

Intérêt et défis de la résilience du système de santé marocain à l'épreuve du Covid 19

Interest and challenges of the resilience of the Moroccan healthcare system to the test of Covid 19

Majdouline NAIM, (Doctorante en sciences économiques et gestion)

Laboratoire de recherche en économie du territoire et des organisations

Faculté des sciences juridiques économiques et sociales de Tanger

Université Abdelmalek Essaadi, Maroc

Ridouane EJBARI, (Phd)

Laboratoire de recherche en économie du territoire et des organisations

Faculté des sciences juridiques économiques et sociales de Tanger

Université Abdelmalek Essaadi, Maroc

Adresse de correspondance :	Laboratoire de recherche en économie du territoire et des organisations Faculté des sciences juridiques économiques et sociales de Tanger Université Abdelmalek Essaadi BP. 1373 – Poste principale – Tanger, Maroc +212539393932 contact@fsjest.ma
Déclaration de divulgation :	Les auteurs n'ont pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.
Conflit d'intérêts :	Les auteurs ne signalent aucun conflit d'intérêts.
Citer cet article	NAIM, M., & EJBARI, R. (2023). Intérêt et défis de la résilience du système de santé marocain à l'épreuve du Covid 19. International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 4(5-1), 235-248. https://doi.org/10.5281/zenodo.10028013
Licence	Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND

Received: September 04, 2023

Accepted: October 19, 2023

International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics - IJAFAME

ISSN: 2658-8455

Volume 4, Issue 5-1 (2023)

Intérêt et défis de la résilience du système de santé marocain à l'épreuve du covid 19

Résumé :

Conformément aux dispositions de la constitution et prenant considération que le droit à la santé est un des droits fondamentaux de l'homme, l'état est dans l'obligation de fixer les principes et les objectifs en matière de santé ainsi que l'organisation du système de santé. De ce fait, les actions de l'état en matière de santé portent sur la prévention contre les risques menaçant la santé, l'éducation sanitaire, l'instauration d'un mode de vie sain, et la prestation de soins. Cependant, notre système de santé peut toujours être confronté à des dangers sanitaires qui exigeraient une aptitude de résilience du système de santé. Cette dernière nécessite des quantités de ressources acceptables en capital humain, en technologie, en ressources budgétaires, et de considérer les pratiques de gouvernance et d'administration de l'offre de soins, ainsi que l'instauration d'un financement souverain. Toujours est-il, on ne peut y arriver sans une résolution politique et une détermination de l'ensemble des acteurs particulièrement le personnel de santé, les partis politiques, et les partenaires sociaux. Cela implique l'adoption d'une conduite efficace des réformes et de pourvoir les moyens nécessaires à la réalisation des différents projets. Dernièrement, la pandémie du covid 19 a dévoilé l'envergure du système de santé dans le monde, d'où la nécessité d'un système de santé capable de répondre aux bouleversements et aux incertitudes de l'environnement. L'objectif de ce papier est de mettre en exergue les intérêts et défis de notre système de santé face à cette crise sanitaire, et de définir les stratégies de réponse retenues.

Mots clés : Système de santé - Résilience - crise sanitaire – pandémie - Covid 19.

Classification JEL : I18

Type de l'article : Recherche Empirique

Abstract:

In accordance with the provisions of the Constitution, and taking into consideration that the right to health is one of the fundamental human rights, the State is obliged to set the principles and objectives in the field of health, as well as the organization of the health system. As a result, the state's actions in the area of health focus on prevention of health risks, health education, the establishment of a healthy lifestyle and the provision of care. However, our health system can always be confronted with health hazards that require the health system to be resilient. This requires acceptable levels of resources in terms of human capital, technology and budgetary resources, as well as consideration of the governance and administration of healthcare provision, and the introduction of sovereign financing. However, this cannot be achieved without political resolve and determination on the part of all stakeholders, particularly healthcare staff, political parties and social partners. This means adopting an effective approach to reform and providing the resources needed to implement the various projects. The recent covid 19 pandemics has revealed the scale of the world's healthcare system, which means that we need a healthcare system that is capable of responding to the upheavals and uncertainties of the environment. The aim of this paper is to highlight the interests and challenges facing our healthcare system in the face of this health crisis, and to define the response strategies adopted.

Keywords: Health system – Resilience – sanitary crisis – pandemic - Covid 19.

JEL classification: I18

Paper type: Empirical Research

1. Introduction

Les éléments les plus alarmants en santé publique sont ceux qui se manifestent localement puis s'étendent mondialement. La pandémie du covid 19 a mis à rude épreuve les systèmes de santé du monde entier, suscitant de leur part le déploiement de moyens humains, matériels et financiers pour pouvoir répondre à ce fléau et assurer ainsi une sécurité sanitaire à l'échelle mondiale.

La sécurité sanitaire a pour objectif de « réduire les vulnérabilités face aux menaces sanitaires » (Kutzin J, Sparks P, 2016), pour l'atteindre, il faut s'engager à instaurer un système de santé résilient.

La résilience est « la capacité d'un système, d'une communauté ou d'une société exposée aux risques de résister, de s'adapter aux effets d'un danger, de les contenir et d'en tenir compte ainsi de procéder à des ajustements et de s'en rétablir en temps opportun et de manière efficace, notamment par la préservation et la restauration de ses structures essentielles et ses fonctions de base grâce à la gestion des risques » (OMS, 2020).

