

Santé en Afrique : le vrai coût est celui de l'inaction



ÉDITORIAL

Santé en Afrique : le vrai coût est celui de l'inaction

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie

À Nairobi, lors de l'Africa Press Day 2026 organisé par le laboratoire Roche, une idée simple mais fondamentale s'est imposée dans les discussions entre experts, décideurs et journalistes : la santé n'est pas une dépense, mais un investissement stratégique. Pourtant, cette évidence peine encore à se frayer un chemin dans de nombreux pays africains.



Pendant longtemps, les budgets de santé ont été perçus comme une charge pesant sur les finances publiques. Mais cette vision appartient désormais à une autre époque.

Aujourd'hui, les données économiques comme l'expérience des crises sanitaires récentes montrent clairement qu'une population en mauvaise santé freine la croissance, fragilise les économies et accentue les inégalités.

La pandémie de COVID-19 a été un révélateur qui a mis les pays face à leurs insuffisances. Elle a aussi montré à quel point les systèmes de santé peuvent devenir un facteur déterminant de stabilité économique et sociale. Les pays disposant d'infrastructures solides, de capacités de diagnostic et de mécanismes de financement pérennes ont mieux résisté au choc. Les autres ont payé un prix humain et économique considérable.

Sur le continent africain, les défis restent immenses. Les maladies infectieuses persistent, les maladies chroniques progressent rapidement et les ressources financières demeurent limitées. Dans certains pays, les dépenses de santé n'atteignent même pas 35 dollars par habitant et par an. Dans ces conditions, garantir un accès équitable aux soins relève souvent du défi, voire de l'impossible.

Mais l'Afrique possède également des atouts considérables. Sa démographie dynamique, son potentiel scientifique et les innovations technologiques en cours ouvrent des perspectives inédites. La télémédecine, les plateformes logistiques numériques ou encore les nouvelles approches de dépistage permettent déjà d'atteindre des populations qui étaient jusqu'ici privées des soins les plus élémentaires.

La question centrale n'est donc plus de savoir s'il faut investir dans la santé, mais comment le faire intelligemment. Cela implique de renforcer la prévention, de développer les soins primaires, d'intégrer les innovations technologiques et de soutenir la recherche locale. Cela suppose aussi de bâtir de véritables partenariats entre les États, le secteur privé, les institutions financières et les communautés scientifiques.

Un autre enjeu majeur est celui de la souveraineté sanitaire. Les crises récentes ont montré la vulnérabilité des pays dépendants des importations de médicaments, de vaccins ou de diagnostics. Produire localement, développer des capacités de recherche et mieux exploiter les données scientifiques africaines deviennent des priorités stratégiques.

Au fond, la santé est bien plus qu'une question médicale. Elle est un pilier du développement économique, de la stabilité sociale et de la dignité humaine.

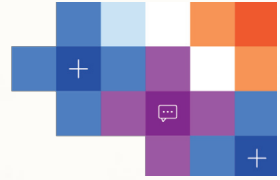
La véritable question pour l'Afrique n'est peut-être pas le coût de l'investissement dans la santé, mais bien le prix, infiniment plus élevé, de l'inaction.

ABSTRACT

At the Africa Press Day 2026 in Nairobi, organized by Roche, experts, policymakers and journalists emphasized that health should be seen as a strategic investment rather than a public expense. The discussions highlighted how the COVID-19 pandemic exposed the vulnerability of weak health systems and their impact on economic stability.

In Africa, persistent infectious diseases, rising non-communicable diseases and limited health funding continue to challenge equitable access to care. However, technological innovation, demographic potential and growing scientific capacity offer new opportunities to strengthen health systems. Ultimately, investing in health, prevention, research and local production is essential for economic development, social stability and health sovereignty across the continent.

#SantéEnAfrique #InvestirDansLaSanté #SouverainetéSanitaire
#SystèmesDeSanté #InnovationEnSanté #SantéPublique
#DéveloppementAfricain #AccèsAuxSoins #PartenariatsSanté
#AfricaPressDay2026



L'Afrique entre initiatives prometteuses et immenses défis sanitaires

Les 3 et 4 mars, la ville de Nairobi a accueilli l'Africa Press Day 2026, un événement organisé par les laboratoires Roche, réunissant journalistes, décideurs politiques, bailleurs de fonds du développement et experts en santé. Au cœur des échanges : la valeur économique de l'investissement dans la santé, considérée comme un levier stratégique du développement du continent africain.

