

Vers un système de santé résilient à Madagascar : renforcer les ressources humaines pour un accès équitable et une meilleure réponse aux crises

Andrianirina Miranjatovo NY NOSY^{1*}

¹Université d'Antananarivo, Madagascar, nosyandrianirina@gmail.com

*Auteur correspondant

Résumé : L'article explore les défis et opportunités ainsi que la nécessité de renforcer les ressources humaines dans le système de santé malgache pour construire une infrastructure résiliente capable de répondre aux défis sanitaires. L'objectif principal est d'analyser comment améliorer l'accès équitable aux soins de santé et la résilience face aux crises sanitaires. L'étude utilise une approche mixte, combinant des revues documentaires des articles scientifiques sur le renforcement du système de santé et des enquêtes auprès des personnels de santé locaux. Les revues documentaires ont permis d'identifier les lacunes dans les connaissances et les pratiques actuelles concernant le renforcement du système de santé et les ressources humaines en santé. Des enquêtes et des entretiens qui ont été menés particulièrement auprès des ressources humaines en santé dans le district de Manandriana, Région Amoron'i Mania ont fourni des données qualitatives sur leurs expériences, les défis rencontrés et sur les besoins en formation continue et les conditions de travail. Madagascar, confronté à une pénurie de personnel médical, surtout dans les zones rurales, souffre d'inégalités d'accès aux soins qui compromettent la santé de sa population. Le résultat montre que le renforcement des compétences des professionnels de santé est crucial pour améliorer l'accès aux soins et la qualité de la prestation des services. Les participants ont souligné le besoin de formations adaptées et de meilleures conditions de travail pour favoriser leur engagement. L'article met en avant l'importance d'une formation initiale adaptée et de programmes de formation continue pour améliorer les compétences des professionnels de santé. L'étude recommande des politiques ciblées pour renforcer le système de santé, notamment à travers la formation continue et le soutien institutionnel.

Mots-clés : Madagascar ; Système de santé ; Ressources humaines en santé ; Résilience ; Accès aux soins.

Abstract: The article explores the challenges and opportunities as well as the need to strengthen human resources in the Malagasy healthcare system to build a resilient infrastructure capable of meeting health challenges. The main is to analyze how equitable access to healthcare and resilience to and resilience to health crises. The study uses a mixed-method approach, combining literature reviews of scientific articles on health system health system strengthening and surveys of local health workers. staff. The literature reviews identified gaps in current knowledge and practices current knowledge and practices concerning health system strengthening and human resources for health. Surveys and interviews were conducted specifically with health human resources in the Manandriana district, Amoron'i Mania Region, provided qualitative data on their experiences their experiences, the challenges they face and their needs in terms of further training and working conditions. Madagascar, faced with a shortage of medical personnel especially in rural areas, suffers from inequalities in access to healthcare which compromises the health of its population. The result shows that that strengthening the skills of healthcare professionals is crucial to improving access to care and the quality of services delivery. The participants the need for appropriate training and better working conditions to working conditions to foster their commitment. The article highlights the importance of appropriate initial training and

continuing education programs to improve the skills of healthcare professionals. The study recommends targeted policies to strengthen the healthcare system, particularly through training and institutional support.

Keywords: Madagascar; Health system; Human resources for health; Resilience; Access to care.

Classification JEL: I140, I18, N3.

1. Introduction

1.1. Bref aperçu du système de santé mondial et celui d'Afrique subsaharienne

Le renforcement des systèmes de santé à l'échelle mondiale est confronté à plusieurs défis majeurs, notamment la pénurie de professionnels de santé¹, le financement inadéquat et les inégalités d'accès aux soins. Ces problèmes sont exacerbés par la gestion des crises sanitaires, souvent compromise par des ressources humaines insuffisantes et des systèmes d'information faibles. La prestation de services de santé, qui englobe la disponibilité et la manière dont les services de santé sont fournis aux individus par les ressources humaines en santé, constitue un des piliers fondamentaux des systèmes de santé. Elle inclut une large gamme de services, allant des consultations médicales aux traitements spécialisés, en passant par la prévention et les soins palliatifs. Cette diversité de services doit être assurée par différents prestataires, tels que les hôpitaux, les cliniques, et les centres de santé communautaires.