Le Maroc a connu d'une façon remarquable un bouleversement sanitaire particularisé par le vieillissement démographique, par la dégradation du mode de vie sain et des mutations socioéconomiques générées par la globalisation. Ces facteurs ont eu comme un retentissement ; l'accroissement de la charge des soins de santé dont l'ampleur se fait sentir tant sur les plans économique et social que sur notre système de santé globalement.

Parallèlement, l'ambition du Maroc à une émergence économique ne peut se faire sans un système de santé équitable, global, fort et convergent aux aspirations des citoyens (Najdi A, 2022). Effectivement, le système de santé est un élément fondamental des politiques publiques qui servent à consolider la solidarité sociale et affirmer la participation des citoyens à l'activité économique et à la stabilité du pays. Cela exige, l'instauration de réformes permettant, au mieux, à notre système de santé de résister aux mutations constantes et aux évolutions épidémiologiques et démographiques des années à venir.

La gestion des crises est un mécanisme primordial à toute organisation, particulièrement quand elle est mise en présence d'un environnement marqué par des mutations et des risques imprévisibles.

Cette situation a été matérialisée par la crise sanitaire du COVID-19 qui a testé les limites des organisations sociales et économiques de l'ensemble des États, dont les systèmes de santé, et a également pointé du doigt des omissions dans leur élaboration. Effectivement, quoique les conséquences les plus dramatiques de la pandémie soient passées, d'autres chocs vont inéluctablement se reproduire. Cet environnement distinctif a affecté les acquis, créé de l'incertitude, remettant en cause nos systèmes de santé dans une atmosphère imprédictible. Aussi, face à la crise, une évidence s'impose : nous devons tirer les leçons de ce que nous venons de vivre et nous questionner sans cesse sur le système de santé que nous souhaitons construire ensemble (Stanislas J.L. et al., 2021).

Assurément, le covid 19 a affirmé que l'implantation de système de santé résilient n'est pas un choix, mais plutôt un impératif pour le développement d'un pays et pour sa sécurité sanitaire. C'est dans ce sens que le concept de « la résilience » est apparu en le considérant comme une piste d'appréhension de l'organisation des systèmes de santé en situation de crise.

Au Maroc le système de santé ne se soustrait pas à cette problématique. Quoique la pandémie n'ait pas causé des effets graves relatifs au taux de mortalité par comparaison au nombre de cas communiqués, il faut, cependant, mettre en évidence le lien entre le renforcement des systèmes

de santé et la gestion des urgences sanitaires, en dévoilant la façon dont les systèmes de santé résilients empêchent leur impact et devançant toute crise à venir.

Dans le cadre du présent papier, la question principale qui arrive à l'esprit, c'est : quels sont les intérêts et défis de la résilience de notre système de santé face au covid 19 ?

Cet article essaie d'éclairer les fondements d'un système de santé résilient au Maroc face à la crise sanitaire du covid 19, en passant par une contextualisation de la résilience des systèmes de santé et en mettant en lumière les avantages de sa mise en place ainsi que les obstacles qui l'entravent. Ceci permettra de décrire les différents défis auxquels le système de santé marocain a dû faire face pour contenir la pandémie, et de définir ses stratégies de réponses retenues.

2. Le système de santé marocain à l'ère de la covid 19

Le profil de la santé au Maroc est caractérisé par plusieurs acquis, mais également par des déficits de poids, spécifiquement en ce qui concerne les prestations de service qui restent soutenues, rendant une mauvaise image du système de santé. Son développement exige la suppression d'obstacles relatifs à l'accès aux soins, au mode de financement et le manque criant en ressources humaines.

Depuis l'indépendance le Maroc a connu une évolution de son offre de soins, notamment l'expansion du réseau des établissements de soins de santé primaire, cabinets médicaux, cliniques privées, et construction des centres hospitaliers universitaires. Cependant, malgré ce progrès, plusieurs contraintes et dysfonctionnements sont à prendre en considération. La répartition inéquitable des structures de santé, en effet, notre système de santé souffre d'une disparité entre les régions quant à l'accès aux services de santé, ce qui fait apparaître des écarts entre milieux urbain et rural et parfois dans le même milieu par la faible complémentarité entre le secteur public et privé.

Pour ce qui est du financement, le budget alloué au ministère de la Santé reste faible et ne représente que 5,8% du budget général de l'État. Au titre de l'année 2020, les crédits alloués à la santé sont de 18,5% milliards de dirhams (dhs), une augmentation de 11,8% par rapport à celui de 2019. Ceci dit, les paiements directs des ménages constituant 50% de la charge totale de la maladie constituent un frein pour les soins de santé d'une grande part de la population marocaine d'autant plus que la couverture sanitaire n'est pas encore généralisée (comptes nationaux de la santé, 2020).

En outre le système de santé marocain affiche une pénurie en ressources humaines. Le capital humain est un impératif que le système de santé doit développer pour assurer la continuité des prestations de soins pour la population. En effet, malgré les efforts consentis en recrutement des professionnels de santé, la situation reste marquée par un déficit en professionnel de santé, ce qui ne permet pas d'améliorer la couverture des besoins des établissements de soins ni de compenser les départs en retraite.

