

Réforme des études Médicales au Maroc (REM)

Pr. IRAQI Ahmed

**La mission des facultés
de médecine au Maroc
est circonscrite par :**

**L'initiative
gouvernementale
de former 3300
médecins/an
en 2020**

**L'impératif d'une
formation au moindre
coût et centrée par
la promotion
de la santé**



La mission des facultés de médecine au Maroc

L'augmentation programmée des effectifs étudiants est synonyme, dans le contexte du pays, d'une optimisation du rendement des ressources humaines, d'où l'importance d'une mise au point préalable sur la qualité de la formation prodiguée

**La qualité des études
médicales se mesure à :**

```
graph TD; A[La qualité des études médicales se mesure à :] --> B[L'adéquation aux besoins]; A --> C[L'adéquation aux moyens]; B <--> C;
```

**L'adéquation
aux besoins**

**L'adéquation
aux moyens**

Repères internationaux :

- Conférence d'Alma Ata en 1978 : Santé pour tous en l'an 2000
- 37^{ème} conférence de l'OMS en 1984

**Pourquoi une autre REM est
nécessaire aujourd'hui ?
Quatre raisons :**

**1 sur 4 :
Transition épidémiologique
effective mais imprévisible dans
le temps et dans l'espace**

Repères :

- Rapports annuels de l'OMS
- Rapports du P N U E
- Etudes nationales

**Pourquoi une autre REM est
nécessaire aujourd'hui ?
Quatre raisons :**

**2 sur 4 :
Importance du renforcement des
compétences médicales dans
la prise en charge en amont
et en aval de la croissance
des facteurs de risque de la maladie**

Dans l'organisation des systèmes de santé, les risques de maladie induits par les activités socio-économiques et la détérioration de l'environnement font de plus en plus intervenir la médecine sous l'angle de simple prestataire des services. Dans une ville comme Casablanca, cela se solde par 38% d'enfants atteints de maladies respiratoires dont la plupart demeurent non traitées

**Pourquoi une autre REM est
nécessaire aujourd'hui ?
Quatre raisons :**

**3 sur 4 :
Importance du renforcement des
compétences requises dans
l'économie en fonction de l'utilité
des prestations médicales
dans la promotion de la santé**

- Aux USA, les dépenses de santé dépassent 5000\$/hab/an avec 57 millions d'exclus
- Au Maroc, ces dépenses sont de l'ordre de 80\$/hab/an, l'AMO bénéficie à 30% de la population
- Partout dans le monde, l'augmentation des exigences sociales se conjugue à l'explosion des coûts des soins, à la régression des pouvoirs d'achat et la détérioration de l'environnement

**Pourquoi une autre REM est
nécessaire aujourd'hui ?
Quatre raisons :**

**4 sur 4 :
Importance de la rationalisation et la
coordination en fonction de la finalité
de la formation médicale de base,
post graduée et continue dans les
différentes filières**

Après 1984, les REM entreprises au Maroc et encore plus dans les pays riches ont été concrètement déterminées par la demande solvable et les progrès de la médecine curative. Sous prétexte d'adaptation aux besoins et aux moyens, la formation médicale a fait les frais de l'hyperspécialisation avec un investissement considérable dans l'encadrement et dans les infrastructures hospitalières de stage d'une part, et une régression de la capacité de raisonnement et de prise de décision d'autre part.

**En quoi consiste
la critique des REM
entreprises ?**

**Perversion des
objectifs**

**Majoration des
coûts
de la formation**



Six arguments retenus des inadéquations de la formation médicale



1/6: La médecine curative progresse
mais son accessibilité spatiale,
sociale et financière régresse

2/6: L'intervention de la médecine
dans la précaution et la
prévention devient insuffisante

3/6: L'augmentation des coûts des
prestations médicales offertes
devient insupportable et injustifiée
par les bénéfices produits

Six arguments retenus des inadéquations de la formation médicale



**4/6: La détérioration de la relation
médecin malade se conjugue à des
écarts d'ordre éthique et déontologique
avec une régression du prestige de
la profession médicale**

**5/6: L'hyperspécialisation dans la formation
médicale de base, en particulier, par
des stages hospitaliers inappropriés
et dans des structures couteuses**

**6/6: La confusion sur les critères de
qualité de la médecine déstabilise
l'ensemble des intervenants et des
usagers des systèmes de santé**

**Les acteurs majeurs de la REM
sont les enseignants eux mêmes :**

**D'où la nécessité d'une démarche
qui les implique dès le départ
et tout au long de ce chantier.
Le questionnaire suivant a été
élaboré dans cette optique**

Les 5 phases de la démarche proposée :

Validation du questionnaire par l'autorité gouvernementale en charge du dossier

Validation des termes de référence de la REM par les enseignants concernés et les autorités de tutelle : élaboration par la commission de coordination des concepts fondateurs de la REM

Mise à la disposition des commissions thématiques du rapport sur les Concepts fondateurs et le processus d'élaboration de la REM

Discussion et finalisation des rapports des quatre commissions thématiques

Validation et remise du rapport de synthèse aux autorités gouvernementales

Les 4 commissions thématiques :

Organigramme et organisation
dans les différentes filières des
études médicales de base,
post graduées et continues

Restructuration globale et
dans les filières des études
médicales de base,
post graduées et continues

Recherche dans les
domaines de la santé, de la
médecine, et de la pédagogie

Evaluation globale et
intégrée dans les domaines
se rapportant aux
études médicales