ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

المملكة المغربية

وزارة الصحة

Journée Mondiale de la santé

Couverture sanitaire des Migrants au Maroc

Rabat, le 09 avril 2018

Dr. Hicham El Berri
Chef de la Division des Maladies non Transmissibles
Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies

المملكة المغربية
وزارة الصحة
Royaume du Maroc
Ministère de la santé

Sommaire

- Introduction
- Principales Stations chronologiques du système de santé en matière de migration
- Principales difficultés d'accès aux soins
- Principales réalisations
- Défis
- Perspectives
- Conclusion

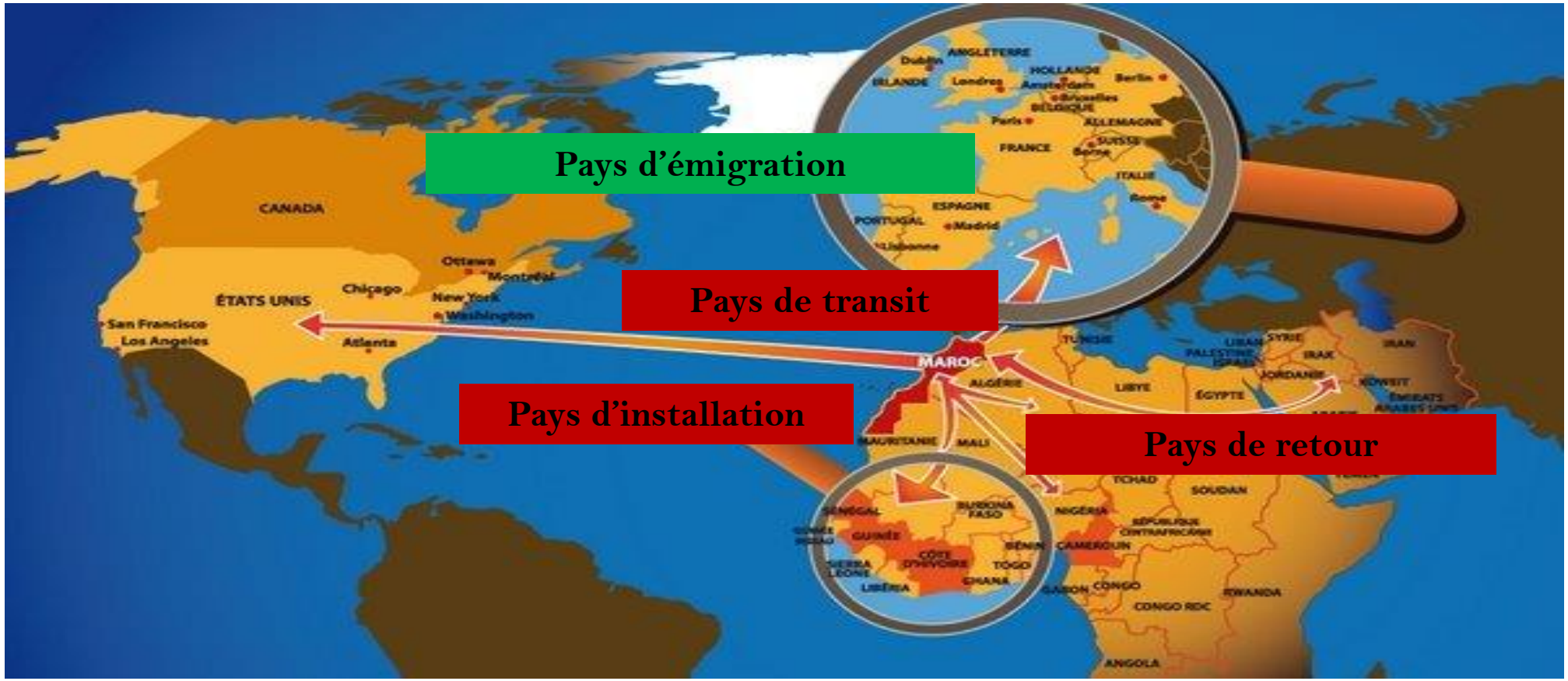
INTRODUCTION

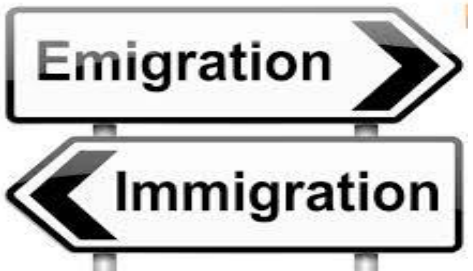
- Environ 250 millions de personnes = hors de leur pays d'origine;

