

L'évaluation de la performance : Quels indicateurs pour le système de santé au Maroc ?

Performance evaluation:
What indicators for the healthcare system in Morocco?

Redouane OUBAL,

ISPITS de Kenitra – ministère de la santé et de la protection social, Maroc
(redouane_oubal@yahoo.fr)

Salwa EL HANSALI,

FSJES Souissi, Université Mohammed V de Rabat, Maroc
(salwaelhansali@gmail.com)

Takber AAMAR,

FSJES Souissi, Université Mohammed V de Rabat, Maroc
(takbaraamar@gmail.com)

Résumé : L'évaluation de la performance des systèmes de santé est un élément essentiel pour pouvoir assurer une prestation efficace et équitable dans les prestations de soins de santé. Dans ce cadre, les indicateurs de performance jouent un rôle crucial en permettant de mesurer les résultats des politiques de santé et d'orienter les réformes nécessaires.

Cet article se penche sur les indicateurs de performance appliqués au système de santé marocain et propose une étude comparative avec d'autres systèmes de santé internationaux. En s'appuyant sur des indicateurs clés et des données récentes, il met en lumière les défis structurels et organisationnels auxquels le système est confronté, notamment les disparités régionales dans l'accès aux soins, l'insuffisance des ressources humaines et matérielles, ainsi que les contraintes liées au financement et à la gouvernance. L'article souligne également les limites des outils actuels de mesure et de suivi des performances en santé, ce qui complique l'identification des besoins prioritaires et l'élaboration de solutions adaptées. Par ailleurs, il met en évidence la nécessité d'améliorer la transparence, de renforcer les capacités de collecte et d'analyse des données, et d'aligner les indicateurs de performance sur les normes internationales pour faciliter les comparaisons et bénéficier des meilleures pratiques.

En s'inspirant des expériences réussies dans d'autres pays, l'analyse propose des pistes d'amélioration pour le Maroc, telles que l'adoption d'une approche intersectorielle, l'implication accrue des acteurs locaux, et la mise en place de systèmes d'information sanitaire plus robustes. Ces propositions visent à promouvoir une gestion efficace et équitable des ressources tout en répondant aux attentes des populations en matière de qualité et d'accessibilité des soins.

Mots clés : Indicateurs de performance en santé, Système de santé marocain, Évaluation des politiques de santé, Comparaison internationale des systèmes de santé

Abstract: This article provides an assessment of the performance of the Moroccan healthcare system by outlining its current state and the methodology used to measure its performance. Based on key indicators and recent data, it highlights the structural and organizational challenges faced by the system, particularly regional disparities in access to care, shortages of human and material resources, as well as constraints related to funding and governance.

The article also emphasizes the limitations of the current tools for measuring and monitoring healthcare performance, which complicates the identification of priority needs and the development of appropriate solutions. Furthermore, it highlights the need to improve transparency, strengthen data collection and analysis capabilities, and align performance indicators with international standards to facilitate comparisons and benefit from best practices. Drawing on successful experiences from other countries, the analysis proposes areas for improvement for Morocco, such as adopting an intersectoral approach, increasing the involvement of local stakeholders, and implementing more robust health information systems. These proposals aim to promote efficient and equitable resource management while meeting the population's expectations in terms of the quality and accessibility of care.

Keywords: Moroccan healthcare system, performance evaluation, regional disparities, resource allocation, transparency, intersectoral approach.

Introduction

L'évaluation de la performance des systèmes de santé est un élément essentiel pour pouvoir assurer une prestation efficace et équitable dans les prestations de soins de santé. Dans ce cadre, les indicateurs de performance jouent un rôle crucial en permettant de mesurer les résultats des politiques de santé et d'orienter les réformes nécessaires.

Dans le contexte marocain, le paysage de santé publique est à la fois complexe et dynamique. Avec une population d'environ 37 millions d'habitants en 2024 (selon les données du haut-commissariat au plan HCP), le pays a connu des progrès considérables en matière de santé et ce depuis son indépendance en 1956. Cependant, d'autres défis persistent encore, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins, la qualité des services, et les inégalités en matière de santé. Ces défis sont exacerbés par des facteurs socio-économiques et géographiques, qui créent des disparités significatives entre les zones urbaines et rurales (World Bank, 2020).

Les indicateurs de performance en santé constituent un outil essentiel dans l'évaluation des défis et l'orientation des politiques publiques. Ils permettent de mesurer l'efficacité des prestations sanitaires, de suivre la réalisation des objectifs, et

de diagnostiquer les lacunes qui nécessitent une attention particulière. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les indicateurs de performance jouent un rôle clé dans l'amélioration des systèmes de santé en fournissant des données probantes pour la prise de décision (WHO, 2018).

Le rôle des indicateurs de performance ne se limite pas à la simple évaluation. Ils constituent également un levier pour la responsabilisation et la transparence dans le secteur de la santé. Par exemple, des systèmes de santé performants, tels que ceux de la Suède et du Canada, ont démontré que des mécanismes de suivi rigoureux peuvent conduire à une amélioration significative des résultats de santé (Atun et al., 2016; Papanicolas et al., 2018).

Au Maroc, les indicateurs de santé sont essentiels pour orienter les efforts du ministère de la Santé et des autres acteurs du secteur. Parmi les indicateurs les plus pertinents figurent le taux de mortalité infantile, l'espérance de vie, et la couverture vaccinale, qui permettent de dresser un tableau de la santé de la population et de guider les interventions (Ministère de la Santé, 2020). Cependant, malgré ces outils, le Maroc fait face à des défis importants en matière de collecte de données et d'analyse, ce qui limite l'efficacité des politiques de santé.

Cet article se propose d'analyser les indicateurs de performance dans le système de santé marocain, en les comparant avec ceux d'autres pays, afin d'identifier des opportunités d'amélioration et de formuler des propositions pour un avenir meilleur en matière de santé publique. À travers une analyse approfondie, nous examinerons les spécificités du système de santé marocain, son historique, ses indicateurs de performance, et les meilleures pratiques internationales.

