

Les politiques publiques de la santé digitale au Maroc : Etat des lieux et perspectives

Public policies for digital health in Morocco: Current situation and perspectives

ONBOUH Hassan

Doctorant

Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales d'Ait Melloul
Université Ibn Zohr- Maroc

EL FATHAOUI Habib

Enseignant- chercheur

Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales d'Ait Melloul
Université Ibn Zohr- Maroc

AGUIL Mohamed

Doctorant

Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales d'Ait Melloul
Université Ibn Zohr- Maroc

AZERGUI Abdenaser

Doctorant

Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales d'Ait Melloul
Université Ibn Zohr- Maroc

Date de soumission : 17/11/2025

Date d'acceptation : 30/12/2025

Pour citer cet article :

ONBOUH. H. & AL. (2026) « Les politiques publiques de la santé digitale au Maroc : Etat des lieux et perspectives », Revue Française d'Économie et de Gestion « Volume 7 : Numéro 1 » pp : 238- 253.

Author(s) agree that this article remains permanently open access under the terms of the Creative Commons

Attribution License 4.0 International License



Résumé

Afin de profiter des avantages qu'offre le numérique, le Maroc a entamé plusieurs politiques et stratégies de numérisation de son tissu économique. Dans ce cadre, la politique publique de la santé digitale a pour but de numériser les prestations et les procédures administratives qui s'opèrent dans le cadre de la santé. La télémédecine est l'une des formes les plus connues de la santé digitale dans le secteur de la santé. L'objectif de ce travail est de décrire les différentes politiques publiques de la santé digitale entamées par le Maroc. Pour décrire l'état des lieux, nous avons mené une étude descriptive qui a exploité ce qui existe sur la santé digitale au Maroc, ainsi que les rapports officiels notamment ceux du ministère de la santé et de la protection sociale. La synthèse a montré que la politique de la digitalisation du secteur de la santé au Maroc connaît une tendance à la hausse occasionnée notamment par la conjoncture sanitaire. Elle concerne spécialement la télémédecine, la gestion des rendez-vous et les plaintes. En revanche, plusieurs facteurs, notamment la culture de la digitalisation et le taux d'alphabétisation, ralentissent cette hausse. L'action sur ces déterminants améliorera le processus de la santé digitale au Maroc.

Mots-clés : conjoncture sanitaire ; Maroc ; santé digitale ; politique publique ; télémédecine.

Abstract

In order to take advantage of the advantages offered by digital technology, Morocco has initiated several policies and strategies for digitizing its economic fabric. In this context, the public policy of digital health aims to digitize the services and administrative procedures that take place within the framework of health. Telemedicine is one of the most well-known forms of digital health in the healthcare sector. The objective of this work is to describe the different digital health public policies initiated by Morocco. To describe the state of affairs, we conducted a descriptive study that exploited what exists on digital health in Morocco, as well as official reports, particularly those from the Ministry of Health and Social Protection. The summary showed that the policy of digitalization in the health sector in Morocco is experiencing an upward trend caused in particular by the health situation. It especially concerns telemedicine, appointment management and complaints. On the other hand, several factors, notably the culture of digitalization and the literacy rate, slow down this increase. Action on these determinants will improve the digital health process in Morocco.

Keywords : Health situation ; Morocco ; digital Health ; public Policy ; télémédecine

Introduction

La politique publique constitue un ensemble d'actions et de stratégies fixées par un décideur public dans le but d'atteindre des objectifs déterminés au préalable. Le secteur de la santé a fait l'objet de plusieurs politiques qui priorisent en grande partie l'amélioration de l'accès aux soins. Les politiques de santé digitales s'inscrivent dans le cadre d'un ensemble de programmes numériques visant à répondre aux questions de la santé par le numérique. Ainsi, la digitalisation permet d'assurer une bonne qualité des interventions en améliorant la qualité de la relation soignant-soigné. Ce facteur permet aussi de rationaliser l'organisation des soins et une maîtrise des dépenses de santé qui connaissent une tendance haussière occasionnée par la transition démographique et épidémiologique qu'a connue la population mondiale (Al Dahdah, 2019).

Le domaine de la santé numérique comprend une panoplie d'outils technologiques destinés à gérer le système d'information dans le secteur de la santé. Ces informations jouent un rôle capital dans la coordination et l'atteinte des objectifs fixés pour la prise en charge des patients. La mise en œuvre de ces éléments et leurs extensions vers les professionnels de la santé constitue un facteur déterminant dans le développement du parcours des soins (Dumez et al., 2015).

À cet égard, le Maroc a mis depuis son indépendance plusieurs politiques publiques pour améliorer l'accès aux soins. Ces politiques concernent également depuis une décennie une tendance à numériser ce secteur. Ces stratégies sont en corollaire avec les stratégies globales de numérisation de l'économie nationale. En ce sens, le ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS) a lancé l'e-santé depuis 2008 en visant la concrétisation du système d'information sanitaire national et la digitalisation des flux de données entre les parties prenantes intervenantes dans la prise en charge du patient (centre d'innovation e-santé, Université Mohamed V de Rabat, n.d.). La e-santé est suivie par plusieurs programmes destinés à la gestion et le management des organisations de la santé d'une part, et les prestations de soins d'autre part. Ces politiques priorisent l'amélioration de la santé de la population marocaine sous l'égide de la couverture sanitaire universelle.