- Migrants: vulnérabilité à certains risques sanitaires et certains problèmes de santé = Réel défis pour les systèmes de santé;

- l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU :
  - reconnaître à chacun le droit de jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint et
  - créer les conditions garantissant à chaque malade l'accès aux infrastructures médicales

Introduction





Maroc carrefour de flux migratoires de par sa position stratégique entre l'Afrique, l'Europe et le Monde Arabe.

Migration en chiffre

- Pas de statistiques précises;

  - 1ère campagne de régularisation : 27.649 demandes ont été reçues au 31 décembre 2014, dont 25 000 ont été acceptées.
  - Une deuxième campagne de régularisation est actuellement en cours, avec 18 000 demandes reçues en mai 2017.

Principales Stations chronologiques du système de santé en matière de migration

A l'échelle Nationale

Circulaire: Gratuité SSP pour les étrangers

CONSTITUTION

…….

2003

2007

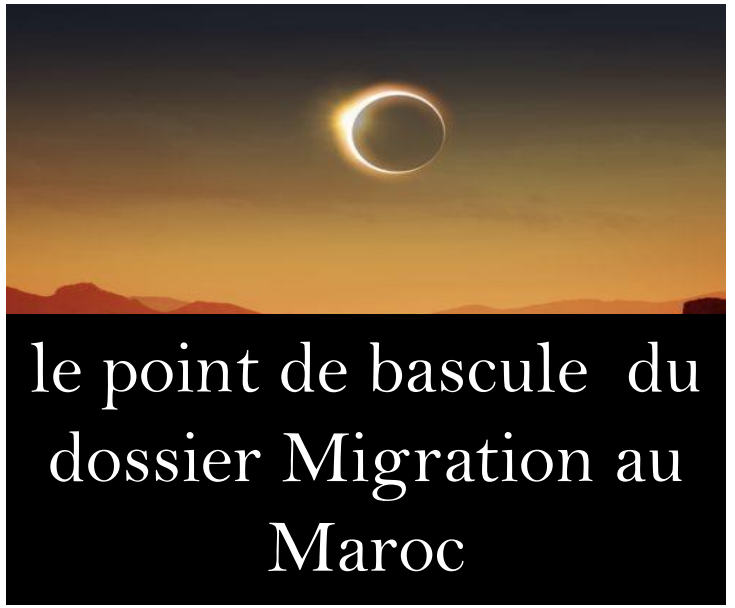
2011

2012

2013

Circulaire : Surveillance sanitaire des immigrés clandestins

