

Madagascar



<http://www.who.int/countries/en/>

Région de l'OMS	Afrique
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Faible revenu
Santé de l'enfant	
Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2012-2013)	42
Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2016)	84
Statistiques démographiques et socioéconomiques	
Espérance de vie à la naissance (années) (2015)	63.9 (H) 65.5 (H+F) 67.0 (F)
Population totale (en milliers) (2015)	24235.4
% de moins de 15 ans (2015)	41.7
% de plus de 60 ans (2015)	4.7
Indice de pauvreté : % de la population disposant de moins de \$1,25 par jour (PPA) (2010)	81.3
Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (%) (2007-2012)	65
Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2014)	...
Rang selon l'indice de développement humain (2014)	154
Systèmes de santé	
Total des dépenses de santé en pourcentage du produit intérieur brut (2014)	3.04
Dépenses privées pour la santé en pourcentage du total des dépenses pour la santé (2014)	51.55
Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2014)	48.45
Nombre de médecins pour 1000 habitants (2007)	0.161
Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants ()	
Mortalité et estimations sanitaires générales	
Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2015)	19.7 [12.3-30.8]
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2015)	49.6 [32.0-74.9]
Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2015)	353 [256 - 484]
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) (2012-2013)	44.3
Santé publique et environnement	
Pourcentage de la population utilisant une source d'eau potable améliorée (2015)	51.5 (Total) 35.3 (Rural) 81.6 (Urbain)
Pourcentage de la population utilisant des installations d'assainissement améliorées (2015)	12.0 (Total) 18.0 (Urbain) 8.7 (Rural)

Sources of data:

Global Health Observatory 2017

<http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

SITUATION DE LA SANTÉ

Ces dernières années, Madagascar a renforcé ses interventions visant à améliorer l'état de santé de la population, à travers des actions de santé publique, notamment liées à la santé des groupes vulnérables dont le couple mère-enfant, à la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, aux urgences sanitaires et épidémiques.

Cependant, la population est encore insuffisamment protégée face aux problèmes de santé. L'offre de services de santé ne donne pas encore pleine satisfaction car les structures de santé ne sont pas toujours fonctionnelles et la qualité des services doit encore être améliorée. Le système souffre de dysfonctionnements caractérisés par le manque de personnel et l'insuffisance et la vétusté d'une grande partie du patrimoine du réseau de soins.

Les données suivantes montrent la situation du secteur de la santé du pays :

-Le taux de mortalité des enfants de moins de un an est de 42 ‰. Les objectifs du Millénaire en 2015 le fixent à 31‰ (TMI).

-47 % des enfants de moins de 5 ans sont affectés d'un retard de croissance.

-Le taux d'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans vus en consultation externe au niveau des CSB est de 9% en 2016.

-Après la découverte de 11 cas de VDPVc et 1 de VDPVa en 2014-2015, l'année 2016 a été marquée par la lutte contre l'épidémie de polio avec l'arrêt probable de l'épidémie approuvé par OBRA5. Madagascar présentera cette année 2018 sa documentation pour la certification « polio free ».

-L'année 2017 a été marquée par une flambée épidémique de peste pulmonaire urbaine sans précédent, dans 2 grandes villes du pays, Antananarivo et Toamasina. Plus de 2 500 cas ont été notifiés et plus de 200 décès déclarés à l'OMS.

-Le Pays a mis en œuvre la Surveillance Intégrée des Maladies à base électronique dans 29 Districts sanitaires sur 114 et 743 Centres de Santé Base et hôpitaux de district sont dotés en tablette dans le cadre de la surveillance électronique des maladies et des événements prioritaires en santé avec l'Opérationnalisation du Centre National Opérationnel et Stratégique de Surveillance Epidémiologique (CNOSSE).

-Le pays est encore en phase de contrôle du paludisme malgré l'existence de six districts qui ont atteint la phase de pré-élimination. L'incidence a diminué entre 2007 (39,13/1000) et 2014 (18,8/1000).

-Le taux de notification de la tuberculose était de 89/100 000 habitants en 2014. L'incidence a maintenu un rythme de croissance de 5 % par an.