Cette rencontre a mis en avant l'importance de l'investissement dans les systèmes de santé, de l'accès équitable aux soins et de la souveraineté sanitaire. Les orateurs qui se sont relayés au podium ont également souligné le rôle central des médias responsables, qui peuvent s'ériger en véritable antidote contre la désinformation sous toutes ses formes. La presse peut également contribuer à la formulation de plaidoyers en faveur d'un système de santé plus durable et résilient.

La santé, moteur du développement

Dans son allocution inaugurale, Jacqueline Wambua, General Manager East Africa de Roche Kenya, a insisté sur la nécessité de repenser la place de la santé sur le continent africain. Selon cette dernière, la santé ne doit plus être perçue comme une charge budgétaire, mais comme un investissement stratégique générateur de retombées multiples permettant d'améliorer le bien-être des ménages, la productivité et la résilience des systèmes de santé. Elle a également rappelé avec acuité l'importance, pour les nations africaines, de compter davantage sur leurs propres capacités afin de garantir leur souveraineté sanitaire.

Tout en mettant en exergue l'apport des partenariats publics, privés ou internationaux pour compléter les programmes entrepris par les États et renforcer la lutte contre les principaux défis sanitaires du continent, Jacqueline Wambua a rappelé que la santé des femmes est le pilier sur lequel repose la stabilité des familles et, par là même, le développement des sociétés.

Jacqueline Wambua a conclu son allocution en indiquant que renforcer la santé des populations africaines, c'est éviter de compromettre la croissance et le développement des nations africaines. Autrement dit : investir dans la santé, c'est investir dans l'avenir de l'Afrique.

Repenser le récit africain sur la santé

Le Dr Ouma Oluga, Principal Secretary au ministère kényan de la Santé, a livré un plaidoyer en faveur d'un nouveau «récit africain» sur la santé. Il a souligné que la mauvaise perception des services, le manque d'information et la désinformation constituent des menaces aussi importantes que la faiblesse des systèmes de santé eux-mêmes. Selon lui, les politiques publiques sont souvent davantage guidées par le consensus et l'influence des récits dominants que par les seules données scientifiques, d'où le rôle central des médias dans l'orientation des choix de santé.

Prenant l'exemple du cancer du sein, il a rappelé que des milliers de femmes kényanes luttent aujourd'hui contre la maladie. Les solutions scientifiques existent, mais les obstacles résident dans l'accès, le financement, l'organisation des soins et la capacité des systèmes à intégrer l'innovation. La nécessité de mettre en place un système de santé centré sur les patientes, leurs réalités et leurs besoins concrets est primordiale.

Le Dr Ouma Oluga a également mis en lumière les défis structurels: charge croissante des maladies non transmissibles, persistance des maladies infectieuses, attentes élevées des populations et ressources limitées. De nombreux pays africains consacrent moins de 35 dollars par habitant à la santé, bien en deçà des besoins. La question ne réside donc pas seulement dans les budgets à allouer, mais dans la manière de générer un «effet catalytique» à partir des ressources disponibles.

Il a illustré cette approche par une expérience de gestion hospitalière où un investissement stratégique en ophtalmologie a permis de générer des revenus pour réduire la mortalité maternelle. Enfin, il a plaidé pour une couverture sanitaire universelle financée durablement, l'accélération de l'accès aux innovations thérapeutiques et la mise en place d'une approche garantissant transparence et efficacité. Pour le Dr Ouma Oluga, chaque action doit devenir un levier multiplicateur au service de systèmes de santé stables, résilients et équitables.

Cancer du sein : un combat humain et économique

Lors de son intervention intitulée «Pourquoi vaut-il la peine d'investir dans le cancer du sein ?», M^{me} Dorothy Nyong'o, Managing Trustee de l'Africa Cancer Foundation, Première Dame du comté de Kisumu et membre de l'Africa Breast Cancer Council, a, quant à elle, plaidé avec force pour faire des cancers féminins une priorité stratégique en Afrique. Son message est clair : *«la vie des femmes compte»*.

Le cancer du col de l'utérus et le cancer du sein figurent parmi les principales causes de décès chez les femmes africaines. Alors que plus de 90 % des femmes diagnostiquées d'un cancer du sein survivent au-delà de cinq ans dans les pays à revenu élevé, ce taux

tombe à environ 50 % en Afrique. Cette inégalité a des répercussions dramatiques sur les familles et les communautés en Afrique.

