

# Rapport sur l'évaluation des soins palliatifs au Maroc sur la base des indicateurs de l'OMS

MAI 2024



ics  
Universidad  
de Navarra

ATLANTES  
GLOBAL OBSERVATORY  
OF PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre  
for the Global Monitoring of  
Palliative Care Development

# Rapport sur l'évaluation des soins palliatifs au Maroc sur la base des indicateurs de l'OMS

MAI 2024

## Rapport sur l'évaluation des soins palliatifs au Maroc sur la base des indicateurs de l'OMS

### Auteurs

Vilma A. Tripodoro  
Mohamed Berraho  
Eduardo Garralda  
Fernanda V. Bastos  
Álvaro Montero  
Juan José Pons  
Carlos Centeno

### Groupe consultative

Imane Elmenchawy  
Abousselham Loubna  
Awatef Belakhel

### Éditeurs

Carlos Centeno, Vilma A. Tripodoro et Álvaro Montero, ATLANTES Global Observatory of Palliative Care, Collaborating Centre of the World Health Organisation, Institute for Culture and Society (ICS), University of Navarra (UNAV), Campus Universitario, 31009 Pamplona, Spain

### Conception et réalisation

Errea, Pamplona, Espagne  
[www.somoserre.es](http://www.somoserre.es)

Publié par ATLANTES, WHO Collaborating Centre, Institute for Culture and Society, UNAV

Copyright © 2024 UNAV Press

© Tous droits réservés ATLANTES, WHO Collaborating Centre, UNAV permet l'utilisation éducative et scientifique des informations afin de promouvoir le développement des soins palliatifs au niveau national et international.

Ce rapport doit être cité comme suit :

Tripodoro VA, Berraho M, Garralda E, Bastos FV, Montero A, Pons JJ, Centeno C. (2024). Rapport sur le développement des soins palliatifs au Maroc à base d'indicateurs de l'OMS.

Cette publication est éditée par ATLANTES Global Observatory of Palliative Care qui est un centre collaborateur de l'OMS, et elle ne constitue pas une publication de l'OMS. L'Observatoire ATLANTES et les auteurs sont responsables des opinions exprimées dans cette publication, et elles ne représentent pas nécessairement les décisions ou les politiques de l'Organisation mondiale de la santé.



ics  
Universidad  
de Navarra

ATLANTES  
GLOBAL OBSERVATORY  
OF PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre  
for the Global Monitoring of  
Palliative Care Development

---

# Table des matières

---

Acronymes	5
Remerciements	6
Cadre de suivi	8
Résumé exécutif	10
Introduction	11
Méthodologie	12
Autonomisation des individus et des communautés	14
Politiques sanitaires	16
Recherche	20
Utilisation de médicaments essentiels	22
Education	25
Prestation de SP (services intégrés)	29

---

---

# Acronymes

---

<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ICS</b>	Institut de la Culture et de la Société
<b>SP</b>	Soins palliatifs
<b>SSP</b>	Soins de Santé Primaires
<b>MSPS</b>	Ministère de la Santé et de la Protection Sociales
<b>DELM</b>	Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies
<b>ODD</b>	Objectifs de développement durable
<b>ISPITS</b>	Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé de Rabat
<b>DRS</b>	Direction Régionale de la Santé et de la Protection Sociale
<b>DAMS</b>	Division Action Medico Sociale
<b>ANAM</b>	Agence National de l'Assurance Maladie
<b>SEIS</b>	Service Etude de l'information sanitaire
<b>ENSP</b>	Ecole National de Santé Publique
<b>DHSA</b>	Direction des hôpitaux et des soins ambulatoires
<b>PNPCC</b>	Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer
<b>AMSP</b>	Association Marocaine des Soins Palliatifs (AMSP)

---

# Remerciements

La rédaction de ce rapport a été coordonnée par ATLANTES, Observatoire Global des Soins Palliatifs, Centre collaborateur OMS (ICS, Université de Navarre), avec la contribution essentielle du Mohamed Berraho, Imane Elmenchawy (OMS bureau national), Abhousellham Loubna (Ministère Santé Maroc), Awatef Belakhel (MSPS Maroc), Giuseppe Troisi (OMS EMR), et Anna Ray (Département des services de santé intégrés, OMS).

ATLANTES remercie tout particulièrement l'équipe éditoriale composée de Vilma A. Tripodoro, Eduardo Garralda, Álvaro Montero, Fernanda Bastos et Carlos Centeno.

ATLANTES remercie les experts nationaux qui ont participé activement à l'atelier qui s'est tenu à Rabat, au Maroc, en juillet 2023.

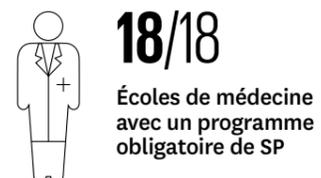
ATLANTES remercie également les personnes suivantes la contribution à ce travail qui a été financé par l'OMS EMR et ATLANTES, (ICS, Université de Navarre), Espagne.

NOM ET PRÉNOMS	INSTITUTION	AFFILIATION
Mohamed Khouchoua	Médecine chef de SRES	MSPS
Elmenchawy Imane	Bureau national Maroc	OMS
Berraho Mohamed	Faculté de Médecine, de Médecine Dentaire et de Pharmacie Fès.	Université
Sabiri Ahmed	Département maladies non transmissibles	MSPS
Marouane Bendraif	Chargé de communication	OMS
Hind Raid	Divisions Ressources Humaines	MSPS
Zeggwagh Naoufel	Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé de Rabat (ISPITS-Rabat)	Université
Omar Bouredjouane	Chef Inspecteur Général au service de santé, DELM	MSPS
Achenboun Touria	Responsable santé personnes âgées, Division Gériatrie et réhabilitation	MSPS
Elabid Touria	Cadre SRG, UR	MSPS
El Guerouahy Nora	Chef de division Action Medico Sociale DAMS/DHSA	MSPS
Laila Hessissen	Chef SIOP et professeur of pédiatrie	Université
Laila Ibn Makhoulf	Chef de Division des normes médico-techniques, Agence National de l'Assurance Maladie	Assurance
Elmendili Jamila	Chef service Etude et information sanitaire (SEIS, DPRF)	MSPS
Zerhouni Mohammed Wadie	Pharmacien Inspecteur Spécialiste en Santé Publique, Enseignant chercheur, ENSP	Ecole Nationale de Sante Publique
Bouhafa Sarah	Chef de Service, DHSA	MSPS
Lakhal Aniss	Direction des hôpitaux et des soins ambulatoires (DHSA) DSA-DHSA	MSPS
Mina Ikrou	DELM	MSPS
Brahini Layla	Rattaché direction, DMP	MSPS
Mohamed El Youbi	Directeur DELM	MSPS
Loubna Abousselham	Chef service Prévention et contrôle du cancer, DELM	MSPS
Mahdoui Elkhansa	Division MT / Service MST/Sida, DELM	MSPS
Elhilali Ossama	MD, MPR	MSPS
Elazhari Asmaa	Médecin d'unité des SP à Casablanca, CUH Ibn Rochd et Association Marocaine des Soins Palliatifs (AMSP)	Hôpital, et Association nationales
Awatef Belakhel	Chef division Maladies Non-transmissibles (MNT)	MSPS
Troisi Giuseppe	Officer, EMR	OMS

# Maroc

## Infographie

6 dimensions et 18 indicateurs pour mesurer le développement des soins palliatifs



Existence d'un diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine palliative destinée aux médecins



OUI NON



Plan national ou stratégie de SP



OUI NON

Inclusion des SP dans le paquet de santé de base au niveau des soins primaires



OUI NON

Autorité responsable du SP au sein du ministère de la santé



OUI NON

Groupes promouvant les droits des droits des patients en SP



OUI NON

Politiques liées à la planification préalable des soins



OUI NON

Nombre des équipes de SP spécialisés (dans l'ensemble du pays) en rapport avec la population