Pour aborder cette problématique, ce travail s'organise en quatre sections. Dans une première section, l'article examine le cadre théorique et conceptuel des indicateurs de performance en santé, en mettant en avant leur définition et leur importance dans le secteur de la santé. Ensuite, dans la deuxième section, il expose une analyse du système de santé marocain à travers son historique, son organisation et sa structure actuelle, et présente, également, les principaux indicateurs de santé utilisés au Maroc, ainsi que la méthodologie de collecte et de suivi de ces indicateurs. Dans la troisième section, l'article se propose de présenter, une revue comparative

internationale sur les indicateurs de performance utilisés dans d'autres pays et leur pertinence pour le contexte marocain.

Enfin, l'article conclut avec une discussion sur les défis actuels et les perspectives pour le Maroc en matière de performance du système de santé. Des propositions sont formulées pour améliorer la collecte des données, renforcer la transparence et promouvoir une approche intersectorielle.

1. Cadre conceptuel et théorique

Cette section propose une exploration des notions clés qui sous-tendent l'évaluation des performances dans les systèmes de santé, en mettant en lumière la définition des indicateurs et leur importance.

1.1. Définition des indicateurs de performance en santé

Les indicateurs de performance en santé sont des mesures quantitatives ou qualitatives qui reflètent l'efficacité, l'efficience, l'accessibilité et la qualité des services de santé (Arah et al., 2006). Ils sont essentiels pour l'évaluation des systèmes de santé, car ils permettent de suivre les progrès réalisés pour atteindre des objectifs de santé publique. Ces indicateurs peuvent porter sur divers aspects du système de santé, notamment l'infrastructure, les processus de soins, les résultats de santé, ou encore la satisfaction des patients (Arah et al., 2006). Les indicateurs peuvent être classés en trois catégories principales :

Tableau 1 : classification des indicateurs de performance en santé

Indicateurs	Explications	Exemples
Indicateurs de résultats	Ces indicateurs se concentrent sur les effets des soins sur la santé des populations, comme la réduction de la mortalité ou l'amélioration de l'espérance de vie (Donabedian, 1988). Ils mesurent les conséquences des interventions de santé sur la population. Par exemple, la réduction du taux de mortalité infantile est un indicateur clé du succès des programmes de santé publique.	Ils incluent des indicateurs tels que la mortalité infantile, l'espérance de vie et la prévalence des maladies

Indicateurs de processus	Ils évaluent, quant à eux, la qualité des activités menées par les prestataires de soins et la qualité des services fournis, en prenant en compte le respect des protocoles médicaux et la qualité des interactions entre patients et professionnels de santé. Ils sont généralement utilisés pour évaluer les différentes étapes du parcours du patient, de l'admission à la sortie de l'établissement de santé. Par exemple, le taux de conformité aux protocoles de chirurgie pourrait être utilisé comme indicateur de processus pour évaluer la qualité des soins chirurgicaux dans un établissement de santé. Ces mesures sont essentielles pour identifier les domaines nécessitant des améliorations et pour garantir des soins de santé de haute qualité.	Ils comprennent des indicateurs comme le taux de vaccination, le suivi des maladies chroniques et le temps d'attente pour des consultations.
Indicateurs structurels	Un système de santé efficace nécessite des ressources adéquates pour garantir un accès et une qualité de soins optimaux. Ces indicateurs se concentrent sur les éléments physiques, humains et organisationnels des établissements de santé. Ils indiquent l'adéquation des moyens matériels, humains et financiers à la demande, exprimés en densité populationnelle mais pouvant aussi tenir compte de l'épidémiologie locale (Hartmann L., 2009). Ils évaluent la disponibilité et la qualité des infrastructures de santé.	Cela inclut le nombre d'hôpitaux, le nombre de lits d'hôpital par habitant, le ratio médecins/population et l'état des équipements médicaux.

Source : données regroupées par nos soins

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) souligne que ces indicateurs doivent être pertinents, valides, fiables, sensibles et comparables (OMS, 2010). La pertinence implique que l'indicateur mesure un aspect important de la santé ou du système de santé. La validité assure que l'indicateur mesure effectivement ce qu'il est censé mesurer. La fiabilité garantit la constance des résultats dans des conditions similaires. La sensibilité permet de détecter les changements significatifs, tandis que la comparabilité facilite les analyses entre différentes régions ou pays.

L'utilisation d'indicateurs de performance permet non seulement d'évaluer le système de santé, mais aussi d'informer les décideurs sur les politiques à mettre en œuvre pour améliorer les services. Par exemple, des indicateurs tels que le taux d'infection nosocomiale dans les hôpitaux peuvent inciter à renforcer les protocoles de prévention des infections.

1.2.Importance des indicateurs de performance dans le secteur de la santé

Les indicateurs de performance jouent un rôle fondamental dans la gestion des systèmes de santé et ses ressources. Ils permettent d'évaluer l'efficacité des interventions, de suivre les progrès réalisés et d'identifier les domaines nécessitant des améliorations. L'Institute of Medicine (2001) souligne leur importance pour la prise de décision éclairée, le suivi et l'évaluation des politiques de santé, ainsi que pour la transparence et la responsabilité. L'importance des indicateurs de performance réside dans plusieurs aspects clés :

- **Amélioration de la qualité des soins** : Les indicateurs de performance fournissent des données objectives sur la performance des services de santé. Cela permet aux gestionnaires et aux professionnels de santé de prendre des décisions éclairées pour améliorer la qualité des soins. Par exemple, un suivi régulier des taux de réadmission des patients peut conduire à des révisions des pratiques cliniques et des protocoles de soins.
- **Responsabilité et transparence** : Les indicateurs de performance favorisent la responsabilité au sein des systèmes de santé. En rendant publiques les données sur la performance, les gouvernements et les établissements de santé peuvent être tenus responsables de leurs résultats. Cela contribue à renforcer la confiance du public dans le système de santé.
- **Planification et allocation des ressources** : Les indicateurs de performance aident à identifier les priorités en matière de santé et à orienter l'allocation des ressources. Par exemple, des taux élevés de maladies chroniques dans une région donnée peuvent justifier des investissements supplémentaires dans la prévention et le traitement de ces maladies.
- **Suivi des politiques de santé** : Les indicateurs de performance permettent de suivre l'impact des politiques de santé sur la population. En mesurant les résultats des interventions, les décideurs peuvent évaluer l'efficacité des programmes en cours et ajuster les stratégies si nécessaire (Murray & Frenk, 2000).

