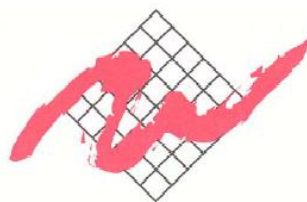


Le Statut des Femmes au Moyen Orient et en Afrique du Nord; Projet SWMENA

Recherche sur le Maroc | Accès aux Soins de Santé
Sujet en Bref

Ce projet est effectué par la Fondation internationale pour les systèmes électoraux (IFES) et l'Institut chargé des recherches relatives aux politiques de la femme (IWPR), et financé par l'Agence canadienne de développement international (CIDA)



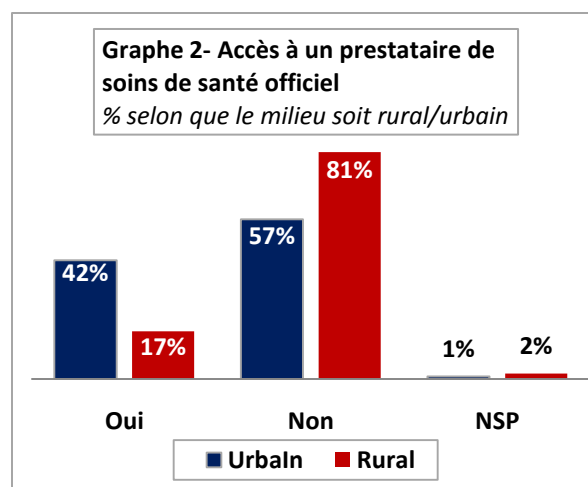
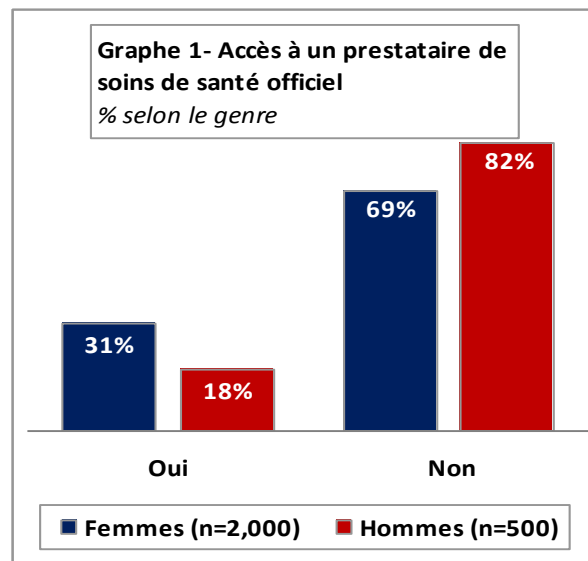
Accès aux Soins de Santé

L'enquête SWMENA, consiste en plus de la collecte d'informations au sujet du statut socio économique et politique des hommes et des femmes, à examiner le degré d'accès des femmes aux soins de santé officiels au Maroc. Elle examine également les questions relatives aux coûts, à la qualité des soins, à l'utilisation, et à la proximité des services médicaux. Ce sujet en bref présente les résultats principaux concernant les soins de santé, ainsi que l'accès de la femme à ces soins¹.

Soins de santé officiels et médecine traditionnelle

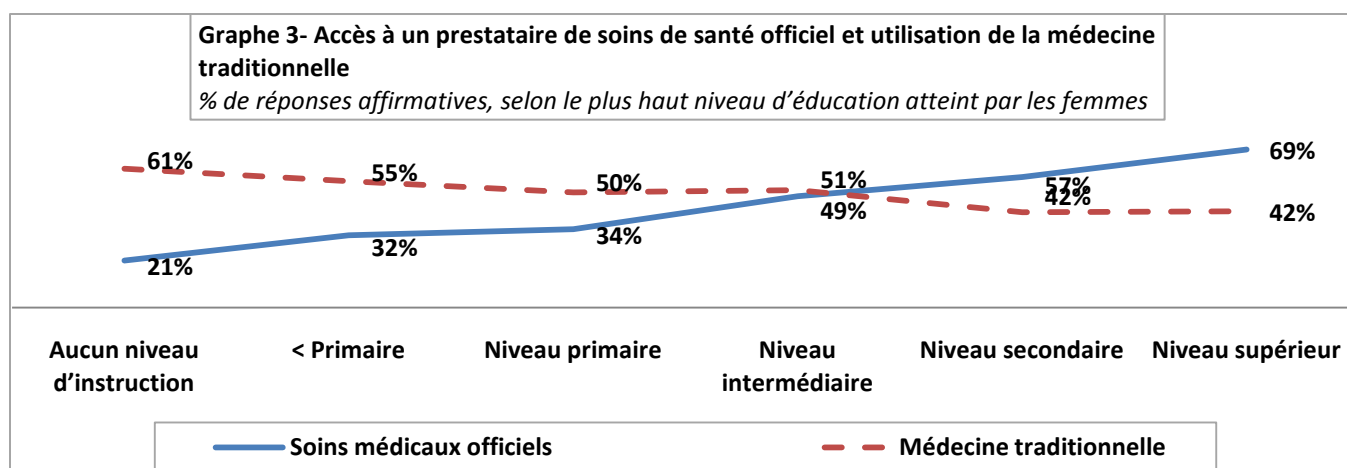
Les Marocaines ont été interrogées sur leurs accès aux instances officielles de prestation des soins de santé, ainsi que sur l'utilisation probable de la médecine traditionnelle. Les questions ont été rédigées de sorte à déterminer si les femmes, ainsi que leurs familles, ont la possibilité de consulter des prestataires de soins médicaux officiels et des spécialistes, afin de recevoir des soins préventifs, réguliers, et d'urgence, et ce dans le but de préserver une bonne santé et un bien être. Il est à noter que dans les zones urbaines, les centres ou les cliniques de soins médicaux financés par le gouvernement se trouvent dans chaque province et les services sont offerts gratuitement.