Dernièrement la crise sanitaire covid 19 a accentué ces constats en mettant à l'épreuve les politiques sanitaires, incitant l'État à rendre son système de santé plus résilient. En effet, malgré les ressources insuffisantes, la pénurie d'équipements de protection individuelle, les quantités limitées de tests, la surcharge des établissements hospitaliers et le manque en ressources humaines, le système de santé marocain a su se montrer résilient et s'adapter rapidement face à cette catastrophe.

Le Maroc, dès le début de la pandémie, a réagi avec prestance en imaginant des solutions sanitaires pour contourner la pandémie et a fait preuve d'anticipation pour éviter au mieux la

propagation de l'infection dans le territoire national. Un plan d'urgence a été mis en place en rassemblant les ressources humaines et financières, formation du personnel sur les mesures de prévention et sa dotation en équipement de protection.

En collaboration avec les services sanitaires, plusieurs actions ont été mises en place pour réduire la chaîne de transmission, en renforçant la fermeture des frontières, des établissements scolaires, l'interdiction des rassemblements, pour aboutir à la décision de confinement.

Par ailleurs, les mesures ont concerné le renforcement du système de santé par l'aménagement des structures hospitalières, l'augmentation de leur capacité d'accueil en termes de lits et de prestations de diagnostic, la création de nouvelles unités de soins intensifs, mettant à leur disposition les équipements médicaux et médicaments nécessaires pour assurer la prise en charge des patients.

Le corps militaire, disposant de savoir-faire en médecine d'urgence et de catastrophe, a fortement contribué dans l'amortissement des effets de la pandémie. Sans oublier l'apport des acteurs économiques et sociaux, concrétisé par les collaborations avec les industriels en secteur pharmaceutique, de textile et d'équipement médical, qui ont permis de mettre à profit de la population des moyens de protection en quantité suffisante.

Pour maîtriser la pandémie, une gouvernance et une stratégie de communication ont été adaptées, avec la création de comités assurant la surveillance et le suivi de la situation épidémiologique, l'élaboration des protocoles thérapeutiques et la diffusion de l'information en temps réel garantissant ainsi une coordination intersectorielle.

Néanmoins, cette pandémie a fortement brouillé les services de santé donnant lieu à d'importantes perturbations des actions de santé et parfois l'abandon de certaines, avec notamment la fermeture de certains services et des reports importants de rendez-vous médicaux. Cela exige de la part des établissements hospitaliers et des structures de soins d'être résilient, c'est-à-dire capable de surmonter les imprévus avec une flexibilité en assurant les soins de santé, et en répondant à une demande accrue tout en conservant ses fonctions initiales. Pour ce faire, les établissements hospitaliers doivent être dotés d'un plan de gestion des crises qui leur permettront de se préparer et de mettre à niveau les infrastructures et dotations nécessaires en termes de stock en médicaments, fournitures médicales, équipements techniques, etc.

Par ailleurs, le personnel médical est un élément fondamental pour les prestations de soins, un personnel qualifié et engagé, est indispensable pour assurer la continuité du service. De ce fait, la formation continue du personnel est un point important à prendre en considération, elle va permettre d'accumuler des compétences et d'augmenter la vitesse de réponse en situation de crise.

L'étude de cas portant sur la résilience des hôpitaux pendant covid19, menée par (Ahizoune S et al., 2023) a permis de confirmer ces constats et de dévoiler les facteurs appuyant la capacité de résilience des établissements hospitaliers. En effet, l'étude a montré qu'une bonne préparation, un engagement du personnel et une bonne communication sont la clé de réussite de l'adaptation et l'absorption des chocs. La préparation par l'anticipation de la mise en place d'un plan d'urgence hospitalier et en se basant sur les expériences sanitaires vécues. Le personnel qui a accepté le défi de développer de nouvelles compétences et s'est porté volontaire pour contenir la maladie. Aussi la bonne communication qui a joué un rôle important dans la coordination entre les différents niveaux et le partage de l'information en temps réel.

Cependant, selon la même étude, l'arrêt d'activité au niveau de certains services a constitué une barrière à la résilience vu la réduction des prises en charge et les retards cumulés pour les patients atteints d'autres pathologies.

En dépit de toutes ces remarques, notre système de santé a assuré la pérennité des services de santé. D'ailleurs, l'opinion internationale a témoigné sa pleine admiration et a salué ses efforts de relever les défis et d'offrir à ces citoyens des services de santé de qualité.

3. Revue de littérature

Le concept de résilience dérive du latin « résilio » qui signifie « rebondir ». Apparue dans les années 60 en sciences physiques (Barroca et al., 2013), pour montrer la force d'un objet à revenir à son état primaire après un choc.

En économie la résilience exprime « la capacité intrinsèque des entreprises, des organisations et des communautés à retrouver un état d'équilibre » (Barroca et al., 2013).

En science de gestion, la notion de résilience est apparue dans le contexte de gestion des crises, permettant aux entreprises de révéler leurs aptitudes à faire face aux mutations fortuites de leurs environnements et de relever les défis. En effet, l'entreprise doit être consciente du changement qui l'affecte et auquel elle devra concevoir de nouvelles stratégies en mettant en œuvre une bonne réaffectation des ressources dont elle dispose.

