

THE EMIGRATION OF MOROCCAN DOCTORS TO EUROPE

Zaynab BENABDALLAH¹

Researcher, University of Mohammed V Rabat, Morocco

Djamila CHEKROUNI²

Researcher, University of Mohammed V Rabat, Morocco

Abstract

In Morocco, the debates on the emigration of Moroccan doctors to developed countries constitute one of the major concerns of political decision-makers. Every year, a large number of Moroccan doctors leave Morocco with no intention of returning. This leak therefore exacerbates the difficulties faced by the Moroccan health system. Thus, if extensive measures are not taken to limit the flight of Moroccan doctors and motivate them to stay and invest their efficiency in Morocco, the Moroccan health system will experience a shortage in terms of medical staff and a structural imbalance.

Few studies have addressed the issue of the emigration of Moroccan doctors abroad due to the lack of statistical data.

The objective of this study is to describe the situation of the flight of Moroccan doctors and to identify the reasons that push them to migrate to other countries.

This is a cross-sectional study collected from January to April 2022 by an anonymous questionnaire, which was sent electronically to Moroccan doctors practicing abroad. This questionnaire, developed for the study, explored the reasons for expatriation, as well as the level of satisfaction with the new living conditions.

Key words: Emigration, Moroccan Doctor, Health System, Reasons For Expatriation, Level Of Satisfaction.

 <http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.21.10>

¹  benabdallah.zaynab@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4907-2131>

²  d.chekrouni@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8158-2986>

L'EMIGRATION DES MEDECINS MAROCAINS VERS L'EUROPE

Zaynab BENABDALLAH

Djamila CHEKROUNI

Résumé:

Au Maroc, les débats sur l'émigration des médecins marocains vers les pays développés constituent une des préoccupations majeures des décideurs politiques. Chaque année, un grand nombre de médecins marocains quittent le Maroc sans aucune intention de revenir. Cette fuite exacerbe par conséquent les difficultés du système de santé marocain. Ainsi si des mesures extensives ne sont pas prises pour limiter la fuite des médecins marocains et les motiver à rester et à investir leur efficacité au Maroc, le système de santé marocain connaîtra une pénurie en termes de cadre médicaux et un déséquilibre structurel.

Peu d'études ont abordé la problématique de l'émigration des médecins marocains à l'étranger en raison d'absence des données statistiques.

L'objectif de cette étude est de décrire la situation de la fuite des médecins marocains et d'identifier les raisons qui les poussent à migrer vers d'autres pays.

Il s'agit d'une étude transversale recueillie de janvier à avril 2022 par un questionnaire anonyme qui a été adressé par voie électronique à des médecins marocains exerçant à l'étranger. Ce questionnaire développé pour l'étude, explorait les raisons d'expatriation, ainsi que le niveau de satisfaction dans les nouvelles conditions de vie.

Mots-clés: Emigration, Médecin Marocain, Système De Santé, Raisons D'expatriation, Niveau De Satisfaction.

Introduction:

Les médecins représentent la pierre angulaire du système de la santé en raison de leur rôle important dans la prestation de services de santé à la population. Dans les pays en développement comme dans les pays développés, le médecin exerce un métier délicat et complexe qui nécessite une préparation approfondie, une formation intensive et des dépenses publiques importantes.

Le système de santé marocain souffre d'une pénurie de personnel médical. Avec un ratio de 7,3 médecins pour 10 000 habitants, le royaume est loin de respecter les normes fixées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui prévoit normalement 15,3 médecins pour 10 000 habitants.

Le phénomène de la fuite des médecins marocains vers des pays tels que l'Amérique, l'Europe et le Golfe constitue un sujet de préoccupation pour les autorités marocaines et les responsables de la santé dans le pays. Au cours des cinq dernières années, le Maroc a observé une augmentation croissante de la fuite des médecins. Selon la fondation des enseignants médecins libéraux marocain, chaque année, 600 médecins marocains quittent le pays.

Quelles sont alors les raisons qui poussent les médecins marocains à émigrer vers l'étranger malgré la nécessité importante du Maroc en agents de santé ?

La fuite des médecins au Maroc est un des phénomènes importants dignes d'étude et d'observation scientifique en raison du grand danger qu'elle représente pour la population. Ainsi, le but de cette étude est de comprendre les caractéristiques et les raisons de l'émigration des médecins marocains qui s'installent à l'étranger et notamment dans les pays européens, à savoir: L'Allemagne, la Belgique, l'Espagne, la France et l'Italie.

La démarche de recherche sera articulée sur trois axes:

- une présentation des raisons théoriques et empiriques sur la fuite des médecins ;
- une analyse descriptive de la situation de la fuite des médecins marocains ;
- une étude empirique à l'aide d'un échantillon. Les résultats des estimations souligneront les facteurs influençant cette mobilité.

1 - Motivations théoriques et empiriques

Pour expliquer les facteurs à l'origine de la migration internationale des professionnels de la santé (Massey, 1993), la perspective macroéconomique et la théorie du choix individuel sont les plus couramment utilisées dans ce domaine. D'un point de vue macroéconomique, la migration internationale résulte en fait de différences spatiales dans l'offre et la demande de travail. L'écart salarial oblige les travailleurs à se déplacer des pays à bas salaires vers les pays à salaires élevés. Les agents économiques effectuent des analyses coûts-avantages appropriées avant de prendre des décisions d'émigration. En 1989, Portes et Bôrôcz ont développé un modèle appelé facteurs d'attraction et de répulsion (*pull and push factors*), basé sur la distinction entre deux catégories de facteurs opposés: une série de facteurs répulsifs dans le pays d'origine qui favorisent l'émigration d'une part, et une série des facteurs attractifs dans le pays de destination d'autre part.

Les facteurs d'attraction (*pull factors*) sont liés à des salaires plus élevés, à des meilleures conditions de vie et de travail, à des carrières professionnelles et à des opportunités de formation continue. Par contre les facteurs de répulsions (*push factors*) les plus couramment identifiés correspondent au manque d'opportunités d'emploi, au manque de perspectives de carrière et de formation, au manque de démocratie, aux violations des droits de l'homme, à la pauvreté, à l'oppression politique, à la surpopulation et aux catastrophes environnementales. (Awases et al. 2005).