- Plus de sept Marocains sur dix (71%) n'ont pas d'accès à un prestataire de santé officiel.
- Comme le montre le graphe 1, plus d'hommes que de femmes ont déclaré ne pas avoir accès à un prestataire de soins de santé officiel (82% et 62% respectivement). Les femmes ont déclaré être plus enclines que les hommes à avoir accès à un médecin, ou à un prestataire de santé agréé (31% contre 18%).
- Au Maroc, l'accès aux soins de santé est deux fois plus disponible dans les régions urbaines que dans les régions rurales (42% contre 17%) (Graphe 2). La majorité écrasante des femmes rapporte toujours un manque d'accès aux prestataires de service de santé indépendamment de la région (57% des résidents en zones urbaines contre 81% des résidents dans les zones rurales).



¹ L'enquête effectuée entre décembre 2009 et janvier 2010 a porté sur 2000 femmes et 500 hommes au Maroc. L'enquête est établie pour examiner l'attitude des femmes au Maroc vis-à-vis des questions socio-économiques et politiques.

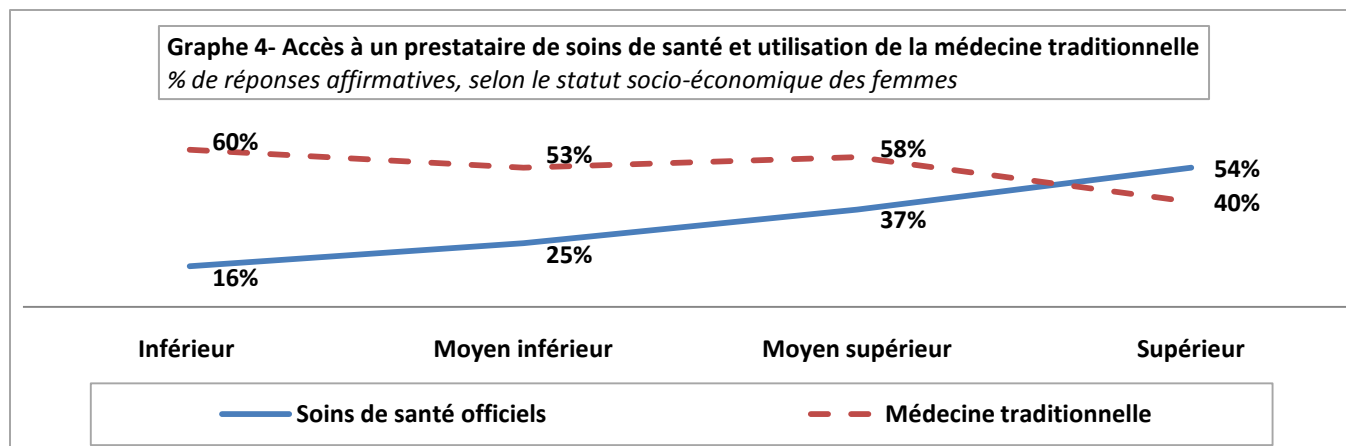
- A comparer avec les personnes ayant un niveau d'éducation inférieur il est plus probable pour les hommes et les femmes ayant un niveau d'éducation supérieur d'accéder aux prestataires de soins de santé formels et moins probable qu'ils utilisent la médecine traditionnelle (graphe 3). Les résultats sont très intéressants surtout que 91% des Marocaines ont un niveau d'éducation inférieur au secondaire voire inexistant à comparer avec 86% des Marocains (pour plus d'informations sur les niveaux d'éducation, consulter le sujet en bref intitulé « Éducation et Aspirations »). 17% des femmes ont accès à des prestataires de soins de santé formels et ont recours à la médecine traditionnelle.
- Les femmes ayant un niveau d'éducation supérieur sont beaucoup plus susceptibles d'avoir accès à un prestataire de soins de santé officiel (69%), en comparaison avec les femmes ayant un niveau d'éducation inférieur au niveau primaire (32%), et avec celles n'ayant aucun niveau d'éducation (21%).
- Les femmes n'ayant pas d'instruction sont trois fois plus enclines à faire usage de la médecine traditionnelle qu'à avoir accès à un prestataire de soins de santé officiel (61% contre 21%).
- Les femmes ayant un niveau d'éducation intermédiaire ont autant accès à un prestataire de soins de santé officiel, qu'à la médecine traditionnelle (49% et 51% respectivement).
- Plus de quatre femmes sur dix, ayant un diplôme d'études supérieures, utilisent la médecine traditionnelle (42%), alors que sept sur dix ont accès à un prestataire de soins de santé officiel (69%).



Si on compare l'usage des soins de santé officiels avec le recours à la médecine traditionnelle, proportionnellement au revenu, on note également un rapport inversé entre les deux, à mesure que le revenu adéquat augmente² (Graphe 4).

² Le niveau de revenu a été déterminé en fonction des réponses à la question suivante, "Laquelle parmi les réponses suivante reflète le mieux la situation financière actuelle de la famille/ du ménage". Les femmes ont été catégorisées comme suit: catégorie faible revenu si la réponse est "Le revenu est insuffisant", ou "Nous pouvons nous payer la nourriture"; catégorie revenu moyen inférieur si la réponse est " Nous pouvons nous assurer des repas équilibrés"; catégorie revenu moyen supérieur si la réponse est " Nous pouvons nous payer, la nourriture et les vêtements et faire quelques économies"; et enfin catégorie revenu supérieur si la réponse est "Nous pouvons nous payer des produits de luxe", ou "Nous pouvons nous payer tout".