La santé digitale est une alternative pour améliorer l'accès aux soins, notamment dans les zones à accessibilité difficile. En outre, elle remplace le modèle classique dans les régions où l'offre de soins spécialisés est limitée. L'avènement de la pandémie Covid-19 a accentué son rôle comme élément essentiel et complémentaire du modèle traditionnel. Elle contribue également à l'atteinte des objectifs de la couverture sanitaire universelle et de la protection sociale instaurée récemment au Maroc. Notre travail s'inscrit dans le cadre d'une démarche

principalement descriptive. Elle est fondée sur la recension des articles ainsi que les rapports officiels ayant traité la santé digitale à l'échelon mondial et pour le cas du Maroc. À la lumière de ces transformations numériques, notre étude vise à répondre à la question suivante : Quel est l'état des lieux actuel et quelles sont les principales perspectives des politiques publiques de la santé digitale au Maroc ?

L'objectif de notre travail est de décrire l'état des lieux de la santé digitale au Maroc ainsi que les perspectives de cette politique. Pour ce faire, la première partie de ce travail décrira la revue de littérature suivie du cadre méthodologique au niveau de la deuxième partie. L'état des lieux ainsi que les perspectives des politiques de la santé digitale au Maroc feront l'objet de la troisième partie.

1. Revue de la littérature

1.1. Conceptualisation

Le concept digital dont l'origine est le mot chiffre (Timsit, 2018). Le changement de l'économie actuelle importe ou entraîne une mutation radicale du comportement du consommateur. Face à cette nouvelle situation, les entreprises et les établissements de santé doivent aussi s'y adapter, en intégrant de façon douce la troisième révolution industrielle (Timsit, 2018).

La digitalisation ou la transformation numérique règne depuis longtemps dans le monde des entreprises, l'environnement académique et récemment au niveau du secteur social. L'emploi de la digitalisation dans le secteur des soins donne une plus grande précision des soins, ainsi qu'une collaboration optimale tout en agissant sur les interventions de nature complexe. De fait, la digitalisation des informations médicales des patients facilite la communication entre les différents intervenants dans cette prise en charge.

La révolution numérique qu'a connue notre société a bouleversé la nature et les formes des interactions sociales. Dans le domaine de la santé, le concept de la santé digitale présente plusieurs définitions qui se différencient selon les pays. Selon le rapport de l'observatoire régional de la santé en France, le concept de la santé digitale couvre tous les champs de la santé digitale. Il concerne l'implication des technologies de l'information et de la communication en service de santé. À cet effet, un ensemble de concepts s'interfèrent tels que : e-santé, télé-santé et télémédecine. Ces termes se réfèrent à la numérisation des services de santé qui associent la médecine et la technologie. Cette combinaison va au-delà de la gestion hospitalière pour concerner des applications de santé qui facilitent la prise en charge, notamment le dossier informatisé du patient.

Les différentes composantes de la santé digitale ne remplacent pas les acteurs intervenants dans le domaine de la santé. Leur emploi engendre un effet synergique pour faire profiter à la santé des avantages et des opportunités qu'offre la technologie à la société et aux individus en particulier. En France, la télémédecine n'est pas une prestation entière, mais c'est un acte médical réalisé par le biais de la technologie. En revanche, la santé mobile ou m-santé correspond aux applications mobiles et aux objets connectés en relation avec la santé. Dans ce cadre, la haute autorité de santé définit ces objets ou applications comme des éléments connectés à l'internet qui aideront notamment dans la collecte, le stockage, le traitement et la diffusion des données dans le but d'accomplir certaines missions en relation avec les prestations et les services de santé.

Afin d'améliorer l'évaluation, la gestion des symptômes et l'optimisation de l'implication du patient dans les soins, la santé digitale ou l'e-santé est un mécanisme qui intègre le digital dans le processus de la prise en charge des patients. Elle vise une meilleure communication entre les acteurs intervenants dans cette prise en charge.

1.2. États des lieux de l'innovation en santé numérique

Les outils technologiques se différencient selon le but recherché et la nature de l'utilisation. En ce sens, la m-health traduit l'utilisation de la technologie mobile dans la pratique de la médecine et de la santé publique. Ainsi, le patient est le centre de ces outils. En outre, la téléchirurgie correspond à la situation où la chirurgie est assistée par un ordinateur ou un robot qui exécute les actes d'un chirurgien. Elle permet une optimisation des soins et une diminution des risques pour les soins invasifs. Ajoutant le rôle de la télémédecine dans la formation des jeunes chirurgiens par le biais de l'enseignement par simulation (Dumez et al., 2015).