**37 / 0.09**

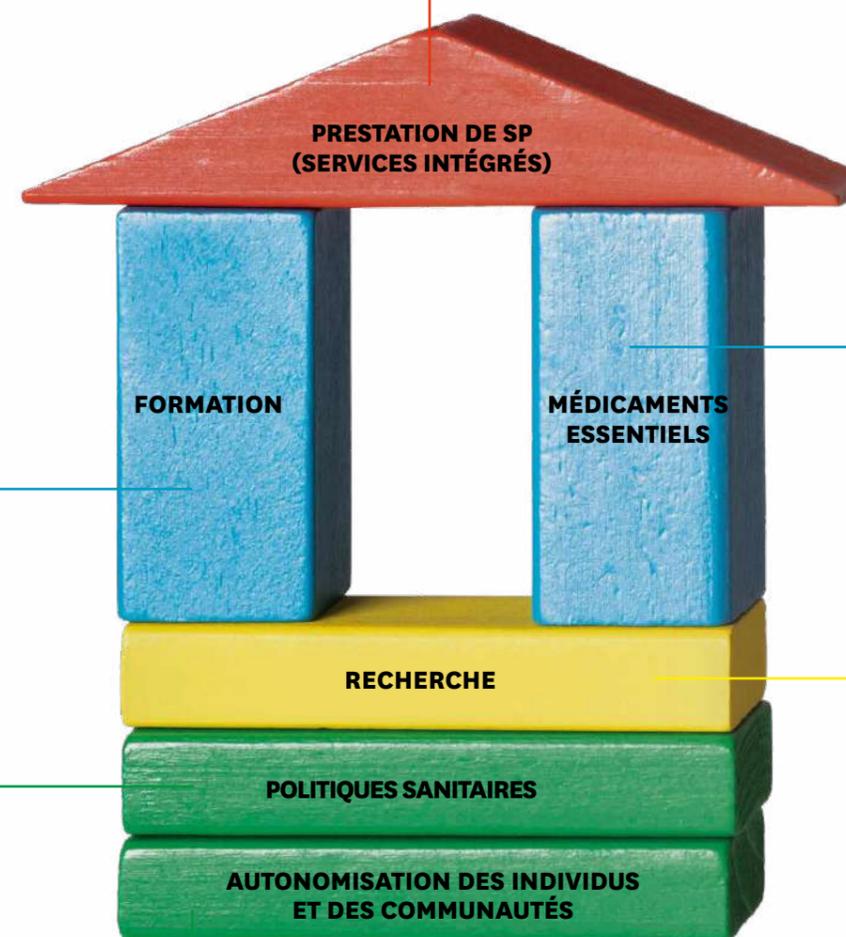
PAR 100 000 HABITANTS

Nombre des équipes pédiatriques de SP spécialisés (dans l'ensemble du pays) en rapport avec la population



**0**

Distribution et variétés des équipes de SP



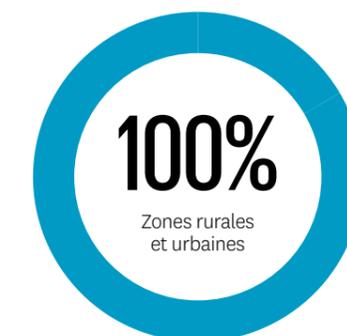
Consommation annuelle d'opioïdes



**1,34 mg**

HABITANT/AN

Disponibilité des médicaments essentiels dans les centres de santé



Disponibilité générale de morphine orale à libération immédiate au niveau du réseau de soins de santé primaire



**0%**

Zones rurales et urbaines

Congrès national du SP



OUI NON

Articles de recherche sur les SP



**14 / 0.04**

POUR 100 000 HABITANTS

# Résumé exécutif

Les soins palliatifs (SP) sont de plus en plus considérés comme une question de santé mondiale. Ce rapport examine l'état actuel des SP au Maroc et les défis auxquels le pays est confronté pour fournir des SP accessibles et efficaces à ses citoyens. Il a été estimé que plus de 163000 marocains ont besoin SP chaque année.

Un consultant national a été recruté pour accompagner le processus d'adaptation des indicateurs et une réunion hybride de deux jours a été organisée à Rabat par le Centre collaborateur de l'OMS ATLANTES avec l'OMS-Genève, l'OMS-EMR et l'OMS-Maroc pour examiner et adapter aux réalités culturelles un ensemble d'indicateurs. L'OMS a choisi le Maroc et impliqué les acteurs des secteurs de la santé, de l'enseignement secondaire et de la formation professionnelle de l'enseignement supérieur et l'Association Marocaine des SP.

ATLANTES a fourni un outil de collecte suivant le Cadre conceptuel de l'OMS et un système de notation à quatre niveaux : stade précoce, intermédiaire, établi, et avancé. Le rapport souligne les forces et les faiblesses de chaque indicateur et fournit un résumé du niveau de mise en œuvre dans chaque domaine.

L'autonomisation des individus et des communautés est mise en évidence par deux indicateurs. Le premier, montre une forte présence nationale et internationale de défense des SP et de promotion des droits des patients (stade avancé). Le second (stade précoce), indique l'absence d'une ligne directrice nationale concernant la planification préalable des soins.

Par rapport aux politiques sanitaires, le Maroc dispose de lignes directrices en matière de SP pour les maladies non transmissibles (MNT). En 2010, Le Maroc a inclus les SP dans les politiques nationales de santé notamment dans le plan national de prévention et de contrôle du cancers et dans la Stratégie Nationale Multisectorielle de Prévention et de Contrôle des Maladies Non Transmissibles 2019-2029. Les services de SP sont inclus sur la liste du paquet minimum de soins dispensés au niveau des soins primaires (stade avancé), mais il n'y a pas encore de mécanisme de suivi pour l'accès à ces services. Même s'il n'existe pas une autorité nationale qui coordonne les SP, rattachée au Ministère de la Santé, les SP sont intégrés séparément dans le cadre des actions des différents services de la division des Maladies Non Transmissibles (stade établi).

Concernant la recherche, il y a une Conférence Nationale de SP prévue tous les ans (stade avancé) et, il y a quelques publications scientifiques liés aux SP (stade précoce).

Par rapport à utilisation de médicaments essentiels, la consommation annuelle notifiée d'opioïdes en équivalent de morphine orale par personne est de 1,34 milligrammes (stade précoce) et 100 % des établissements de santé, à tous les niveaux, disposent médicaments essentiels contre la douleur et pour les SP. Très peu des patients ayant des besoins palliatifs ont accès à de la morphine orale dans la communauté ou à l'hôpital chaque année (stade précoce).

En ce qui concerne la formation, sur 18 écoles de médecine, 18 propose un module obligatoire ou facultatif en SP pour les formations de base (stade avancé) ; pourtant il n'y a pas d'un diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine palliative destinée aux médecins.

Le niveau des prestations de SP (services intégrés) est au stade précoce : Il y a 12 unités fixes de soins palliatifs et 26 unités mobiles délivrant les soins palliatifs à domicile, (0,03/100 000 habitants) mais il n'existe pas encore de programmes pédiatriques spécialisés à l'échelle nationale.

En conclusion, cette évaluation a mis en évidence que malgré un engagement politique, professionnel et communautaire croissant, il y existe des carences au niveau éducationnel, de la recherche, de l'accès aux médicaments essentiels et surtout, dans le niveau de disponibilité des équipes de SP, reflétant encore un accès insuffisant aux SP pour les marocains.

# Introduction



Fleuve Bouregreg, Rabat, Maroc.

Le rapport technique de l'OMS intitulé « Évaluation du développement des SP dans le monde : série d'indicateurs pratiques », publié en 2021, fournit aux États membres un ensemble robuste et applicable à l'échelle mondiale de 18 indicateurs des SP (SP) qui peuvent être utilisés pour évaluer et suivre le développement de services de SP dans les pays du monde entier. Ces indicateurs reposent sur une approche de soins de santé primaires (SSP) et y comprennent un accès équitable à un ensemble essentiel de médicaments pour les SP, des programmes éducatifs, des réglementations, des politiques de santé, l'engagement des personnes et de la communauté dans les processus de prise de décision, le plaidoyer et la recherche.

L'OMS a choisi le Maroc pour piloter les indicateurs en accord avec les autorités sanitaires et éducatives nationales, les responsables Programme National de Soins Palliatifs et l'Association marocaine des SP. Ce document a le but de présenter un rapport de la situation actuelle au Maroc en matière des SP afin de permettre l'amélioration et la priorisation de la planification.