- Il existe une grande divergence entre l'usage des soins de santé officiels et le recours à la médecine traditionnelle parmi les femmes ayant des niveaux de revenus faibles: 60% des femmes ayant des revenus faibles, font appel à la médecine traditionnelle, alors que seules 16% ont accès à un prestataire de soins de santé officiel.
- L'accès des Marocaines aux soins de santé officiels s'accroît lorsque celles-ci se trouvent à des niveaux socio-économiques supérieurs. Les femmes ayant un revenu élevé sont trois fois et demie plus susceptibles d'avoir accès à un prestataire de soins de santé officiel (54%), comparées aux femmes ayant un revenu inférieur (16%).



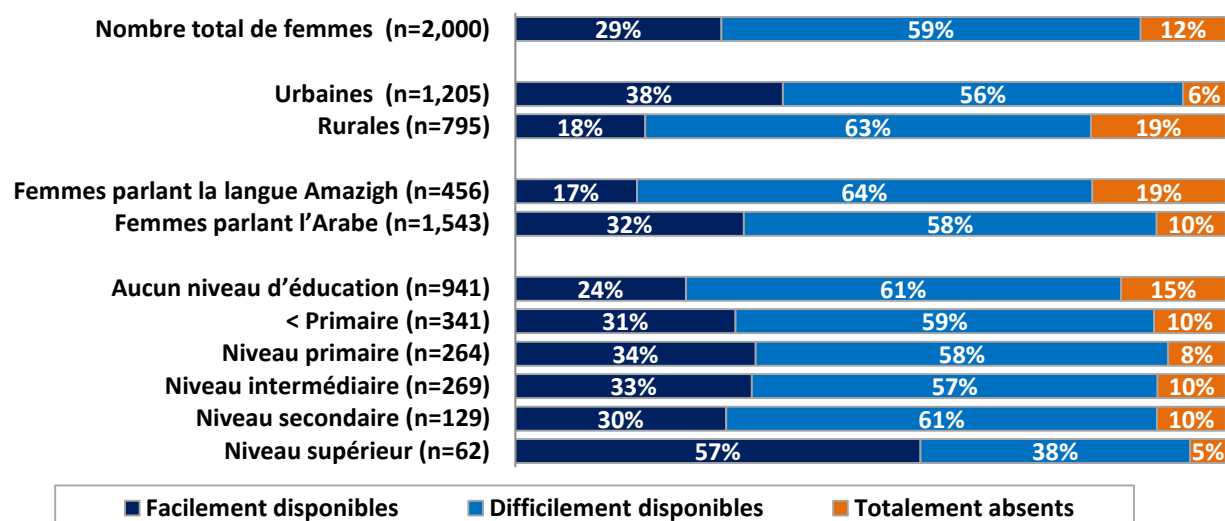
Disponibilité des Services Médicaux

Les femmes ont également été interrogées sur la disponibilité des services médicaux dans leurs zones de résidence. Moins de trois femmes sur dix (29%) considèrent que les services médicaux sont facilement disponibles, alors que près de six femmes sur dix (59%) ont déclaré que ceux-ci ne sont pas facilement disponibles, et qu'un peu plus d'une femme sur dix (12%) considère que les services médicaux sont complètement absents.

Le graphe 5 montre qu'il existe des différences parmi les femmes, selon leur zone de résidence, selon qu'elles parlent l'Arabe ou la langue Amazigh, et selon leurs niveaux d'éducation. *L'accès aux soins de santé est affecté par le séjour en zone urbaine/rurale et par la langue parlée (Amazigh et Arabe)*

- La majorité des femmes, quel que soit leur lieu de résidence, considère que les services médicaux ne sont pas facilement disponibles (56% des femmes vivant en milieu urbain et 63% des femmes vivant en milieu rural). Les femmes vivant dans des zones urbaines sont deux fois plus susceptibles de juger les services médicaux facilement disponibles que les femmes vivant dans des zones rurales (38% des femmes vivant en milieu urbain et 18% des femmes vivant en milieu rural). Les femmes vivant dans des zones rurales sont trois fois plus susceptibles de juger les services médicaux complètement absents que les femmes résidant dans des zones urbaines (19% de femmes vivant en milieu rural et 6% des femmes vivant en milieu urbain).
- Un tiers des Marocaines arabophones considère que les services médicaux sont facilement disponibles, comparées à seulement 17% des Marocaines parlant la langue Amazigh. Le nombre de femmes parlant la langue Amazigh, près du double de celles parlant l'Arabe, considère les services médicaux comme étant complètement absents.

Graphe 5- Degré de disponibilité des services médicaux dans les zones de résidence des femmes
% selon la résidence en milieu urbain/rural, le groupe ethnique, et le niveau d'éducation