Selon la Rand Corporation, la technologie de l'information appliquée à l'hôpital a pour résultat d'économiser entre 81 et 162 milliards par année avec une réduction de la morbidité et de la mortalité (Taylor et al., 2005). De l'autre côté, les efforts de la digitalisation sont alourdis en raison de la charge de travail supplémentaire qui accompagne les praticiens dans la retranscription des données sur les logiciels. Dans le même contexte, une étude réalisée par Whitelaw et al. (2014) montre que les praticiens passent 43% de leur temps en saisissant les données sur ces outils technologiques. Tandis que le temps alloué en parlant aux patients représente seulement 28%.

L'étude réalisée par Health Partners qui est une assurance à Minnesota sur les consultations médicales virtuelles a montré une préférence virtuelle de ce type de consultation par les patients. Également, le coût de la visite a baissé en moyenne de 88 \$ par visite comparée aux visites

classiques. Cette étude a mis également en lumière des gains en efficacité avec une réduction des tests complémentaires (Courneya et al., 2013).

L'innovation de certains outils technologiques dans le domaine de la santé digitale fait apparaître de nouvelles spécialités médicales. Le médecin téléradiologue recourt à la téléassistance radiologique pour la réalisation de certains actes d'imagerie et surtout les scanners réalisés en urgence (Dumez et al., 2015).

La technologie de l'information de la santé est un concept qui regroupe un ensemble de technologies répandues surtout dans les pays anglo-saxons. Ces systèmes stockent, partagent et analysent des informations de santé. En effet, le dossier médical électronique est une alternative au dossier physique du patient. Il est tenu par un praticien de santé comme par exemple le médecin généraliste. Quant au dossier de santé électronique, il est composé d'un ensemble de renseignements de tous les praticiens de santé intervenant sur le long terme du parcours du soin d'un patient donné. En dernier lieu, le dossier de santé personnel est créé et actualisé sur l'initiative du patient lui-même. Il est composé d'un ensemble d'informations sur le style de vie du patient telles que le régime alimentaire suivi, l'exercice physique et le projet individuel du patient en termes de santé.

Selon une étude réalisée sur 3000 hôpitaux américains en 2009 , 1,5 % seulement sont dotés d'un dossier électronique de santé. Les hôpitaux qui adoptent ce dossier se situent principalement dans les grandes villes. Concernant le dossier médical électronique, les cliniques et les bureaux de médecins qui l'utilisent représentent une minorité de 4% (Dumez et al., 2015).

La téléconsultation constitue une alternative pour permettre aux patients de se consulter à distance. Cette opportunité est souvent conditionnée par la nature et la forme de la maladie. Or, certains domaines de la médecine nécessitent la présence physique du médecin et du patient. Du fait, la psychiatrie nécessite l'observation et la communication non verbale qui jouent un rôle très important dans le diagnostic et le suivi de l'évolution des maladies mentales. Un autre élément intervient dans la surveillance, à savoir celui de la télésurveillance médicale. Elle permet aux professionnels de la santé de lire et d'interpréter à distance les renseignements nécessaires pour le suivi d'un patient particulier. L'enregistrement et le partage dans le cadre de la télésurveillance s'effectuent par le patient lui-même ou un autre professionnel de santé. Cela est primordial pour faire profiter les patients des soins prodigués à distance au moment où la spécialité médicale est rare. Les patients atteints d'asthme constituent un bon exemple pour concrétiser le rôle de la télésurveillance médicale. À ce propos, ces patients peuvent envoyer leurs données. Le programme Sophia lancé par une assurance maladie en France permet à

certain patients diabétiques ou asthmatiques de contrôler leurs maladies et aussi de réduire les risques de complications.

L'objectif principal de la santé digitale réside dans une meilleure prise en charge des maladies chroniques. La réalisation de tel objectif permet à ces derniers de contrôler efficacement leurs maladies, surtout que la moitié des patients souffrant des pathologies chroniques ne suivent pas correctement leurs maladies. La prévalence des maladies chroniques a connu une tendance haussière générée par la transition épidémiologique qui se caractérise par le passage de la prédominance des maladies transmissibles vers l'apparition des maladies non transmissibles comme un fardeau qui impacte le financement des dépenses globales de santé. Aux USA, la part des dépenses des maladies chroniques dans les dépenses globales de santé représente 84% des 3000 milliards de \$. Ainsi, la santé digitale priorise la réduction de ces dépenses tout en optimisant l'observance et le suivi des maladies chroniques.

1.3. Le rôle des firmes du numérique dans le développement de la santé

Les deux programmes nationaux de santé Ann et Sita inaugurés respectivement au Kenya et en Inde traduisent la fondation des politiques digitales de santé par le biais de la conclusion des partenariats avec les opérateurs industriels du digital. Par conséquent, la naissance d'un marché digital dont l'objectif spécifique est de répondre aux besoins de la santé des plus pauvres (Al Dahdah, 2019).