# Méthodologie

## 1. Elaboration du Rapport et questionnaire

En suivant le rapport, qui propose déjà des questions pour l'exploration et des possibles sources des données, une enquête a été conçue en précisant les questions, les différents critères afin d'analyser spécifiquement l'état de l'aspect considéré, et établissant quatre niveaux de développement (selon la réponse) pour chaque critère : stade précoce, intermédiaire, établi et avancé. L'enquête a été initialement conçue en langue anglaise puis traduite en langue française.

## 2. Atelier pour adapter les indicateurs, discuter les sources des données et leur relevance et faisabilité

L'équipe du Centre collaborateur ATLANTES- OMS en collaboration avec les autorités de l'OMS-Genève, de l'OMS EMR ainsi que des représentants de l'OMS au Maroc ont eu pour objectif d'aider les pays à la mise en place d'indicateurs pour évaluer le développement des SP dans leurs milieux. Le projet a organisé un atelier de deux jours à Rabat (3 et 4 Juillet) avec pour objectif final d'identifier les indicateurs pertinents et faisables pour les pays.

Ont participé environs de 30 personnes de différentes zones du pays ainsi que différents profils : Ministère de la Santé=17, Universités=4, OMS=2, ATLANTES équipe technique=3, consultant=1, cliniciens =2, associations nationales=1 (Voir la liste complète ici sur remerciements). Pour optimiser la réunion, une boîte à outils comprenant un brouillon de questionnaire, le rapport, une vidéo explicative et des documents de référence clés ont été distribués à l'avance aux participants. L'objectif de l'atelier était d'expliquer tous les indicateurs et l'enquête, d'adapter culturellement et linguistiquement les indicateurs et

## Les sources de données varient comme suit :

### INDICATEUR

1. Groupes de promotion des droits aux SP
2. ACP politiques
3. Stratégie nationale de SP
4. Inclusion des SP dans la liste de services du niveau primaire de santé
5. Autorité nationale coordination des SP
6. Congrès nationaux de SP
7. Recherche
8. Consommation d'opioïdes
9 et 10. Médicaments essentiels et morphine orale au premier niveau de santé
11A et 11B Education aux écoles de médecine et infirmière, et formation continué
12. Spécialisation
13 et 14. Équipes spécialisées de SP (adultes et enfants)

### SOURCE DE DONNÉES

Recherche bibliographique, l'association nationale de SP, et Fondation Lalla Salma de prévention et de traitement du Cancer
Recherche bibliographique et consultation avec la Direction de Réglementation et du Contentieux (MSPS)
Différentes divisions de la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies (DELM, MSPS)
Direction hospitalière et des soins ambulatoires (MSPS), Institut National d'Oncologie, et la Direction de Réglementation et du Contentieux (MSPS), et la DELM
La Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies (DELM, MSPS)
Recherche bibliographique et consultation avec l'association nationale
Base de données biomédicales (PubMed, Web of Science, CINAHL, ScienceDirect et Google Scholar), avec les additions des experts (Asmaa El Azhri, Imane Elmenchawy, Mohammed Faouzi Belahcen, Hafid Aqodad, Samira Rabhi, Bouchra Amara, et Youseff Chami Khazraji)
Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS)
Entretiens avec des services de stupéfiants et l'observatoire du médicament de la Direction du Médicament et de la Pharmacie (MSPS) et avec Centres de Santé, Centre Mohammed VI Casablanca, Centre régionaux d'oncologie
Entretiens avec des facultés de médecine et l'institut supérieur des professions infirmières et des techniques de santé (en différents locations)
Ministère de la santé et Enseignement Supérieur
Entretiens aux centres régionaux d'oncologie, les Etablissements privés d'oncologie, de des différents Hôpitaux et unités de SP

# Méthodologie

de lever les ambiguïtés. Pour choisir les indicateurs les plus pertinents et utilisables, 11 participants ont voté la relevance (R) et faisabilité (F) des indicateurs sur une échelle de 1 à 9 (1=le moins, 9=le plus). Cette méthode a permis de calculer des mesures statistiques pour assurer la validité du set d'indicateurs : médiane (R=9, F=8), l'indice de validité de contenu (R=0,82, F=0,45), et l'indice de désaccord (R=0,13, F=0,29). Il était aussi important au cours de cet atelier, de discuter et d'évaluer les meilleures sources de données pour les indicateurs et les modalités de collecte par le consultant (Dr Mohamed Berraho).

## 3. Évaluation de côté du consultant

L'Expert National Pr M. BERRAHO, après l'atelier, a commencé le travail sur le terrain à Travers d'une recherche bibliographique (voir la méthodologie et les résultats ici) ainsi qu'une enquête auprès des différentes sources de l'information pour les différents indicateurs ont été réalisés en septembre et octobre 2023. La méthodologie du travail ainsi que les résultats détaillés ont fait l'objet d'un rapport détaillé soumis au Ministère de la Santé et de la Protection Sociale ainsi qu'au bureau de l'Organisation Mondiale de la Santé au Maroc.

## 4. Validation des résultats au niveau marocaine

L'évaluation du stade de développement de chaque indicateur s'est basée sur la grille OMS en quatre stade (stade précoce, stade intermédiaire, stade établi et stade avancé). Ce travail a été réalisé par une équipe composée des responsables aux Directions centrales du MSPS impliqué dans les SP (Tableau dessous) et des représentant du bureau de l'OMS au Maroc. Ces responsables étaient invités, sur la base des principaux résultats, à évaluer individuellement le stade de développement des indica-



Participants lors du deuxième jour de la réunion qui a eu lieu à Rabat en juillet 2023.

teurs puis une réunion a été organisée, le 21 décembre 2023, avec la présence de tous les responsables pour discuter et valider les stades de développement des différents indicateurs (Figure 1).

## 5. Validation au niveau de ATLANTES ; Centre Collaborateur de l'OMS pour l'évaluation du développement des SP

Pendant le mois de janvier et février de 2024, l'OMS Maroc, le MSPS et le consultant ont partagé avec ATLANTES le rapport avec les différents niveaux de développement associé selon les différents données. L'Observatoire ATLANTES a revu toutes les informations pour assurer que les informations sont précises, bien justifiées et mesurent avec exactitude le développement des SP au Maroc. Avec la proposition de quelques modifications sur le niveau des indicateurs 2, 5, 9, 10 et 14, ATLANTES a validé le rapport.

## 6. Rapport final du progrès des SP au Maroc

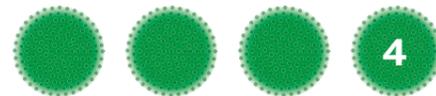
Le rapport final est un résumé des informations les plus importants trouvés par le consultant avec des différents acteurs impliqués dans le processus d'évaluation de Maroc. Suivante, les résultats se montrent classifiés par dimension de la cadre conceptuelle de l'OMS, avec une assignation du niveau, les données les plus importants, ainsi qu'une narrative justifiant le niveau donné.

Toutes les informations concernant le Royaume du Maroc proviennent du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale.

# Autonomisation des individus et des communautés

## INDICATEUR 1

Existence de groupes chargés de promouvoir les droits des patients ayant besoin de SP, des familles, des aidants et des survivants de maladies.



Stade avancé

Il y a une forte présence nationale et infranationale de défense des SP et de promotion des droits des patients ayant besoins de SP



2e congrès international organisé par l'Association marocaine de soins palliatifs, Fondation Lalla Salma pour la Prévention et le Traitement du Cancer et le CHU Ibn Rochd.

Au Maroc il existe deux associations nationales spécialisées en SP. La première association est la Société Marocaine des Soins Palliatifs et Traitement de la Douleur (SMSPTD). Elle joue un rôle crucial dans le soutien des projets, la formation et la collaboration avec le gouvernement pour l'élaboration des politiques et des lignes directrices au niveau national. Elle a été créée en 1996. La deuxième est l'Association Marocaine des Soins Palliatifs (AMSP) qui a comme champ d'action les SP. L'AMSP a été créée en 2019. Cette association vise à promouvoir les SP auprès des décideurs, praticiens et patients. Elle assure aussi des formations des acteurs sanitaires<sup>1</sup>. En plus, il existe d'autre associa-

tion généraliste qui prodiguent certains soins de SP (Oujda, Nador, Safi).

