

Etat et perspectives de la Médecine Générale au Maroc

Dr. NACIRI BENNANI Mohamed
Président du SNMSL

Monsieur le Président
Chères consœurs, chers confrères

Au nom du Syndicat National des Médecins du Secteur Libéral (SNMSL), je vous remercie pour votre invitation. C'est un honneur pour moi de participer à ce congrès pour partager avec vous les grandes lignes d'une réflexion faite par notre syndicat sur la Médecine Générale, et ses perspectives dans notre pays.

Permettez-moi de rappeler que l'enjeu de la réforme du système de santé surtout pour un pays comme le Maroc, réside dans la maîtrise des dépenses de soins de santé par le biais de l'optimisation des ressources humaines et financières. Mais ce résultat ne pourra être obtenu que par une réforme, qui peut rendre compatible l'inévitable progression des besoins et donc des dépenses de santé, avec les ressources disponibles, qui doit se faire dans le cadre d'un système d'assurance maladie solidaire, mais aussi économiquement performant et socialement équitable, et avec une meilleure gouvernance qui place chaque acteur en situation d'être au mieux de son efficience.

Je voudrais aussi signaler que l'expérience internationale démontre que les systèmes de santé basés sur des soins de santé primaire avec des médecins généralistes, fournissent des soins plus rentables et plus efficaces au niveau clinique. Et dans ce cadre permettez moi de partager avec vous une étude faite aux Etats-Unis qui a démontré que la mortalité a diminué de 14,4 morts pour 100 000 habitants pendant une période 11 ans quand le nombre de généralistes a augmenté de un médecin pour chaque 10 000 habitants (*Social Science & Médecine 2005*). Cette étude apporte la preuve que les ressources en soins primaires sont liées à la santé de la population et peuvent aider à réduire les disparités socioéconomiques.

Ces résultats sont importants car ils apportent une preuve plus solide de la relation entre le médecin généraliste et la diminution statistique de la mortalité

Les chercheurs affirment aussi que la qualité de soins primaires peut entraîner une meilleure efficacité des soins secondaires et tertiaires.

Nous retenons aussi de cette étude qu'une médecine générale caractérisée par des soins de santé de base centrés sur la personne dans sa globalité peut aussi servir à renverser les effets négatifs des inégalités sociales sur la santé, donc on

peut déduire que la promotion de la médecine générale peut être une stratégie plus facile et moins onéreuse pour lutter contre la mortalité et pour réduire les disparités socio-économiques en matière de santé.

Une autre étude que nous avons menée avec un groupe de cardiologues de Casablanca montre que presque 35% des douleurs thoraciques vues en consultation cardiologique ne sont pas d'origine cardiaque, donc un 1^{er} passage de ces patients chez le médecin généraliste pouvait conduire à une réduction de plus de 35% des dépenses.

De même une étude européenne menée chez des médecins généralistes ayant des cabinets recevant 150 patients par semaine a démontré que le 1^{er} passage chez le médecin généraliste a permis une réduction de la consommation des médicaments de presque 34%, et la réduction des dépenses des examens complémentaires de presque 21%

Par conséquent nous pensons que la meilleure optimisation des dépenses doit être recherchée dans tous les domaines, médecine ambulatoire, médecine hospitalière, mais aussi médecine de soins et de prévention, et il faut arrêter de ne parler d'économie de la santé qu'en termes de maîtrise des dépenses sur des critères comptables.

Pour que notre système de santé puisse atteindre son potentiel en faveur des patients, nous pensons qu'il est nécessaire d'accroître l'investissement en médecine générale, non seulement pour les ressources humaines et les infrastructures, mais aussi pour la formation, la recherche et la qualité de prise en charge des dépenses de soins de santé de base.

Il est évident que ceci nécessite une compréhension du rôle du médecin généraliste au sein du système de santé non seulement par le corps médical, mais aussi par les professionnels associés à la médecine, les responsables de la santé, les économistes, les politiciens et le public.