Plusieurs facteurs influencent l'emploi du numérique dans les établissements publics et les structures de santé de façon spécifique, dont la dépendance et l'utilisation de plus en plus du numérique. Cela a intensifié la production et l'usage des données de la santé. En Inde, les technologies à puce en association avec le onzième plan quinquennal du gouvernement ont permis d'offrir des cartes à puce multi-applications. Elles visent à renforcer et à délivrer aux citoyens les prestations sociales, dont celles du secteur de la santé. D'autre part, M-TIBA, qui est un portefeuille mobile, permet de collecter les fonds et d'effectuer les paiements en faveur de la santé (Al Dahdah, 2019).

La digitalisation de la santé priorise la centralisation du patient au noyau de cette politique. Elle vise la création de nouveaux services électroniques destinés à protéger les patients en leur assurant un accès facile aux soins. Du fait, elle se voit comme un modèle d'organisation qui minimise les coûts liés aux modèles de gestion traditionnels (Al Dahdah, 2019).

1.4. La santé digitale et les soins en oncologie

Steinhubl et al. ont souligné en 2013 que la santé digitale présente un intérêt majeur notamment dans le cadre des maladies chroniques et du cancer. Selon Mercier et Anthony (2019), 80% des

Européens pensent que l'extension des dispositifs digitales de santé améliore la qualité des systèmes de santé.

Les nouvelles technologies en relation avec l'intelligence artificielle et les big data ont joué un rôle important dans le domaine de l'oncologie. Cette importance facilite le diagnostic et l'analyse numérique des dossiers médicaux, des images et des données génomiques. Cela permet de détecter précocement les risques récidivaires de cette maladie. Dans cette même perspective, le portail patient permet à ce dernier une autosurveillance de sa santé par le biais d'échange et de partage des informations avec son médecin. Il offre également une occasion de limiter les déplacements, afin de réduire le stress lié aux temps d'attente dans les consultations physiques. À travers ce portail, le patient interagit et pose des questions sur ses symptômes préoccupants. Ce portail lui permet aussi d'envoyer des photos ainsi que d'autres renseignements et reçoit dans son espace personnel les résultats d'examen de son clinicien.

L'étude réalisée par Pai et al. (2013) montre que 94% des patients présentant un cancer de la prostate sont satisfaits de l'accès à leurs dossiers. Dans la même ligne, 65% d'entre eux pensent que l'outil digital leur a aidé à mieux communiquer et interagir avec les médecins. Concernant les données personnelles, 77 % de ces derniers déclarent que cet outil numérique a préservé leurs vies personnelles. De plus, une étude réalisée par Bash et al. a rapporté un gain de survie globale de cinq mois (31,2 contre 26 mois avec une $p = 0,08$). La comparaison entre les patients suivis par e-pro (outil de suivi digital des patients) par rapport au suivi standard montre une amélioration de la qualité de vie à 6 mois pour 31% des patients suivis par la première approche. En Australie, Patient Reported Outcomes for Personalized Treatment and Care (Prompt care) constitue le premier système d'e-santé qui intègre les dossiers informatisés des patients suivis en oncologie (Girgis et al., 2016). Ce dispositif permet d'optimiser les soins en réduisant les consultations systématiques. Cette optimisation permet de délibérer et de les réserver à des cas où l'intervention du praticien est requise et rapide. Penedo et al. (2020) ont ajouté que les principales études en relation avec ce sujet sont réalisables et actives pendant la période du traitement du cancer.

L'instauration de la santé digitale s'accompagne de soucis de la protection des données de la santé. Ces dernières correspondent à l'ensemble des données collectées pour la mission de soins. En outre, les données personnelles constituent toujours un enjeu pour la société. Ces risques se résument à la disparition des données, à l'accès illégitime et à la modification non désirée de ces dernières. Dans la même perspective, les assurances jouent un rôle important dans la digitalisation du secteur de la santé. Cette digitalisation évolue du curatif au préventif.

L'exemple du groupe d'assurance John Hancock qui coopère avec le Fitbit en témoigne. Afin de contrôler à distance leurs hygiènes de vie et de faire varier le montant de la prime en fonction des efforts fournis. Ces assurances proposent à leurs assurés de porter des bracelets connectés. En termes d'organisation, la santé digitale améliore le parcours du soin par l'accès distancié aux soins. Ce qui améliore l'accès et l'efficacité des systèmes de santé. Même si la plupart des études ont déclaré que l'optimisation des soins en oncologie par la santé digitale, Penedo et al. (2020) concluent à l'organisation des niveaux de preuve les plus élevés. Selon Lizée et al., (2019), la majorité des études qui portent sur la santé digitale n'ont pas apporté sauf que rares études, les bénéfices économiques de la santé digitale. En revanche, l'étude anglaise du Whole System Demonstrator réalisée sur des milliers de patients atteints de maladies chroniques a montré un coût élevé par rapport à l'approche traditionnelle de l'organisation.