Cependant, les analyses des migrations dans la théorie de l'individualisme présentent deux principales limites. D'une part, elles s'intéressent surtout au moment où le choix a été effectué plutôt qu'à l'ensemble du processus de migration et d'autre part, elles mettent en évidence que les facteurs évoqués par les migrants pour prendre leurs décisions.

Dès lors, il apparaît nécessaire de mobiliser le concept de carrière, en référence aux travaux de Hughes (1937) sur les carrières professionnelles, afin de compléter une étude expliquant les facteurs de migration.

Selon (Hughes, 1937), la carrière peut être définie selon deux dimensions: objective et subjective. Dans sa dimension objective, « une carrière consiste en un ensemble de statuts et de tâches bien définis, de réalisations, de responsabilités, voire d'aventures ». En ce sens, si les individus peuvent se permettre d'occuper un poste ou de choisir l'un des positions existantes, la certitude d'atteindre tel ou tel poste est également faible. L'ordre social impose des limites à la direction que les individus souhaitent donner à leur vie, tant dans la direction de l'effort que dans l'interprétation de son sens.

Dans sa dimension subjective, « le changement de perspective par lequel une personne perçoit son existence dans son ensemble, ses diverses qualités et actions, et tout ce qui lui arrive façonne sa carrière » (Hughes, 1937). L'expérience garantit l'évolution de carrière. Si les carrières professionnelles représentent des liens importants entre les individus et les structures organisationnelles, Hughes souligne qu'elles touchent à certains égards à l'ordre social.

Selon (Michel Grossetti, 2010), l'analyse de carrière est intéressante pour analyser les trajectoires des médecins qui souhaitent exercer dans les pays du Nord. C'est le facteur dit « objectif » du choix du médecin (évolution de carrière sur la « dimension objective ») et la subjectivité de l'acteur dans la rationalisation de ses actions face à des réalités inattendues ou sous-estimées (« dimensionnalité subjective ») peut être prise en compte.

Ainsi, le concept de carrière montre non seulement les facteurs qui peuvent conduire au départ, mais permet également de mettre en évidence la manière dont les acteurs recadrent les situations de manière significative dans leur pays d'origine et d'arrivée.

Les études empiriques réalisées dans le cas de la migration des médecins sont peu nombreuses et assez récentes en raison notamment du manque de bases de données adéquates. Plusieurs études macroéconomiques se sont concentrées sur les conséquences de la migration des médecins et sur les indicateurs de développement humain des pays d'origine (Docquier, 2008 ; Moullan, Bhargava, et Docquier 2011). D'autres estiment les taux de migration pour saisir l'ampleur de la fuite des cerveaux des pays en développement (Bhargava et Docquier ;, 2008 Moullan et Bourgueil, 2014 ; Bourgain, Pieretti et Zou, 2010). Les résultats de cette étude montrent que les taux de migration sont assez élevés dans les Caraïbes et les petites îles du Pacifique, ainsi qu'en Afrique subsaharienne.

De plus, des recherches sociologiques et anthropologiques sur la fuite des médecins ont été menées par Kollar et Buyx (2013) et Mills et al. (2008) et mettent l'accent sur la question de l'équité et élaborent des solutions politiques pour mieux encadrer le recrutement des ressources humaines en général et des médecins en particulier.

2 - Analyse descriptive de la situation de la fuite des medecins marocains à l'étranger

Le phénomène de la fuite des médecins prend de plus en plus d'ampleur dans le système de santé marocain. Chaque année entre 600 et 700 médecins marocains quittent le pays. Cette fuite massive des cerveaux survient à un moment où le système de santé marocain fait face à de grandes difficultés notamment: le manque de ressources humaines et le déséquilibre de leur affectation dans les régions. Un déficit structurel, quantitatif et qualitatif estimé à 97 566 professionnels de santé, soit plus de 32 mille médecins pour répondre aux besoins des soins de la population marocaine. La fuite des cerveaux coûte pour le Maroc entre 0,10 et 0,25% du PIB, soit l'équivalent de 1,1 milliard à 1,767 milliard de dirhams annuels selon le British Medical Journal (BMJ).

Le Conseil national des droits de l'homme (CNDH) a publié dans son rapport « L'effectivité du droit à la santé: défis, enjeux et moyens de le promouvoir », (Avril 2022), que près de 30 % des professionnels de la santé quittent le pays. En effet, les statistiques recueillies par le Conseil national des droits de l'homme montrent que sur les 23 000 médecins exerçant au Maroc, entre 7 000 à 14 000 médecins marocains quittent le pays pour aller travailler à l'étranger et principalement en Europe. Cela signifie que malgré le besoin urgent du Maroc en agents de santé, un médecin sur trois formé au Maroc travaille à l'étranger.

L'âge moyen des médecins émigrés est respectivement de 47 ans pour les femmes et de 51 ans pour les hommes.

Selon l'European Journal of Public Health, une étude intitulée Migration Intent for Final Year Medical Students, a été menée en 2021 afin d'estimer la prévalence de l'intention de migrer chez les étudiants marocains en dernière année de médecine et de décrire le profil des étudiants marocains qui souhaitent émigrer. Les résultats ont montré que 70,1 % des étudiants marocains en médecine ont déclaré avoir l'intention de quitter le Maroc après l'obtention de leur diplôme dont 63% étaient des femmes. L'étude a également montré que 97% des répondants se disent insatisfaits du salaire au Maroc après sept années d'études, 95,2% de la qualité de la formation au Maroc et 74% du budget alloué à la recherche.

Les opportunités d'emploi sur le marché européen et nord-américain, les conditions de travail, la qualité de la formation ainsi que les conditions de vie favorables encouragent les médecins marocains à émigrer. En effet, la France et l'Allemagne reste les destinations privilégiées des médecins maghrébins. En 2019, selon le Conseil national du syndicat des médecins français (CNOM) plus de 43,6 % des médecins étrangers sont issus de l'un des trois pays du Maghreb central. Cette forte présence de médecins maghrébins est en partie due à une pénurie de spécialistes dans certaines régions de France. En effet, plus de 30 % des emplois sont encore vacants en médecine générale hospitalière, même certaines spécialités (anesthésiologie, chirurgie, gynécologie) sont complètement délaissées.