RIH & exonération MDO



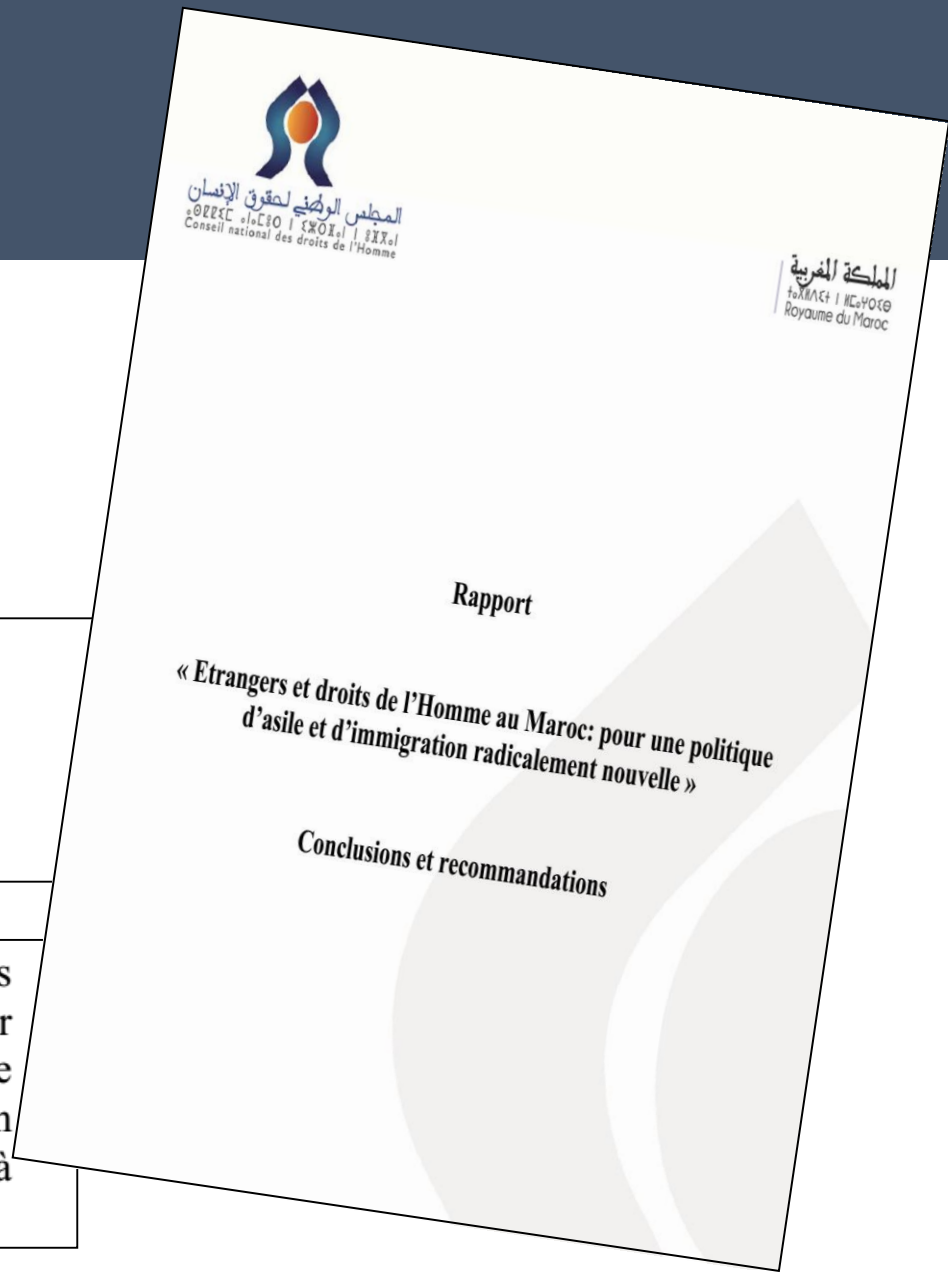
le point de bascule du dossier Migration au Maroc

• Rapport du CNDH

QUELQUES EXTRAITS :

A cet égard, sur le plan national comme au niveau international, l'approche droits de l'Homme constitue une dimension incontournable, seule susceptible de garantir les droits fondamentaux des migrants, quelle que soit leur situation administrative, et nécessaire pour fonder des politiques migratoires de longue haleine, assurant les droits, un vivre-ensemble démocratique et un échange fécond entre cultures et civilisations.

Partant de l'ensemble de ces éléments, le CNDH appelle les pouvoirs publics, l'ensemble des acteurs sociaux et les pays partenaires du Maroc à prendre acte des nouvelles réalités et à agir en commun pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une véritable politique publique protectrice des droits, basée sur la coopération internationale et intégrant la société civile. En relevant un tel défi, le Maroc pourrait constituer pour de nombreux pays du Sud, confrontés à des problématiques similaires, un exemple bénéfique.