Ce changement dans le domaine de la santé présente un défi principal qui concerne la déontologie et le respect des données personnelles des personnes concernées. Ainsi, la confidentialité est un moyen à prendre en considération dans les politiques de la digitalisation de la santé. Selon Valenduc et Vendramin (2017), la digitalisation fait apparaître de nouvelles formes d'organisation du travail et la structure de travail des établissements de santé. À ce propos, la transformation digitale désigne un ensemble d'actions qui vont être menées au sein des établissements dans le but d'appliquer au mieux ces technologies digitales. Cette application se voit dans l'automatisation des tâches répétitives, le perfectionnement de l'information et l'amélioration du processus de production (Timsit, 2018). Ce processus s'inscrit dans le cadre de la transformation de l'économie industrielle vers l'économie de connaissance où l'information est une ressource capitale.

À l'instant des organisations industrielles, les établissements de la santé bénéficient aussi de cette transformation dans le cadre de la numérisation du parcours du soin. Or, cette nouvelle organisation optimise ce parcours. Dans certaines situations, ces technologies se heurtent à la résistance des utilisateurs, telle que la résistance de certains consommateurs aux health information technologies inaugurée dans le secteur médical (Agarwal et al., 2010). Dans certains cas, cette résistance peut s'étendre au professionnel de santé lui-même. En outre, la transformation digitale constitue un facteur qui contribue à l'amélioration de la performance des organisations.

2. Cadre méthodologique

Pour répondre à notre question de recherche, nous avons opté pour une étude documentaire en exploitant ce qui est disponible sur les bases de données. Notre étude a concerné également les

rapports officiels, ainsi que les documents stratégiques en relation avec la santé digitale au Maroc. La recherche a été faite en utilisant les mots-clés suivants : santé digitale, e-santé, numérisation des services de santé, dossier médical électronique, dossier de santé électronique et Maroc. Notre démarche méthodologique a été articulée autour de la collecte des données dans un premier lieu puis la sélection des sources et l'analyse de leurs contenus dans un second lieu.

Par ailleurs, les critères d'inclusion sont constitués des documents et articles scientifiques publiés entre 2011 et 2024. Le choix de cette date est lié particulièrement aux réformes et politiques de santé instaurées au Maroc. En outre, l'étude a concerné aussi les documents traitant principalement des stratégies de la mise en œuvre des politiques de la santé digitale au Maroc. Toutefois, sont exclus les articles purement techniques ou sans indication de politique de la santé digitale.

3. Les politiques publiques de la santé digitale au Maroc

3.1. La Transformation Numérique au Maroc à l'ère des variantes de Covid-19

Au Maroc, la télémédecine est un levier destiné à rééquilibrer les ressources de santé entre les territoires d'une part et l'optimisation de l'accès aux soins d'autre part (Jallal et al., 2023). La pandémie de 2019 a mis en lumière le rôle de la télémédecine comme un outil d'e-santé, dont le but est de prodiguer les soins médicaux aux patients atteints de cette pandémie. Elle permet une prise en charge globale tout en limitant la transmission entre les patients praticiens. Certaines opérations digitales ont été opérationnalisées déjà avant l'instauration de cette crise sanitaire, telles que la gestion des rendez-vous. D'autres ont été développés à l'ère de la pandémie tels que la dématérialisation des documents afin de faciliter l'organisation des établissements de santé à l'aube de la conjoncture sanitaire.

Le Maroc a employé le numérique non seulement pour gérer la crise sanitaire du Covid-19, mais aussi pour catalyser l'intégration systémique de l'e-santé (El Otmani Dehbi et al., 2021). Les TIC sont un outil de développement économique et humain d'un pays. Depuis 1996, le Maroc s'est inscrit dans un processus de modernisation de son tissu numérique. Ainsi, plusieurs plans ont suivi cette période, notamment l'adoption de la loi n° 24-96 de la libéralisation du secteur de télécommunication, et la stratégie de Maroc numérique 2013 (Evaluation de La Stratégie Maroc Numéric 2013, 2014).

Le système numérique transforme les systèmes économiques et les sociétés. Il contribue à l'attractivité des organisations et des administrations publiques. Ce système a été favorisé notamment par la pandémie du Covid-19. Cette conjoncture a bouleversé le monde vers les

outils technologiques dans le but de réduire les contaminations entre les individus. Par conséquent les technologies règnent davantage dans nos systèmes, et se présentent comme un outil de travail indispensable aussi bien dans le secteur privé que dans le secteur public. Le secteur de la santé profite également de cette opportunité, d'où l'apparition des concepts en relation avec l'emploi de la digitalisation qui se résume à l'e-santé. Dans cette perspective, ce concept se spécialise selon les prestations telles qu'e-consultation et e-opération chirurgicale. Le bénéfice de cet outil n'est pas limité seulement à la santé. L'éducation profite aussi par le biais de l'e-learning, qui est destiné à répondre à des problématiques particulières notamment la massification de l'enseignement supérieur. Autres secteurs sont concernés par la digitalisation qui conditionne leurs performances et leur compétitivité notamment les paiements électroniques et les échanges commerciaux sous l'appellation d'e-commerce (ER RAYS et al., 2022).