3 - Méthodologie de l'étude empirique

3.1 La population étudiée

L'étude, réalisée de janvier à avril 2022, porte sur une population totale de 7000 médecins marocains expatriés à l'étranger (Tableau 1). Nous avons soumis ce questionnaire, de manière anonyme et par voie électronique à des médecins généralistes et à des médecins de diverses spécialités. Au total, 400 réponses entièrement exploitables ont été recueillies.

Tableau 1: Caractéristique de la population

Sexe	Homme	37%
	Femme	63%
Age	Homme	51 ans
	Femme	47 ans
profession	Généraliste	28%
	Spécialiste	72%
Type d'exercice-avant emigration	Secteur public	70%
	Secteur privé	30%
Raison expatriation	-Insatisfaction du salaire au Maroc	99%
	- Insatisfaction de la formation au Maroc	95,2%
	- pour une meilleure condition de travail à l'étranger	99%
	-Pour une meilleure opportunité de développement de carrière.	97,6%
	-Pour une meilleure qualité de vie	97,2%
	-Obtenir la nationalité du pays de destination	50%

Source: Elaboré par nos soins

3.2 Taille de l'échantillon

Conformément au nombre de répondants nécessaires pour notre échantillon: $n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{\epsilon^2}$ = 384, le nombre de questionnaires recueillis (400 réponses) nous confère une validité interne satisfaisante permettant de découvrir précisément les principales raisons qui poussent les médecins marocains à émigrer.

3.3 Repartition de l'échantillon

Tableau 2: caractéristique de l'échantillon

Sexe	Homme	43%
	Femme	57%
AGE	31-40	22.3%
	41-50	39.5%
	51-60	24.8%
	Plus de 60	13.5%
PAYS DE RESIDENCE	Allemagne	21%
	Belgique	8%
	Espagne	19%
	France	36%
	Italie	16%
Spécialités des médecins	Anesthésiste-réanimateur	13.5%
	Cardiologie et maladies vasculaires	24.3%
	Gynécologie médicale	14%
	Médecin généraliste	20%
	Néphrologie	6.3%
	Ophtalmologie	6.5%
	Pédiatrie	3.3%
	Pneumologie	11.5%
	Psychiatrie	0.8%

Source: Elaboré par nos soins

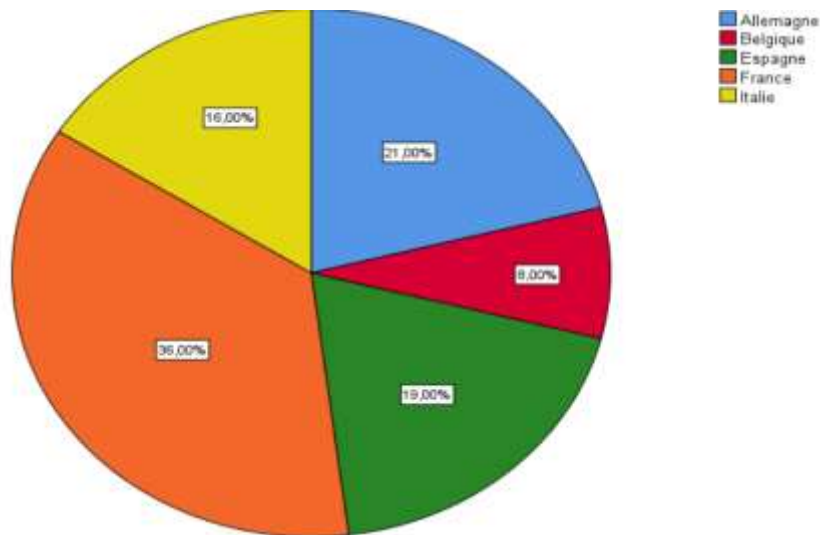
3.4 Résultats

3.4.1 Résultats de l'Analyse univariée

PRESENTATION DES INTEROGES

• Pays de Résidence

Figure 1: Le nombre des médecins marocains répondus expatriés à l'étranger Selon les pays de résidences

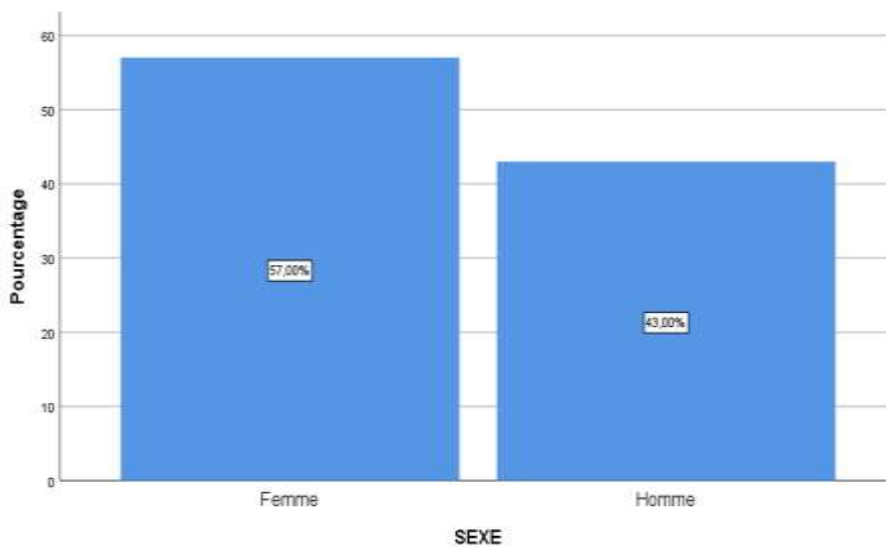


Source: Elaboré par nos soins

Sur un échantillon de 400 médecins marocains expatriés à l'étranger, 36% sont installés en France, 21% en Allemagne, 19% en Espagne, 16% en Italie et 8% en Belgique.

• sexe

Figure 2: Genre des interrogés



Source: Elaboré par nos soins

228 personnes interrogées sur un total de 400 personnes sont des femmes (soit une proportion de 57%) et seulement 172 personnes interrogées sur un total de 400 personnes sont des hommes (soit une proportion de 43%).