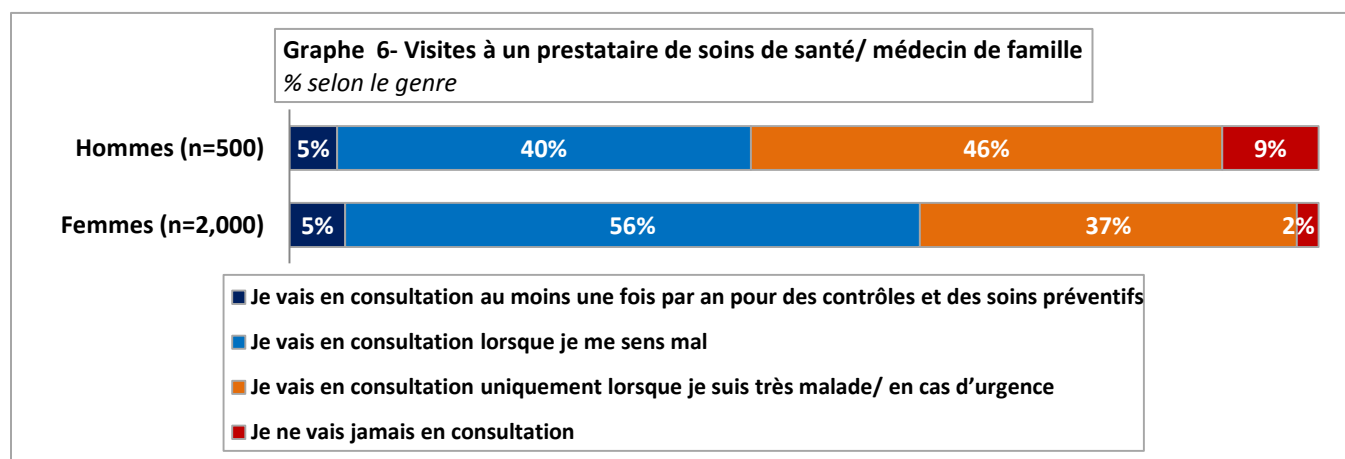


absents (19% et 10% respectivement).

- Il existe des différences significatives en matière d'accès aux soins de santé parmi les femmes ayant des niveaux d'éducation différents. Les femmes sans éducation sont moins enclines que les femmes éduquées à accéder aux soins médicaux. Plus du double des femmes ayant une éducation supérieure considère que les services médicaux sont facilement disponibles (57%), comparé à un quart de femmes sans instruction (24%). Les femmes sans éducation, dont le nombre correspond à trois fois plus que les femmes ayant une éducation supérieure, considèrent que les services médicaux sont complètement absents (15% et 5% respectivement).

Consulter un médecin

- Les Marocains ont été interrogés sur la fréquence de leurs visites au prestataire de soins de santé ou au médecin de famille. Un nombre réduit a déclaré consulter un médecin pour des contrôles annuels, ou pour des soins préventifs (5%). Tel qu'illustré dans le graphe 6, près de quatre fois plus d'hommes que de femmes ne consultent jamais un médecin (9% d'hommes et 2% de femmes).
- Les données suggèrent que les femmes ont tendance à suivre un traitement médical avant que leurs conditions de santé ne se détériorent, alors que les hommes sont plus enclins à suivre un traitement lorsqu'ils sont très malades, ou qu'ils font l'objet d'une urgence médicale: plus de femmes que d'hommes consultent un médecin lorsqu'elles sont malades (56% de femmes contre 40% d'hommes), alors que plus d'hommes consultent un médecin lorsqu'ils sont très malades, ou dans le cas d'une urgence médicale.



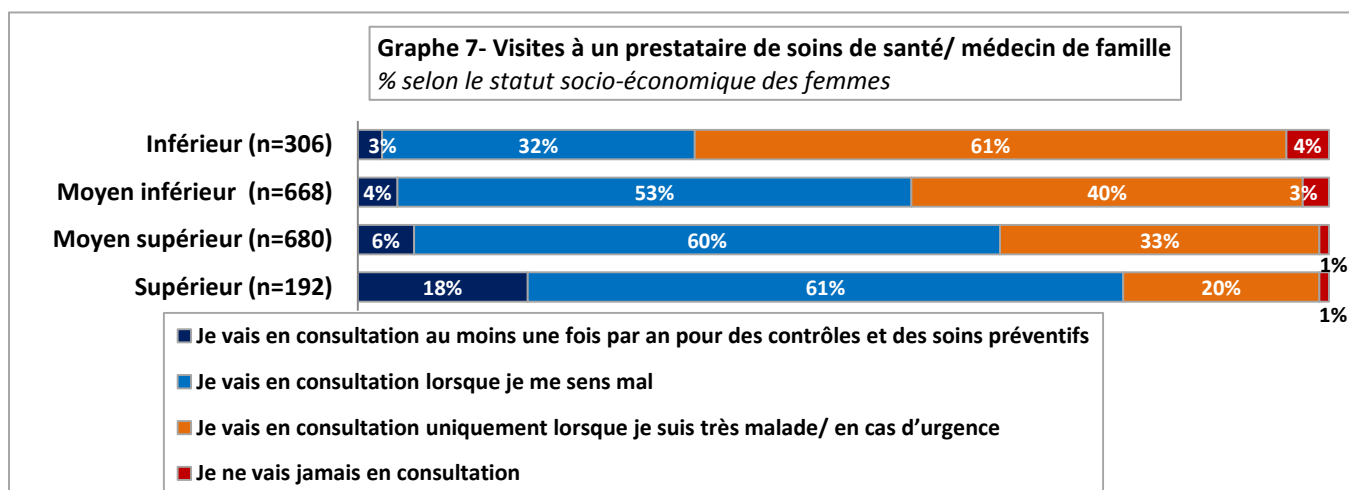
Selon le graphe 7, les femmes à faible revenu sont moins enclines que les femmes à revenu supérieur à consulter un médecin pour des soins de santé préventifs et aux premiers stades de la maladie.

- Les femmes ayant les revenus les plus élevés sont six fois plus susceptibles de se soumettre à des contrôles annuels de santé, ainsi qu'à des soins préventifs, que les femmes à faible revenu (18% contre 3%); elles sont deux fois plus enclines à consulter un médecin lorsqu'elles sont malades (61% et 32%).

- Près de trois fois plus de femmes à faible revenu que de femmes ayant les plus hauts revenus consultent un médecin seulement lorsqu'elles sont très malades, ou qu'elles font l'objet d'une urgence médicale (61% et 20%).

Les graphes 7 et 8 indiquent les réponses des Marocains à la question suivante: "La dernière fois que vous avez été malade, avez-vous consulté un médecin?"