D'après l'OMS, Les systèmes de santé peuvent être définis comme des ensembles complexes d'acteurs, de ressources et d'organisations qui travaillent ensemble pour prévenir, diagnostiquer et traiter les maladies, ainsi que pour promouvoir la santé et le bien-être de la population. Ils ont pour objectifs principaux l'amélioration de la santé de la population avec la meilleure réactivité possible en assurant une protection financière de la population (OMS, 2000).

La résilience est un besoin fondamental pour les systèmes de santé, particulièrement dans un contexte marqué par des évolutions constantes. En effet, suite aux crises auxquelles les systèmes de santé ont dû faire face, on commence à percevoir un intérêt grandissant pour ce concept. Un système de santé performant est celui capable d'octroyer les ressources nécessaires pour répondre aux besoins en santé de la population.

Dans la littérature, nous retrouvons plusieurs travaux qui ont essayé de fournir une définition de la résilience des systèmes de santé dont nous allons évoquer quelques-unes :

La résilience des systèmes de santé peut être définie comme « la capacité des systèmes de santé à réagir à des chocs externes intenses », ou encore comme étant « un mécanisme au travers duquel les systèmes de santé absorbent les changements de l'environnement social et politique tout en préservant leur identité et leur fonction » (Witter et Hunter, 2017).

La résilience des systèmes de santé peut être définie comme la capacité d'un système de santé à maintenir son fonctionnement de base, à s'adapter aux perturbations et aux crises, et à fournir des soins de qualité à la population. (Kruk et al., 2017)

Par ailleurs, une étude a été menée par Fridell et al. (2019), dans le but d'éclaircir le sens de cette notion. Les résultats ont démontré que la résilience est étroitement liée avec la résistance, l'adaptation, et la réponse aux chocs. Ces résultats sont partagés par (Blanchet et al., 2017) qui confirme que la résilience d'un système de santé se perçoit dans sa capacité à s'adapter aux bouleversements.

Au Maroc, une étude a été menée dans ce sens par (Moutaoukkil et al., 2021) examinant la résilience du système de santé marocain face à la covid 19 dont les résultats ont montré que les organisations de santé ont pu s'adapter aux exigences de la nouvelle situation et de relever les défis rencontrés.

Selon une autre étude menée par El Kholti, Ouahbi et Tkiouat (2021) ont étudié la réponse du système de santé marocain face à la pandémie, en donnant un aperçu sur le système de santé marocain et énumérant les actions entreprises pour prouver sa capacité à surmonter la pandémie. Par ailleurs, une étude décrivant la résilience du système de santé marocain face à la pandémie de covid 19 et les leçons tirées de cette expérience a montré que le système de santé marocain a assumé ses responsabilités à l'aide de plusieurs mesures. Notamment, la mise en place de comité scientifique, la création d'un fonds pour assurer le financement, la mobilisation du personnel de santé et une bonne communication (Zerouali et al., 2020).

4. La résilience dans le contexte des systèmes de santé

Selon l'Organisation mondiale de la santé, l'objectif principal d'un système de santé est d'améliorer la santé des personnes avec la meilleure capacité de réponse possible en leur assurant une protection économique contre les coûts de la maladie. Pour accomplir ces objectifs, un système de santé doit remplir les fonctions suivantes :

- Les services de santé fournis doivent être efficaces et de qualité ;
- Des professionnels de santé réactifs, équitables et compétents ;
- Des systèmes d'information capables de livrer des éléments fiables ;
- Une technologie médicale à bon rapport coût-performance, notamment les dispositifs médicaux, les vaccins et autres technologies clés ;
- Un mode de financement adéquat qui garantit la protection financière des bénéficiaires ;
- Une gestion et une gouvernance garantissent la transparence et la réémission des comptes.

Cependant, lorsque les organisations de santé ne remplissent pas leur mission, cela peut avoir un impact négatif sur la santé des personnes. La résilience des systèmes de santé est donc essentielle pour eux, en particulier dans des contextes de santé caractérisés par des changements constants (démographiques, épidémiologiques, sociaux, etc.).

La notion de résilience a jailli il y a plusieurs années dans des domaines comme la physique, l'écologie, l'économie. Néanmoins son extrapolation sur les systèmes de santé est jeune. Nonobstant, depuis l'épidémie d'EBOLA en 2014 et l'épidémie du COVID-19 en 2019, on commence à apercevoir une sollicitude grandissante pour cette notion. En effet, ces épidémies ont connu une prolifération rapide, posant de redoutables problèmes, cause de déficience de systèmes de santé proactifs. Une défaillance alarmante des structures sanitaires, d'approvisionnement en dispositifs médicaux et du mode de gouvernance. Ces crises ont mis au défi les systèmes de santé sur leur capacité de résilience.

On peut définir la résilience des systèmes de santé par leur force à faire face, à réagir, et à déduire des enseignements des chocs. Ces derniers sont généralement des bouleversements imprévisibles et brusques comme la pandémie de la covid 19.

La résilience se base sur un système qui s'efforce de parvenir aux objectifs du système de santé notamment en période de crise et amplification des besoins de santé. Elle engendre aussi que les actions ambitionnant l'atteinte des objectifs du système de santé soient corroborées par des éclairages de préparation aux situations d'urgence et de gestion de l'ensemble des risques.