• **Age:**

Tableau 3: Ages des interrogés

Valide	31-40	89	22,3
	41-50	158	39,5
	51-60	99	24,8
	plus de 60	54	13,5
	Total	400	100,0

Source: Elaboré par nos soins

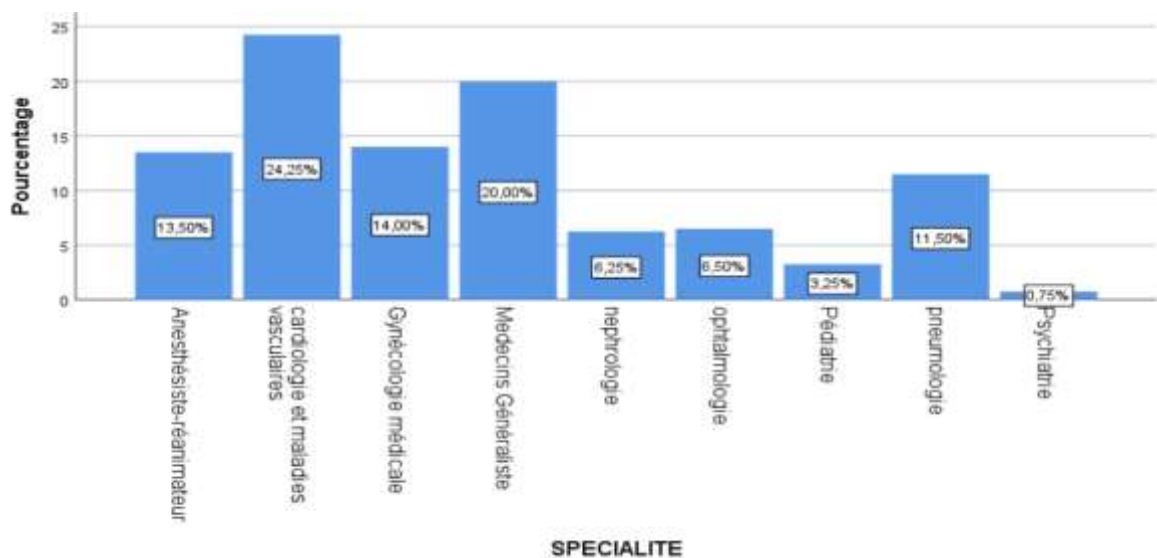
39,5% des répondants appartiennent à la tranche d'âge (41-50), 24,75% à la tranche d'âge (51-60), 22,25% à la tranche d'âge (31- 40) et 13,50% des répondants sont âgés de plus de 60 ans.

• **Niveau de langue**

Les médecins interrogés s'estiment avoir de bonnes compétences en langues étrangères. Seuls 8% des médecins marocains ont déclaré avoir une faible maîtrise de la langue avant d'émigrer. La langue ne semble donc pas être un obstacle à l'émigration.

• **Spécialités**

Figure 3: Répartition par discipline médicale des médecins interrogés



Source: Elaboré par nos soins

De nombreuses spécialités médicales sont représentées par notre échantillon. 20% des répondants sont des médecins marocains généralistes et 80% des répondants sont des médecins marocains spécialistes.

La proportion des médecins spécialisés en cardiologie et maladies vasculaires marocains était importante (24,3%), suivies des médecins spécialisés en gynécologie (14%) et des médecins spécialisés en Anesthésie (13,5%) .

• Raisons d’expatriation

Tableau 4: Types de raisons expliquant l’expatriation chez les médecins marocains

	Fréquence	Pourcentage
Valide		
Insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail	79	19,8
Le salaire des médecins ne sont pas à la hauteur du travail fourni.	164	41,0
Les difficultés administratives qui alourdissent la charge de travail	23	5,8
Les perspectives d'évolution professionnelle étaient trop limitées	80	20,0
Insatisfaction des relations avec les supérieurs hiérarchiques et avec les collègues	12	3,0
Meilleure qualité de vie	12	3,0
rapprochement familial	30	7,5
Total	400	100,0

Source: Elaboré par nos soins

Nous avons observé trois raisons principaux d’émigration: l’émigration pour des raisons personnelles, pour des raisons professionnelles et pour des raisons professionnelles et personnelles associées .

41% déclarent avoir émigrés pour des raisons d’insatisfaction du salaire percevaient au Maroc,

20% déclarent que les perspectives d’évolution professionnelle au Maroc étaient trop limitées,

19,8% déclarent que les conditions de travail au Maroc ne sont pas satisfaisantes

5,8% déclarent avoir émigrés à cause de la lourdeur des procédures administratives.

Par ailleurs, les médecins qui ont émigrés pour des raisons familiales représentent (7,5%), tandis que les médecins qui ont émigrés à la recherche d’une meilleure qualité de vie représentent (3%).

• Niveau de satisfaction des médecins après expatriation

Les médecins interrogés considèrent que l’émigration leur avait permis d’accéder à des conditions nouvelles et plus satisfaisantes. En effet, 78% des médecins marocains envisagent

de s'installer à l'étranger de manière durable.

3.4.2 Resultat de l'Analyse descriptive bivariée: Test KHI2

Afin d'examiner s'il existe une relation significative entre les variables, les analyses descriptives ci-dessus seront complétées par une analyse bivariée à travers le test de Khi2. Plus précisément nous croiserons de nombreuses variables et nous vérifierons l'hypothèse d'indépendance entre les variables.

- H_0 : indépendance entre les 2 variables
- H_1 : Dépendance entre les 2 variables

Seulement les résultats significatifs seront présentés (dont le P est inférieur à 5%).

Age/Raisons d'expatriation

Le croisement des variables Age et raison d'expatriation a montré que 40% des médecins marocains expatriés sont âgés de 41-50 ans et que 41% de ces médecins ont émigré pour des raisons d'insatisfaction du salaire percevaient au Maroc.

La p-valeur du test du chi-2 étant inférieur au risque habituel de 5%, on peut admettre que les deux variables sont dépendantes dans la population.