Ainsi, après avoir posé les bases conceptuelles nécessaires pour évaluer la performance du système de santé, il est désormais essentiel de se pencher sur le contexte spécifique du Maroc, en analysant ses caractéristiques et en mettant en

lumière les principaux indicateurs de performance qui permettent d'évaluer l'efficacité, l'accessibilité et la qualité des soins au Maroc.

2. Les indicateurs de performance dans le système de santé marocain

Le système de santé marocain se caractérise par des spécificités structurelles, organisationnelles et sociales qui influencent directement sa performance et son efficacité. Cette section s'attache à analyser le contexte national, en examinant les dynamiques historiques, les réformes engagées, et les principaux défis auxquels le système est confronté. Elle met en lumière, également, les indicateurs de performances utilisés au Maroc.

2.1. Système de santé au Maroc

2.1.1. Historique et évolution du système de santé marocain

Le système de santé marocain a évolué au fil des décennies, marqué par plusieurs réformes visant à améliorer l'accès et la qualité des soins. À l'indépendance en 1956, le Maroc a hérité d'un système de santé fragile, centré sur les villes et laissant de côté les zones rurales. La première réforme majeure a été la création de la Direction de la santé publique, qui a établi un cadre pour le développement des services de santé (Benchekroun, 2005).

Au cours des années 1980, le Maroc a lancé le Programme de Développement Sanitaire (PDS), qui visait à améliorer l'accès aux soins dans les zones rurales et à renforcer l'intégration des services de santé. Ce programme a été suivi par la mise en œuvre de la Stratégie nationale de santé dans les années 2000, axée sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile et l'amélioration de l'accès aux soins.

Une étape décisive a été franchie en 2005 avec le lancement de la Couverture Médicale de Base (CMB), qui vise à garantir l'accès aux soins à une large partie de la population. Ce système comprend deux volets : le Régime d'Assistance Médicale (RAMED), destiné aux populations en situation de précarité, et l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), couvrant les salariés du secteur formel. Cependant, la couverture demeure incomplète, laissant encore de nombreux Marocains, notamment ceux du secteur informel, sans accès à une assurance santé adéquate (Ministère de la Santé, 2005).

Les défis actuels incluent la modernisation des infrastructures, l'élargissement de la couverture sanitaire, l'amélioration de l'accès aux soins dans les zones rurales, le renforcement des programmes de prévention, notamment en matière de vaccination et de lutte contre les maladies transmissibles (Ministère de la Santé, 2019) et la nécessité d'une meilleure coordination entre les secteurs public et privé.

En somme, le Maroc a entrepris, depuis son indépendance, de nombreuses réformes dans le secteur de la santé, visant à améliorer l'accès aux soins et à renforcer l'infrastructure sanitaire du pays. Les premières décennies après l'indépendance ont été marquées par une forte centralisation et une prédominance des soins hospitaliers. Actuellement, le Maroc continue de se développer pour répondre aux besoins de la population, malgré la persistance de plusieurs défis tels que les inégalités régionales dans l'accès aux soins, notamment entre les zones rurales et urbaines.

2.1.2. Organisation et structure du système de santé au Maroc

Le système de santé marocain se compose de trois niveaux de soins : les soins primaires, les soins secondaires et les soins tertiaires. Les soins primaires, fournis principalement par des centres de santé, représentent la première ligne de contact pour la majorité de la population. Ces centres offrent des services de prévention, de consultation médicale générale et de suivi pour les maladies chroniques.

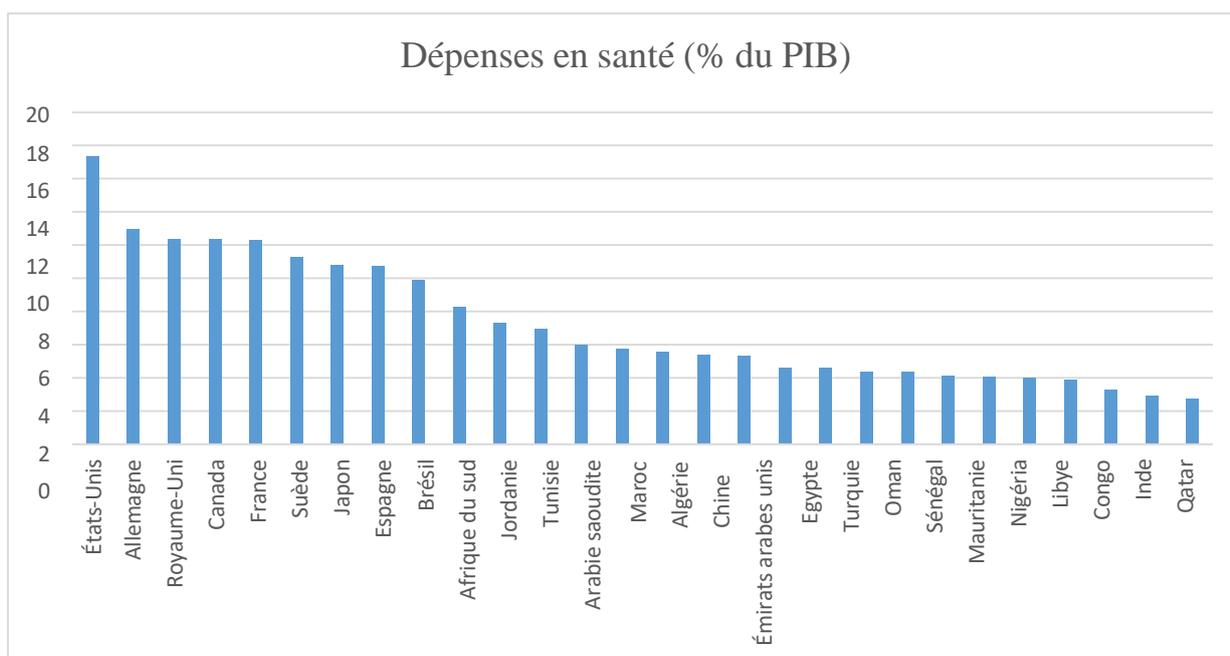
Les soins secondaires sont assurés par des hôpitaux provinciaux et régionaux, qui disposent de services spécialisés pour des pathologies plus complexes. Ces établissements jouent un rôle crucial dans la prise en charge des maladies nécessitant une hospitalisation ou des traitements spécialisés.