Cependant, pour que cette offre de soins soit réellement efficace, elle doit être accessible, ce qui dépend de nombreux facteurs, notamment la proximité géographique, les déterminants sociaux, les coûts financiers, et la qualité des relations entre soignants et patients. Il faut de ce fait assurer la disponibilité de l'offre de soins pour ceux qui sont dans le besoin (Chambaud, 2018) et, répondant à cette disponibilité pour garantir un accès optimal aux soins, il est essentiel de disposer d'un nombre suffisant de professionnels de santé, à la fois compétents et qualifiés, capables de répondre aux besoins des usagers.

En Afrique subsaharienne, la situation est particulièrement critique, avec des ratios de personnel de santé parmi les plus bas au monde, la pénurie de longue durée ainsi que de la répartition inégale des ressources humaines en santé (OMS Région Africaine, 2022) et des systèmes de santé fragmentés. De plus, la migration des professionnels de santé vers des pays offrant de meilleures opportunités aggrave encore cette pénurie. Dans certains pays en développement, afin de lutter contre les crises sanitaires et mettre en place des systèmes de santé durables, il est crucial de mobiliser et renforcer les ressources humaines en santé (Chen, Lincoln et al, 2004). Ce renforcement permettra d'assurer un accès équitable aux soins et d'améliorer la résilience face aux crises.

1.2. Survol sur le système de santé à Madagascar

Madagascar fait face à des défis significatifs dans le domaine de la santé. Les crises sanitaires, qu'elles soient d'origine environnementale, épidémique ou sociale, mettent à l'épreuve un système de santé déjà fragile. La résilience de son système de santé est mise à l'épreuve par divers facteurs : une faible infrastructure sanitaire, l'inégalité d'accès aux soins, et la vulnérabilité des populations rurales faces aux crises, qu'elles soient sanitaires, climatiques ou économiques.

Cette situation s'est exacerbée avec la pandémie de COVID-19. Un exemple concret est ce qui s'est passé en 2020 avec environ 1,4 million de personnes qui ont plongé dans l'extrême pauvreté en raison des pertes d'emplois dans les secteurs essentiels de l'industrie et des services, ainsi que de

¹ Suivi du Sommet du G8 de Hokkaido-Toyako, Action mondiale en faveur du renforcement des systèmes de santé. Principes directeurs à l'intention du G8

la chute brutale des revenus des travailleurs informels touchés par les mesures de confinement dans les grandes villes¹. La pandémie a mis en lumière les failles structurelles du système de santé malagasy, entraînant un effondrement de l'économie de la Grande île à cause du manque de résilience du système de santé.

Dans le contexte de Madagascar, où les défis sanitaires sont particulièrement prononcés, le renforcement des ressources humaines (cible 3.c)² en santé s'avère crucial. De ce fait, il est primordial d'assurer la présence d'agents de santé qualifiés et motivés au bon endroit et au bon moment, avec l'infrastructure, les médicaments et l'équipement nécessaire. La capacité des établissements de santé à offrir des services de qualité et à répondre aux besoins de la population dépend directement du nombre et de la compétence des professionnels de santé disponibles.

Une main-d'œuvre qualifiée et suffisante est nécessaire pour assurer non seulement l'accessibilité, mais aussi la continuité des soins. Cela inclut la coordination efficace des services tout au long du parcours de soins d'un patient, ce qui nécessite une communication fluide entre les différents niveaux de prestation. Ainsi, renforcer les ressources humaines est essentiel pour garantir une offre de soins qui soit non seulement disponible, mais aussi adaptée, de qualité et bien coordonnée. Ce renforcement permettra non seulement d'optimiser les résultats de santé pour les individus et les communautés, mais également de répondre de manière proactive aux crises sanitaires. En investissant dans le capital humain du secteur de la santé, Madagascar pourra construire un système de santé résilient capable de faire face aux défis futurs tout en assurant le bien-être de sa population.

L'accès aux soins de santé à Madagascar demeure un enjeu crucial, particulièrement pour les populations vulnérables qui subissent des inégalités marquées. Ces groupes sont souvent les plus touchés par les crises sanitaires et climatiques, exacerbant leur situation précaire. Parallèlement, le manque de résilience structurelle du système de santé limite sa capacité à répondre efficacement à ces défis, mettant en lumière la nécessité d'une réforme profonde pour garantir une couverture et une protection adéquate pour tous.