À travers l'histoire personnelle d'une amie décédée après dix ans de lutte contre un cancer du sein HER2 positif, Mme Nyong'o a illustré le coût humain et financier colossal de la maladie. Au-delà d'un enjeu moral, elle insiste sur la dimension économique. Lorsque les femmes meurent, les familles sont désorientées, les enfants sont livrés à eux-mêmes et les économies locales sont impactées négativement.

En 2020, 90 000 enfants africains sont devenus orphelins de mère à cause du cancer du sein. entre 2017 et 2023, le seul cancer du sein HER2 positif a entraîné plus de 10 milliards de dollars de pertes de productivité dans sept pays africains.

Mme Nyong'o exhorte les gouvernements à investir massivement dans la prévention, la sensibilisation, le dépistage précoce, le diagnostic rapide, l'orientation des patientes, l'accès aux thérapies innovantes et aux soins palliatifs. Le coût de l'inaction est malheureusement bien plus élevé que celui de l'investissement.

À travers l'Africa Cancer Foundation, plus de 36 000 personnes ont été sensibilisées et des milliers de femmes dépistées et traitées, notamment grâce aux cliniques «Empower» et à des partenariats public-privé. Cependant, des obstacles persistent : coût du transport, du diagnostic et manque de suivi.

Investir dans la santé des femmes, conclut-elle, c'est protéger les familles, renforcer les communautés et stimuler l'économie.

Chaque dollar investi dans le traitement innovant du cancer peut générer jusqu'à 12,40 dollars de valeur économique, et que les interventions précoces peuvent rapporter plus de 14 fois l'investissement initial.

La santé, un levier économique majeur

La première session du forum, intitulée «La santé, c'est la richesse : quel est le rendement économique de la santé ?», a réuni plusieurs experts africains et internationaux pour débattre du lien entre santé publique et développement économique. Le panel était animé par Paul Chilwesa, avec la participation de Maturin Tchoumi (Roche), Dr Caroline Mbindyo (Amref Health Africa Enterprises) et Oluranti Doherty (Afreximbank).

En introduction, le modérateur a replacé la discussion dans le cadre de l'Agenda 2063 de l'Union africaine, qui vise notamment à doter chaque pays africain d'une économie à revenu intermédiaire et à éliminer l'extrême pauvreté. Selon le rapport 2026 du McKinsey Health Institute, la santé joue un rôle

déterminant dans la prospérité économique : jusqu'à 50 % des écarts de richesse entre pays pourraient être liés aux performances de leurs systèmes de santé. Autrement dit, investir dans la santé n'est pas seulement une question sociale, mais aussi un levier majeur de croissance économique.

jusqu'à 50 % des écarts de richesse entre pays pourraient être liés aux performances de leurs systèmes de santé.

Oluranti Doherty a indiqué que la banque panafricaine considère désormais les systèmes de santé comme une infrastructure essentielle du capital humain, au même titre que les routes ou l'énergie. Une population en mauvaise santé entraîne une baisse de la productivité, une fragilisation des entreprises et une diminution des revenus. Pour soutenir le secteur, Afreximbank a mobilisé plus de 3 milliards de dollars, notamment pour faciliter l'accès aux vaccins contre la COVID-19, soutenir la production de consommables médicaux et créer l'African Medical Centre of Excellence à Abuja, un centre hospitalier de pointe inauguré en 2025. Elle a insisté sur l'importance du diagnostic précoce, dont l'absence constitue à la fois un échec médical et un fardeau économique.

De son côté, Caroline Mbindyo a rappelé que la santé est indissociable des conditions de vie. Les investissements dans l'éducation, les infrastructures, l'eau, l'assainissement ou la nutrition sont également des investissements dans la santé. Avec 40 % de la main-d'œuvre mondiale potentiellement africaine d'ici 2050, le continent dispose d'un avantage démographique considérable, à condition que cette population soit en bonne santé et bien formée.

Enfin, Maturin Tchoumi a illustré l'impact économique des maladies, citant les 10 milliards de dollars de pertes de productivité liées au cancer entre 2020 et 2023 dans sept pays africains. Il a souligné que la prévention et le traitement représentent un investissement rentable, certaines études montrant qu'un dollar investi dans la santé des femmes peut générer jusqu'à 12 dollars de valeur économique.