Tableau 5: Tableau croisé Raison d'expatrier/Age

% du total

Raison d'expatrier		Age				Total	Signification du Tests de khi-deux
		31-40	41-50	51-60	Plus de 60		
Le salaire des médecins ne sont pas à la hauteur du travail fourni.		0,5%	36,3%	3,5%	0,8%	41,0%	0.000
Les perspectives d'évolution professionnelle étaient trop limitées				19,8%	0,3%	20,0%	
Les difficultés administratives qui alourdissent la charge de travail					5,8%	5,8%	
Insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail		19,3%	0,3%	0,3%		19,8%	
Manque de reconnaissance de la part de vos collègues médecins de spécialité.					3,0%	3,0%	
Rapprochement Familiale			2,5%	1,3%	3,8%	7,5%	
Meilleure qualité de vie		2,5%	0,5%			3,0%	
Total		22,3%	39,5%	24,8%	13,5%	100,0%	

Source: Elaboré par nos soins

Profession/Raison d'expatriation

80% des médecins marocains émigrés à l'étranger sont des médecins spécialistes et que l'insatisfaction vis-à-vis du salaire perçu, des conditions du travail et des perspectives d'évolution professionnelle sont les principales raisons qui poussent les médecins spécialistes marocains à émigrer à l'étranger.

La valeur de la probabilité du test de **Khi deux** est de 0,000.

Avec un seuil de signification de 0,05, nous pouvons conclure que l'association entre les deux variables est statistiquement significative.

Tableau 6: Tableau croisé Raison d'expatriation/Profession

% du total

		PROFESSION			Signification du Tests de khi-deux
		Médecins Généralistes	Médecins spécialistes	Total	
Raison d'expatrier	Le salaire des médecins ne sont pas à la hauteur du travail fourni.	3,5%	37,5%	41,0%	0.000
	Les perspectives d'évolution professionnelle étaient trop limitées	2,0%	18,0%	20,0%	
	Les difficultés administratives qui alourdissent la charge de travail	2,8%	3,0%	5,8%	
	Insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail	7,2%	12,5%	19,8%	
	Manque de reconnaissance de la part de vos collègues médecins de spécialité.	0,8%	2,3%	3,0%	
	Rapprochement Familiale	2,0%	5,5%	7,5%	
	Meilleure qualité de vie	1,8%	1,3%	3,0%	
	Total	20,0%	80,0%	100,0%	

Source: Elaboré par nos soins

Spécialité/Pays de Résidence

36% des médecins marocains interrogés résident en France et 21% en Allemagne.

On observe que les médecins marocains spécialistes installés en France et en Allemagne sont plus important que les médecins marocains généralistes avec une proportion dominante des spécialités suivantes: Gynécologie, Cardiologie et Anesthésies.

Les résultats du test de khi-deux nous permet de conclure qu'il existe un lien statistiquement significative entre les deux variables (p-value= 0.008) et donc on rejette l'hypothèse H_0 .

Tableau 7: Tableau croisé SPECIALITE/RESIDENCE

% du total

SPECIALITE		RESIDENCE					Total	Signification du Tests de khi-deux
		Allema g e	Belgiq u e	Espagn e	Franc e	Italie		
SPECIALIT E	Anesthésiste -réanimateur	3,0%	1,5%	3,0%	4,5%	1,5%	13,5%	0.008
	Cardiologie et maladies vasculaires	4,0%	3,3%	4,0%	6,3%	6,8%	24,3%	
	Gynécologie médicale	2,0%	1,3%	1,8%	7,0%	2,0%	14,0%	
	Médecins Généraliste	6,3%	1,0%	2,8%	8,8%	1,3%	20,0%	
	Pneumologie	2,0%	0,3%	3,8%	3,0%	2,5%	11,5%	
	Néphrologie	1,5%	0,3%	0,8%	3,3%	0,8%	6,5%	
	Pédiatrie	1,5%	0,3%	1,5%	2,3%	0,8%	6,3%	
	Ophtalmologi e	0,8%	0,3%	1,3%	0,8%	0,3%	3,3%	
	Psychiatrie			0,3%	0,3%	0,3%	0,8%	
Total		21,0%	8,0%	19,0%	36,0%	16,0 %	100,0 %	

Source: Elaboré par nos soins

Spécialité/Raison d'expatriation

Le croisement des deux variables: Spécialité et Raison d'expatriation a montré que les médecins marocains spécialistes en gynécologie, en cardiologie et maladies vasculaires, et en anesthésies et réanimation émigrent à cause de l'insatisfaction de salaire au Maroc, des conditions du travail et des perspectives d'évolution.

Le résultat du test de khi-deux est significative. L'hypothèse de H0 est donc rejeté, il existe une dépendance entre les 2 variables.

Tableau 8: Tableau croisé SPECIALITE/Raison d'expatriation

% du total		Raison d'expatrier							Total
		Le salaire des médecins ne sont pas à la hauteur du travail fourni.	Les perspectives d'évolution professionnel le étaient trop limitées	Les difficultés administratives qui alourdissent la charge de travail	Insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail	Manque de reconnaissance de la part de vos collègues médecins de spécialité.	Rapprochement Familiale	Meilleure qualité de vie	
SPECIALITE	Anesthésiste-réanimateur	6,3%	4,0%		1,5%	0,3%	1,5%		13,5%
	Cardiologie et maladies vasculaires	11,3%	5,3%	1,0%	2,8%	1,5%	2,0%	0,5%	24,3%
	Gynécologie médicale	10,8%	0,5%		2,8%				14,0%
	Médecins Généraliste	3,5%	2,0%	2,8%	7,2%	0,8%	2,0%	1,8%	20,0%
	Pneumologie	3,8%	2,3%	1,0%	2,8%	0,3%	1,0%	0,5%	11,5%
	Néphrologie	2,5%	2,0%	0,8%	0,8%		0,5%		6,5%
	Pédiatrie	2,3%	2,0%	0,3%	1,5%		0,3%		6,3%
	Ophtalmologie	0,8%	1,3%		0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	3,3%
	Psychiatrie		0,8%						0,8%
Total		41,0%	20,0%	5,8%	19,8%	3,0%	7,5%	3,0%	100,0%

Source: Elaboré par nos soins

Tests du khi-carré

	Val eur	ddl	Signific ation asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	90, 433 ^a	48	,000
Rapport de vraisemblance	92, 916	48	,000
N d'observations valides	40 0		

a. 40 cellules (63,5%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,10.