Notre première observation c'est que l'importance du rôle médical du médecin généraliste est souvent méconnue des autorités sanitaires, des confrères et des malades eux-mêmes, souvent mal informés par les médias qui privilégient les avancées techniques prestigieuses.

Plus méconnue encore est l'activité, pourtant essentielle, de prévention, de conseil, et d'aide sociale. Le médecin généraliste libéral lui consacre beaucoup de temps et souhaiterait qu'elle soit reconnue et honorée à sa juste valeur. Cette méconnaissance crée un malaise chez le médecin généraliste qui a le sentiment d'être mésestimé.

Il est vrai que savoir comment exercer la médecine est aussi important que connaître la médecine. Or notre enseignement médical est trop souvent un enseignement de spécialités juxtaposées, et non pas de médecine générale. De même, les Facultés ne dispensent aucune formation à la communication, et plus généralement aux diverses activités médico-sociales des médecins généralistes.

L'une des plaintes qui revient le plus souvent des médecins généralistes privés est l'absence de relations avec l'hôpital, et même les relations avec les cliniques privées ne sont pas meilleures. Ceci est particulièrement grave pour ce qui concerne les informations concernant le malade. Une lettre de sortie ne parvient presque jamais au médecin traitant, ce qui peut, notamment, conduire à répéter inutilement des examens très coûteux.

Cette situation est ressentie par les médecins généralistes comme une marque d'indifférence et contribue à distendre les relations entre médecine hospitalière et médecine générale libérale.

Les rapports avec les caisses d'assurance maladie sont compliqués du fait que toutes ces caisses ne donnent aucune importance à la médecine préventive et la médecine ambulatoire, et du fait que les médecins conseils sont beaucoup plus soucieux du « contrôle » des médecins que de l'intérêt des malades.

La médecine change parce que la science progresse, mais aussi parce que la société évolue. Or les médecins généralistes voient mal quelles perspectives d'évolution professionnelle leur sont offertes.

Pour conclure je me permets donc de relater brièvement les principales recommandations du groupe de travail du SNMSL engagé dans cette réflexion :

1) Reconnaître la mission du Médecin Généraliste qui assure :

- Une médecine de premier recours qui apporte une solution à plus de 80% des motifs de consultations ;
- Une médecine globale, autant médicale que psychologique et sociale, qui est d'importance croissante ;
- Une médecine d'orientation vers les spécialistes concernés pour les pathologies difficiles ;
- Enfin, une médecine de dépistage et d'éducation pour la santé.

2) Mettre des programmes d'information destiné au public sur :

- L'importance du rôle du médecin généraliste, la nature de sa mission dans le système de santé, ainsi que les contraintes de son exercice professionnel ;
- Ses devoirs et ses responsabilités en matière de santé publique et de dépenses de soins ;
- Les effets négatifs de l'automédication sur la santé des citoyens et l'économie nationale.

3) Associer le médecin généraliste privé aux campagnes nationales de dépistage et de prévention, aux enquêtes épidémiologiques locales, régionales et nationales.

- 4) Valoriser les activités médicales de conseil, d'aide psychologique, sociale, et de prévention.
- 5) Créer un système de permanence de soins en relation avec les structures hospitalières privées et publiques et développer l'hospitalisation à domicile en partenariat avec les médecins généralistes privés.
- 6) Adapter les programmes d'enseignement universitaire à la pratique médicale en instaurant une filière spécifique pour la médecine générale.
- 7) Adopter un système de formation médicale continue adaptée et mettre les moyens nécessaires pour en assurer le caractère obligatoire, et garantir son indépendance tout particulièrement par rapport à l'industrie pharmaceutique. Cette formation médicale continue doit être adaptée à la pratique médicale et organisée par la profession. Son évaluation doit être conçue dans une optique d'amélioration de la pratique médicale.
- 8) Etablir des relations de confiance entre le médecin généraliste et l'assurance maladie, et en particulier avec les médecins conseil.
- 9) Etablir des échanges réciproques d'informations entre les médecins généralistes, et les centres hospitaliers privés et publiques, en profitant, notamment, des nouvelles possibilités offertes par l'informatique.

Marrakech le 03/04/2009