1 dollar investi dans la santé des femmes peut générer jusqu'à 12 dollars de valeur économique

Le panel a conclu que la santé constitue un capital productif essentiel : investir dans la prévention, le diagnostic et les infrastructures médicales renforce la compétitivité, soutient la croissance et protège les économies africaines. La véritable question n'est donc pas le coût de l'investissement en santé, mais le coût de l'inaction.

Se préparer aux prochaines crises sanitaires

La deuxième session, intitulée «La santé, c'est la résilience :

pourrons-nous résister au prochain choc ?», a mis en avant la capacité des systèmes de santé africains à se préparer aux futures pandémies et aux crises sanitaires.

Les intervenants ont souligné que le diagnostic précoce et une surveillance efficace des maladies sont essentiels pour identifier rapidement les menaces sanitaires. La multiplication récente des flambées épidémiques dans plusieurs régions montre l'urgence de renforcer le dépistage, même en dehors des périodes de crise.

Un point central du débat a concerné le nouvel accord international sur les pandémies, actuellement en cours de finalisation. Contrairement à la période de la COVID-19, où de nombreuses règles étaient peu contraignantes, cet accord vise à instaurer des obligations juridiques entre les États afin de garantir un partage rapide des informations et des ressources. L'un des éléments clés est le système PABS (*Pathogen Access and Benefit Sharing*), qui prévoit le partage des données génétiques et des échantillons biologiques dès la détection d'un agent pathogène à potentiel pandémique. Ce mécanisme doit également assurer une répartition plus équitable des bénéfices, notamment en matière d'accès aux vaccins, traitements et diagnostics, afin d'éviter le «nationalisme vaccinal» observé malheureusement pendant la pandémie de COVID-19.

La question du financement durable des laboratoires pharmaceutiques a également été largement discutée. En Afrique, le financement diminue souvent après les crises. Ce relâchement fragilise les capacités de diagnostic. Les experts ont insisté sur la nécessité d'intégrer les laboratoires dans les systèmes nationaux de financement de la santé et les programmes de couverture sanitaire universelle, afin de maintenir leurs activités même en dehors des situations d'urgence.

Les intervenants ont aussi plaidé pour des plateformes de diagnostic intégrées, capables de détecter plusieurs maladies comme la tuberculose, le paludisme, le VIH ou les nouveaux agents pathogènes. Enfin, les progrès technologiques, notamment en génomique, pourraient transformer la surveillance des maladies et le traitement du cancer. Grâce à de nouvelles technologies, le séquençage complet du génome humain peut désormais être réalisé en quelques heures, ouvrant la voie à des traitements plus personnalisés.

Les panelistes ont conclu cette session en insistant sur la nécessité de transformer les cadres politiques internationaux en actions concrètes, en renforçant les instituts nationaux de santé publique, la coopération internationale et l'innovation pour bâtir des systèmes de santé plus résilients.

L'équité en santé : dignité, innovation et intégration des soins

La session modérée par Matthew Gallais (Roche) a abordé la question de l'équité en santé en partant d'un principe simple : «*l'équité signifie la dignité*». Elle renvoie aux histoires humaines des patients et à la capacité des systèmes de santé à protéger les populations les plus vulnérables. Les intervenants ont exploré les obstacles à cette dignité et les solutions permettant de réduire les inégalités d'accès aux soins.

Les causes structurelles de la vulnérabilité des patients

La D^{re} Jalila Ben Khalil, spécialiste en soins intensifs en Tunisie, a rappelé que l'admission en réanimation représente souvent l'ultime étape lorsque les mécanismes de prévention n'ont pas donné l'effet escompté. Elle a énuméré quatre causes majeures de vulnérabilité des patients :

- Les maladies chroniques diagnostiquées tardivement, comme l'hypertension ou le diabète, qui conduisent à des complications graves.
- Les difficultés d'accès aux soins liées au coût, au transport ou à la qualité des services.
- Les ruptures dans le parcours de soins après le diagnostic, dues à un manque de coordination entre les professionnels de santé.
- Les déterminants sociaux et le faible niveau d'éducation sanitaire.

Selon D^{re} Jalila Ben Khalil, le coût de cette situation est avant tout humain, avec des pertes d'années de vie et des conséquences économiques importantes. Investir dans la prévention et les soins primaires constitue donc un choix stratégique avec un meilleur retour sur investissement que la prise en charge tardive.