المجلس الوطني لحقوق الإنسان
Conseil national des droits de l'Homme
المملكة المغربية
Royaume du Maroc
Rapport
« Etrangers et droits de l'Homme au Maroc: pour une politique d'asile et d'immigration radicalement nouvelle »
Conclusions et recommandations

Forte Volonté politique

Extrait du Discours de Sa Majesté Le Roi adressé à la nation à l'occasion du 38ème anniversaire de la Marche Verte. Rabat, le 6 novembre 2013

« ... Les relations privilégiées qui unissent le Maroc aux pays de l'Afrique subsaharienne ne sont pas que politiques et économiques. Ce sont, dans le fond, des liens humains et spirituels séculaires. Eu égard à la situation qui prévaut dans certains de ces pays, nombre de leurs citoyens immigrent au Maroc d'une façon légale ou illégale. Jadis point de passage vers l'Europe, notre pays s'est transformé en destination de résidence.

Face à l'accroissement sensible du nombre des immigrés venus d'Afrique ou d'Europe, Nous avons invité le gouvernement à élaborer une nouvelle politique globale relative aux questions d'immigration et d'asile, suivant une approche humanitaire conforme aux engagements internationaux de notre pays et respectueuse des droits des immigrés.

Pour illustrer l'intérêt particulier que Nous attachons à ce volet, Nous avons tenu à charger un département ministériel des questions d'immigration.

La crédibilité du Maroc en matière de droits de l'Homme, est confirmée, entre autres, par l'accueil largement favorable que cette initiative a rencontré auprès des parties directement concernées par cette problématique, et plus particulièrement les pays subsahariens frères, les Etats de l'Union Européenne, et les différentes instances et organisations onusiennes, régionales et internationales concernées par le phénomène migratoire et les droits de l'Homme.

Afin de conforter cette orientation, le Maroc a présenté, en marge de l'Assemblée générale des Nations Unies de cette année, l'initiative de l'Alliance africaine pour la migration et le développement.

C'est une initiative axée sur une vision africaine commune et des principes humanitaires devant présider aux questions migratoires. Elle s'appuie également sur la responsabilité partagée entre les pays d'origine, de transit et d'accueil, et sur le lien étroit entre immigration et développement.

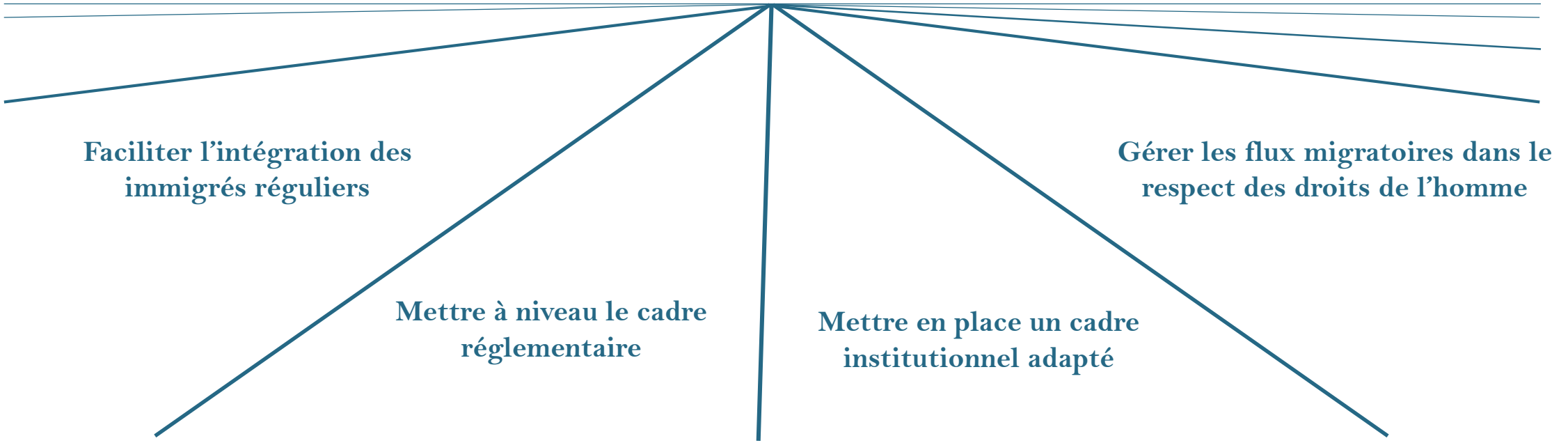
MDCMREAM

La Stratégie Nationale d'immigration et de l'Asile (Migrants, Réfugiés et les demandeurs d'asile)