Car la morbidité largement concernée au Maroc est le cancer, la Fondation Lalla Salma pour la Prévention et le Traitement du Cancer (FLSC)<sup>2</sup> s'engage non seulement à travers le développement du plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer (PNPCC)<sup>3</sup> en partenariat avec le Ministère de la Santé marocain, mais également à travers la création des unités spécialisée en SP dans la majorité des centres d'oncologie soutenus par la FLSC. Pour les patients vivants avec le VIH, l'ALCS et le comité des personnes vivants avec le VIH (PVVIH) jouent un rôle important dans la

promotion des droits des patients, des familles et des soignants. Concernant l'activité de volontariat en matière des SP au Maroc, il existe le volontariat dans le cadre du réseau associatif. Les champs d'action du volontariat ne concernent pas les SP proprement dit mais plutôt un soutien socio-économique au patient et leurs familles. En ce qui concerne la conscience et sensibilisation de la population, plusieurs points concernant la sensibilisation et la conscience de la population vis-à-vis des SP sont identifiés :

1. Importante sensibilisation de la population vis-à-vis des SP.
2. Une demande plus en plus croissante par les patients et leurs familles : ils acceptent de mourir mais refusent de souffrir.
3. La majorité des patients acceptent le traitement aux opioïdes.
4. Une acceptation des SP par la communauté (parmi des autres).

### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 1

1. Site web de l'Association Marocaine des Soins Palliatifs (AMSP)
2. Site web de la Fondation Lalla Salma pour la Prévention et le Traitement du Cancer (FLSC)
3. Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer (PNPCC)

# Autonomisation des individus et des communautés

## INDICATEUR 2

Existence d'une politique, d'un cadre juridique ou d'une ligne directrice nationale concernant la planification préalable des décisions médicales relatives à l'utilisation de thérapies de maintien en vie ou aux soins en fin de vie.



Stade précoce

Absence de politique ou de ligne directrice nationale concernant la planification préalable des soins

Dans le BO N° 7002 du 17 février 2022<sup>1</sup>, il est inscrit dans le Chapitre III concernant les Soins inutiles et risques injustifiés :

- Dans l'Article 44 : Lorsqu'il s'agit d'un patient en fin de vie, le médecin doit s'efforcer de soulager ses souffrances par des moyens appropriés et de l'assister moralement. Il ne doit pas, vu l'état du patient, s'obstiner à fournir des traitements inutiles ou disproportionnés, ne procurant aucun soulagement au malade, mais n'ont d'autre objet que de prolonger la vie sans espoir et dans des conditions contraires à la dignité du malade.
- Dans l'Article 45 Sous réserve des dispositions législatives et réglementaires relatives aux recherches biomédicales, le médecin ne doit pas prescrire des thérapies ou pratiquer des techniques non encore scientifiquement éprouvées, ou qui sont dépassées ou proscrites. Toute supercherie abusant de la situation du patient ou de son ignorance du domaine médical est interdite.

Cependant, bien que la législation traite de l'absence d'obstination et du respect du patient en évitant tout abus, ce qui est exigé du médecin, ces législations n'affectent pas la capacité ou l'autonomie des patients ou leur capacité à déléguer des décisions ou à planifier leurs soins.

**Lorsqu'il s'agit d'un patient en fin de vie, le médecin doit s'efforcer de soulager ses souffrances par des moyens appropriés et de l'assister moralement.**

**Le médecin ne doit pas prescrire des thérapies ou pratiquer des techniques non encore scientifiquement éprouvées, ou qui sont dépassées ou proscrites.**

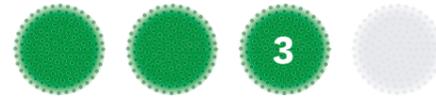
### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 2

1. Bulletin Officiel N° 7002 du 17 février 2022

# Politiques sanitaires

## INDICATEUR 3

Existence, au niveau national, d'un plan, d'un programme, d'une politique ou d'une stratégie de SP.



Stade établi

- Intégré dans le plan national de lutte contre le cancer et la stratégie nationale multisectorielle de lutte contre les MNT, avec une section spécifiquement consacrée aux SP
- Dispose d'une intervention bien définie en SP de qualité
- Large implication (mais absence de certains groupes clés)
- Orientation reconnue par les hauts responsables de la santé telle qu'elle a été finalisée et validée pour la mise en œuvre
- Existence d'unités de SP reconnues et opérationnelles, mais elles doivent être renforcées
- Existence de mécanismes de suivi et d'évaluation des progrès, avec des objectifs mesurables, actuellement mis en œuvre
- Une mention explicite de la couverture des besoins des principales populations touchées (cancer et autres) et à risque

Le Maroc, même s'il ne dispose pas de stratégie nationale spécifique concernant les SP, il dispose de lignes directrices en matière de SP pour les maladies non transmissibles (MNT). En 2010, Le Maroc a inclus les SP dans les politiques nationales de santé. Dans la Stratégie sectorielle de Santé 2012-2016<sup>1</sup>, et dans l'action 81 : le Ministère de la Santé vise à établir une stratégie de développement des SP à travers :

- a) Le développement de la consultation externe des SP et mise en place des antennes téléphoniques régionales spécialisées dans le conseil.
- b) L'accompagnement familial et social.
- c) L'établissement de réseaux territoriaux de santé en matière de SP et soins de support.

Dans la Stratégie Nationale Multisectorielle de Prévention et de Contrôle

des Maladies Non Transmissibles 2019-2029<sup>2</sup>, et dans la mesure 24, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale vise à Généraliser le programme des SP et soins de support. Dans le Plan de santé 2025<sup>3</sup>, et dans l'Axe 11 : le Ministère de la santé vise à renforcer les programmes de lutte contre les maladies non transmissibles à Travers le renforcement du plan national de prévention et de contrôle du cancer, notamment par la promotion des SP dans les centres régionaux. Le Maroc dispose d'une stra-

**En 2009, le Maroc a mis en place un programme National d'Accompagnement Psychologique et Social pour les Patients Vivants avec le VIH, englobant le volet SP.**

tégie de SP pour les malades atteints de cancers avec un référentiels de PEC.

En 2009, le Maroc a mis en place un programme National d'Accompagnement Psychologique et Social pour les Patients Vivants avec le VIH<sup>4</sup>, englobant le volet SP. Pour le VIH/SIDA, le deuxième programme national d'appui psychosocial (PNAPS 2) intégré la composante SP aux patients VIH dans ces actions et mesures.

Aucun financement spécifique n'est disponible. Les services de soins de santé palliatifs sont directement payés par les patients. Les contraintes financières représentent l'un des principaux obstacles d'accès aux SP. Les programmes de SP, pour les patients atteints de cancer, sont en grande partie gratuits et proposant des soins ambulatoires et des visites à domicile pour les patients y compris l'hospitalisation dans le cadre des équipes mobiles. Au Maroc, les organi-

# Politiques sanitaires

sations non gouvernementales (ONG) fournissent une variété de services importants. Ils soutiennent financièrement les familles des patients atteints de cancer et soutiennent les centres de lutte contre le cancer en fournissant du matériel et des médicaments.

Les SP ne représentent que 1% du budget global du Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer: le plan alloue 8,7 millions de dollars américains à la mise en œuvre des composantes des SP sur une période de 10 ans (5 millions MAD pour développer la gestion de la douleur, 6 millions pour le soutien social, et 75 millions pour le développement du réseau de SP)<sup>5</sup>. Dans le cadre du partenariat entre l'OMS et le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, l'OMS a mis en place un appui financier de 4 millions de dirham pour la période 2020-2022. Cet était destiné à formation en SP des acteurs de santé ainsi qu'à l'équipement des équipes mobiles.



Centre de Santé du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale.

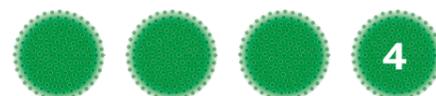
## SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 3

1. Stratégie sectorielle de Santé 2012-2016
2. [Stratégie Nationale Multisectorielle de Prévention et de Contrôle des Maladies Non Transmissibles 2020-2029](#)
3. [Plan de santé 2025](#)
4. [Programme National d'Accompagnement Psychologique et Social pour les Patients Vivants avec le VIH](#)
5. [Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer](#)

# Politiques sanitaires

## INDICATEUR 4

Inclusion des soins palliatifs sur la liste des services de santé dispensés au niveau des soins primaires dans le système national de santé.



