Accès aux soins : un droit comme un autre !

Compte Test - 2021-12-13 12:49:14 - Vu sur pharmacie.ma

Le 12 décembre 2012, l'Assemblée générale des Nations unies a adopté une résolution par laquelle elle a exhorté les États membres à œuvrer pour la mise en place d'une Couverture sanitaire universelle (CSU) et garantir à leurs populations un accès à des soins de qualité avec un coût abordable. Et dès 2017, l'Assemblée générale de l'ONU a proclamé le 12 décembre Journée internationale de la CSU. L'ambition de généraliser la couverture médicale au Maroc ne date pas d'aujourd'hui. La Loi n° 65-00 portant Code de la couverture médicale de base (CMB) a été adoptée le 3 octobre 2002. Cette loi a permis aux salariés et titulaires de pensions des secteurs public et privé de commencer à bénéficier de l'assurance maladie obligatoire (AMO) dès 2005. Trois années plus tard, il y a eu le lancement du Régime d'assistance médicale (Ramed) au profit de la population économiquement défavorisée. Ce régime qui a connu beaucoup de difficultés a été généralisé en 2012. En 2016, les étudiants ont pu bénéficier, à leur tour, de la CMB, suivis en 2018 par les travailleurs non salariés. L'adoption le 15 mars dernier de la Loi-cadre n° 09.21 relative à la protection sociale va permettre à 25.2 millions de Marocains de bénéficier d'une couverture médicale (11,17 millions de bénéficiaires de l'Assurance maladie obligatoire (AMO) et 11 millions de bénéficiaires du «RAMED»). Le but étant d'atteindre 100% de la population marocaine, à travers l'intégration de 11 millions de travailleurs non salariés et 11 millions de personnes bénéficiant actuellement du RAMED qui basculeront avant la fin de l'année 2022 vers l'AMO. La pandémie actuelle a confirmé l'importance de garantir l'équité à l'accès aux soins à toute la population, ce qui ne peut se concrétiser que par la généralisation de la couverture médicale. Mais, cette généralisation n'est pas une fin en soi, il faut améliorer les prestations et réduire le reste à charge. Les Caisses ne pourraient également pas faire l'économie d'un système d'information performant et «interopérable». Le cloisonnement actuel des systèmes d'information des caisses et des fournisseurs de soins nous prive de la mise en place d'un vrai tableau de bord et du dossier médical partagé. Ces deux éléments constituent des atouts pour optimiser la prise en charge des patients et éviter les dérives pouvant compromettre, à moyen ou à long terme, la pérennité des caisses d'assurance maladie.