SNIA : Vision et Objectifs Stratégiques

La vision est déclinée en quatre objectifs stratégiques

Une politique d'immigration cohérente, globale, humaniste et responsable



PRINCIPALES DIFFICULTES D'ACCES AUX SOINS

DIFFICULTES D'ACCES AUX SOINS

DIFFICULTÉS	
Difficultés partagées avec l'ensemble de la population	Inégale répartition des structures de soins sur le territoire
	Offre saturée et/ou insuffisante
	Eloignement géographique surtout en milieux ruraux (mobilité entravée)
	Déficit en personnel médical et paramédical
	Système/organisation complexe
	Manque d'information sur le fonctionnement et les services
Difficultés partagées avec la population marocaine démunie	Habitat insalubre
	Difficultés économiques (financement des soins)

DIFFICULTÉS	
Difficultés spécifiques aux migrants	Difficultés linguistiques/communication
	Préjugés et discrimination
	Focalisation sur les pathologies stigmatisantes
	Freins culturels (en rapport avec la santé)
	Isolement et difficultés liées au logement
	Difficultés juridique et administratives
Difficultés dues aux professionnels	Connaissances, compétences, expérience
	Soins tardifs
	Mobilité des migrants/Instabilités
	Temps d'écoute insuffisant
A noter les difficultés varies en fonction des sous groupes (mineurs, femmes,,,)	

PRINCIPALES REALISATIONS/ ACQUIS

En matière de gouvernance

Mécanismes de gouvernances

- Comités intersectoriels de coordination, de pilotage (SNIA)
- Comité technique du programme (Directions du MS, OIM, ONG, Experts, Autres départements…)
- Unité centrale dédiée à la gestion du programme « Santé migration »

Accès aux services de santé

- Les migrants réguliers et irréguliers bénéficient **gratuitement** des prestations offertes par un réseau de SSP composé de **2700** formations sanitaires dont:

  - **751** ESSP en Urbain et **1938** ESSP en milieu rural;
  - **497** CSU niv 2 (avec des spécialités) dont **80** sont programmés pour assurer les urgences médicales de proximité (UMP)

- **Accessibilité à tous les programmes sanitaires du Ministère de la Santé :**
  - ❑ Programme National de Lutte contre le Sida PNLS
  - ❑ PNLAT
  - ❑ Paludisme
  - ❑ Santé reproductive, SMI, PF
  - ❑ PNI, Vaccination,
  - ❑ Santé mentale
  - ❑ …..

Quelques chiffres

Prestations au niveauétablissements de soins de santé de base (2017)	Rabat-Salé-Kénitra	Tanger-Tétouan-Al Hoceima	Oriental
Nombre de migrants ayant bénéficié de la consultation curative	7762	707	5 016
Nombre de femmes migrantes suivies en Programme de la Surveillance de la Grossesse et de l'Accouchement	115	94	120
Nombre de femmes migrantes suivies en Planification Familiale	69	86	69
Nombre d'enfants de migrants vaccinés dans le cadre du Programme National d'Immunisation	121	75	105
Nombre de migrants suivis pour IST-Sida	294	124	116
Nombre de migrants suivis dans le cadre du Programme de lutte Antituberculeuse	25	07	25
Nombre de migrants suivis dans le cadre du Programme de lutte contre les Maladies Parasitaires	3	35	24