Selon l'OMS, la résilience des systèmes de santé s'entend de « la capacité d'un système, d'une communauté ou d'une société exposée à des aléas de résister à leurs effets, de les résorber, de s'y adapter, de se transformer en conséquence et de s'en relever rapidement et efficacement, notamment en préservant et en rétablissant les structures et fonctions essentielles au moyen de

la gestion des risques » (OMS, 2020). De ce fait, elle nécessite donc la capacité d'aller au-devant des menaces et des urgences de santé publique, de les déceler, d'y réagir et de s'en relever, ainsi que la mobilité nécessaire pour déployer des ressources afin de satisfaire les besoins les plus éminents et maintenir les services de santé essentiels durant les périodes de crise.

Actuellement, une réflexion marquée est accés sur l'importance de la préparation et de la réponse aux crises sanitaires afin de protéger la santé, c'est dans ce sens qu'il est devenu fréquent de disséquer les systèmes de santé en matière de résilience.

Dans ce sens, les systèmes de santé résilients sont distingués par cinq attributs principaux :

- Connaître les ressources disponibles et les défis émergents.
- La capacité de prendre des dispositions face aux défis.
- L'aptitude de cerner les crises sanitaires et d'épargner les répercussions sur les autres éléments du système de santé.
- L'agilité de mettre en avant des interventions multisectorielles et des procédures permettant de s'adapter aux moments de crise.

Aussi, pour construire un système de santé résilient, il doit répondre aux caractéristiques suivantes (Kruk M, 2015) :

- Perspicacité : être capable de détecter les menaces sanitaires avant qu'elles ne frappent.
- Adaptabilité : rebondit plus renforcé qu'avant suite à un choc.
- Auto- régulation : empêche que les épisodes de crise sanitaire ne se transforment en catastrophe.
- Diversification : fournis un éventail de prestations en vue de la couverture sanitaire universelle.

5. Intérêts et défis d'un système de santé résilient

5.1. Avantages d'un système de santé résilient

La promotion des systèmes de santé est la clé pour vérifier qu'ils soient à même de résister aux contraintes d'un environnement agité. Effectivement, face aux défis multiples et variés auxquels devront faire face les systèmes de santé, et en garantissant leur résilience, les états peuvent échapper à des charges financières futures et accroître les conditions sanitaires et sociales dans les phases d'équilibre. En effet, la pandémie de la covid 19 a affirmé les coûts que peut impliquer un besoin de préparation des systèmes de santé. Les insuffisances en dispositifs médicaux, comme les équipements de protection individuelle, les kits de test pour le dépistage, et l'insuffisance des structures sanitaires aménagées, ont constitué une difficulté dans de nombreux pays. D'autre part, la pénurie de main-d'œuvre engendrée par la rencontre entre l'accroissement de la demande de soins et un effectif réduit en professionnel de santé suite aux absentéismes enregistrés du personnel de santé justifié par un taux élevé des infections dans ce rang. Enfin, la décision de confinement qui a conduit à la fermeture de certains établissements de soins ou les consacrer à la prise en charge des personnes atteintes par l'infection. Ce qui a accentué le retardement ou l'annulation de certaines prestations de soins.

Par conséquent, les budgets des gouvernements ont été affectés à long terme en ce qui concerne l'accès aux services de soins. Les gouvernements étaient dans l'obligation d'attribuer des budgets énormes à leurs programmes de lutte contre la pandémie, ce qui a déclenché une accumulation de dettes publiques élevées. Cependant, réduire les coûts occasionnés par d'autres pandémies dans le futur n'est pas la seule justification à l'appui des engagements dans le renforcement des systèmes

de santé. En outre, d'autres événements vont mettre à l'épreuve l'activité de ces systèmes, ainsi des financements anticipateurs dont l'optique d'accroître leur résilience sont élémentaire pour limiter les aboutissements de ces déséquilibres.

D'un autre volet, la résilience du système de santé d'un état devrait développer la force de ce dernier à faire face aux situations de crises. Nonobstant, ces avancements en matière de résilience devraient avoir des avantages pour la santé de la population même en périodes de stabilité. Les investissements réalisés pour faire face aux éventuelles crises à venir permettront au système de santé de répondre aux besoins des citoyens en santé et d'apporter sa contribution aux objectifs de développement durable.

Toujours est-il, en dépit des sollicitations à accroître la résilience des systèmes de santé, des défis manifestes subsistent, surtout les moyens limités au niveau national, les capacités de production lacunaires et les mauvais procédés d'achats.

5.2. Les défis pour un système de santé résilient

Certes, la consolidation de la résilience des systèmes de santé présente de multiples bénéfices pour l'ensemble des pays. Néanmoins, des obstacles entravent les pays à revenu faible d'aller de l'avant dans ce domaine. Il est important de pallier à ces déficiences pour avoir l'assurance que les systèmes de santé peuvent affronter les menaces et défis futurs.

Parmi les éléments qui peuvent constituer une entrave à la résilience des systèmes de santé, le manque ou l'impuissance des systèmes de surveillance et de mise en garde. En effet, ces derniers jouent un rôle prépondérant pour distinguer les pics de maladies et délimiter leur propagation.