Stade avancé

- Au Maroc, les services de SP sont inclus sur la liste des services de santé dispensés au niveau des soins primaires
- L'accès à ces services fait l'objet d'un suivi régulier et est ventilé en fonction du sexe et du statut socioéconomique

La direction des hôpitaux et des soins ambulatoires, et dans le cadre du paquet minimum de soins prévoit l'intégration des SP. Ainsi, les stratégies nationales de lutte contre le cancer incluent les SP et représentent un axe stratégique du deuxième Plan National de Prévention et de Lutte contre le Cancer avec :

- 1) Une approche communautaire des SP (que ne concerne que le niveau tertiaire et la communauté représentée uniquement par la famille du patient).
- 2) Proposition de textes réglementaires conformes aux principes de bioéthique, ainsi que le renforcement de la formation des professionnels de santé aux SP<sup>1</sup>.

Les mesures inscrites dans le cadre du deuxième Plan National de Prévention et de Lutte contre le Cancer sont en concordance avec les orientations stratégiques régionales de l'EMR-WHO pour le contrôle et la prévention du cancer :

- a) Le renforcement des capacités des prestataires.
- b) L'amélioration de l'accessibilité à la gestion de la douleur.
- c) La fourniture de services de SP à domicile ou en communauté.

Concernant l'axe SP du PNPCC2, un des objectifs est le développement de la gestion de la douleur (à l'hôpital, en ambulatoire et à domicile). Ainsi, parmi les 5 actions et 11 mesures spécifiques aux SP, il y'a la généralisation de la prise en charge de la douleur et le renforcement de l'accès au traitement de la douleur à tous les niveaux.

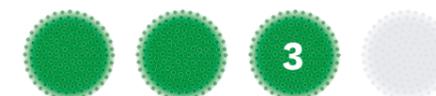
### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 4

1. [Plan National de Prévention et de Lutte contre le Cancer](#)

# Politiques sanitaires

## INDICATEUR 5

Existence d'une autorité nationale de coordination des SP (unité, service ou département) au sein du ministère de la Santé et de la Protection Sociale ou d'un organisme équivalent chargé des SP.



Stade établi

- Il existe une autorité nationale chargée des SP au sein du gouvernement ou du ministère de la Santé
- Les autorités nationales de coordination sont responsables de la coordination, du suivi, de l'intégration et de la mise en œuvre des stratégies et politiques nationales en matière de SP
- Les autorités nationales de coordination disposent de l'autorité, du budget et du personnel appropriés
- Ils n'existent pas d'autorités infranationales/sous-régionales dotées d'une capacité opérationnelle.
- Il n'existe pratiquement aucun mécanisme permettant d'impliquer les populations vulnérables auprès des autorités

Au Maroc, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale ne dispose pas d'un service responsable des SP et assurant une coordination des SP indépendamment de la morbidité. Les SP sont intégrés séparément dans le cadre des actions des différents services de la division des Maladies Non Transmissibles. Au sein du service de la prévention et du contrôle du cancer de la division des Maladies non transmissibles (DELM – MSPS) l'équipe du service assure l'élaboration, la supervision, l'organisation et la coordination des SP en oncologie sur le plan national<sup>1</sup>.

### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 4

1. [Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies](#)



Docteur Loubna Abousselham - Atelier national d'adaptation et de contextualisation des indicateurs de soins palliatifs de l'OMS au Maroc.

# Recherche

## INDICATEUR 6

Existence de congrès ou de réunions scientifiques au niveau national spécifiquement consacrés aux SP.



Stade avancé

Il existe au moins une conférence nationale spécifiquement consacrée aux SP qui se déroule tous les trois ans.

Deux manifestations scientifiques spécifiques aux SP ont été organisées au Maroc :

- 1) La première est la conférence internationale sur les SP (organisée en mars 2022 par l'AMSP)<sup>1</sup>.
- 2) La deuxième, est la conférence internationale sur les SP organisée en mai 2023<sup>2</sup>.

En plus de ces deux manifestations scientifiques spécifiques aux SP, d'autres manifestations scientifiques plus généralistes ont consacré une partie de leur programme aux SP. A titre d'exemple, en février 2017, une conférence de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO, multidisciplinary cancer management course of Marrakech (MCMC) ; sous le titre "Diagnosis and management of colorectal cancers and the role of palliative and supportive care" a été organisée. En plus, en 2021 cinq webinaires ont été organisés :

- 1) **Publique cible** : Médecins spécialistes et généralistes (des deux secteurs),
- 2) **Thématiques** : Prise en charge de la douleur, nutrition, symptôme, annonce au patient et à la famille etc.



2e congrès international organisé par l'Association marocaine de soins palliatifs, l'association Lalla Salman pour la Prévention et le Traitement du Cancer et le CHU Ibn Rochd<sup>2</sup>.

**En plus de ces deux manifestations scientifiques spécifiques aux SP, d'autres manifestations scientifiques plus généralistes ont consacré une partie de leur programme aux SP**

### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 6

- 1 Premier congrès international organisé par l'Association marocaine de soins palliatifs, l'association Lalla Salman pour la Prévention et le Traitement du Cancer et le CHU Ibn Rochd
- 2 Conférence internationale sur les SP organisée en mai 2023

# Recherche

## INDICATEUR 7

Recherche sur les SP concernant le pays : estimation sur la base du nombre d'articles publiés dans des revues avec évaluation par les pairs.



Stade précoce

- 14 articles soumis à l'évaluation par les pairs publiés dans n'importe quelle langue au cours des 5 dernières années, dont au moins un des auteurs était originaire du pays.
- Ces articles représentent 0,04 par 100000 habitants.

Au Maroc, il n'existe pas de financement spécifique dédié à la recherche en SP. Les travaux de recherche menés sur les SP concernent le plus souvent la pathologie cancéreuse. Ces travaux de recherche sont initiés par les équipes de recherche et les chercheurs. Ces derniers, obtiennent le financement de ces projets de recherche à travers des demandes de financement auprès de différentes sources (CNRS, Université, Faculté, coopération internationale, IRC etc.). Le Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer (PNPCC)<sup>1</sup> identifie le développement de la recherche scientifique sur les besoins et les pratiques en matière de SP comme axe prioritaire, mais aucun budget n'est alloué à la recherche sur les SP.

En concrète, à juillet 2023, ils existaient 19 documents publiés (voir la liste complète ci-dessous), dont 14 sont des articles scientifiques<sup>2</sup>.

Sur les 14 articles, deux articles ont été publiés en 2016, quatre en 2017, un en 2018, un en 2019, deux en 2021 et quatre en 2022. Les cinq autres étaient des stratégies, guide, plan d'action, rapport technique et ligne directrice nationale sur les SP.

Sur les 14 articles, 10 étaient des articles scientifiques indexés ; sept publiés dans des revues Q1, deux dans des revues Q2 et un dans une revue

Q4. Trois autres articles ont été publiés dans des revues non indexés, un article est un chapitre de livre.

En plus de ces articles et documents, plusieurs sujets de recherche ont été menés dans le cadre de travaux de thèse de médecine, à titre d'exemple : Les SP au CHU Mohammed VI de Marrakech : Bilan d'activité (Thèse N°202/2029 / FMPM), L'apprentissage de l'annonce du diagnostic de cancer par simulation, expérience de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech. (Thèse N° 052/2017 / FMPM), L'apprentissage par simulation de la prise en charge de la douleur chronique chez le patient cancéreux. (Thèse N°153/2020 / FMPM). Qualité de vie des patientes traitées par radio-chimiothérapie concomitante pour le cancer du col utérin. (Thèse N°208/2021 / FMPM).

### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 7

1. Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer
2. Liste complète des documents
1. Palliative care in Africa: a scoping review from 2005-16.
2. Barriers to, and opportunities for, palliative care development in the eastern Mediterranean region.
3. Palliative care in the Eastern Mediterranean: comparative analysis using specific indicators.