Les soins tertiaires, qui incluent des services de haute spécialisation (comme la neurochirurgie ou la cardiologie interventionnelle), sont disponibles dans les hôpitaux universitaires et certains grands hôpitaux régionaux. La structure du système de santé marocain est ainsi conçue pour offrir une continuité de soins, bien que des inégalités persistent dans l'accès à ces services.

Par ailleurs, le financement du système de santé repose principalement sur l'État, qui subventionne les soins dans les établissements publics. Cependant, les dépenses

de santé par habitant restent relativement faibles par rapport à d'autres pays de la région. En 2019, les dépenses de santé par habitant au Maroc étaient d'environ 240 USD, contre 500 USD en Tunisie (Banque Mondiale, 2020). De même que les dépenses de santé par rapport au PIB demeurent faibles, quoique ce taux est parmi les meilleurs du continent (voir graphe 1 ci-dessous). Cette situation limite la capacité du système à répondre aux besoins croissants de la population et souligne l'importance d'un financement adéquat.

Graphe 1 : Dépenses en santé (% du PIB)



Source : Elaboré par nos soins sur la base des données de l'OMS - 2021

De surcroît, le secteur privé joue également un rôle important dans le système de santé marocain, en particulier dans les grandes villes où il assure une grande partie des consultations ambulatoires. Ce qui renforce les disparités dans l'accès et la qualité des soins et cette inégalité entre les régions et entre les zones rurales et urbaines, avec une concentration des ressources médicales et des infrastructures dans les grandes métropoles (Observatoire National des Droits de l'Homme, 2016).

2.2. Principaux indicateurs de santé au Maroc

Au Maroc, la nécessité de disposer d'indicateurs de performance fiables est d'autant plus cruciale que le pays se trouve à un tournant de son développement socio-

économique. La lutte contre les inégalités d'accès aux soins, la modernisation des infrastructures, la généralisation de la couverture médicale et l'amélioration de la qualité des soins constituent des enjeux prioritaires. Ainsi, les indicateurs de performance jouent un rôle clé dans l'élaboration des réformes et dans le suivi des progrès réalisés en matière de santé publique.

À cet égard, il est impératif de développer des outils de mesure précis et adaptés aux spécificités et au contexte national, afin d'évaluer efficacement les politiques de santé mises en place, d'identifier les secteurs à renforcer et d'orienter les ressources adéquates pour atteindre les objectifs. En favorisant une approche basée sur des données objectives et quantifiables, les indicateurs de performance permettent ainsi d'évaluer de manière objective les résultats obtenus et de faciliter la prise de décisions éclairées pour l'amélioration continue du système de santé marocain.

Il est nécessaire d'impliquer, dans l'élaboration de ces indicateurs, toutes les parties prenantes du secteur de la santé, y compris les professionnels de la santé, les décideurs politiques, les chercheurs et la société civile. La collaboration entre ces différents acteurs est essentielle pour s'assurer que les indicateurs de performance reflètent la réalité du système de santé marocain et répondent aux besoins de la population.

Le Maroc a mis en place une série d'indicateurs de santé pour évaluer la performance de son système de santé et suivre les réalisations dans les différents domaines de la santé. Les indicateurs de santé au Maroc sont divers et reflètent les objectifs stratégiques du pays en matière de santé publique. Parmi les indicateurs les plus utilisés figurent :

- **La mortalité maternelle** : Un des indicateurs de résultats les plus surveillés, elle est passée de 332 décès pour 100 000 naissances en 1990 à 72 en 2018, grâce à l'amélioration des soins prénataux et à l'augmentation des accouchements assistés (Ministère de la Santé, 2019).
- **Taux de mortalité infantile** : Ce taux, qui mesure le nombre de décès d'enfants de moins de cinq ans pour 1 000 naissances vivantes, est un indicateur capital de la santé infantile et maternelle. Au Maroc, il a diminué de manière significative ces dernières années, passant de 75 pour 1 000 naissances en 1980 à environ 20 pour 1 000 en 2020

(UNICEF, 2021). Cependant, des disparités persistent entre les zones rurales et urbaines, et des efforts soutenus sont nécessaires pour continuer cette tendance.

- **Espérance de vie à la naissance** : Cet indicateur, qui mesure le nombre d'années qu'un nouveau-né peut espérer vivre en fonction des conditions de santé actuelles, est passé de 55 ans en 1990 à environ 78 ans en 2020 (Banque Mondiale, 2020). Cette augmentation reflète les progrès réalisés en matière de soins de santé, d'accès à l'éducation et de conditions de vie.
- **Taux de couverture vaccinale** : Le Maroc a mis en place un programme national de vaccination qui vise à atteindre une couverture vaccinale élevée. En 2020, le taux de couverture pour les vaccins de routine était d'environ 95 %, ce qui est un bon indicateur de l'engagement du pays à protéger la santé (Ministère de la Santé, 2020). Ce taux était à plus de 90 % pour la plupart des vaccins pédiatriques. C'est un indicateur clé de la performance des programmes de santé publique (UNICEF, 2021). Le suivi des taux de vaccination est important pour prévenir les épidémies de maladies évitables par la vaccination.
- **Prévalence des maladies non transmissibles** : Le Maroc est confronté à une augmentation des maladies non transmissibles (MNT), notamment le diabète, les maladies cardiovasculaires et les cancers. Le suivi de la prévalence de ces maladies est essentiel pour adapter les politiques de santé publique. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les MNT représentent 77 % de tous les décès au Maroc, soulignant l'urgence d'interventions ciblées (OMS, 2020).
- **Accès aux soins** : Mesuré par la distance moyenne à un établissement de santé et le temps d'attente pour des consultations, cet indicateur est essentiel pour évaluer l'accessibilité des soins dans le pays. Les populations rurales ont souvent un accès limité aux soins de santé. En effet, l'accessibilité aux soins constitue une insuffisance majeure étant donné que près de 31 % de la population rurale se trouve à un rayon de plus de 10 km d'une formation sanitaire (HCP, 2014) et qu'environ 50% du corps médical public est concentré dans les régions de Rabat et Casablanca (HCP, 2024).