Les services de santé Hospitaliers

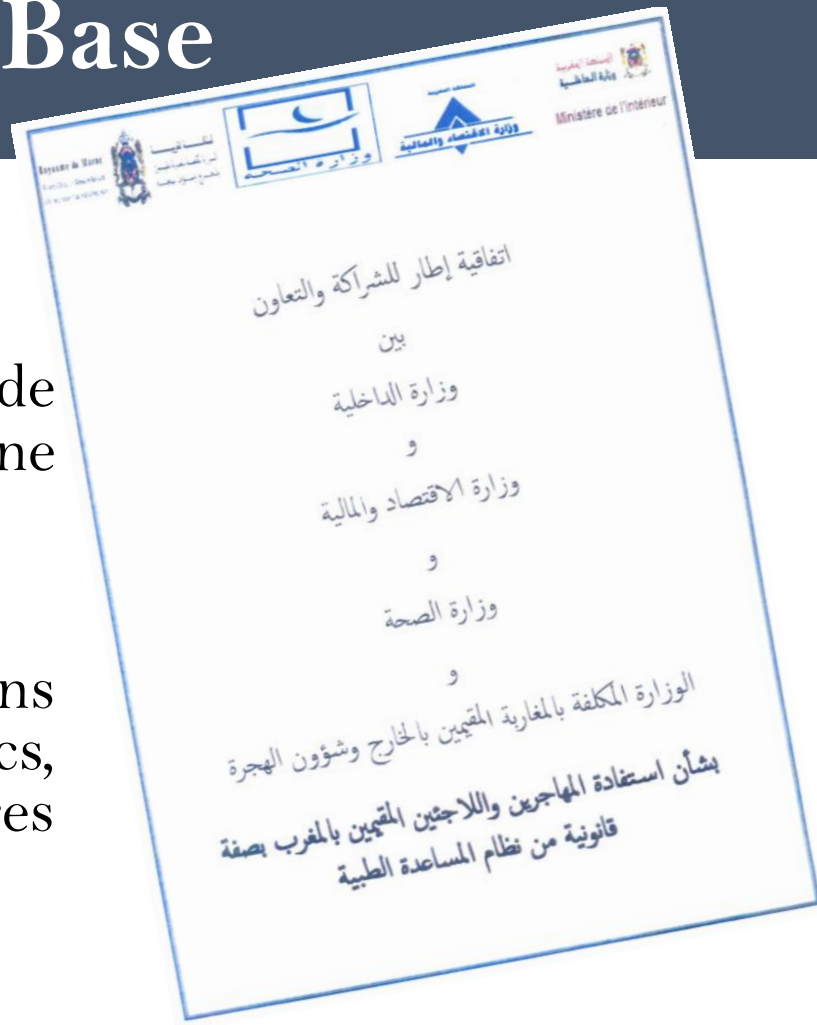
Le Règlement intérieur des hôpitaux dispose que : (Art. 57) « les patients ou blessés non marocains sont admis, quel que soit leur statut, dans les mêmes conditions que les nationaux. Les modalités de facturation des prestations qui leur sont prodiguées doivent s'effectuer dans les mêmes conditions, sauf en cas d'existence de conventions de soins entre le Maroc et le pays dont le patient est ressortissant »

Quelques chiffres

Prestations au niveau des structures hospitalières (2017)	Rabat*	Tanger*	Oriental
Nombre des admissions hospitalières en faveur des migrants	14*	03	82
Nombre de consultation des migrants aux soins d'urgence	24*	93	427
Nombre d'admission des femmes migrantes au service de la maternité	04*	17	36
Nombre de femmes migrantes ayant consulté au niveau des unités de prise en charge de la violence	00*	03	13

*** Données disponible jusqu'à juin 2017**

Couverture Médicale de Base


اتفاقية إطار للشراكة والتعاون
بين
وزارة الداخلية
و
وزارة الاقتصاد والمالية
و
وزارة الصحة
و
الوزارة المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج وشؤون الهجرة
بشأن استفادة المهاجرين واللاجئين المقيمين بالمغرب بصفة قانونية من نظام المساعدة الطبية

- **26 oct 2015**: Signature de la convention cadre de partenariat pour faire bénéficier les immigrés réguliers d'une CMB

- Les bénéficiaires du régime ont droit aux prestations médicalement requises **disponibles** dans les hôpitaux publics, les établissements publics de santé et les services sanitaires relevant de l'Etat.

- **2017:** signature convention partenariat pour production des cartes pour les migrants régularisés.