L'adoption de ces technologies engendre la hausse au niveau de la productivité et du bien-être social. Dans le domaine de la santé, la transformation numérique modifie le comportement du personnel en prodiguant les soins de qualité pour les patients. C'est un moyen de luxe pour améliorer les conditions du travail dans le domaine de la santé (Er rays et al., 2022).

3.2. Apports de la digitalisation dans le secteur public hospitalier marocain

La montée en puissance des défis d'organisation des établissements publics ainsi que le nombre accru de plaintes et de réclamations ont transformé les procédures classiques vers la digitalisation. Cette transformation priorise l'amélioration de la qualité des services offerts aux citoyens. Selon les résultats de l'étude réalisée par Chaanoun et Alaoui (2022), la digitalisation des procédures de l'administration publique se voit en termes de simplification de procédure ainsi que de gains en termes de temps. La digitalisation est un moteur d'efficacité et d'optimisation de l'organisation par le passage directement vers la forme en ligne au lieu de passer par le papier pour le transformer électroniquement par la suite. La transition durable la plus cohérente vers le digital est conditionnée notamment par l'adoption des politiques déjà établies.

Au Maroc, la nouvelle stratégie du Maroc digital (2020-2025) constitue une ouverture et une adaptabilité en vue d'atteindre un changement doux et rapide. En ce sens, le secteur de la santé a bénéficié de cette transformation numérique en adoptant un nouveau service digital qui se diffère selon l'utilisation et l'objectif visé. La télémédecine, la gestion des rendez-vous et la dématérialisation du dossier du patient figurent dans ce sens. En outre, le système d'information de gestion hospitalière profite aux hôpitaux des avantages de la santé digitale. La gestion

électronique des réclamations via « Chikaya Santé » envisage dans un premier lieu la réponse aux requêtes des patients et la satisfaction de leurs besoins (Chaanoun & Alaoui, 2022).

Solterman Fors cité dans (Chaanoun & Alaoui, 2022) a défini la transformation digitale comme étant « un changement dans tous les aspects possibles de la vie humaine à savoir le côté économique, le travail, mais aussi l'éducation, la santé ou encore la culture ». Cette définition met en lumière l'effet de l'introduction des technologies d'information et de communication dans la modification ou le changement comportemental des individus (Chaanoun & Alaoui, 2022).

Afin de tirer les opportunités et saisir l'occasion qu'offre le numérique, le Maroc a introduit depuis les dernières décennies des technologies numériques. Cette mise en œuvre est associée à une implantation des ressources humaines et logistiques. À cet égard, la stratégie nationale pour la société d'information et de l'économie « Maroc numérique 2013 » insistait depuis son lancement en 2008 sur la mobilisation de tous les acteurs principaux dans le développement digital. Le plan s'accompagne récemment de la stratégie Maroc Digital « 2020-2025 » dont l'objectif ultime est la réalisation de 50% de services en ligne. L'institutionnalisation a accompagné également ce processus par la création de l'agence de développement et propose des plans d'action (Chaanoun et Alaoui, 2022).

La digitalisation permet de réduire les inconvénients de l'approche traditionnelle d'organisation d'établissements publics, notamment les conflits et la corruption. Elle permet aussi de réduire le coût de transaction aussi bien pour le patient que pour l'administration. La consolidation des efforts de l'administration numérique comme a été préconisé par la réforme de l'administration (2018-2021) dont un volet lié à la transformation digitale renforce le modèle de développement durable (Chaanoun & Alaoui, 2022).

Les faibles taux d'alphabétisation, ainsi que la culture limitée d'utilisation du digital, impactent négativement la révolution digitale. En outre, la majorité préfère le face-à-face et à moins de confiance en mode virtuel. De l'autre côté, la conjoncture sanitaire a rappelé le numérique comme un facteur principal qui intègre un environnement aléatoire. Dans le secteur de la santé, les organisations de la santé sont appelées à mettre en œuvre des stratégies qui intègrent le numérique et les TIC dans leurs aspects. Ces stratégies permettent une coordination entre les différents intervenants, ainsi qu'un traitement massif des données de santé en favorisant un accès en temps réel. Ajoutant la gestion rationnelle des médicaments ainsi que les dispositifs de santé (Chaanoun et Alaoui, 2022).

Le Maroc enregistre à l'instar des pays du globe une hausse au niveau des dépenses de santé. Du fait, la digitalisation hospitalière réduit les dépenses par le biais de la réduction des durées moyennes de séjours, la paperasse et les coûts indirects de la maladie, notamment les coûts de déplacement en faisant un contrôle à distance des patients depuis leurs domiciles (Chaanoun & Alaoui, 2022).