Positivement, l'efficacité des systèmes de surveillance a été exposée clairement avec l'épidémie de la maladie d'EBOLA en Afrique de l'Ouest, où l'imperfection des systèmes de surveillance a favorisé que la pandémie soit difficile à limiter et a aidé son expansion dans la région.

Un autre élément peut être évoqué comme défis à la résilience des systèmes de santé est celui de l'insuffisance en matière d'accès à la couverture sanitaire universelle qui est fortement influencée par les sous-investissements dans les infrastructures sanitaires, ainsi de larges couches de la population, n'ont pas accès à des soins élémentaires, ce qui se répercute sur la santé collective de la population.

Par ailleurs, un approvisionnement approprié en médicaments et en matériels médicaux est primordial pour un système de santé robuste. Seulement, les budgets limités et les capacités de production lacunaire font que certains pays s'efforcent de maintenir des stocks suffisants de provisions médicales, ce qui présente un défi pour la résilience des systèmes de santé.

Une autre contrainte que nous pouvons citer est celle relative aux ressources humaines. En effet, le manque de main-d'œuvre et l'insuffisance des investissements dans le bien-être du personnel conduisent à des baisses de productivités. De ce fait, les systèmes de santé ne sont pas en mesure de faire face aux hausses soudaines de la demande qui peut surgir en cas de choc.

Cette prise en compte des obstacles fit ressortir différentes stratégies pour la mise en œuvre de systèmes de santé résilients centrées sur : le mode de gouvernance, le financement, les ressources, les infrastructures, et la prestation de services.

6. La résilience du système de santé marocain suite au covid 19

6.1. Les fondements de la résilience du système de santé au Maroc

Au Maroc, le système de santé est mis en présence de plusieurs défis. En effet, une disparité territoriale est constatée sur le plan des services de soins, et ce malgré l'extension de l'offre de

soins qui est considérée inégale entre le milieu urbain et rural et entre les différentes régions du royaume, outre le parcours de soins qui est également désordonné. Pareillement, l'insuffisance des ressources humaines, puisqu'on compte un taux de 1,9 personnel de santé pour 1000 habitants, cependant, pour l'atteinte d'une couverture sanitaire universelle, il est recommandé un taux de 4,45 par l'OMS, sans perdre de vue l'obsolescence voire même le manque d'équipements sanitaires et de médicaments dans les établissements sanitaires.

Concernant le financement du système de santé, le ministère de la Santé ne dispose que de 6% du budget de l'état, quoique, L'OMS recommande au minimum qu'un taux de 15% du budget général de l'état soit dédié au secteur de la santé. Cette défaillance d'investissement a un retentissement sur le financement du système de santé vu que presque la moitié des dépenses de santé sont assurées par les paiements directs des ménages et qu'une part importante de la population ne dispose pas de couverture médicale.

L'ensemble de ces dysfonctionnements sont l'aboutissement d'un mode de gouvernance inefficace du système de santé au Maroc. Plusieurs chercheurs estiment que la bonne gouvernance est essentielle dans le renforcement des systèmes de santé, puisqu'elle permet une utilisation rationnelle des médicaments, des informations et des ressources pour assurer de meilleurs services de santé.

Toutefois, le Maroc a prouvé qu'il peut contenir les défis et fournir, malgré les crises, des services de santé de base. Ceci a été remarqué dernièrement lors de l'épidémie du covid 19.

6.2. Les facteurs de la résilience du système de santé au Maroc

Le système de santé marocain a prouvé sa capacité de résilience pour faire face au covid 19 et ce par le biais d'un ensemble de mesures prises pour endiguer la pandémie. Parmi les facteurs qui lui ont permis de résister à cette pandémie et donc montrer sa capacité de résilience, nous pouvons rapporter les éléments suivants :

*** La gouvernance :**

La gouvernance d'un système de santé est importante pour accomplir les visées des politiques sanitaires et aussi pour faire face aux besoins qui surgissent en moments de crise. La pandémie a ainsi remis en question la délégation de prise de décision et son adaptation aux territoires.

La Maroc, à dater des premiers cas déclarés de covid 19 en Chine, a commencé à se préparer par l'adaptation de son système de veille sanitaire. Ce qui s'est concrétisé par la constitution en 2019 au niveau national du centre national des opérations d'urgence en santé publique (CNOUSP) et au niveau régional des centres régionaux des opérations d'urgences en santé publique (CROUSP), dont le but d'assurer le suivi épidémiologique sur tout le territoire. Aussi, il y a eu la mise en place d'un comité de veille économique et également une collaboration multisectorielle.

*** Les services de santé :**

La pandémie de la covid 19 a démontré qu'en ère de crise, les systèmes de santé doivent choisir des stratégies alternatives pour les soins de santé.

Le Maroc a mis en place un dépistage massif pour détecter les cas positifs et de leur assurer une prise en charge rapide dans les établissements hospitaliers. Ces derniers ont été renforcés par des hôpitaux militaires et des centres de référence de prise en charge des cas covid 19.

De plus les protocoles thérapeutiques ont été ajustés aux évolutions épidémiologiques, en l'occurrence la prise en charge à domicile des cas bénins et asymptomatiques.

