins.

E. Le FNUAP

Le FNUAP, en coopération avec le Gouvernement marocain, a mis sur pied un programme de coopération qui a pour ambition d'accompagner l'action menée par le Gouvernement afin d'améliorer la situation sociale et économique de la population (en particulier la population rurale), de promouvoir la qualité des services de santé maternelle et infantile et de planification familiale (SMI/PF), d'assurer des taux plus élevés de maintien de la contraception, et de mieux informer et sensibiliser la population pour ce qui est de l'importance à attribuer à un meilleur état de santé. L'ac-

cent est mis sur l'interdépendance entre l'accroissement de la population, sa répartition et l'environnement.

Dans le domaine de la SMI/PF, l'objectif du programme est de renforcer le plan du Gouvernement visant à améliorer la qualité et à faciliter l'accès des services de SMI/PF dans le but de faire baisser les taux de mortalité maternelle et infantile ainsi que les taux de fécondité des groupes à risque élevé.

Des activités sont entreprises par le Ministère de la Santé publique dans certaines des provinces les plus pauvres et les plus difficiles d'accès et visent à accroître la qualité des services de SMI/PF assurés à partir d'installations fixes. L'amélioration de la supervision en normalisant l'établissement des rapports et les modalités de suivi et en encourageant des visites de supervision plus fréquentes et bien organisées est également recherchée, ainsi que l'intégration de la planification familiale aux soins de santé préventifs.

Pour la mise sur pied de services efficaces d'information, d'éducation et de communication en matière de planification familiale au sein du Ministère de la Santé publique, l'élaboration d'une stratégie communautaire intégrée est prévue à travers la production de matériels publicitaires améliorés sur les services de SMI/PF destinés aux femmes illettrées et semi-alphabétisées, y compris les accoucheuses traditionnelles, la production de matériels d'information, d'éducation et de communication et de moyens visuels utilisables dans les installations sanitaires et l'intégration des conseils postnatals et de la planification familiale aux programmes touchant l'allaitement maternel et la nutrition.

Pour accompagner ce programme gouvernemental, le FNUAP apporte son soutien à l'Association marocaine de Planification familiale (AMPF) dans la mise au point, à

l'intention des jeunes et des nouveaux mariés, des stratégies d'information, d'éducation et de communication, associant la sensibilisation et l'information concernant la SMI/PF et la promotion de la condition de la femme.

Le FNUAP collabore également avec le Ministère de la Santé publique au perfectionnement et à l'élargissement du système informatisé décentralisé sur la SMI/PF et l'analyse des données sur la santé et la population tirées de l'enquête démographique et sanitaire nationale de 1992. De plus, un appui à l'Institut national d'Administration sanitaire (INAS) est fourni actuellement pour améliorer la qualité de la formation qu'offre l'Institut en matière de logistique de gestion des services de santé et de planification familiale.

Finalement, le FNUAP apporte une contribution au Programme national de lutte contre le SIDA par l'intégration de modules sur les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA dans la formation avant et en cours d'emploi des agents sanitaires et la conception de matériels d'information sur le SIDA.

De ce fait, et durant 1992-1993, le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) se propose d'accorder son appui à un programme global d'un montant de 17 millions de dollars, dont 12 millions seraient prélevés sur le budget ordinaire du FNUAP et répartis sur une période de cinq ans à compter de janvier 1992, afin d'aider le Gouvernement marocain à atteindre les objectifs qu'il s'est fixé en matière de population et de développement. Si la situation financière du FNUAP le lui permet, le solde, à concurrence de 5 millions de dollars, pourra être fourni par lui. Dans le cas contraire, le FNUAP s'efforcera d'obtenir les fonds non disponibles en faisant appel à d'autres sources, multi-bilatérales notamment.

F. 1 Le PNUD

La stratégie proposée par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) dans ce secteur est d'améliorer les conditions de vie des populations défavorisées des milieux rural et périurbain dans l'optique d'un développement durable du secteur de la santé au Maroc. Une attention particulière est portée aux liens organiques qui existent entre une bonne santé et un approvisionnement en eau saine et un assainissement approprié.

Cette stratégie a comme base d'action :

- a) réformes institutionnelles et renforcement des capacités nationales dans les domaines des ressources humaines, techniques et de gestion. Ceci nécessite des plans de renforcement des actions du Gouvernement incluant:
 - le développement des capacités;
 - des politiques sectorielles définissant les rôles et les responsabilités nécessaires aux institutions concernées par la gestion des services de santé, d'eau et d'assainissement ;
 - l'implication du secteur privé et une meilleure coordination avec les institutions du secteur public;
 - une aide aux collectivités locales, ONG et services publics de santé, d'eau et d'assainissement dans l'évaluation des rôles, des responsabilités et des compétences existantes (appui sur une base multidisciplinaire, inter-sectorielle et décentralisée);
 - la mise sur pied de programmes cohérents de gestion des ressources humaines.
- b) promotion d'un environnement économique et social de nature à donner aux ménages les possibilités individuelles d'améliorer leur santé

c) encouragement des politiques publiques tendant à une répartition plus adéquate des dépenses de l'Etat en matière de santé publique par :

