COMMUNIQUE DE PRESSE

Evaluation des Prestations de Services des Etablissements de Soins de Santé Primaires au Maroc

Atelier de restitution des résultats

Rabat, le 17 octobre 2018- *L'Observatoire National du Développement Humain organise un atelier national de restitution des résultats de « l'évaluation des prestations de services des Établissements de soins de santé primaires au Maroc» menée en partenariat avec l'Ecole Nationale de Santé Publique (Maroc) et l'Institut de Médecine Tropicale (Belgique), grâce à l'appui de la Banque mondiale. Cet atelier se tiendra à l'Ecole Nationale de Santé Publique, à partir de 9h.*

Les soins de santé primaires (SSP) constituent le premier échelon de contact entre les malades ou les communautés et les services structurés de soins. Ils sont considérés comme un élément clé du système de santé et jouent un rôle essentiel pour l'atteinte des objectifs de santé de la population. En cela, ils constituent le fer de lance pour la réussite de la mise en place de la couverture sanitaire universelle.

Depuis la déclaration d'Alma Ata en 1978, le Maroc a connu une extension importante de son réseau d'établissements de soins de santé primaires (RESSP). Actuellement, notre pays compte plus de 2600 établissements publics de soins de santé primaires (EPSSP) alors qu'il ne disposait que de 394 établissements en 1960. Le ratio du nombre d'établissements par habitant est ainsi passé d'un établissement pour 17 000 habitants en 1980 à un établissement pour 12 000 habitants en 2013, alors que la population marocaine est passée au cours de la même période de 20 à 33 millions d'habitants.

Malgré ce développement quantitatif, ces établissements sont restés sous-utilisés et peu attractifs. Pour dynamiser les services de soins de santé primaires, le Ministère de la Santé a mis en œuvre une approche qualité à partir de 2007 à l'échelle nationale. Cette approche, appelée Concours Qualité (CQ), *« est une démarche méthodique qui essaie de concilier les principes du management de la qualité à la multiplicité des outils à travers une révision continue des processus internes pour une meilleure gestion des ressources et un ciblage des interventions »* (Ministère de la Santé, 2014). Cependant, si le CQ s'est imposé comme un outil de management pertinent, des questions restent posées quant à la relation entre les résultats du CQ et le niveau de performance des EPSSP et l'effet de l'amélioration des processus sur la qualité des soins fournis aux patients.

Habituellement, la performance des centres de santé est appréhendée à travers des indicateurs de production (nombre d'actes, taux d'utilisation, taux de couverture, etc.) et de productivité. Cependant, la performance devrait prendre en compte d'autres facteurs, à commencer par la perception de la qualité des services par la population. Les autres facteurs comprennent l'interaction du personnel soignant avec l'environnement (réactivité, redevabilité, etc.), l'atteinte du but (amélioration des résultats en santé, participation des patients à leur prise en charge, équité dans l'accès et l'utilisation des CS, etc.) et le maintien des valeurs du service public et de la culture organisationnelle. Il s'agit d'autant de facteurs dont la concrétisation est tributaire de la motivation du personnel soignant.

C'est avec cette approche de la performance que l'Observatoire National du Développement Humain a mené une enquête qualitative visant à explorer les facteurs influençant la performance des EPSSP, en partenariat avec l'Ecole Nationale de Santé Publique (Maroc) et l'Institut de Médecine Tropicale (Belgique) et ce,grâce à l'appui de la Banque Mondiale.

La démarche adoptée par l'ONDH s'est basée sur la triangulation :

- D'une part, de données quantitatives collectées dans sept centres de santé (CS) sélectionnés sur la base de leurs classements au Concours Qualité ;

- Et d'autre part, de données qualitatives obtenues lors d'entretiens menés auprès du personnel soignant des CS étudiés, de leurs gestionnaires et de la communauté, dans l'objectif d'identifier les éléments contextuels susceptibles d'expliquer le niveau de performance de leurs CS respectifs.

****

Les principaux résultats de cette étude montrent que les taux d'utilisation de la consultation curative étaient relativement faibles partout et variaient peu (entre 0,71 et 0,99 nouveaux cas/an/habitant). La charge moyenne de travail par médecin et par jour variait de 25 à 64 consultations par jour et la couverture en accouchements de 10% à 131%.Ni les taux de couverture, ni ceux utilisation de la consultation curative n'ont permis de discriminer les CS performants des moins performants.

En fait, ce qui distingue les centres de santé performants des autres est plus lié à la dynamique interne de l'équipe du CS (niveau de motivation, leadership) et à sa relation avec la communauté. Les « bons » CS vont s'autoévaluer régulièrement en fonction des objectifs qu'ils se sont fixés. L'équipe des prestataires de soins s'accorde une confiance mutuelle et la collaboration en son sein est visible. L'équipe a le sentiment de contribuer à la santé de la population avec laquelle tous ses membres s'efforcent d'établir des relations suivies, allant des prestataires vers la population en ce qui concerne les messages éducatifs et les demandes d'appui pour offrir plus ou mieux ; et de la population vers les prestataires pour exprimer ses besoins ou sa gratitude.

Le facteur qui influence le plus la performance du centre de santé est le leadership exercé par le médecin-chef. Lorsque ce leadership est fort, la performance du CS va de pair avec une gestion du personnel attentive aux besoins et orientée vers l'objectif d'amélioration de la santé de la population. Ces médecins-chefs définissent avec leurs équipes les objectifs à atteindre pour les programmes de

santé et interagissent avec la population qui, en retour, les apprécie. Ce cercle vertueux renforce alors leur estime de soi et leur motivation à l'excellence.

Ainsi, cet état de fait met en exergue le rôle primordial joué par le médecin généraliste dans les structures de soins dites de première ligne, qui devrait bénéficier d'une reconnaissance à part entière à travers, par exemple, un cadre légal de spécialisation de médecine générale. Celui-ci doit également disposer de compétences en gestion et en approche communautaire car déléguer cette fonction à un médecin non préparé peut se répercuter sur la gestion globale du CS et sur la qualité des prestations de soins qui y sont rendues à des communautés de plus en plus exigeantes et pleinement conscientes de leurs droits.

A propos de l'Observatoire :

L'Observatoire National du Développement Humain est un organe indépendant institué auprès du Chef du Gouvernement avec pour mission permanente d'analyser et d'évaluer l'impact des projets, programmes et actions de développement humain au Maroc.

http://www.ondh.ma

Contact Presse :

Sabrine Arifi
Mobile : 06 25 11 78 35
Mail : arifi@ondh.org.ma