Source: Elaboré par nos soins

Sexe/ Retour au pays d'origine

Le tableau croisé montre que 60% des médecins marocains expatriés sont des femmes dont environ 80% envisagent de s'installer à l'étranger de manière durable.

La p-value du test de khi-deux est inférieur a 0.05 donc il existe une association entre les variables.

Tableau 9: Tableau croisé SEXE * retour au pays d'origine

% du total

SEXE	retour au pays d'origine			Total	Significati on du Tests de khi-deux
	Rester durablement	Rester seulement pour une durée limitée			
Femme	47,3%	9,8%		57,0%	0.007
Homme	30,8%	12,3%		43,0%	
Total	78,0%	22,0%		100,0%	

Source: Elaboré par nos soins

3.4.3 Resultat de l'Analyse multi -variée: Analyse factorielle des correspondances Spécialité des médecins et Raisons d'émigration

- 45 médecins en cardiologie, 43 en gynécologie et 25 en anesthésiste et réanimateur sur un total de 400 médecins interrogés, déclarent que parmi les raisons qui les ont poussés à quitter le Maroc est le salaire perçu au Maroc qui selon eux n'étaient pas à la hauteur du travail fourni.

- 29 médecins généralistes, 11 médecins en cardiologie, en gynécologie et en pneumologie sur un total de 400 médecins interrogés, déclarent que les mauvaises conditions de travail constituent la principale raison de leur émigration.

Tableau 10: Table des correspondances

Raisons d'expatrier	SPECIALITE									Marge active
	Anesthésiste-réanimateur	cardiologie	Gynécologie	ophtalmologie	pneumologie	Généraliste	néphrologie	Pédiatrie	Psychiatrie	
Insatisfaction -Le salaire	25	45	43	10	15	14	9	3	0	164
Perspective d'évolution trop limité	16	21	2	8	9	8	8	5	3	80
difficulté administrative	0	4	0	3	4	11	1	0	0	23
Insatisfaction -condition du travail	6	11	11	3	11	29	6	2	0	79
Manque de reconnaissance	1	6	0	0	1	3	0	1	0	12
rapprochement familial	6	8	0	2	4	8	1	1	0	30
Qualité de vie	0	2	0	0	2	7	0	1	0	12
Marge active	54	97	56	26	46	80	25	13	3	400

Source: Elaboré par nos soins

a) **Test d'indépendance Khi Deux.****Tableau 11: Tableau Récapitulatif**

Dimension	Valeur singulière	Inertie	Khi-deux	Sig.	Proportion d'inertie		Valeur singulière de confiance	
					Représentation	Cumulé	Ecart type	Corrélation ⁿ
1	,418	,175			,540	,540	,044	,088
2	,320	,103			,317	,857	,038	
3	,162	,026			,081	,938		
4	,112	,012			,039	,976		
5	,080	,006			,020	,996		
6	,036	,001			,004	1,000		
Total		,324	129,476	,000 ^a	1,000	1,000		

a. 48 degrés de liberté

Source: Elaboré par nos soins**- Hypothèses:**

Hypothèse nulle H0: Les raisons d'expatriation ne dépendent pas de la spécialité des médecins.

Hypothèse alternative H1: Les raisons d'expatriation dépendent de la spécialité des médecins.

- Probabilité de signification:

Signification = 0

- Décision:

Au seuil de signification de 5 %, la probabilité de signification (sig. = 0,000) est inférieure au seuil de 5 %. Par conséquent, l'hypothèse selon laquelle les deux variables sont indépendantes est rejetée.

- Conclusion:

On conclut donc les raisons d'expatriation dépendent de la spécialité des médecins marocains.

c- Choix du nombre de dimensions.

1- Les contributions des lignes et des colonnes aux dimensions.

Tableau 12: Présentation des points de ligne^a

Raisons d'expatrier	Masse	Score de la dimension		Inertie	Contribution				
		1	2		Du point vers l'inertie de la dimension		De la dimension vers l'inertie du point		Total
					1	2	1	2	
Insatisfaction- Le salaire	,410	-,610	,364	,081	,364	,169	,782	,213	,995
Perspective d'évolution trop limitée	,200	-,163	- 1,037	,073	,013	,672	,030	,940	,970
difficulté administrative	,058	1,267	,146	,047	,221	,004	,814	,008	,823
Insatisfaction- condition du travail	,198	,608	,412	,047	,175	,105	,651	,229	,880
Manque de reconnaissance	,030	,359	-,357	,020	,009	,012	,081	,061	,142
rapprochement familial	,075	,400	-,375	,017	,029	,033	,304	,205	,509
Qualité de vie	,030	1,624	,247	,038	,189	,006	,867	,015	,883
Total actif	1,000			,324	1,000	1,000			

a. Normalisation symétrique

Source: Elaboré par nos soins

Tableau 13: Présentation des points de colonne^a

SPECIALITE	Masse	Score de la dimension		Inertie	Contribution				
		1	2		Du point vers l'inertie de la dimension		De la dimension vers l'inertie du point		Total
		1	2		1	2	1	2	
Anesthésiste-réanimateur	,135	-,507	-,442	,027	,083	,082	,536	,312	,848
cardiologie et maladies vasculaires	,243	-,259	-,159	,021	,039	,019	,324	,094	,418
Gynécologie médicale	,140	-,848	1,009	,090	,241	,445	,470	,509	,979
ophtalmologie	,065	-,090	-,449	,014	,001	,041	,016	,304	,320
pneumologie	,115	,331	-,009	,006	,030	,000	,889	,000	,890
Médecins Généraliste	,200	1,118	,313	,111	,598	,061	,943	,056	,999
néphrologie	,063	-,141	-,347	,011	,003	,024	,049	,229	,278
Pédiatrie	,033	,176	-,902	,015	,002	,083	,028	,563	,591
Psychiatrie	,008	-,390	3,238	,030	,003	,246	,016	,839	,855
Total actif	1,000			,324	1,000	1,000			

a. Normalisation symétrique

Source: Elaboré par nos soins**- Dimension 1:**

Pour la variable Raisons d'expatriation, deux raisons ont contribué à la formation de la dimension 1: Avoir une meilleure qualité de vie avec un score positif de (1,624) et insatisfaction du salaire perçu au Maroc avec un score négatif de (-0,610).