La télémédecine comme levier d'équité

Le Dr Saad Chaacho a présenté la télémédecine comme une transformation majeure du système de santé. Alors qu'autrefois la performance d'un système de santé était mesurée par le nombre d'hôpitaux, l'avenir repose sur des soins de santé primaires renforcés et connectés.

La télémédecine, qui se décline en téléconsultation, télé-expertise et assistance médicale à distance, permet notamment de réduire les inégalités territoriales dans les régions rurales ou les zones où l'accès aux spécialistes reste limité.

Au Maroc, un programme national a déployé 100 unités médicales fixes composées d'un médecin généraliste, de deux infirmiers et d'un agent d'accueil. Les spécialistes situés dans les grandes villes

peuvent intervenir à distance dans des domaines comme la cardiologie ou l'ophtalmologie.

Ce programme a déjà accueilli plus de 1,4 million de patients, dont environ 30 % suivis via la télémédecine. Le système numérique inclut également l'intelligence artificielle pour l'aide au diagnostic et la formation continue des médecins.

L'accès au «dernier kilomètre» grâce à la technologie

Joanna Bichsel, fondatrice de Kasha Global, a présenté une autre dimension de l'équité en santé : la logistique médicale et l'accès aux produits de santé. Son entreprise utilise une plateforme technologique pour distribuer médicaments et produits médicaux dans neuf pays africains.

Plus de 120 millions d'unités de produits ont été livrées, grâce à des technologies permettant d'optimiser les coûts, d'étendre la couverture et de garantir la traçabilité des produits. Les capteurs connectés permettent par exemple de surveiller la température des produits sensibles, tandis que l'intelligence artificielle peut contribuer à améliorer l'adhésion des patients aux traitements.

Un exemple marquant concerne la livraison directe de médicaments contre le VIH au Kenya et en Afrique du Sud, permettant de simplifier le parcours des patients.

Soutien aux patients et financement innovant

En partenariat avec Roche, Kasha Global a également mis en place un programme de soutien aux patients au Ghana. Les traitements contre certaines maladies graves comme le cancer ou la sclérose en plaques étant coûteux, le programme propose des solutions de financement innovantes, notamment le paiement échelonné.

Un système d'analyse financière permet d'évaluer la capacité de remboursement des patients et d'adapter les modalités de paiement. Ce modèle a permis à plusieurs patients d'accéder à des traitements auparavant inaccessibles, comme une femme atteinte de sclérose en plaques ou un étudiant souffrant d'un lymphome non hodgkinien qui a pu reprendre ses études après son traitement.

Tous les intervenants ont souligné que la technologie ne doit pas remplacer l'humain mais renforcer les systèmes de santé centrés sur le patient.

Les services intégrés pour la lutte contre les cancers féminins

Une autre session a porté sur le programme Women's Integrated Cancer Services (WICS), qui vise à améliorer le dépistage et la prise en charge des cancers féminins, notamment du sein et du col de l'utérus.

Le Dr Boni Simone Pierre a expliqué que ce programme, déployé notamment en Côte d'Ivoire, répond à un problème majeur : environ trois quarts des cancers y sont diagnostiqués à un stade avancé.

L'approche WICS consiste à intégrer le dépistage du cancer dans les services de soins primaires déjà fréquentés par les femmes, tels que les consultations prénatales ou les programmes de lutte contre le VIH et les maladies chroniques.

Après dix mois d'expérimentation dans deux districts pilotes, plus de 11 000 femmes ont été dépistées. Les cas nécessitant un traitement urgent ont été orientés vers des centres spécialisés.

Le programme met également l'accent sur les facteurs sociaux et comportementaux qui influencent l'accès aux soins. Des leaders communautaires ont été mobilisés pour sensibiliser les populations, et les hommes ont été impliqués dans les programmes d'éducation sanitaire afin de favoriser l'adhésion des familles au dépistage.

Au Kenya, le Dr Joan-Paula Bor Malenya a présenté une approche similaire intégrant le cancer du sein, le cancer du col de l'utérus, les maladies non transmissibles et la santé mentale dans un modèle de «*guichet unique*».

Depuis son lancement, plus de 5 000 femmes ont été dépistées, notamment grâce à l'introduction du test HPV dans les centres de soins primaires. Cette initiative réduit les coûts de traitement et diminue la pression sur les centres hospitaliers spécialisés.