4. National cancer control plans Across the Eastern Mediterranean region: challenges and opportunities to scale-up.
5. Morocco's long road to comprehensive palliative care.
6. An Analysis of Palliative Care Development in Africa: A Ranking Based on Region-Specific Macro-indicators.
7. Contribution of Eastern Mediterranean Region countries to palliative care journals from 1991 to 2020 and its relationship to the development of palliative care.
8. Expert meeting to develop a regional roadmap for palliative care in the Eastern Mediterranean Region.
9. Use of cancer data for cancer control in the Eastern Mediterranean Region: Results of a survey among population-based cancer registries.
10. Cancer and palliative care in Morocco.
11. Setting Higher Standards in Cancer Care: Experiences at the First Palliative Moroccan Care Congress Casablanca, Morocco, March 2022.
12. Palliative care, a real challenge in income and middle countries. Example of Morocco.
13. Pain tears me apart. Challenges and progress in ensuring the right to palliative care in Morocco.
14. Guide des soins palliatifs pour les patients atteints de cancer - Maroc
15. Quality of life of Moroccan patients on the palliative phase of advanced cancer.
16. Premier Plan national de prévention et de contrôle du cancer PNPCC 2010-2019.
17. Deuxième Plan national de prévention et de contrôle du cancer PNPCC 2020-2029.
18. Stratégie sectorielle de santé 2012 - 2016.
19. Plan de Santé 2025 Maroc.

# Utilisation de médicaments essentiels

## INDICATEUR 8

Consommation annuelle notifiée d'opioïdes —à l'exclusion de la méthadone— en équivalent de morphine orale (EMO) par personne.



Stade précoce

1,34 milligrammes par personne et par an c'est la consommation annuelle notifiée d'opioïdes.

- La consommation de la morphine a connu une augmentation significative. Elle a triplé entre 2010 et 2022 (de 10 à 30 kg) (figure 1).
- La consommation annuelle d'opioïdes est estimée à 1,34 milligrammes par personne et par an<sup>1</sup>.
- Malgré cette augmentation, elle reste encore faible (< 3 mg/habitant/an). Augmentation des besoins en analgésiques opioïdes. Problème de disponibilité en dehors des établissements de santé de niveau 3 (CHU et centres d'oncologie).
- Peu de pharmacies et d'hôpitaux stockent de la morphine orale.
- Seule une petite fraction des médecins prescrit des opioïdes. Une consommation comprise entre 5,1 et 25% de celle nécessaire pour traiter tous les patients souffrant de cancer et du VIH/SIDA. 15 163 patients atteints d'un cancer en phase terminale ou du VIH qui ne reçoivent pas de traitement adéquat contre la douleur, 20 % seraient traités avec tous les opioïdes forts consommés. Consommation de morphine suffisante pour 3 700 patients atteints d'un cancer en phase terminale ou du SIDA par an (20 % des besoins).

FIGURE 1 : CONSOMMATION DE MORPHINE / ANNÉE EN KG AU MAROC (2006 – 2022)



- Il y'a une évolution significative de la consommation de la morphine au Maroc. On est passé de 7,28 Kg en 2009 à 17,01 kg en 2014 et à 25,08 Kg en 2016 et à 30,89kg en 2022 (figure 1).

**Seule une petite fraction des médecins prescrit des opioïdes. Une consommation comprise entre 5,1 et 25% de celle nécessaire pour traiter tous les patients souffrant de cancer et du VIH/SIDA.**

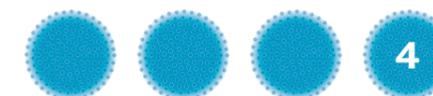
### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 8

- 1 Walther Global Palliative Care & Supportive Oncology
- 2 Human Rights Watch 2015. Douleurs déchirantes : Défis et progrès dans les efforts pour garantir le droit aux soins palliatifs au Maroc

# Utilisation de médicaments essentiels

## INDICATEUR 9

Disponibilité de médicaments essentiels contre la douleur et pour les SP dans le pays au niveau des soins de santé primaires



Stade avancé

100% des établissements de santé au niveau des soins primaires disposent de médicaments contre la douleur et pour les SP tels que définis sur la Liste modèle OMS des médicaments essentiels.

Les médicaments antalgiques du premier palier de l'échelle analgésique de l'OMS sont disponibles à tous les niveaux du système de santé au Maroc.

L'offre des opioïdes est limitée aux centres régionaux d'oncologie et aux pharmacies de villes (malgré que la loi marocaine qui autorise leur prescription par tous les Médecins et les pharmacies communautaires ont le droit de stocker et de délivrer des opioïdes conformément à certaines exigences réglementaires).

Deux opioïdes sont disponibles : morphine et fentanyl. La Morphine est disponible sous forme de comprimés oraux à libération rapide et prolongée ou de solution injectable. Le fentanyl est disponible sous forme de patch et de comprimés oraux ainsi que de solution injectable. Les formes transdermiques et orales sont rarement délivrées à l'hôpital et doivent la plupart du temps être achetées par les patients. Leurs coûts restent inabordable. La forme transmuqueuse est quelque fois disponible dans deux CHU (Fès et Oujda).



Atelier national d'adaptation et de contextualisation des indicateurs de soins palliatifs de l'OMS au Maroc - Rabat Juillet 2023.

# Utilisation de médicaments essentiels

## INDICATEUR 10

Disponibilité générale de morphine orale à libération immédiate (sous forme liquide ou de comprimés) au niveau des soins de santé primaires.



Stade précoce

0% d'établissements au niveau des soins primaires disposant de morphine orale à libération immédiate (sous forme liquide ou de comprimés).

Selon la loi marocaine, toute pharmacie communautaire a le droit de stocker et de délivrer des opioïdes conformément à certaines exigences réglementaires. Seules quelques pharmacies communautaires situées dans les villes où se trouvent les centres régionaux d'oncologie vendent de la morphine ou du fentanyl. La réticence des pharmacies à délivrer des opioïdes peut s'expliquer par la lourdeur administrative liée à la réglementation marocaine en matière de stockage et de délivrance des opioïdes. Une ordonnance de morphine orale ou de fentanyl est valable 28 jours, et une ordonnance de morphine injectable n'est valable que 10 jours.

La réglementation sur les analgésiques opioïdes pour les pharmacies précise que : toute pharmacie peut stocker des analgésiques opioïdes, mais doit se conformer à un certain nombre d'exigences réglementaires (exigence de conserver des enregistrements détaillés

de tout achat et vente dans plusieurs registres spéciaux). Les formes pédiatriques d'opioïdes n'existent pas. La morphine en solution buvable ou sous forme de poudre pour préparer la solution n'est pas commercialisée au Maroc. Tout spécialiste ou médecin généraliste a le droit de prescrire des opioïdes, mais actuellement seuls les médecins praticiens en oncologie et anesthésistes en prescrivent. Les oncologues sont formés pour prescrire des opioïdes oraux.

La morphine est disponible principalement dans le secteur public et il existe des obstacles à la prescription. En 2013, la loi sur la morphine a été modifiée, augmentant le nombre de jours de prescription d'analgésiques opioïdes (7 à 28 jours), actuellement la prescription peut couvrir de 7 à 28 jours. Mais peu de mesures ont été prises pour contrer les craintes et les idées fausses des médecins et des pharmaciens ou pour accroître le nombre de médecins pres-

cripteurs ou pour simplifier la délivrance de ces médicaments par les officines pharmaceutiques. Le gouvernement marocain a identifié l'accès aux analgésiques opioïdes comme une priorité. La stratégie sectorielle de la santé contient un point d'action spécifique pour « la formation et la sensibilisation » au personnel soignant et à la lutte contre la morphinéphobie<sup>1</sup>. Pour la prescription des opioïdes, un formulaire de prescription spécifique est obligatoire: La loi marocaine exige que toutes les prescriptions ambulatoires d'opioïdes soient rédigées sur des carnets de prescription spéciaux<sup>2</sup>.

### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 10

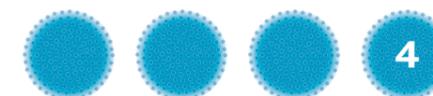
1. Stratégie Sectorielle 2012-2016
2. [Douleurs déchirantes Défis et progrès dans les efforts pour garantir le droit aux soins palliatifs au Maroc](#)

**Selon la loi marocaine, toute pharmacie communautaire a le droit de stocker et de délivrer des opioïdes conformément à certaines exigences réglementaires.**

# Education

## INDICATEUR 11A

Proportion des facultés de médecine et instituts de formation des infirmiers intégrant la formation aux SP dans les programmes de formation de base.