Par ailleurs, le système de santé au Maroc a assuré progressivement la continuité des services de santé au profit des personnes atteintes par d'autres pathologies. Sans oublier l'événement majeur qui est le lancement de l'opération de vaccination pour contenir l'épidémie.

*** Les ressources :**

Le système de santé doit tenir compte de l'approvisionnement en ressources, notamment en médicaments, en dispositifs médicaux et en professionnel de santé.

En effet, pour faire face à la pandémie le Maroc a procédé à l'achat d'équipements, de dispositifs médicaux et de médicaments. En plus certaines entreprises se sont lancées dans la fabrication de masques et des équipements de protections. Et sachant qu'un personnel qualifié et engagé est essentiel pour garder un système de santé en activité, le personnel s'est mobilisé dès l'apparition des premiers cas, appuyé par le personnel militaire, les étudiants en médecine, les infirmiers en formation et par la société civile.

*** Le financement :**

Vu les moyens limités de notre système de santé, il était indispensable de consolider son financement pour pouvoir renforcer ses capacités. Sa Majesté le Roi MOHAMMED VI a ordonné la création d'un fonds spécial pour la gestion de la pandémie covid 19. Il a été dédié à l'achat de matériel médical et les équipements nécessaires pour les hôpitaux. Par ailleurs, le ministère de la Santé a bénéficié d'une augmentation de son budget général et de postes budgétaires qui lui sont consacrés au titre de la loi de finances 2021.

7. Conclusion

Chaque pays, doit s'assurer que son système de santé est bien préparé pour affronter les différents défis et faire face à d'éventuelles crises sanitaires futures. Aussi de nombreux enseignements peuvent être tirés des crises précédentes, donnant ainsi la possibilité aux systèmes de santé d'élaborer des stratégies et politiques sanitaires qui permettront d'améliorer leurs capacités d'adaptation et d'absorption des chocs.

En effet, l'ensemble des systèmes de santé ont adhéré à cette vision et ont cherché la démarche à suivre pour renforcer leur résilience. La pandémie covid 19 a matérialisé cette situation en les mettant à l'épreuve. Effectivement, suite à cette dernière, la résilience des systèmes de santé a connu une évolution, partant d'une bonne gestion pour répondre à la pandémie, à celle d'une riposte résiliente à longue portée pour se maintenir face aux défis inéluctables auxquels seront confrontés les systèmes de santé dans le futur.

Clairvoyant de l'importance du renforcement de son système de santé, le Maroc s'est engagé en prenant toutes les mesures nécessaires pour y parvenir. Le présent travail a essayé de mettre en exergue l'importance de la résilience des systèmes de santé, en analysant particulièrement ses intérêts et défis face à la pandémie du covid 19 dans le contexte marocain.

En effet, la résilience a permis d'améliorer la réactivité et l'efficacité des actions de l'État, en lui permettant de s'aligner aux exigences de la population et aux mutations environnementales. Ainsi, pour donner un second souffle à notre système de santé, plusieurs mesures nationales et internationales ont été mises en avant, ne se limitant pas au renforcement du système de santé lui-même, mais agissant également sur d'autres systèmes, ce qui s'est répercuté positivement sur l'amélioration des prestations de santé publique.

La pandémie de la covid 19 a joué un rôle prépondérant dans la mise en avant de l'intérêt d'une bonne gouvernance et une meilleure gestion des ressources humaines, matérielles et financières pour renforcer la résilience du système de santé marocain et des institutions gouvernementales. Cependant, les décideurs politiques devront assurer une situation d'équilibre à la fois entre les allocations financières et les ressources nécessaires pour répondre aux situations de crise, et les ressources indispensables pour le maintien des services de tous les jours.

Sous ce rapport, notre travail présente des limites, puisqu'il ne traite que d'une seule situation de crise, la pandémie de covid 19. Il serait souhaitable d'étudier d'autres crises sanitaires afin de mettre en évidence la capacité de résilience de notre système de santé.

Références

- (1). Ababou M. Chelh S. (2023). Indicateurs pour l'évaluation et l'amélioration de la résilience hospitalière. *Revue française d'économie et de gestion*. 4(3), pp.16-32.
- (2). Ahizoun S. Mdaghri Alaoui A. Belrhiti Z. (2023). La résilience des hôpitaux pendant covid 19 : une seule étude de cas à méthodes mixte au Maroc. *Kinésithérapie. La revue*. 23(258), pp. 3-10.
- (3). Ait Ali A. et al. (2020). La stratégie du Maroc face au COVID-19. *Policy Center for the New South*, pp.20-27.
- (4). Barasa E. et al. (2018). What is resilience and how can it be nurtured? A systematic review of empirical literature on organizational resilience. *Int J Health Policy Manag*. 7(6), pp.491-503.
- (5). Barroca B. et al. (2013). De la vulnérabilité à la résilience : mutation ou bouleversement. *EchoGéo*, 24.
- (6). Begin L, Chabaud D. (2010). La résilience des organisations le cas d'une entreprise familiale, *revue française de gestion*, Vol 1, N°200, Ed Lavoisier, pp.127-142.
- (7). Blanchet K. et al. (2017). Governance and capacity to manage resilience of health systems: towards a new conceptual framework. *Int J Health Policy Manag*. 6(8), pp.431-435.
- (8). Boudad D, Errachidi M, Errachidi A. (2023). La résilience organisationnelle du système de santé marocain au post crise. *Humanities and Natural Sciences Journal*, 4(6), pp.106-117.
- (9). El Moussali, M.N, Ouarraroui, B.(2022). Les apports du Nouveau Modèle de Développement pour la réforme du système de santé au Maroc : une analyse sur la base du cadre conceptuel des systèmes de santé.
- (10). El Moussali, M.N. (2023). L'évaluation de la capacité de résilience du système de santé au Maroc : analyse à travers le concept de résilience organisationnelle, *Journal Of Social Science and Organization Management*, 2023.
- (11). Eurohealth. (2022). La résilience des systèmes de santé post-COVID : Vers une plus grande coopération européenne, *Journal de l'Observatoire européen des systèmes et politiques de santé*, volume 28, n°1.
- (12). Gestion hospitalière. (2022). Crise sanitaire: l'impact sur les systèmes de santé.
- (13). Health Systems Global. (2015). Resilient and responsive health systems the focus of the Fourth Global Symposium on Health Systems Research.