Souveraineté sanitaire et systèmes intelligents

La dernière session a abordé la question de la souveraineté sanitaire en Afrique. Les intervenants ont souligné que celle-ci ne dépend pas seulement de la production locale de médicaments, mais aussi de la capacité des pays à produire des connaissances, des données et de l'innovation.

Selon Pr Salima Bouzeghoub de l'Institut Pasteur d'Algérie, la dépendance excessive à l'aide internationale rend les systèmes de santé vulnérables. La souveraineté sanitaire repose donc sur plusieurs piliers : le financement domestique, la production locale de diagnostics et de vaccins, le développement des ressources humaines et le renforcement de la recherche.

Pour cette experte, la recherche scientifique est un investissement stratégique, car elle permet d'anticiper les épidémies et de réduire la dépendance aux chaînes d'approvisionnement internationales.

Un autre enjeu majeur concerne les données génomiques. Bien que l'Afrique représente la plus grande diversité génétique

humaine, moins de 2 % des bases de données génomiques mondiales contiennent des données africaines. Le programme African Genomics vise à combler cette lacune afin d'améliorer la compréhension des maladies et le développement de thérapies adaptées.

Enfin, les intervenants ont souligné que la lutte contre le cancer en Afrique nécessite des systèmes de soins intégrés couvrant la prévention, le dépistage précoce, le traitement et la recherche. L'Afrique supporte environ 25 % de la charge mondiale de morbidité mais ne possède que moins de 2 % des équipements de radiothérapie.

L'Afrique supporte environ 25 % de la charge mondiale de morbidité mais ne possède que moins de 2 % des équipements de radiothérapie.

Les différentes sessions ont unanimement convergé vers une idée centrale : la santé constitue un levier majeur de développement économique et social. L'équité en santé exige des investissements dans la prévention, les soins primaires, l'innovation technologique et les partenariats public-privé.

Pour l'Afrique, renforcer la souveraineté sanitaire implique de développer des systèmes de santé intégrés, de soutenir la recherche locale et de valoriser les données comme un actif stratégique. La transformation des systèmes de santé doit s'appuyer sur la collaboration entre gouvernements, secteur privé, chercheurs et communautés afin d'améliorer durablement l'accès aux soins.

Quelque données générales sur la santé en Afrique

- Population africaine : environ 1,4 milliard d'habitants.
- PIB total du continent : environ 2 700 milliards USD, avec un PIB par habitant d'environ 1 930 USD, l'un des plus faibles au monde. Source : Worldbank
- Dépenses de santé en Afrique subsaharienne : environ 6,1 % du PIB en moyenne (avec de fortes variations selon les pays). Source : insights10.com
- Dans certains pays africains, les dépenses de santé peuvent être inférieures à 3 % du PIB, alors que d'autres dépassent 8 % du PIB. Source : insights10.com