Ces indicateurs sont régulièrement suivis par le ministère de la Santé et d'autres organismes pour évaluer l'impact des politiques de santé et identifier les domaines nécessitant des améliorations.

2.3. Méthodologie de collecte et de suivi des indicateurs de performance

La collecte et le suivi des indicateurs de performance au Maroc reposent sur plusieurs sources de données, notamment les enquêtes démographiques et de santé (EDS), les rapports des hôpitaux et des centres de santé, ainsi que les bases de données administratives. Le ministère de la Santé a mis en place un système d'information sanitaire (SIS) qui permet de centraliser et d'analyser les données de santé.

Les enquêtes démographiques et de santé, réalisées tous les cinq ans, fournissent des données précieuses sur la santé de la population, les pratiques de soins et les déterminants sociaux de la santé. Ces enquêtes permettent d'évaluer des indicateurs tels que la mortalité infantile, les taux de vaccination et la prévalence des maladies (Hirschhorn et al., 2021).

Les hôpitaux et centres de santé sont également tenus de soumettre des rapports réguliers sur leurs activités, ce qui permet de suivre des indicateurs de processus, tels que le temps d'attente pour des consultations et le taux de satisfaction des patients. Cependant, des défis subsistent en matière de qualité et de disponibilité des données. La fragmentation des systèmes d'information et le manque de formation du personnel sur la collecte et l'analyse des données peuvent affecter la fiabilité des indicateurs.

Pour améliorer la collecte de données, il est essentiel de renforcer les capacités des systèmes d'information sanitaires et d'adopter des technologies modernes de gestion des données.

L'intégration de systèmes électroniques de collecte de données peut faciliter le suivi en temps réel des indicateurs, permettant une réaction rapide aux problématiques identifiées.

Après une analyse des spécificités du système de santé marocain, il convient désormais de se tourner vers une perspective internationale en explorant des modèles de systèmes de santé d'autres pays, afin de tirer des enseignements pouvant être adaptés au contexte marocain.

3. Études comparatives internationales des indicateurs de performance

Dans un contexte mondial où les systèmes de santé évoluent pour répondre à des défis complexes, l'analyse comparative offre des perspectives précieuses pour identifier les meilleures pratiques et les leviers d'amélioration. Cette section explore

des expériences internationales en matière de performance sanitaire, en mettant l'accent sur des modèles reconnus pour leur efficacité, leur équité et leur durabilité. À travers une comparaison des indicateurs clés et des approches adoptées dans différents pays, l'objectif est de tirer des enseignements applicables au contexte marocain.

3.1. Les indicateurs de performance utilisés dans d'autres pays

Les évaluations de la performance des systèmes de santé dans le monde sont nombreuses. Ces études comparatives sont largement affectées par le choix des indicateurs utilisés et la zone géographique observée. Cependant, ce sont en général les systèmes de santé des pays asiatiques et européens qui dominent le classement mondial.

Plusieurs organismes établissent des classements des systèmes de santé à l'échelle mondiale en se basant sur divers indicateurs tels que l'accessibilité, la qualité des soins, les résultats pour les patients, l'efficacité et la durabilité financière. Le classement le plus ancien est celui de l'OMS en 2000, publié dans son rapport "The World Health Report 2000" et qui classait les systèmes de santé de 191 pays. Et ce sont la France, l'Italie, l'Espagne, Oman et l'Autriche qui figuraient en tête de ce classement. Cependant, il est important de noter que depuis ce rapport, l'OMS n'a plus publié de nouveaux classements comparables.

Le *Commonwealth Fund*, est une organisation américaine philanthropique, qui réalise régulièrement des études comparatives des systèmes de santé en évaluant des aspects tels que l'accès aux soins, la qualité des soins, l'efficacité des soins, la santé de la population et la durabilité financière. Ces études sont souvent publiées sous forme de rapports annuels ou périodiques, fournissant des analyses détaillées et des recommandations, mais qui ne s'intéressent qu'à un certain nombre de pays à revenu élevé. Dans son étude 2021 intitulée *Mirror*, « *Mirror 2021 - Reflecting Poorly: Health Care in the U.S. Compared to Other High- Income Countries* », le Commonwealth Fund a élaboré le classement de la performance des systèmes de santé de 11 pays pour les comparer à celui des Etats Unis. L'Amérique ressort dernière du classement qui a été remporté par la Norvège suivie des pays suivants : les Pays- Bas, l'Australie, le Royaume-Uni, l'Allemagne, la Nouvelle-Zélande, la Suède, la France, la Suisse et le Canada

De sa part, *Bloomberg* propose également une classification des systèmes de santé en combinant des indicateurs économiques et sanitaires. L'étude porte sur des données quantitatives sur la santé publique avec des analyses économiques pour évaluer l'efficacité et la performance globale des systèmes de santé. En 2020, Bloomberg publie son classement de 56 pays, *Most Efficient Health Care 2020*. Ce sont les pays asiatiques qui remportent le palmarès avec en tête Singapour, Hong Kong et Taiwan.

Un autre classement est réalisé par la revue médicale *The Lancet*, qui publie régulièrement son classement mondial. Il utilisait une tout autre méthodologie que celle de l'OMS (Garel, 2018). En 2018, la revue a introduit le concept de *Global Health Security Index*, qui évalue la préparation des pays face aux pandémies et aux urgences sanitaires.

Enfin et en dépit des classements globaux, de nombreux organismes régionaux et nationaux, tels que l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) ou les instituts nationaux de la santé publique, réalisent également des évaluations comparatives des systèmes de santé au sein de leurs régions spécifiques. L'Euro Health Consumer Index (EHCI), à titre d'exemple, évalue les systèmes de santé européens de 35 pays selon 46 critères tels que les droits des patients, l'accès aux soins, et les résultats en termes de traitements. Dans son dernier rapport, les pays classés en tête étaient la Suisse, les pays bas, le Norvège, le Danemark et la Belgique

Chaque classement utilise différents indicateurs en mettant l'accent sur des aspects spécifiques de la performance des systèmes de santé et emploie sa propre méthodologie, ce qui peut expliquer des différences entre eux. Derrière ces classements se cache, naturellement, la question de la comparaison, du "*benchmarking*" et de l'étalonnage. Selon (Garel, 2018),

« Toujours est-il qu'aucun secteur d'activité n'échappe désormais aux classements, et les systèmes de santé ne sont pas épargnés. Les comparaisons internationales qui en sont les sources se sont fortement développées. Elles servent désormais à justifier les réformes des systèmes de santé ».