- (14). Kharouaa S, Dinar B. (2022). Evaluation de la politique sanitaire à l'épreuve des crises pandémiques, *Int J of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics*, vol 3, 4(2), pp104-118.
- (15). Kickbusch, I; Gleicher, D. (2012). *Governance for health in the 21st century*, OMS, Genève.
- (16). Kruk M. E. et al. (2015). What is a resilient health system? Lessons from Ebola. *Lancet*; 385: pp.1910–12.
- (17). Kruk, M. E., Ling, E. J., Bitton, A., Cammett, M., Cavanaugh, K., Chopra, M., & Padarath, A. (2017). The resilience of health systems: A systematic review. *Health Policy*, 121(4), 352- 360.
- (18). Kutzin J, Sparkes SP. (2016). Health systems strengthening, universal health coverage, health security and resilience. *Bull World Health Organ*. 94(1):2.
- (19). Lalwani, N; Philips-Robins, Winter-Levy S.A. (2021). Pandemic Isn't the Only Kind of 'Catastrophic Risk'. It's Time to Prepare More Seriously for the Next. *Just Security*, 2021.
- (20). Ministère de la Santé au Maroc. (2018). *Comptes Nationaux de la Santé 2018*.
- (21). Ministère de la Santé au Maroc. (2020). *Comptes nationaux de la santé 2020*.
- (22). Moutaouakkil, F., Ouammi, L., Azzouzi, M. E., & Bensouda, A. (2021). La résilience organisationnelle du système de santé marocain face à la crise COVID-19 : Une étude exploratoire. *Revue Gestion et Organisation*, 12(1), 48-62.
- (23). Najdi, A. (2022). La refonte du système de santé au Maroc à l'échelle régionale, *revue marocaine de santé publique*, Vol 9, N° 14.
- (24). *Rapport economist impact (2022). Bâtir des systèmes de santé résilients face à un avenir incertain*.
- (25). ReBUILD consortium. (2017). *Résilience des systèmes de santé pendant et après les crises - qu'est-ce que cela signifie et comment peut-elle être renforcée ?*
- (26). Royaume du Maroc. (2011). *Constitution de 2011, article 31*.
- (27). Stanislas, J.L. et al. (2021). *Innovations & management des structures de santé en France : Accompagner la transformation de l'offre de soins sur le territoire*, LEH Édition, 2021.
- (28). Thomas, S. et al. (2013). A framework for assessing health system resilience in an economic crisis: Ireland as a test case. *BMC; Health Services Research*, 2013.
- (29). Thomas, S; Sagan, A; Larkin, J; Cylus, J; Figuera, J; Karanikolos, M. S. (2020). *Health Systems Resilience: Key concepts and strategies*. Copenhagen, OMS, 2020.
- (30). WHA. (2011). *Sixty-Fourth World Health Assembly: Resolutions and Decisions*, 2011, pp. 21-24.
- (31). WHO. (2000). *Rapport sur la Santé dans le Monde, Pour un système de santé plus performant*, 2000.
- (32). WHO. (2008). *The World Health Report: primary health care, now more than ever*, Genève, 2008.
- (33). WHO. (2009). *Pour une approche systémique du renforcement des systèmes de santé*, 2009.
- (34). WHO. (2020). *Dépenses mondiales de santé : affronter la tempête*, Genève, 2020.
- (35). WHO. (2020). *Glossary of health emergency and disaster risk management terminology*. Genève; OMS; 2020.

- (36). WHO. (2020). Mettre en place des systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et assurer la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale.
- (37). WHO. (2020). Glossary of health emergency and disaster risk management terminology.
- (38). WHO. (2021). Renforcer la résilience des systèmes de santé pour instaurer la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire pendant et après la pandémie de COVID-19, Genève, 2021.
- (39). Witter S. et Hunter B. (2014). Résilience des systèmes de santé pendant et après les crises - qu'est-ce que cela signifie et comment peut-elle être renforcée ? Document de synthèse. Rebuild Consortium, Juin 2017.
- (40). Zerouali, Y., El Fakir, S., Moumni, M., & Elabbadi, S. (2021). Towards a framework for building the resilience of the Moroccan health system to pandemics. *Global Public Health*, 16(5), 699-710.