Pour la variable Spécialité, la contribution la plus forte à la dimension 1 est celle des médecins marocains généralistes avec un score positif de (1,118).et des médecins marocains gynécologue avec un score négatif de (-0,848).

➤ Il existe donc une correspondance dans le même sens entre une meilleure qualité

de vie et les médecins marocains généralistes. Ainsi on peut dire que la recherche d'une meilleure qualité de vie est la raison principale qui pousse les médecins marocains généralistes à émigrer à l'étranger.

➤ Il existe aussi une correspondance dans le sens inverse entre le salaire et la spécialité Gynécologie médicale. L'insatisfaction du salaire perçu au Maroc est la raison principale de l'émigration des médecins marocains gynécologue.

- Dimension 2:

Pour la variable Raisons d'expatriation, la dimension 2 résulte de l'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail avec un score positif de (0,412) et des perspectives d'évolution professionnelle avec un score négatif de (-1,037).

Pour la variable Spécialité, la contribution la plus forte à la dimension 2 est la Gynécologie médicale avec un score positif (1,009) et la Psychiatrie avec un score négatif de (-3,238).

➤ Il existe une correspondance dans le même sens entre l'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail et les médecins gynécologue. L'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail est la raison principale de l'émigration des médecins marocains gynécologue à l'étranger.

➤ De même, il existe une correspondance dans le sens inverse entre les perspectives d'évolution et la spécialité psychiatrie. Les perspectives d'évolution trop limité au Maroc est la raison principale de l'émigration des médecins marocains psychiatre à l'étranger.

2- La qualité de la représentation des lignes et des colonnes dans les sous-espaces constitués des dimensions

- Dimension 1:

Pour la variable Raisons d'expatriation, les raisons les plus représentées par la dimension 1 sont: la qualité de vie à 86,7% avec un score positif de (1,624) et l'insatisfaction du salaire à 78,4% avec un score négatif de (-0,610).

Pour la variable Spécialité, les spécialités les plus représentées par la dimension 1 sont: les médecins généralistes à 94,3% avec un score positif de (1,118) et les médecins gynécologues à 53,6% avec un score négatif de (-0.507).

➤ Il existe donc une correspondance dans le même sens entre la qualité de vie et les médecins généralistes. La recherche d'une meilleure qualité de vie est la raison principale qui pousse les médecins marocains généralistes à émigrer.

➤ Il existe aussi une correspondance dans le sens inverse entre l'insatisfaction du salaire et les médecins gynécologues. C'est-à-dire, l'insatisfaction du salaire est la raison principale qui pousse les médecins gynécologues marocains à expatrier.

- Dimension 2:

Pour la variable Raisons d'expatriation, les raisons les plus représentées par la dimension 2 sont:

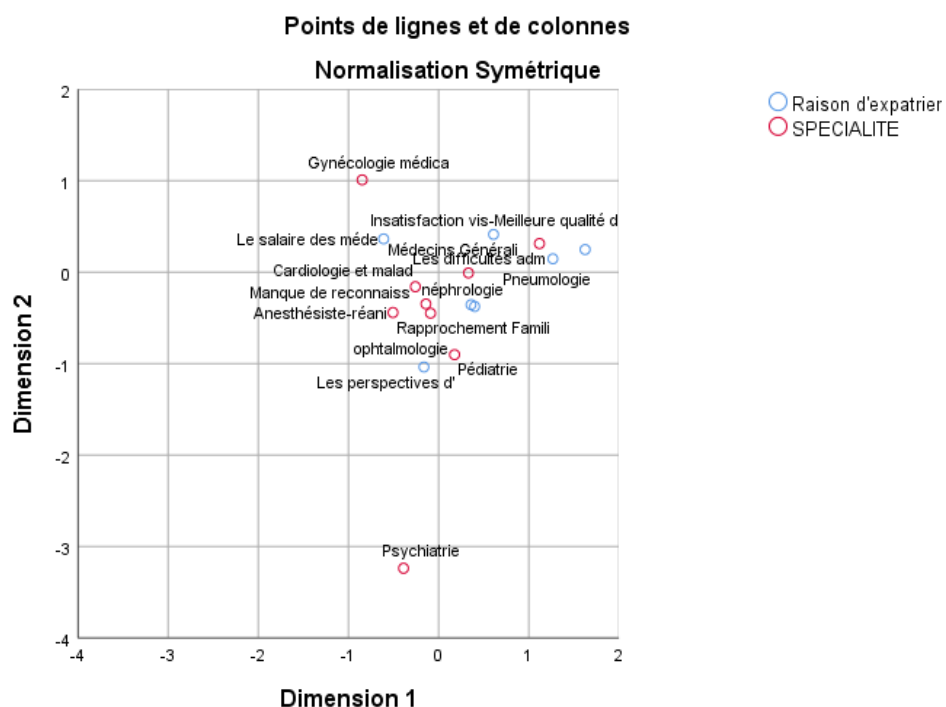
Les perspectives d'évolution professionnelle trop limitées à 94% avec un score négatif de (-1,037) et l'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail à 22,9% avec un score positif de (0.412).

Pour la variable spécialité, les contributions les plus fortes à la dimension 2 sont: la Psychiatrie à 83,9% avec un score négatif de (-3,238), les Anesthésistes à 53,6% avec un score négatif de (-0.507) et les médecins Gynécologues à 47% avec un score positif de (1,009).

➤ Il y a une correspondance dans le même sens entre l'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail et les médecins gynécologue. L'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail est la raison principale de l'émigration des médecins marocains gynécologue à l'étranger.

➤ Il y a aussi une correspondance dans le sens inverse entre les perspectives d'évolution et les médecins spécialistes en psychiatrie et pédiatrie. Les perspectives d'évolution trop limité au Maroc est la raison principale de l'émigration des médecins marocains spécialisé en psychiatre et en pédiatrie.