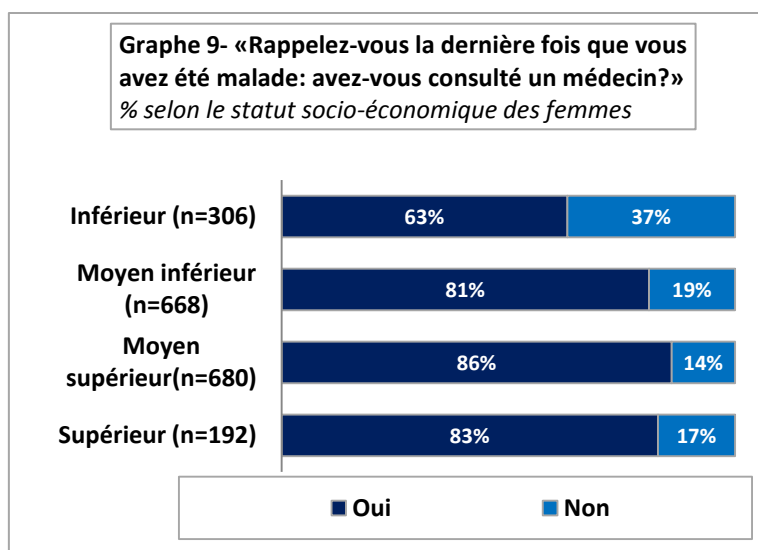
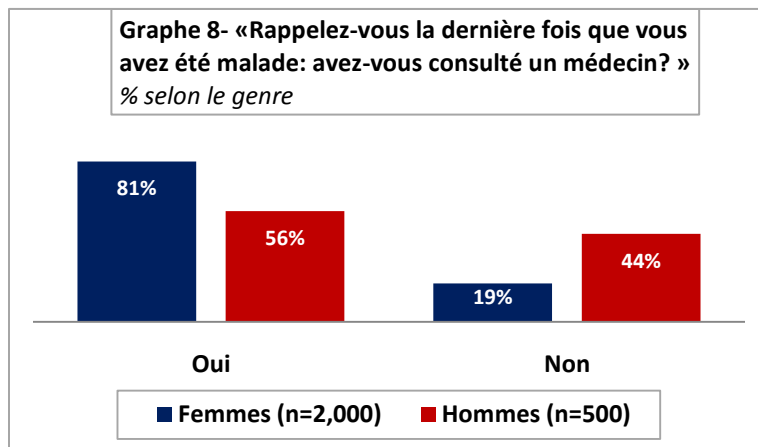
- Plus de huit femmes sur dix (81%) ont consulté un médecin la dernière fois qu'elles ont été malades, comparées à 56% des hommes (Graphe 8).
- Il est moins probable pour les femmes à faible revenu d'avoir consulté un médecin la dernière fois qu'elles ont été malades que pour les femmes à revenu moyen inférieur (63% et 81% respectivement) (Graphe 8).



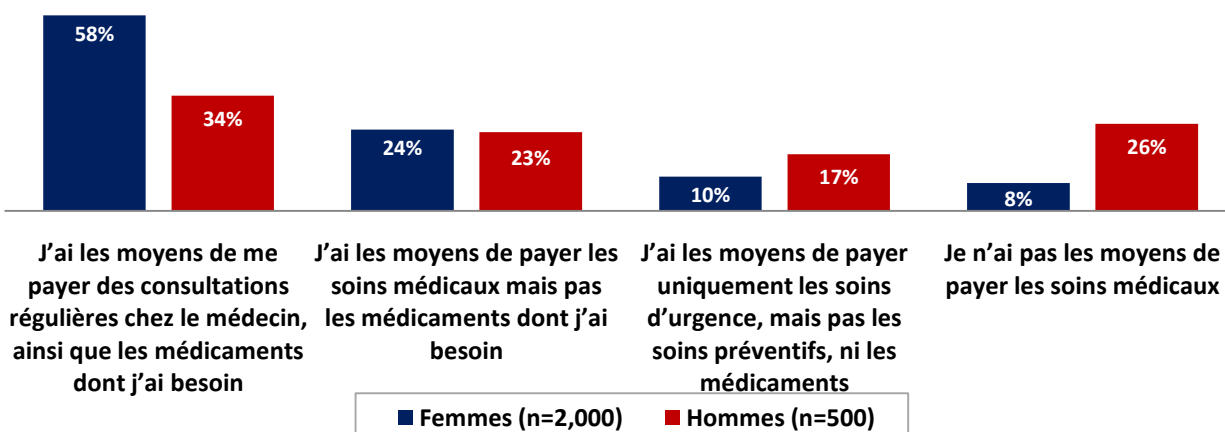
Soins médicaux abordables

L'enquête s'est renseignée sur les différents types de soins médicaux que les ménages peuvent se payer. Le graphe 10 établit une comparaison entre les réponses des hommes et des femmes. Le graphe 11 quant à lui exprime les réponses des femmes selon les régions.

- Il est important de noter qu'un plus grand nombre de femmes que d'hommes a déclaré pouvoir se payer des consultations médicales régulières, ainsi que les médicaments nécessaires (58% de femmes et 34% d'hommes).
- Plus d'un quart des hommes a déclaré ne pas avoir les moyens de se payer les soins médicaux (26%), ce qui représente plus de trois fois le nombre de femmes (8%).
- Près de sept femmes sur dix vivant en milieu urbain (69%) ont déclaré avoir les moyens de se payer des consultations médicales régulières, ainsi que les médicaments nécessaires, en comparaison avec seulement 44% des femmes vivant en milieu rural.