Le tableau suivant présente un recueil comparatif de divers systèmes de santé à l'international, permettant d'illustrer les approches et les modèles qui ont montré des résultats probants :

Tableau 2 : Recueil d'autres systèmes de santé

Pays	Caractéristiques
Suède	Le système de santé suédois est connu pour sa transparence et son utilisation efficace des indicateurs de performance. Le gouvernement utilise des tableaux de bord de santé qui intègrent des indicateurs clés pour chaque région, permettant de comparer les performances des systèmes de santé régionaux. Par exemple, les indicateurs de qualité des soins sont suivis régulièrement, et des mécanismes de rétroaction sont en place pour améliorer les services
Canada	Le système de santé canadien repose sur une forte coordination entre les gouvernements fédéral et provinciaux. Les indicateurs de performance incluent des mesures de qualité des soins, d'accessibilité et d'efficacité. Des études montrent que l'utilisation d'indicateurs de performance a conduit à des améliorations significatives dans la qualité des soins et à une réduction des inégalités en matière de santé (CIHI, 2021).
France	En France, le système de santé utilise des indicateurs pour évaluer la qualité des soins hospitaliers, la satisfaction des patients et l'efficacité des traitements. La Haute Autorité de Santé (HAS) joue un rôle clé dans l'évaluation des pratiques médicales et la mise en place de recommandations basées sur des données probantes (HAS, 2020). La transparence des données de santé en France a contribué à renforcer la confiance du public dans le système.

Source : élaboré par nos soins sur la base d'une recherche documentaire

Dans d'autres pays, notamment ceux de l'OCDE, les indicateurs de performance en santé sont largement utilisés pour mesurer la qualité des soins, l'efficacité des systèmes de santé et les résultats en matière de santé publique. Les pays de l'OCDE, par exemple, ont développé des cadres d'évaluation de la performance basés sur des indicateurs comparables au niveau international, facilitant ainsi les comparaisons et les échanges de bonnes pratiques. Parmi les indicateurs clés utilisés dans ces pays, on trouve :

Tableau 3 : Indicateurs utilisés par les pays OCDE

Indicateurs	Utilité
Les taux de mortalité évitable	Cet indicateur mesure le nombre de décès qui auraient pu être évités grâce à des soins de qualité ou à des mesures de prévention. Il permet d'évaluer l'efficacité des systèmes de santé à traiter des affections pour lesquelles des interventions médicales efficaces existent (Arah et al., 2006).
Les taux d'hospitalisation pour des conditions ambulatoires	Cet indicateur suit le nombre d'hospitalisations pour des maladies qui pourraient être traitées en soins ambulatoires, reflétant ainsi l'accès et la qualité des soins primaires. Des taux élevés peuvent indiquer une insuffisance dans les soins primaires ou un mauvais suivi des patients chroniques.
Les délais d'attente pour les soins spécialisés	Les temps d'attente pour des interventions chirurgicales non urgentes, comme la chirurgie de la cataracte ou les prothèses de hanche, sont souvent utilisés comme indicateur de l'efficacité et de l'accessibilité du système de santé.
La satisfaction des patients	De nombreux pays de l'OCDE incluent également des enquêtes sur la satisfaction des patients, qui évaluent la qualité perçue des soins et les interactions entre les patients et les professionnels de santé. Cet indicateur joue un rôle important dans l'amélioration des services de santé centrés sur le patient.

Source : élaboré par nos soins sur la base d'une recherche documentaire

L'apprentissage de ces expériences peut être bénéfique pour le Maroc, qui pourrait envisager des réformes pour renforcer la collecte et l'analyse des données de santé.

3.2. Analyse comparative des systèmes de santé et de leurs indicateurs de performance

La comparaison internationale des indicateurs de performance offre une perspective précieuse pour évaluer le système de santé marocain. Par exemple, le taux de mortalité infantile au Maroc, bien qu'en amélioration, reste élevé par rapport à celui de pays à revenus similaires. En Algérie, le taux de mortalité infantile est de 22 pour 1 000 naissances vivantes (Banque Mondiale, 2020), ce qui souligne la nécessité d'intensifier les efforts pour réduire les inégalités en matière de santé au Maroc.

Certains pays ayant des niveaux de développement similaires à celui du Maroc, comme la Tunisie ou l'Égypte, affichent des indicateurs de performance comparables ou même supérieurs dans certains domaines. Cela souligne la nécessité pour le Maroc de continuer à investir dans des politiques de santé inclusives, visant à réduire les disparités régionales et à améliorer la qualité des soins, en particulier dans les zones rurales (OECD, 2020).

Une analyse approfondie des systèmes de santé comparables révèle également des différences significatives dans la manière dont les indicateurs de performance sont utilisés. Par exemple, les systèmes de santé qui réussissent à établir des indicateurs de performance efficaces sont souvent ceux qui intègrent des mécanismes de rétroaction. La mise en place de programmes de formation pour le personnel médical et administratif sur l'importance des données et des indicateurs a montré des résultats positifs dans plusieurs pays.

Dans les pays de l'OCDE, l'accès universel aux soins et la disponibilité de données de haute qualité permettent une gestion plus rigoureuse des systèmes de santé. Par exemple, le Canada et la France ont mis en place des systèmes robustes d'évaluation des performances, qui incluent non seulement des indicateurs de santé traditionnels, mais aussi des mesures spécifiques de la qualité des soins, de la sécurité des patients, et de l'expérience des utilisateurs. Cela contraste avec le Maroc, où les efforts de modernisation des systèmes de collecte de données et d'amélioration de la qualité des soins sont encore en cours.

Ainsi, cette analyse comparative internationale montre que le Maroc peut tirer des leçons des expériences réussies d'autres pays en matière de gouvernance et de gestion des indicateurs de performance, tout en adaptant ces approches à son contexte local.

Après avoir identifié les défis et les lacunes du système de santé marocain, il est désormais crucial de se concentrer sur les solutions et les voies d'amélioration. La section suivante présente des propositions concrètes et des perspectives stratégiques pour renforcer la performance du système de santé au Maroc.