Eu égard aux avantages qu'offre le numérique, les hôpitaux du Maroc ont fixé le numérique comme une clé de leur transformation afin de rendre les prestations plus accessibles aux patients et usagers, dont le patient constitue le noyau central de cette politique. Un espace numérique de santé individuel et personnalisé associé à un système d'information fluidifie le transfert d'information entre les différents acteurs (Chaanoun et Alaoui, 2022). Toutefois, le rythme de mise en œuvre reste très lent et limité par des obstacles organisationnels, techniques et humains (Rhayha et al., 2025)

À titre d'exemple, il existe des logiciels qui aident à la prescription en donnant plus de temps à la consultation. Il existe également des systèmes qui aident à la décision clinique. Du côté du patient, la proposition des sites gratuits telle que l'application « li9a7 » facilite l'accès pour certains patients. Dans la même perspective, le centre hospitalier universitaire Mohamed VI d'Oujda fait partie des hôpitaux leaders qui utilisent ces technologies. L'arsenal numérique comprend le système d'information de gestion hospitalière « Hosix », ainsi que « Pyxis » et « Medstation » pour la gestion automatisée de la pharmacie, notamment la gestion des péremptions. En outre, les commandes pharmaceutiques se préparent automatiquement via «Rowa ». Afin d'interagir facilement avec les problèmes des usagers, le CHU utilise également la plateforme « Chikaya santé ». Ce changement numérique a marqué l'organisation des établissements publics par une très grande ampleur. Mimech a ajouté en 2016 que la transformation numérique entraîne une communication, et la majorité qui a déposé électroniquement ses réclamations émane de la population instruite. Malgré les efforts déployés au Maroc, l'investissement en santé digital reste insuffisant (Rouani Abdeljabbar et al., 2022). La santé digitale au Maroc demeure en phase d'implantation. Malgré les efforts publics déployés, l'acceptation sociale ainsi que l'analphabétisme digital constituent des déterminants d'adoption de ces outils. Cette politique constitue un moyen efficace pour remédier aux problèmes d'accès aux soins notamment dans les zones à accessibilité limitée et dont l'offre de soins est limitée. Ces politiques seront primordiales s'elles sont accompagnées des formations. Ces dernières s'intéresseront aussi bien les patients et les consommateurs de soins que le personnel de santé à travers des formations. L'implantation des concepts de la politique de la

santé digitale dans les formations de santé est nécessaire pour rehausser leur niveau d'utilisation. À côté des patients, l'action sur l'analphabétisme de manière générale et l'analphabétisme digital de façon particulière permet d'atteindre les objectifs assignés aux politiques de la santé digitale au Maroc.

Conclusion

En guise de conclusion, la santé digitale est une alternative pour améliorer l'accès aux soins et atteindre l'efficacité organisationnelle. Notre travail a montré que la santé digitale au Maroc est en phase d'institutionnalisation. Les politiques publiques en ce sens ont permis de développer certains outils technologiques qui se répercutent notamment au niveau de la gestion électronique des rendez-vous et de la gestion administrative. En outre, la culture du digital et l'analphabétisme constituent les principaux soucis auxquels les politiques publiques de la santé digitale font face au Maroc.

Certes, notre étude a mis en lumière le concept de la santé digital ainsi que son état au Maroc, mais elle présente une limite liée notamment à la synthèse théorique et l'absence de la partie empirique. Ainsi, l'évaluation des politiques publiques de la santé digitale déjà mises en place et la comparaison entre ces politiques en termes de performance constituent des perspectives à entamer dans le futur. En outre, la question d'identification des déterminants du recours à ces technologies au niveau du secteur de la santé demeure nécessaire. Une telle identification permettra d'agir afin d'optimiser leur utilisation. Toutefois, ces dernières ne doivent pas remplacer le modèle classique notamment dans le cas d'utilisation des soins qui exige une dimension relationnelle et humaine. Elles sont considérées comme éléments complémentaires qui permettent d'optimiser l'accès et l'utilisation des services de santé par l'effet synergique engendré entre les deux.