AfricaPressDay en photos



Dr Ouma Oluga



Mme Jacqueline Wambua



Dre Jalila Ben Khalil



Dre Hela Hammami



M. Matthieu Galais





Dr Boni Simone Pierre



Mme Dorothy Nyong'o



Dr Sarah Nietz



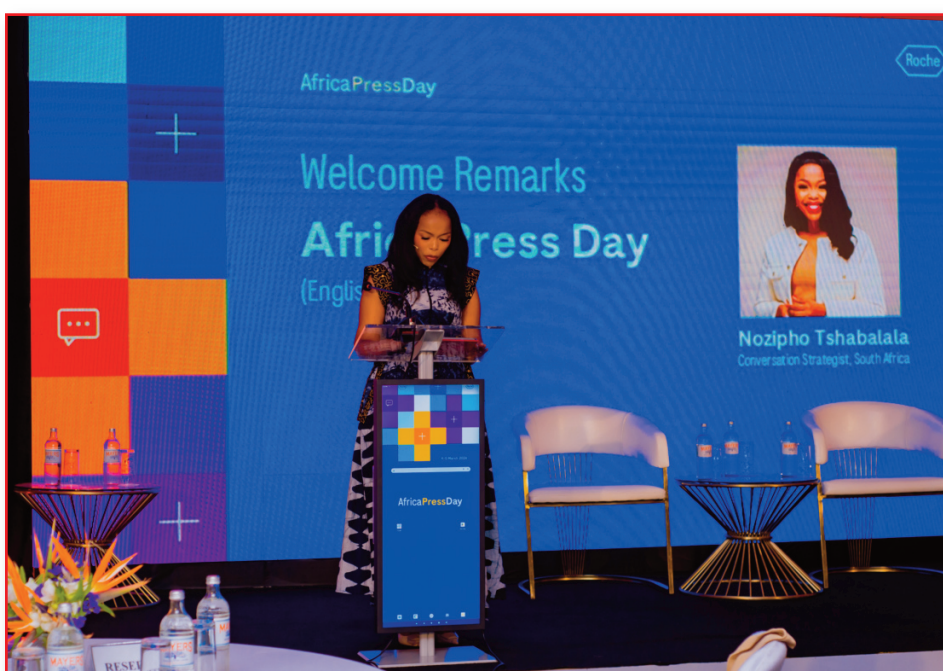
Pr Salima Bouzeghoub



Mme Joanna Bichsel



Dr Saad Chaacho



Mme Nozipho Tshabalala

Le système de santé au Maroc - Du plaidoyer à la réforme

Un ouvrage de référence pour penser la transformation sanitaire

Le Professeur Youssef El Fakir, radiologue, expert en téléradiologie et chercheur en politiques de santé, publie un nouvel ouvrage majeur intitulé : *“Le système de santé au Maroc - Du plaidoyer à la réforme.”*

Cinq ans après son premier livre consacré à la nécessité de réformer le secteur sanitaire, l’auteur propose ici une analyse approfondie des avancées réalisées depuis la généralisation de la protection sociale lancée en 2020, tout en mettant en lumière les défis structurels qui persistent.

L’ouvrage dresse un diagnostic lucide : malgré des réformes législatives importantes, notamment la création juridique de la Haute autorité de santé en 2022, l’absence d’une régulation indépendante effective, les déséquilibres territoriaux, la fragmentation des pratiques cliniques, le déficit de certification des établissements et l’opacité tarifaire continuent de freiner la transformation du système. Entre ambitions politiques et réalités du terrain, un écart demeure.

Au-delà du constat, le livre se distingue par la formulation de solutions concrètes et opérationnelles. Il plaide pour le développement de partenariats public-privé dans les plateaux techniques, l’essor de la télémédecine comme réponse durable aux déserts médicaux, la mise en place d’une gouvernance sanitaire territoriale inclusive intégrant pleinement le secteur privé, ainsi que la création d’une autorité dédiée à la santé numérique.



Structuré en huit parties, l’ouvrage aborde successivement l’état des lieux du système, ses faiblesses structurelles, les angles morts de la réforme, le rôle central attendu de la Haute autorité de santé, les synergies possibles entre innovation technologique et organisationnelle, et la nécessité d’une transformation systémique à la hauteur des enjeux.

Fidèle à la Vision Royale visant un accès équitable aux soins pour tous les citoyens, ce livre constitue une contribution essentielle au débat national. Il s’adresse aux décideurs, aux professionnels de santé, aux chercheurs et à tous ceux qui souhaitent comprendre les leviers d’une réforme réussie.

Par son double regard de clinicien et d’analyste des politiques publiques, le Pr Youssef El Fakir propose une feuille de route ambitieuse et réaliste pour bâtir un système de santé plus juste, plus efficient et tourné vers l’avenir.

Coup de coeur de notre rédaction



حجايات الروماتيزم برنامج تربية صحية

“Hajayate arhumatisme”

Il s’agit de capsules de sensibilisation en arabe dialectal, réalisées par la Société Marocaine de Rhumatologie.

Ces capsules, riches en enseignements, constituent un outil précieux pour les patients, particulièrement dans un contexte où les fausses informations peuvent semer la confusion et l’inquiétude.

Un grand bravo pour cette belle initiative!

Lien à partager sans modération :

<https://public.smr.ma/hejayat/?playlist=1ef1817&video=d1f5344>

DATES À RETENIR

+Pharmagora Plus

14 - 15 mars 2026 • Paris, Porte de Versailles

Le rendez-vous incontournable de la Pharmacie

36th Annual European Pharma Congress

March 23-24, 2026 London, UK

Unveil what's Next: Enter the Future of Pharma



fip MONTREAL 2026
FIP WORLD CONGRESS
30 August - 2 September

montreal2026.fip.org

84th FIP World Congress
of Pharmacy and
Pharmaceutical Sciences