Couverture Médicale de Base

PRESTATIONS GARANTIES ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE

Article 121 :

Le régime d'assistance médicale couvre les prestations médicalement requises suivantes :

- soins préventifs ;
- actes de médecine générale et de spécialités médicales et chirurgicales ;
- soins relatifs au suivi de la grossesse, à l'accouchement et ses suites ;
- soins liés à l'hospitalisation et aux interventions chirurgicales y compris les actes de chirurgie répartrice ;
- analyses de biologie médicale ;
- radiologie et imagerie médicale ;
- explorations fonctionnelles ;
- médicaments et produits pharamaceutiques administrés pendant les soins ;
- poches de sang humain et ses dérivés ;
- dispositifs médicaux et implants nécessaires aux différents actes médicaux et chirurgicaux ;
- articles de prothèse et d'orthèse ;
- lunetterie médicale ;
- soins bucco-dentaires ;
- orthodontie pour les enfants ;
- actes de rééducation fonctionnelle et de kinésithérapie ;
- actes paramédicaux ;
- évacuations sanitaires inter-hospitalières.

Article 122 :

Sont exclus de la couverture garantie par le régime d'assistance médicale, les interventions de chirurgie plastique et esthétique, à l'exception des actes de chirurgie

ART 121 - Loi 65-00

Couverture Médicale de Base

- Une assurance maladie obligatoire pour les étudiants est mise en place. Elle couvre les étudiants **marocains et étrangers** de l'enseignement supérieur et en formation professionnelle

Renforcement des compétences des PS

- Module de formation en collaboration avec le Fond Mondial et l'OIM Maroc, adaptée à certaines spécificités de prises en charges médicales

- Sessions de formation et d'information des PS

Partenariat et mobilisation sociale

- Introduction de l'approche « éducation par les pairs » en collaboration avec l'OIM
- Développement de modules de sensibilisation au profit des migrants : droit à la santé, les modes de vie sains, prévention de certaines maladies transmissibles….

- Collaboration avec plusieurs institutions:
  - Organismes internationaux: Fond Mondial, Union Européenne, OIM, UNFPA, OMS, IS Global, Plateforme National Protection Migrant
  - Associations nationales : ALCS, OPALS, Maroc-Solidarité Médico-Sociale,…

PRINCIPAUX DEFIS

DÉFIS

- Mise en place d'un dispositif de **veille et de sécurité sanitaire**;
- L'équité et l'amélioration de la **qualité des prestations** de soins, ..Urgences.
- Capacitation du SS pour répondre aux besoins spécifiques des migrants (**RH**, **Réglementation**, ..)
- **Protection** de la population particulièrement vulnérables parmi les migrants: les femmes et les enfants migrants, à besoins spécifiques, ..)
- **Assistance psycho-sociale** des migrants;
- Bonne Gouvernance, mécanismes de pilotage, de coordination et de collaboration entre les différents intervenants;

DÉFIS

- l'**hyper-mobilité** et l'intensité croissante des flux migratoires;
- les obstacles **culturels** et **linguistiques;**
- les perceptions différentes des maladies, des attitudes et des comportements;
- le **manque d'information** sur les prestations de services offertes,
- le manque d'outils de surveillance épidémiologique et de données désagrégées,
- la **méconnaissance des professionnels de santé** de certaines pathologies tropicales.

PERSPECTIVES

PERSPECTIVES

Développement de la recherche et Améliorer les connaissances

Elaboration d'une STRATEGIE NATIONALE sur la santé des migrants

Meilleure collaboration avec les différents intervenants (Départements gouvernementaux, OIM, OMS, ONG,…)

Conclusion (1)

- Les effets et impacts des migrations de population aux échelles régionales et locales sont encore trop peu décrits : nécessité de recenser les meilleures pratiques.

- Nécessité d'une meilleure compréhension de la situation des migrants et de la relation migration-développement dans les pays pour les décideurs politiques et le public en général

Conclusion (2): AU MAROC

- Environnement favorable et une volonté politique à très haut niveau;
- Une coordination multisectorielle assurée et des mécanismes de gouvernances en place;
- Chantier avec de grand défis;
  - Législation et réglementation;
  - Renforcement du système de soin, des capacités des professionnels de santé
  - Mobilisation sociale et renforcement du partenariat

Stratégie Nationale « Santé Migrants » avec des objectifs et des cibles clairs et réalisables

Merci