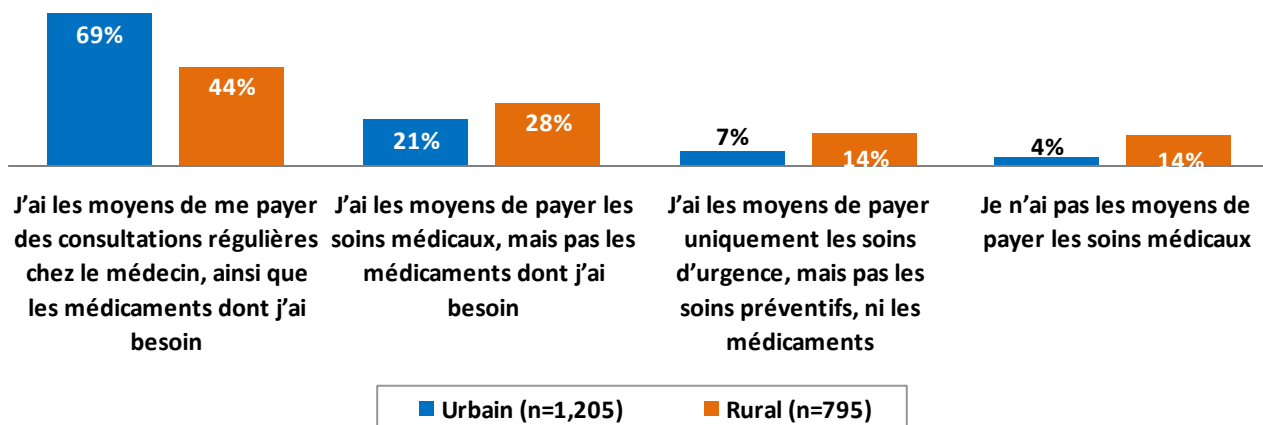


Graphe 10- Avoir les moyens de se payer les soins médicaux
% selon le genre



- Trois fois plus de femmes vivant dans des zones rurales que dans les zones urbaines ont déclaré ne pas avoir les moyens de se payer des soins médicaux (14% des femmes résidant en milieu rural et 4% de celles résidant en milieu urbain).

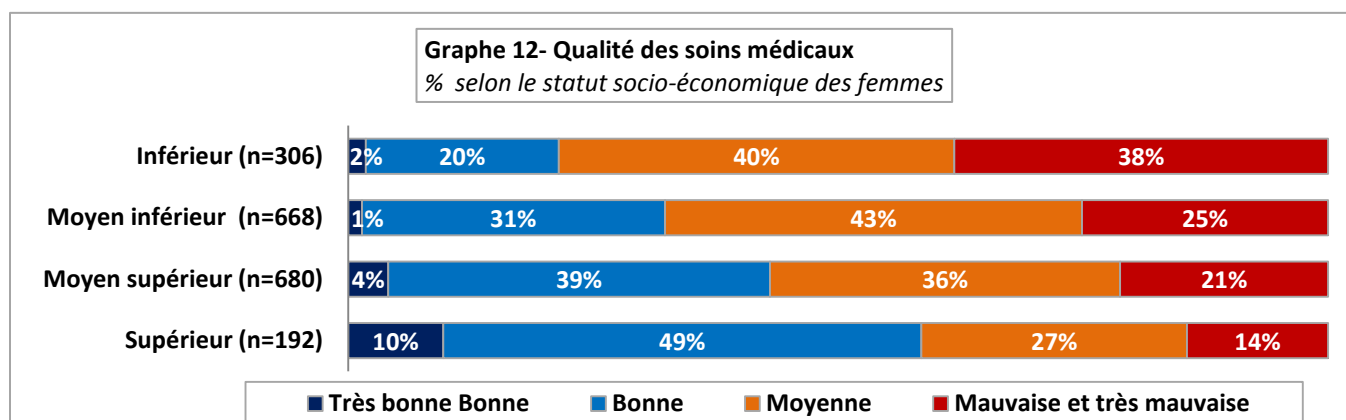
Graphe 11- Avoir les moyens de se payer les soins médicaux
% selon la résidence urbaine/rurale des femmes



Qualité des Soins

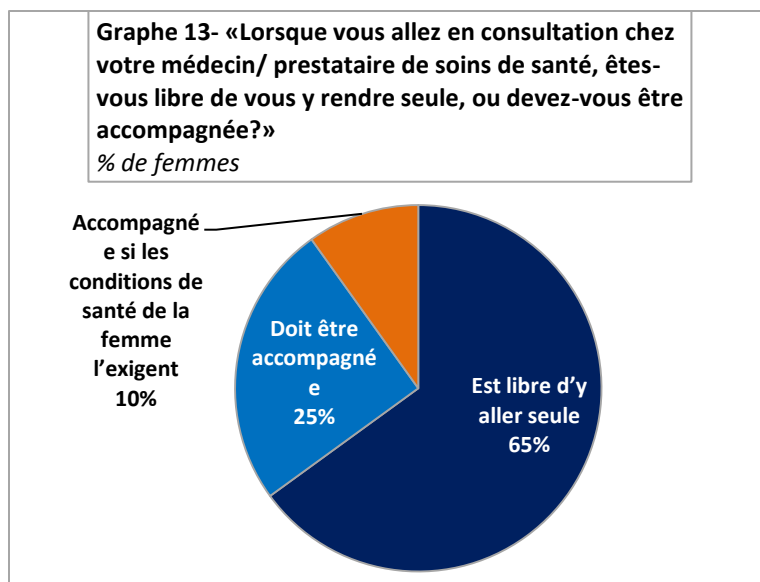
Les Marocains ont été interrogés sur la qualité des soins de santé qu'ils reçoivent; il leur a été suggéré de les classer selon les catégories suivantes: très mauvais, mauvais, moyens, bons, ou très bons. Un faible pourcentage déclare recevoir des soins médicaux de très bonne qualité (3%).