Le diagramme confirme le résultat des tableaux des contributions. En effet, on peut voir sur l'axe horizontal une certaine correspondance entre les perspectives d'évolution limitées et la spécialité psychiatrie. Par contre sur l'axe vertical, on peut voir une nette opposition entre la spécialité gynécologie médicale et l'insatisfaction du salaire au Maroc et l'insatisfaction vis-à-vis des conditions de travail.



3.3.1 Discussions des résultats

Cette étude nous a permis de comprendre que les décisions des médecins marocains installés à l'étranger sont influencées par une série de facteurs intégrés qui contribuent à un processus de migration. Les principales raisons de la migration professionnelles des médecins marocains peuvent être classées en terme de facteur push et en terme de facteur pull (classification économique néoclassique): les motivations personnelles, les aspirations professionnelles et enfin les différents dysfonctionnements du secteur de la santé au Maroc.

- Motivations personnelles: Les médecins marocains émigrent à la recherche d'une meilleure qualité de vie et d'épanouissement et dans certains cas pour un rapprochement familial. La France reste majoritairement leur destination privilégiée pour des raisons culturelles, et linguistiques.

- Aspirations professionnelles: Pour les médecins de notre échantillon, la recherche d'un emploi de bonne qualité offrant un accès au confort financier et aux nouvelles technologies, à la recherche et le développement et à l'innovation constituent un des mobiles déterminants dans la décision d'expatriation. Le désir de réussir rencontre des facteurs d'attraction tels que des conditions de travail favorables et un environnement professionnel propice. La France a longtemps dépendu du recrutement international pour pallier les pénuries dans le secteur de la santé.

De même, la majorité des médecins marocains ressentent le besoin et la nécessité de se perfectionner et de renforcer leurs compétences sous la direction et la supervision d'un personnel médical hospitalier efficace. Ainsi, il apparaît que l'évolution de carrière exige une mobilité internationale.

- Dysfonctionnement dans le système de santé: Malgré les efforts consentis et les sommes investies dans le système de santé marocain, les jeunes médecins affectés dans les structures publiques font toujours face à des insuffisances en termes de conditions de travail, d'équipements et d'infrastructures et aussi des salaires trop bas par rapport au travail fourni. Le budget du ministère de la Santé oscille toujours entre 6% et 7% du budget général de l'Etat au lieu des 12% recommandés par l'OMS.

Conclusion

La fuite des médecins marocains résulte d'une combinaison de causes externes liées aux politiques d'immigration attractives des pays d'accueil et des causes intrinsèques nationales répulsives.

Le système repose sur plusieurs piliers intégrés qui doivent tous être disponibles afin de mener de manière efficace et efficiente sa mission. L'attractivité du secteur de la santé marocain doit être améliorée par l'adoption de politiques d'encouragement et de motivation afin de valoriser les ressources humaines et de limiter la fuite des médecins marocains. Un

médecin dépourvu de dispositifs médicaux ou d'équipements et d'installations sûrs avec des spécifications de qualité appropriées, un personnel de soutien et des exigences sanitaires n'est pas en mesure d'exercer ses fonctions. Les politiques publiques du secteur de santé marocains doivent en conséquence visées un examen de la situation financière des médecins et de leurs conditions de travail et une réforme du statut de l'exercice de la profession en élargissant les domaines de formation dans les nouveaux hôpitaux universitaires et dans des établissements privés.

Références

- BL Lowell, A. F. (2001). *Migration of highly skilled persons from developing countries: impact and policy responses*. Geneva: International migration papers.
- Bôrôcz, P. e. (1989). *Contemporary immigration: theoretical perspectives on its determinants and modes of incorporation*. National library of medicine.
- Buyx, K. e. (2013). *Ethics and policy of medical brain drain: a review*. Swiss medical weekly.
- CB Maier, I. G. (2011). *Cross-country analysis of health professional mobility in Europe: the results*. academia.edu.
- Douglas S Massey, J. A. (1993). *Theories of International Migration: A Review and Appraisal*. Population and Development Review.
- Dumont J, Z. P. (2007). *Les personnels de santé immigrés dans les pays de l'OCDE dans le contexte général des migrations de travailleurs hautement qualifiés*. In: *Perspectives des migrations internationales*. Paris: SOPEMI ed Organisation de coopération et de développement économiques.
- Hounsou, C. (2014). *En quête du métier de médecin. Immigrations de professionnels de santé ouest-africains en France*. Hommes & migrations, journals.openedition.org.
- Hughes. (1937). *Institutional office and the person*. American Journal of Sociology.
- M Vujicic, P. Z. (2004). *The role of wages in the migration of health care professionals from developing countries*. human-resources-health.
- Magda Awases, A. R. (2004). *Migration of health professionals in six countries: a synthesis report*. Brazzaville: WHO.
- Martineau, K. D. (2004). *Brain drain" of health professionals: from rhetoric to responsible action*. Health policy, Elsevier.
- Massey. (1993). *Theories of international migration: A review and appraisal*. Population and Development Review- JSTOR.
- Michel Grossetti, M. B. (2010). *Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*. La Découverte.
- R. Abbas, D. C. (2015). *Comparaison des caractéristiques et des motivations des médecins expatriés français et britanniques*. Revue d'Épidémiologie et de Santé.
- Zehnati, A. (2021). *The Emigration of Algerian Doctors: Nominal Phenomenon or Real Exodus?*
- <https://www.panorapost.com/post.php?id=26684>, 25 mai 2020
 - <https://medias24.com/2022/02/23/etude-70-des-futurs-medecins-declarent-vouloir-quitter-le-maroc/> 23 fév. 2022
 - <https://www.challenge.ma/fuite-des-medecins-marocains-a-letranger-les-derniers-chiffres-alarmants-de-locde-140707/> 18 mai 2020

- https://www.libe.ma/Fuite-en-masse-des-toubibs-maghrebins_a132878.html 5 mai 2022
- <https://www.lesiteinfo.com/maroc/pres-de-7000-medecins-ont-quitte-le-maroc-rapport/> 9 juillet 2021
- <https://www.bladi.net/medecins-marocains-france,78054.html> 1 janvier 2021