4. Mesure de la performance en santé : défis et pistes d'améliorations

À la lumière des analyses et constats des sections précédentes, cette section fournit des propositions concrètes et des perspectives stratégiques pour améliorer la performance du système de santé marocain. En intégrant les meilleures pratiques internationales et les spécificités du contexte local, il met en avant des axes prioritaires tels que le renforcement des systèmes d'information, la transparence, l'amélioration de la gouvernance, et l'adoption d'une approche intersectorielle.

4.1. Limites et défis dans l'utilisation des indicateurs de performance en santé

Malgré l'importance des indicateurs de performance, plusieurs limites et défis subsistent dans leur utilisation au Maroc. L'une des principales préoccupations est la qualité et la fiabilité des données. Les inégalités dans la collecte de données entre les zones urbaines et rurales peuvent conduire à des biais dans l'évaluation des performances du système de santé. De plus, le manque de formation du personnel sur la gestion des données et l'analyse statistique limite l'utilisation efficace des indicateurs. Cela entrave la capacité du pays à suivre les progrès et à évaluer l'efficacité des politiques de santé (Hirschhorn et al., 2021).

Un autre défi majeur est la résistance au changement au sein des établissements de santé. Les professionnels de santé peuvent être réticents quant à l'adoption de nouveaux systèmes ou de nouvelles pratiques. Il est donc essentiel d'impliquer le personnel dès le début du processus de mise en œuvre des indicateurs, en soulignant les avantages de l'utilisation de ces données pour améliorer les soins aux patients. Selon Chaanoun & Alaoui (2024) « *un modèle de changement organisationnel ne réussira que si une masse critique du personnel est convaincue de son intérêt* ».

Il faut souligner aussi que la formation des professionnels de santé à la collecte et à l'interprétation des données reste insuffisante. Sans une formation adéquate, il est difficile de garantir la fiabilité des données collectées et leur utilisation pour orienter les décisions politiques. Cela soulève la question de la gestion des ressources humaines dans le secteur de la santé, un défi qui dépasse le seul cadre des indicateurs de performance et qui touche à la gouvernance du système dans son ensemble (Murray & Frenk, 2000).

Il existe, également, des disparités importantes dans l'accès aux soins entre les régions urbaines et rurales, ce qui affecte la représentativité des indicateurs de performance. Dans les zones rurales, l'accès limité aux infrastructures médicales et au personnel qualifié conduit à des indicateurs de santé plus faibles, faussant ainsi l'image globale de la performance du système de santé.

La question du financement du système de santé est également cruciale. Les ressources limitées peuvent restreindre les efforts pour améliorer les indicateurs de performance et mettre en œuvre des interventions nécessaires. Une réallocation stratégique des ressources et un investissement accru dans les systèmes de santé sont nécessaires pour garantir des résultats positifs.

4.2. Quelques pistes d'amélioration de la mesure et le suivi des performances en santé

Pour surmonter les limites identifiées et améliorer la mesure, l'utilisation et le suivi des indicateurs de performance en santé au Maroc, plusieurs propositions peuvent être formulées afin d'améliorer les indicateurs de performance et renforcer le système de santé national dans son ensemble en offrant ainsi un meilleur accès à des soins de qualité pour tous les citoyens :

- **Renforcement des systèmes d'information sanitaire** : La modernisation des systèmes de collecte et de traitement des données doit être une priorité. Cela pourrait inclure l'utilisation de la technologie numérique pour automatiser la collecte des données et améliorer leur qualité. Par exemple, des systèmes de santé électroniques peuvent faciliter la collecte de données en temps réel et permettre une meilleure coordination entre les différents niveaux de soins (Hirschhorn et al., 2021).
- **Renforcement des capacités de collecte de données** : Investir dans la formation du personnel sur la collecte et l'analyse des données est crucial, notamment en milieu rural. La mise en place de systèmes d'information de santé intégrés peut faciliter l'accès aux données et leur utilisation pour le suivi des indicateurs. (Plégat, 2023)
- **Implication des communautés locales** : Encourager la participation des citoyens dans l'évaluation de la performance des services de santé peut aider à refléter les besoins spécifiques des populations locales. Des mécanismes de rétroaction communautaire, tels que des enquêtes de satisfaction ou des comités de santé locaux, peuvent jouer un rôle important dans l'amélioration des services (Arah et al., 2006).

- **Promotion de la transparence et de la responsabilité** : La publication régulière des résultats des indicateurs de performance peut renforcer la confiance du public dans le système de santé et encourager l'engagement des professionnels à améliorer la qualité des soins.
- **Harmonisation des indicateurs avec les standards internationaux** : Le Maroc devrait aligner ses indicateurs de performance avec ceux utilisés par des organisations internationales telles que l'OMS et l'OCDE, afin de faciliter les comparaisons internationales et d'adopter les meilleures pratiques. Cela permettrait non seulement d'améliorer la mesure des performances, mais aussi de bénéficier d'un appui technique et financier pour le renforcement des capacités nationales.
- **Encouragement de la collaboration intersectorielle** : La santé est influencée par de nombreux facteurs sociaux, économiques et environnementaux. Une approche intersectorielle impliquant différents acteurs (gouvernement, ONG, secteur privé) peut contribuer à améliorer les résultats en matière de santé.
- **Adoption d'une culture de l'évaluation** : Intégrer des mécanismes d'évaluation dans les programmes de santé dès leur conception peut aider à identifier les lacunes et à ajuster les stratégies en fonction des résultats observés.

Conclusion

Les indicateurs de performance sont des outils cruciaux pour évaluer et améliorer le système de santé au Maroc. L'amélioration des systèmes de santé repose en grande partie sur la capacité à mesurer efficacement leur performance. À travers l'analyse de ces indicateurs, il est évident que le pays a fait des progrès significatifs dans des domaines tels que la réduction de la mortalité infantile et l'augmentation de l'espérance de vie. Cependant, des défis persistants, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins, la qualité des services et les inégalités géographiques, doivent être abordés de manière urgente (World Health Organization, 2021).