- Le graphe 12 indique les réponses des femmes selon leur revenu. A mesure que le revenu adéquat s'accroît, la qualité des soins médicaux augmente aussi.
- Les femmes ayant un revenu élevé sont cinq à dix fois plus susceptibles de déclarer recevoir de très bons soins médicaux, que les femmes ayant un revenu faible, ou faible inférieur (10%, 2%, et 1% respectivement). Près de quatre femmes sur dix, ayant un revenu faible (38%), reçoivent des soins médicaux de mauvaise, ou de très mauvaise qualité, comparées à 14% des femmes ayant un revenu élevé.

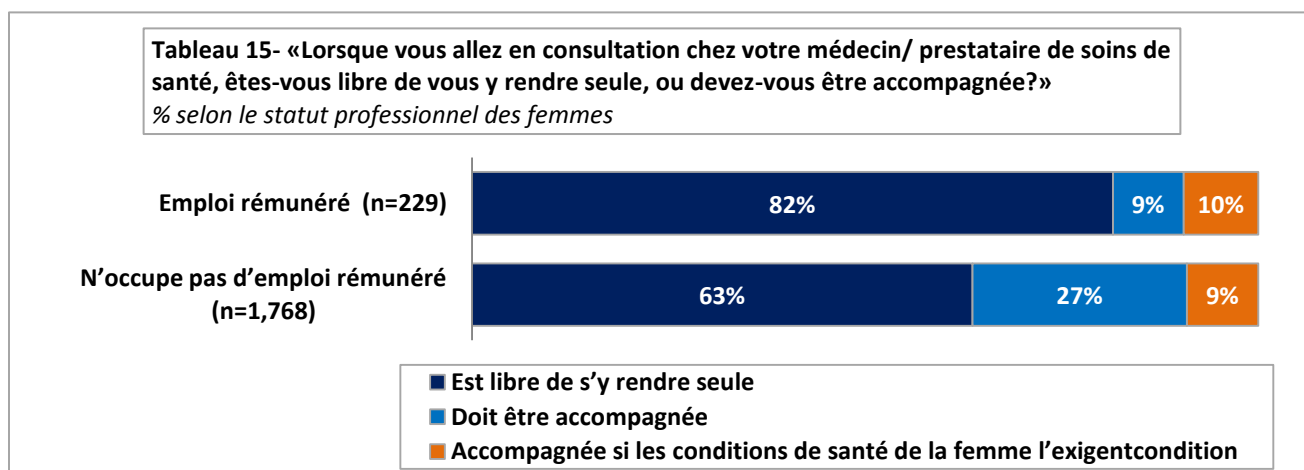
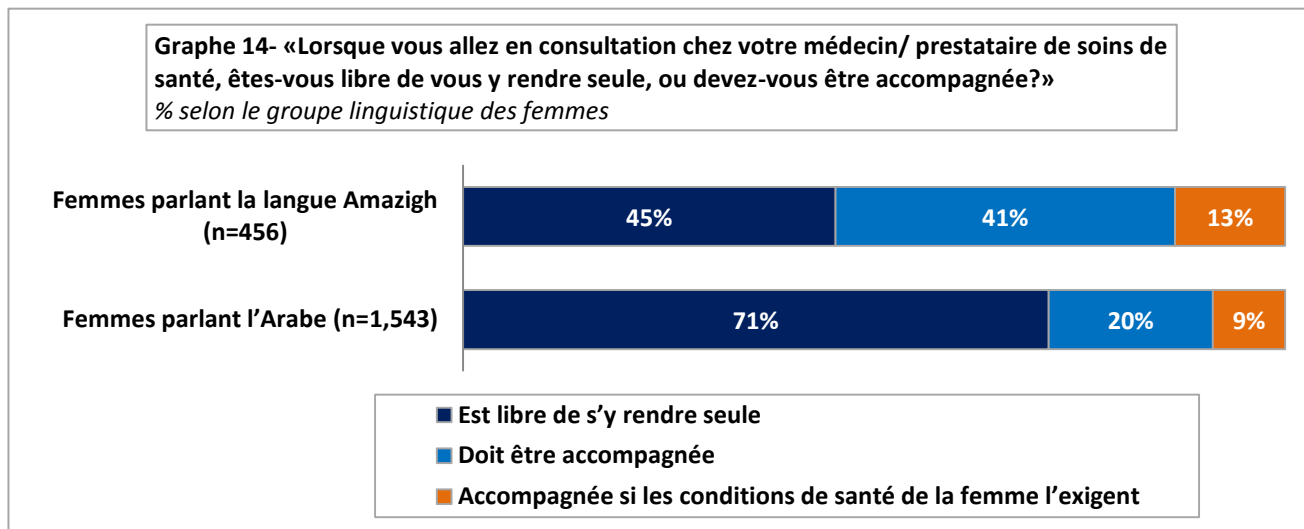


La Liberté de consulter un médecin

Les femmes Marocaines ont été interrogées sur le degré de liberté qu'elles ressentent à consulter un médecin, ou à se rendre chez un prestataire de soins médicaux, sans être accompagnées. 65% des femmes ont déclaré pouvoir aller seules chez un médecin; cependant, un quart du nombre de femmes a déclaré qu'elles devaient être accompagnées (graphe 13). Puisque les femmes sont celles qui prennent soins des membres du ménage, elles sont appelées à accompagner les enfants chez le médecin ou à l'hôpital. Dans certains cas, elles doivent être accompagnées de leur mari, par exemple si des documents médicaux doivent être signés ou s'il faut couvrir certaines dépenses.