BIBLIOGRAPHIE

- Agarwal, R., Gao, G. (Gordon), DesRoches, C., & Jha, A. K. (2010). Research Commentary —The Digital Transformation of Healthcare: Current Status and the Road Ahead. *Information Systems Research*, 21(4), 796–809. <https://doi.org/10.1287/isre.1100.0327>
- Al Dahdah, M. (2019). Digitalisation de la santé au Sud: Quand les firmes du numérique décident de l'accès au soin. *Mouvements*, n°98(2), 120. <https://doi.org/10.3917/mouv.098.0120>
- centre innovation e-santé, Université mohamed V de Rabat. (n.d.). Livre blanc sur la e-santé au Maroc Réalités, enjeux et leviers de développement.
- Chaanoun, J., & Alaoui, M. (2022). Le changement numérique appliqué à la santé: Quels apports de la digitalisation dans le secteur public hospitalier? <https://doi.org/10.5281/ZENODO.6582502>
- Courneya, P. T., Palattao, K. J., & Gallagher, J. M. (2013). HealthPartners' Online Clinic For Simple Conditions Delivers Savings Of \$88 Per Episode And High Patient Approval. *Health Affairs*, 32(2), 385–392. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1157>
- Dumez, H., Minvielle, E., & Marraud, L. (2015). États des lieux de l'innovation en santé numérique. <https://hal.science/hal-01483000>
- El Otmani Dehbi, Z., Sedrati, H., Chaqsare, S., Idrissi Azami, A., Merzouki, M., Raji, M., Rhalem, W., Al Idrissi, N., Nejari, C., Amzazi, S., & Ghazal, H. (2021). Moroccan Digital Health Response to the COVID-19 Crisis. *Frontiers in Public Health*, 9, 690462. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.690462>
- ER RAYS, Y., AIT LEMQEDDEM, H., & EZZAHIRI, M. (2022). La Transformation Numérique au Maroc à l'ère des variantes de Covid-19: Quelle approche? *Revue Internationale Des Sciences de Gestion*, 5(1), 1 041-1 060.
- Evaluation de la stratégie Maroc numérique 2013. (2014). cours des comptes.
- Girgis, A., Delaney, G. P., Arnold, A., Miller, A. A., Levesque, J. V., Kaadan, N., Carolan, M. G., Cook, N., Masters, K., Tran, T. T., Sandell, T., Durcinoska, I., Gerges, M., Avery, S., Ng, W., Della-Fiorentina, S., Dhillon, H. M., & Maher, A. (2016). Development and Feasibility Testing of PROMPT-Care, an eHealth System for Collection and Use of Patient-Reported Outcome Measures for Personalized Treatment and Care: A Study Protocol. *JMIR Research Protocols*, 5(4), e227. <https://doi.org/10.2196/resprot.6459>
- Jallal, M., Serhier, Z., Berrami, H., & Bennani Othmani, M. (2023). Current State and Prospects of Telemedicine in Morocco : Analysis of Challenges, Initiatives, and Regulatory Framework. *Cureus*, 15(12), e50963. <https://doi.org/10.7759/cureus.50963>

Lizée, T., Basch, E., Trémolières, P., Voog, E., Domont, J., Peyraga, G., Urban, T., Bennouna, J., Septans, A.-L., Balavoine, M., Detournay, B., & Denis, F. (2019). Cost-Effectiveness of Web-Based Patient-Reported Outcome Surveillance in Patients With Lung Cancer. *Journal of Thoracic Oncology*, 14(6), 1012–1020. <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2019.02.005>

Mercier, E., & Anthony, B. (2019, June 20). Les Européens et la digitalisation du parcours de santé. Ipsos. <https://www.ipsos.com/fr-fr/les-europeens-et-la-digitalisation-du-parcours-de-sante>

Pai, H. H., Lau, F., Barnett, J., & Jones, S. (2013). Meeting the Health Information Needs of Prostate Cancer Patients Using Personal Health Records. *Current Oncology*, 20(6), 561–569. <https://doi.org/10.3747/co.20.1584>

Penedo, F. J., Oswald, L. B., Kronenfeld, J. P., Garcia, S. F., Cella, D., & Yanez, B. (2020). The increasing value of eHealth in the delivery of patient-centred cancer care. *The Lancet Oncology*, 21(5), e240–e251. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30021-8](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30021-8)

Rhayha, R., El Ouali Lalami, A., El Malki, H., Merabti, A., El Hilaly, J., Mahla, T., Bahli, B., & Alaoui Ismaili, A. (2025). Factors influencing clinician performance post-electronic health record implementation : An empirical analysis in Moroccan hospitals. *BMC Health Services Research*, 25(1), 324. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12438-w>

Rouani Abdeljabbar, Al Ibrahim El Mehdi, Lamri Driss, Himmi Bennacer, & Elouakfaoui Aziz. (2022). Use of ICT (Information and Communication Technologies) in Health Facilities During the COVID-19 Pandemic : Case of Morocco. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 16(2), 310-318. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v16i2.17979>

Steinhubl, S. R., Muse, E. D., & Topol, E. J. (2013). Can Mobile Health Technologies Transform Health Care? *JAMA*, 310(22), 2395. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281078>

Taylor, R., Bower, A., Girosi, F., Bigelow, J., Fonkych, K., & Hillestad, R. (2005). Promoting Health Information Technology: Is There A Case For More-Aggressive Government Action? *Health Affairs*, 24(5), 1234–1245. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.24.5.1234>

Timsit, J.-P. (2018). Stratégie digitale : Méthodes et techniques pour créer de la valeur. Vuibert.

Valenduc, G., & Vendramin, P. (2017). Digitalisation, between disruption and evolution. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 23(2), 121–134. <https://doi.org/10.1177/1024258917701379>

Whitelaw, N., Bhattacharya, S., McLernon, D., & Black, M. (2014). Internet information on birth options after caesarean compared to the RCOG patient information leaflet; a web survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 361. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-361>