Stade avancé

- 18/18 (100%) d'écoles de médecine assurant des cours obligatoires en SP.
- 0/26 (0%) d'écoles d'infirmières assurant des cours obligatoires en SP.

La formation initiale en SP au Maroc reste insuffisante.

Concernant la Formation initiale des médecins ; les SP représentent un élément transversal de la formation médicale intégrée à d'autres matières. En plus, en 2015, une réforme des études médicales a inscrit, pour les étudiants en médecine, une formation de base en SP de 20 heures au cours de la 5ème année d'études de médecine. Pour cette formation théorique, la formation est assurée par les médecins anesthésistes et radiothérapeutes et elle concerne particulièrement la prise en charge de la douleur. En plus, la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech a mis en place depuis 5 ans une formation sur les SP de 4 jours au profit des étudiants de 6ème année de médecine. La formation est composée d'éléments théorique et pratiques (par simulation).

En ce qui concerne la formation initiale des infirmiers : Les SP ne sont pas intégrés dans la formation.



Cours de formation.

# Education

## INDICATEUR 11B

Formation continue certificative de SP pour les professionnels de santé.



### Stade précoce

Il y a une formation continue établie non certificative de SP pour les professionnels de santé.

- **3/18** de Faculté de Médecine assurent des formations continues en SP.
- **3/26** d'écoles d'infirmiers assurent des formations continues en SP.

Il existe trois Master spécialisés destinés aux infirmiers :

- 1)** Le Master "Pratiques avancées en oncologie et SP" (Faculté des sciences et techniques de la santé de l'Université Mohammed VI des sciences de la Santé de Casablanca)<sup>1</sup>.
- 2)** Le Master "Pratiques avancées en oncologie et SP" (l'Institut supérieur des professions infirmières et des techniques de santé, ISPITS, de Casablanca).
- 3)** Le Master "Pratiques avancées en oncologie et SP" (ISPITS, Rabat)<sup>2</sup>.

Il existe deux diplômes universitaires destinés aux médecins :

- 1)** Un diplôme de l'Université Mohammed V de Rabat (Faculté de Médecine et de Pharmacie).
- 2)** Un diplôme de l'Université Hassan II de Casablanca (Faculté de Médecine et de Pharmacie).

Ces diplômes du secteur publique sont composés de 152 heures de formation théorique sur le traitement de la douleur et de 28 heures sur les SP ainsi qu'un stage clinique de 40 heures au sein de l'unité de SP. Les buts de ces deux diplômes du secteur publique sont d'ac-

quérir des connaissances théoriques et pratiques sur les spécificités :

- **De la douleur :** Comprendre, évaluer, gérer, par le savoir-faire et le savoir être, la douleur et les patients douloureux, dans toutes les composantes.
- **Des soins de support et des SP.** Pouvoir mettre en pratique ces connaissances de façon pertinente dans le domaine des douleurs neurologiques, musculosquelettiques, douleur et terrains particuliers : enfant / sujet âgé / grossesse, douleur cancéreuse, douleurs périnéales, et SP / Soins de support / fin de vie / Accompagnement / Décès et deuil.

Ces diplômes sont destinés prioritairement à tous les médecins privés ou publics.

D'autre part, des formations continues, sous forme de certificat thématiques, ont été organisés de 2015 à 2019. En effet, la FLSC s'est concentré sur la formation de toutes les équipes de SP, dispensant des formations théoriques et pratiques en facilitant la mobilité, la résidence, les stages à l'unité de SP de Casablanca. Ainsi, la FLSC a assuré une qualification des équipes de SP par la mise en place de formations continues pour le personnel travaillant en SP ou en cancérologie

générale au niveau national. Il s'agit d'un certificat avec une formation théorique et pratique à l'Unité de SP du Centre Mohammed VI de Traitement du Cancer du CHU de Casablanca. Cependant, ce certificat n'est pas reconnu sur le plan académique.

D'autre part, des formations continues, sous forme de certificat thématiques, ont été organisés de 2015 à 2019. En effet, la FLSC s'est concentré sur la formation de toutes les équipes de SP, dispensant des formations théoriques et pratiques en facilitant la mobilité, la résidence, les stages à l'unité de SP de Casablanca. Ainsi, la FLSC a assuré une qualification des équipes de SP par la mise en place de formations continues pour le personnel travaillant en SP ou en cancérologie

**1) Promotion 2015-2016 :** Thématique "Douleur chez le patient atteint de cancer".

**2) Promotion 2016-2017 :** Thématique "SP chez le patient atteint de cancer".

# Education

**3) Promotion 2017-2018 :** Thématique "Formation des formateurs en SP".

**4) Promotion 2018-2019 :** Thématique "les SP chez les patients atteints de cancer".

Un programme de formation continue en matière des SP pour les malades atteints de cancer y compris les enfants a été mis en place par le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale en partenariat avec l'OMS. 16 provinces étaient concernées par cette formation avec 4 sites de formation (Quatre sessions). L'objectif de la formation c'est de renforcer les connaissances et les compétences des professionnels de santé en matière des SP pour les malades atteints de cancers avec une durée de 5 jours.

**Public cible :** Le profils des participants est mixte composé de Médecins généralistes et infirmières impliquées dans les équipes mobiles des soins palliatif à domicile (EMSP) ainsi que les points focaux SPCC.

**Contenu de la formation :** Aspects organisationnels, Les SP en Oncologie Pédiatrique, Place des traitements anti-cancéreux, Soutien psychologique, social et spirituel en SP, Communication en SP, Douleurs du cancer, mécanismes et traitements, La voie sous cutanée en SP, et les derniers moments de la vie phase terminale, phase agonique, la mort.

#### SOURCES UTILISÉES POUR L'INDICATEUR 11B

1. [Faculté des sciences et techniques de la santé de l'Université Mohammed VI des sciences de la Santé de Casablanca](#)
2. [Institut supérieur des professions infirmières et des techniques de santé](#)

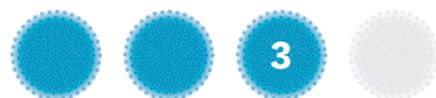


Université Mohammed V , Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.

## Education

### INDICATEUR 12

Existence d'un diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine palliative destinée aux médecins.



Stade établi

La spécialisation en SP est en cours de développement.



L'atelier qui a eu lieu à Rabat en juillet 2023.

Au Maroc, la spécialisation en SP est en cours de développement. Actuellement des formations continues accréditées et certificatives sont disponibles. Les médecins spécialistes en SP sont formés à l'étranger. Il n'existe pas de spécialité paramédicale en SP.