- Selon le graphe 14 les femmes parlant l'Arabe sont beaucoup plus enclines à se rendre seules chez un médecin que les femmes parlant la langue Amazigh (71% des femmes parlant l'Arabe et 45% des femmes parlant la langue Amazigh). Comparées aux femmes parlant l'Arabe près de deux fois plus de femmes parlant la langue Amazigh doivent être accompagnées durant leurs consultations chez un médecin, (41% et 20% respectivement).

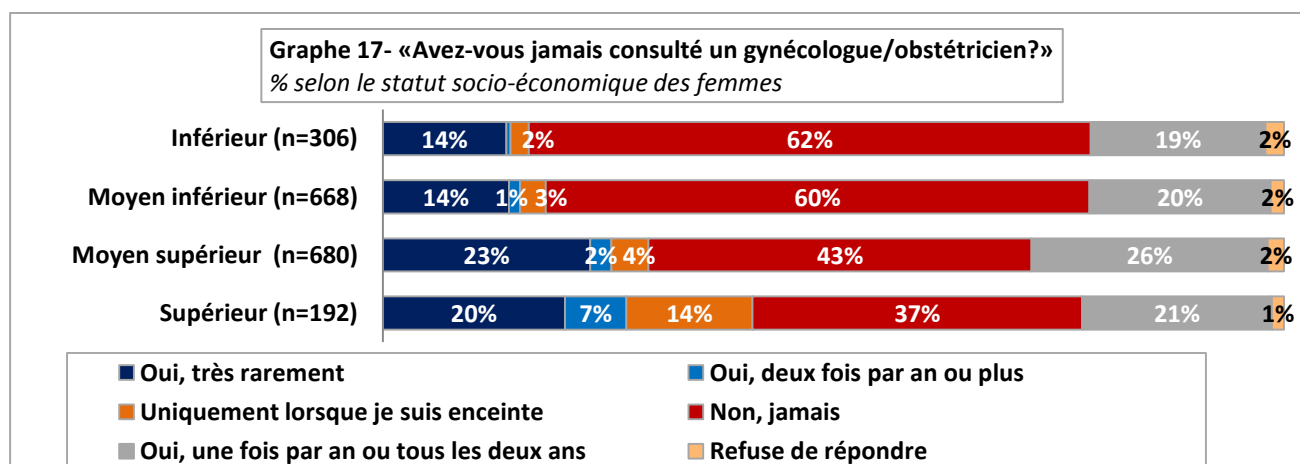
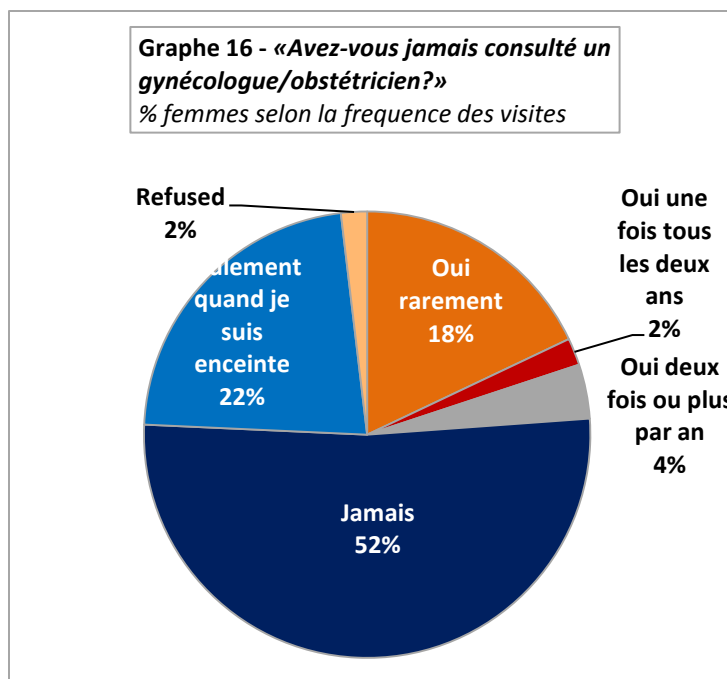


- Selon le graphe 15, trois fois plus de femmes salariées que de femmes non salariées doivent être accompagnées durant leurs consultations chez le médecin (27% des femmes qui n'ont pas d'emploi rémunéré et 9% des femmes qui ont un emploi rémunéré).

Soins Médicaux Gynécologiques et Obstétriques

Les femmes nécessitent non seulement des soins médicaux généraux, mais également des soins gynécologiques, et un accès à un gynécologue, ou à un obstétricien, pour ce qui est des soins spécialisés. Les enquêtées ont donc été interrogées sur une possible consultation déjà effectuée auprès d'un gynécologue, ou un obstétricien.

- Le graphe 16 montre que la majorité des Marocaines (52%) n'ont jamais consulté un gynécologue, ou un obstétricien. Un peu plus de deux femmes sur dix (22%) consultent un tel spécialiste uniquement lorsqu'elles sont enceintes.
- 6% seulement des Marocaines consultent un gynécologue, ou un obstétricien, au moins une fois tous les deux ans.
- Les femmes à revenu supérieur visitent un gynécologue plus souvent qu'une femme à faible revenu (graphe 17).



- Les femmes ayant des revenus élevés sont dix fois plus susceptibles de consulter un gynécologue, ou un obstétricien, au moins une fois tous les deux ans, comparées aux femmes à faible revenu. Un nombre inférieur de femmes ayant des revenus élevés (37%) a déclaré n'avoir jamais consulté un gynécologue, ou un obstétricien, en comparaison avec les femmes ayant des revenus moyens supérieurs, des revenus moyens inférieurs, et des revenus faibles (43%, 60%, et 62%, respectivement).