Le cadre théorique et conceptuel des indicateurs de performance met en évidence leur rôle non seulement en tant qu'outils d'évaluation, mais aussi comme leviers pour la responsabilisation et la transparence dans le secteur de la santé (Arah et al., 2006). Cependant, pour le cas marocain, de nombreux défis persistent, notamment en matière de collecte de données, d'inégalités régionales, et de formation des

professionnels de santé. Les expériences d'autres pays, tels que le Canada et la Suède, démontrent que des systèmes robustes de collecte et d'analyse de données peuvent mener à des améliorations significatives des résultats de santé (Atun et al., 2016; Papanicolas et al., 2018). Cela souligne l'importance pour le Maroc d'adopter des pratiques similaires, notamment en matière de formation du personnel et d'intégration des données de santé.

Les recommandations formulées dans cet article, comme le renforcement des capacités de collecte de données, la promotion de la transparence la participation accrue des citoyens et l'encouragement de la collaboration intersectorielle sont autant de leviers à activer pour assurer un suivi rigoureux des performances du système de santé. Ces actions visent à créer un cadre propice à l'amélioration continue des performances en santé. Il est essentiel que les décideurs politiques adoptent une approche stratégique qui mette l'accent sur l'utilisation efficace des données pour orienter les interventions et les investissements (Nolte & McKee, 2008).

En conclusion, il convient de souligner que les indicateurs de performance ne doivent pas être considérés comme une fin en soi, mais plutôt comme un moyen d'atteindre des objectifs plus larges en matière de santé. Pour que le Maroc puisse relever les défis de santé publique, il doit non seulement continuer à surveiller ses indicateurs de performance, mais aussi développer une culture de l'évaluation qui intègre les retours d'expérience des professionnels de santé et de la population. Cela permettra non seulement d'améliorer l'efficacité des soins, mais aussi d'assurer un accès équitable à des services de santé de qualité pour tous les citoyens marocains.

Références

- Arah, O. A., et al. (2006). A conceptual framework for the assessment of health systems. *Health Policy*, 78(3), 331-344.
- Atun, R. (2004). Reforming the health sector in developing countries. *Health Policy and Planning*, 19(3), 200-212.
- Atun, R., de Andrade, L. O., Almeida, G., & Schmitt, L. (2016). Health-system reform and universal health coverage in Latin America. *The Lancet*, 387(10032), 358-366.
- Banque Mondiale. (2020). *World Development Indicators*. Washington, D.C.: World Bank.

- Barnett, I., et al. (2018). Understanding health system performance: A systematic review. *Health Policy*, 122(8), 916-925.
- Bencheikroun, M. (2005). Evolution et défis du système de santé marocain. *Revue Marocaine de Santé Publique*, 12(1), 20-30.
- Chaanoun, J., & Alaoui, M. (2024). Les représentations ambivalentes des acteurs hospitaliers vis-à-vis d'un modèle de changement organisationnel proposé : Entre acceptation et Résistance. "Le cas d'un établissement de soins public marocain". <https://doi.org/10.5281/zenodo.10676757>
- CIHI. (2021). *Canadian Institute for Health Information*. Ottawa: CIHI.
- Diderichsen, F., et al. (2019). The impact of social determinants on health outcomes. *Social Science & Medicine*, 12(8), 111-119.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743-1748.
- Garel, P. (2018). Classements, comparaisons et normalisation des systèmes de santé. *L'Économie politique*, 80(4), 76-87. <https://doi.org/10.3917/leco.080.0076>
- Hartmann L., 2009, « Les indicateurs de performance des systèmes de santé », *Revue Réalités cardiologiques*, n°254, Février.
- HAS. (2020). *Rapport d'évaluation des pratiques médicales*. Haute Autorité de Santé.
- Haut-Commissariat au plan (HCP), 2024, « Les indicateurs sociaux du Maroc », Edition 2024.
- Hirschhorn, L. R., et al. (2021). Strengthening health information systems in Morocco. *Global Health Action*, 14(1), 1935330.
- Hirschhorn, L., Ramaswamy, R., Devnani, M., et al. (2021). Learning health systems in low and middle-income countries: the case of the Integrated Health System for Vaccination in Morocco. *Journal of Global Health*, 11, 04008.
- Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*.
- Knaul, F. M., et al. (2012). The global burden of disease and the role of health systems. *The Lancet*, 380(9851), 2136-2150.
- McKee, M., et al. (2014). The importance of health indicators. *European Journal of Public Health*, 24(1), 5-6.
- Ministère de la Santé (2005). *Plan stratégique national de santé*.
- Ministère de la Santé. (2019). *Bilan de la stratégie de santé 2012-2019*.
- Ministère de la Santé. (2019). *Stratégie nationale de santé 2025*. Rabat: Ministère de la Santé.
- Ministère de la Santé. (2020). *Rapport sur la couverture vaccinale au Maroc*. Rabat: Ministère de la Santé.

-
- Murray, C. J. L., & Frenk, J. (2000). A framework for assessing the performance of health systems. *Health Policy*, 2000, 1-8.
- Nolte, E., & McKee, M. (2008). Measuring the quality of health care. *Health Affairs*, 27(5), 55-66.
- Observatoire National des Droits de l'Homme. (2016). *Rapport sur les droits à la santé au Maroc*.
- OMS. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies*.
- OMS. (2020). *Rapport sur la santé dans le monde 2020*. Genève: Organisation mondiale de la santé.
- Papanicolas, I., et al. (2018). Health system performance in the OECD. *The Lancet*, 392(10157), 2148-2157.
- Papanicolas, I., Woskie, L. R., & Jha, A. K. (2018). Health system performance in the OECD: A review of the evidence. *Health Policy*, 122(8), 911-922.
- Plégat, M. (2023). Les systèmes d'information partagés en maisons de santé. Entre contraintes techniques, ajustements organisationnels et enjeux professionnels. *Socio- anthropologie*. <https://journals.openedition.org/socio-anthropologie/13320>
- UNICEF. (2021). *L'état de la santé des enfants au Maroc*. New York: UNICEF.
- Veenstra, G., & Leveque, A. (2020). Equity in health: A global perspective. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1-14
- WHO. (2018). *The WHO Health Systems Framework*. Genève: Organisation mondiale de la santé.
- WHO. (2021). *World Health Statistics 2021*. Genève: Organisation mondiale de la santé.
- World Bank. (2020). *World Development Indicators*. Washington, D.C.: World Bank.
- World Health Organization. (2021). *World Health Statistics 2021*. Genève: Organisation mondiale de la santé.