## Prestation de soins palliatifs

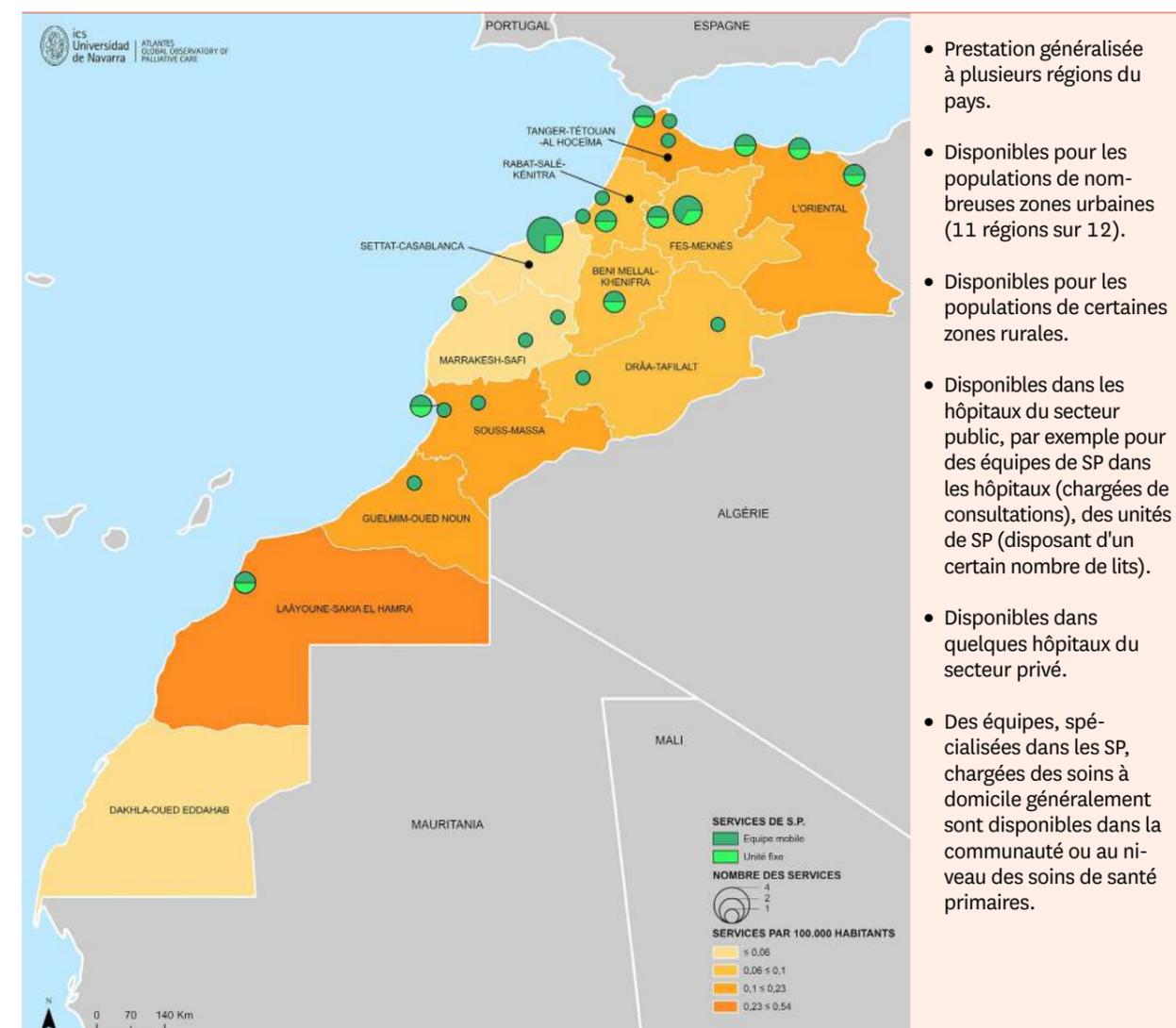
(services intégrés)

### INDICATEUR 13

Nombre d'équipes de SP spécialisés (dans l'ensemble du pays) en rapport avec la population



Stade précoce



## Prestation de soins palliatifs (services intégrés)



Centre d'oncologie d'Al Hoceima.

En parallèle au développement sur le plan régional de l'offre de soins en oncologie (12 centres régionaux d'oncologie) le Maroc a développé l'offre de soins en SP. Actuellement le Maroc dispose de 11 unités fixe de SP dans les centres régionaux d'oncologie dans les villes suivantes: Meknès, Rabat, Casablanca, Fès, Marrakech, Beni Mellal, Oujda, Nador, El Hoceima, Tanger et Laâyoune. Une unité fixe de SP est en cours de mise en place à Agadir (Carte 1).

### CARTE

Concernant le mode mobile des SP, le Maroc dispose de 26 unités mobiles de SP. Ce sont normalement des SP centralisés au niveau de soins tertiaire (CHU/Centre d'oncologie), pour les patients atteints d'un cancer au stade

**L'offre de soins en SP au Maroc a connu une nette amélioration. Cependant, beaucoup d'effort sont nécessaire pour prendre en charge tous les patients. Le Maroc connaît un manque en ressources humaines spécialisés en SP, un manque en centres adaptés pour prodiguer des SP généraux et en phase terminale et un suivi insuffisant des patients après le retour à domicile.**

palliatif par le biais de visites à domicile, de soins ambulatoires ou en hospitalier. Peu d'établissements privés proposent des SP.

Le système de santé marocain ne dispose pas de capacités de SP suffisantes pour soigner tous les patients. Manque de ressources humaines et manque de centres adaptés pour prodiguer des SP

généraux et en phase terminale et suivi insuffisant des patients après le retour à domicile.

Parmi les équipes de SP, l'[Unité de Soins Palliatifs à Casablanca\\*](#) est un centre de référence et de formation, et voit le plus grand nombre de patients cancéreux en SP.

## Prestation de soins palliatifs (services intégrés)

### L'Unité de soins palliatifs a Casablanca\*

C'est notamment l'unité de SP du Centre Mohammed VI qui est à l'origine du modèle de SP adopté dans plusieurs régions de Casablanca. Il propose des consultations ambulatoires, des visites de soins à domicile et des consultations téléphoniques. L'unité soutient également d'autres équipes mobiles à Casablanca et constitue le centre de coordination de ces activités.

Depuis 2015, le Centre Mohammed VI dispense une formation exclusive en SP au CHU de Casablanca. Cette formation théorique et pratique est complétée par une formation pratique à l'Unité de SP. L'unité est considérée comme une référence en matière d'enseignement,

d'organisation et de qualité des SP au niveau national.

Malgré les défis, tels que le manque de formation en SP dans le secteur éducatif marocain, il n'y a pas de grosses contraintes réglementaires regardant la prescription des opioïdes car toutes les pharmacies ont le droit de leur stocker, tous les médecins peuvent avoir un carnet à souche. Il y a quelques démarches administratives à respecter mais c'est tout à fait normal; le soucis c'est que personne ne veut faire l'effort car les professionnels de santé inclus les pharmaciens ne sont pas sensibilisés aux opioïdes ni à la douleur cancéreuse en général. A cet effet L'Uni-

versité Mohammed VI pour les Sciences de la Santé (UM6SS) en partenariat avec la Fondation Lalla Salma a lancé un diplôme universitaire de Pharmacie clinique oncologique destiné aux pharmaciens et où il y a tout un module sur les soins palliatifs et l'usage des opioïdes et cela depuis maintenant deux ans (deux éditions). Dans le contexte de la formation continue il faut savoir que cette année a été lancé le premier diplôme universitaire de soins palliatifs par l'UM6SS en partenariat avec la fondation lalla salma et l'Association Marocaine de Soins Palliatifs (AMSP). A noter que l'AMSP a été fondé par l'équipe de soins palliatifs de l'unité de soins

palliatifs du Centre Mohammed VI pour le Traitement des Cancers et que l'unité a des lits dédiés pour hospitalisations.

La mission du Centre s'aligne avec la politique du MSPS et le travail de la Fondation Lalla Salma pour la prévention et le traitement du cancer visant à améliorer la gestion du cancer au Maroc. Le MSPS en partenariat avec la FLSC a mis en œuvre des programmes de détection précoce du cancer du sein et du col de l'utérus, il a amélioré l'accessibilité et l'offre de soins et il a renforcé la capacité de soins dans les centres d'oncologie.

# Prestation de soins palliatifs (services intégrés)

## INDICATEUR 14

Nombre d'équipes pédiatriques de SP spécialisés (dans l'ensemble du pays) en rapport avec la population.



### Stade précoce

Le Maroc ne dispose d'un programmes pédiatrique de SP spécialisés avec une portée géographique et qui est fourni par les différentes structures de soins et de prestation de services de santé.

Il n'existe pas d'unité de SP pédiatriques, seulement une équipe de SP qui admet également des enfants. Cependant, le Maroc dispose de six centres spécialisés en oncohématologie et oncopédiatrie (Casablanca x2), Rabat, Fès, Oujda et Marrakech.

Tous les SHOP offrent les prestations de soins palliatifs pédiatriques. De plus, les équipes mobiles ont bénéficiés de formations en SP pédiatriques et occasionnellement, elles offrent des prestations de SP aux enfants.



Le consultant dr Mohamed Berraho lors de l'atelier qui s'est tenu à Rabat en juillet 2023.



ics  
Universidad  
de Navarra

ATLANTES  
GLOBAL OBSERVATORY OF  
PALLIATIVE CARE



ics  
Universidad  
de Navarra

ATLANTES  
GLOBAL OBSERVATORY  
OF PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre  
for the Global Monitoring of  
Palliative Care Development