- une intervention à l'amont de la réflexion au niveau national, mais à une étape ultérieure qui concerne la programmation au niveau sectoriel (meilleur rapport « coût/efficacité »);
- un élargissement maximum de la base pour l'accès des pauvres aux soins de santé de base avec une amélioration de la qualité des soins et en favorisant les projets à caractère préventif;
- une participation accrue de l'ensemble des intervenants et bénéficiaires du secteur;
- un encouragement de la décentralisation des services publics et une déconcentration effective de ces services;
- une mise en place efficace et efficiente d'un système d'assurance-maladie;
- un renforcement de la capacité des femmes en matière d'éducation/information, de prévention, et de soins (SMI/SIDA);
- un élargissement à l'échelle de l'UMA des initiatives et des programmes de coopération technique entre les pays en développement (CTPD);
- une coopération plus large en matière de mobilisation de ressources pour les domaines prioritaires du Ministère de la Santé publique.

A l'échelle nationale, le PNUD a co-financé depuis 1986 neuf projets dans les secteurs eau potable, assainissement et santé dans le cadre de son 5^e cycle de

programmation pour le Maroc: Renforcement des capacités des Régies et de l'ONEP, Exploration des eaux souterraines, Maintenance hospitalière I et II, Réutilisation des eaux usées, Economie de l'eau potable, Plan directeur eau potable rurale, Appui à la gestion du SIDA, Schéma directeur d'assainissement liquide.

F. 2 Le PAM

Le Programme alimentaire mondial (PAM), quoique n'ayant pas de projet spécifique avec le Ministère de la Santé publique, a lancé des interventions importantes dans le domaine sanitaire. Elles concernent :

- l'alimentation de 840 000 écoliers principalement dans les zones défavorisées rurales. Ce chiffre est actuellement en régression, mais une couverture de 1 400 000 enfants a été réalisée durant l'année scolaire 1991-1992;
- la fourniture d'une aide alimentaire à 10 000 stagiaires des centres de l'OFPPT et de rations familiales aux travailleurs engagés dans les projets ruraux soutenus par le PAM, qui constituent de plus un apport nutritionnel non négligeable.

Le PAM collabore actuellement avec l'OMS/Rabat en vue de la réalisation d'un projet éventuel de lutte contre la malnutrition ciblé sur les groupes vulnérables de la population, et spécialement les mères et les enfants.

Débat

A la suite de la présentation par les différentes institutions de leur programme de collaboration dans le domaine de la santé

publique, un débat général fut entamé dont les grandes lignes sont résumées ci-après.

Les atouts du Maroc

De par ses performances économiques, sa stabilité politique, ses cadres nombreux et compétents, avec un système des Nations Unies pour le développement adéquatement représenté par les secteurs de la santé et un engagement politique au plus haut niveau pour une amélioration générale de l'état de santé de la population marocaine, le Maroc présente le profil idéal pour une action conjointe et ordonnée des ONG, bailleurs de fonds, banques de développement (y compris la Banque mondiale et la BAD), de la coopération bilatérale afin de trouver des réponses nouvelles et appropriées pour :

- stimuler la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres;
- favoriser l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'eau potable et de l'assainissement, des conditions de travail ainsi que de tous les autres facteurs de l'hygiène du milieu;
- favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé;
- participer à la mise en application des recommandations des conventions et accords internationaux concernant les questions de santé;
- renforcer les capacités nationales en matière de planification, de gestion, d'exécution, de suivi et d'évaluation des programmes nationaux de santé;

- réduire les risques de la pollution de l'environnement, avec son effet dévastateur sur la santé d'être humain;
- stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé;
- aider à transmettre aux couches défavorisées une opinion claire et éclairée sur la santé;
- accroître la participation des femmes à la prise de décision en matière de population, de SMI et de promotion économique;
- faire face par des actions d'information, d'éducation et de communication (IEC) à la pandémie VIH/SIDA.

L'OMS et le système des Nations Unies

Dans le domaine sanitaire, l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP, le PNUD, le PAM, la FAO et l'UNESCO, soit directement soit indirectement, s'engagent à obtenir un consensus sur la coopération interinstitutions et, à travers la Note de Stratégie nationale (en préparation), à consolider leurs efforts pour apporter leur soutien aux problèmes épineux de la santé au Maroc.

L'OMS et les institutions des Nations Unies concernées ont la force morale et technique unificatrice pour galvaniser, guider et appuyer le Maroc dans l'instauration de sa politique de la Santé pour tous d'ici l'an 2000.