-Le nombre de districts sanitaires ayant appliqué le protocole de traitement de masse contre la Filariose Lymphatique est de 17 sur 99 endémiques en 2014, et devrait atteindre 85 districts en 2018. Quant au nombre de districts sanitaires ayant appliqué le protocole de traitement de masse contre la Schistosomiase et l'Helminthiase, il est prévu passer de 35 en 2014 à 88 en 2018.

-Les maladies non transmissibles sont responsables de 49 % des décès dans le pays. 36% de la population présentent une HTA. On estime à environ 880 000 cas le nombre de diabétiques, dont 3 % sont dépistés par les services existants. Seulement 1500 cas de cancer sont dépistés par an pour un état estimé de 20 000 cas dont 50% de cancers gynécologiques.

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

La couverture sanitaire reste limitée et la difficulté d'accès aux centres de santé est ressentie particulièrement en milieu rural où 35% de la population vit à plus de 10 km d'une formation sanitaire. Le taux d'utilisation de la consultation externe reste faible avec une tendance à la régression (37,6% en 2008 contre 32,6% en 2015).

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle (CSU), Madagascar a élaboré le document de Stratégie Nationale CSU et le manuel de procédures de la Caisse Nationale de Solidarité pour la Santé (CNSS) qui va permettre de cadrer les démarches et le mécanisme de gestion. L'opérationnalisation de la CNSS au niveau 3 sites pilotes de démarrage de la CSU dans 3 districts est en cours.

Le secteur de la santé dispose d'un cadre de politique performant, dont la politique nationale de santé révisée et le plan de développement du secteur santé (PDSS) 2015-2019. Le mécanisme de coordination des actions sanitaires à tous les niveaux a été renforcé par la mise en place du cadre d'opérationnalisation et de suivi des priorités du PDSS en vue de l'atteinte des objectifs sanitaires du pays.

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

Le cadre de politique existant contribue favorablement au développement du partenariat international qui vient d'élaborer son plan d'engagement pour la mise en œuvre de l'IHP+. L'UNDAF est à sa troisième année de mise en œuvre. L'OMS assure la coordination de l'instance de concertation des partenaires techniques et financiers (PTF) qui poursuit les objectifs de (i) renforcement de la coordination entre les PTF; (ii) harmonisation des points de vue concernant les points clés du développement sanitaire et les appuis au secteur et (iii) l'établissement de dialogue autour des problématiques et différents thèmes du secteur. En 2016, le partenariat a été réaffirmé à travers l'intégration de la mise en œuvre des actions des PTF dans le système national public et la mobilisation de ressources nouvelles, pour ne citer que GAVI 16 millions de \$ pour 3 ans, Fonds Mondial 119 millions de \$, Banque Mondiale 60 millions de \$ pour les 5 années à venir, USAID 50 millions de \$ par an.

PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2016-2020)

Priorités stratégiques	Domaines d'action prioritaires
PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1: Appui institutionnel au ministère de la Santé et renforcement de la gouvernance en faveur de la santé	<ul style="list-style-type: none"> - Politiques, stratégies et plans de santé nationaux - Partenariat en santé
PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2: Renforcement du système de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Couverture santé universelle - Services des soins de santé intégrés centrés sur les personnes - Ressources humaines en santé - Médicaments - Système d'information sanitaire
PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3: Promotion de la santé tout au long du cycle de la vie	<ul style="list-style-type: none"> - Déterminants sociaux de la santé - Santé et environnement - Santé maternelle et néonatale - Santé sexuelle et génésique - Santé de l'enfant - Vaccination - Santé de l'adolescent - Vieillesse et santé - Nutrition
PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4: Lutte contre le double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de la lutte contre les maladies non transmissibles conformément au Plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles 2013-2020 - Paludisme - Tuberculose - Maladies tropicales négligées - Violences et traumatismes
PRIORITÉ STRATÉGIQUE 5: Amélioration de la sécurité sanitaire et gestion des conséquences des urgences et catastrophes	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de la RSI (2005) - Gestion des risques de catastrophes et réponses aux épidémies et autres urgences sanitaires
PRIORITÉ STRATÉGIQUE 6: Amélioration des résultats du bureau de pays dans le cadre des réformes programmatiques et gestionnaires de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> - Performance du personnel dans les domaines programmatique et de gestion - Orientations stratégique et technique des actions sanitaires