Dans cette analyse, nous examinerons ces trois dimensions interdépendantes qui conditionnent l'équité et la durabilité des soins de santé :

- L'accès inéquitable aux soins de santé pour les populations vulnérables,
- La vulnérabilité aux crises sanitaires et climatiques,
- Le manque de résilience structurelle du système de santé.

➤ **Accès inéquitable aux soins de santé pour les populations vulnérables**

L'accès aux soins de santé à Madagascar présente de nombreuses disparités. Les populations rurales, qui représentent 80,7% de la population totale (Institut National de la Statistique, 2020), sont particulièrement défavorisées. Les infrastructures sanitaires sont principalement concentrées dans les grandes villes, laissant les régions reculées avec peu ou pas d'accès aux soins de base. En outre, les coûts des soins médicaux sont souvent prohibitifs pour les familles à faible revenu, ce qui accroît les inégalités en matière de santé.

L'inégalité d'accès est également exacerbée par le manque de personnel de santé qualifié dans les zones rurales. Cela signifie que les populations vulnérables, en particulier les femmes enceintes, les enfants et les personnes âgées, ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin, ce qui conduit à des taux élevés de mortalité maternelle et infantile.

➤ **Vulnérabilité aux crises sanitaires et climatiques**

Madagascar est particulièrement vulnérable aux crises, qu'elles soient d'origine sanitaire, comme la pandémie de COVID-19, ou climatique, avec des cyclones récurrents, des sécheresses et

1 Banque Mondiale (2020), Perspectives économiques de Madagascar : la pandémie aggrave la pauvreté, un nouvel élan de réforme est nécessaire pour reconstruire plus fort.

2 Accroître considérablement le budget de la santé, le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement

des inondations. Ces crises perturbent les services de santé et amplifient les défis existants. Les systèmes de distribution de médicaments et de fournitures médicales sont souvent interrompus, exacerbant les problèmes d'accès aux soins pour les communautés déjà marginalisées. Les infrastructures de santé fragiles ne sont pas adaptées pour répondre à des urgences de grande ampleur. Par exemple, la pandémie a révélé un manque criant de lits de soins intensifs, de respirateurs et d'équipements de protection individuelle (EPI), particulièrement en dehors des centres urbains.

➤ **Manque de résilience structurelle du système de santé**

L'analyse montre que le système de santé malagasy manque de résilience structurelle, tant sur le plan de l'infrastructure que des ressources humaines. La capacité à réagir rapidement et efficacement à une crise, qu'elle soit pandémique ou environnementale, est compromise par des financements insuffisants et mal répartis. La dépendance à l'aide internationale rend également le système vulnérable, car les financements étrangers ne sont pas toujours durables.

Partir de ces constats, l'objectif de cet article c'est d'explorer les stratégies nécessaires pour renforcer le système de santé malagasy, en mettant l'accent sur le renforcement des ressources humaines et l'adaptation du système aux chocs à venir.

2. Matériels et méthodes

Le renforcement des systèmes de santé est un enjeu majeur dans la quête d'un accès équitable et de qualité aux soins. Pour mener à bien des recherches efficaces dans ce domaine, il est essentiel de combiner une variété de matériels et de méthodes qui permettent d'appréhender la complexité des systèmes de santé.

Dans le cadre de cet article, une approche méthodologique approfondie a été adoptée pour évaluer le renforcement des ressources humaines dans le système de santé malagasy. Une approche basée sur l'analyse documentaire et la synthèse de la littérature scientifique a été optée. Les informations ont été recueillies à partir des rapports officiels des institutions malagasy et des organisations internationales, ainsi que des études académiques portant sur les systèmes de santé dans le monde et en Afrique subsaharienne.

Une revue critique a été réalisée afin de mettre en avant les meilleures pratiques en matière de résilience des systèmes de santé, en particulier dans des contextes similaires à celui de Madagascar. Les critères d'analyses ont porté sur l'accès aux services de santé, la répartition géographique des infrastructures, le financement des soins et la gestion des crises sanitaires. Cette première étape a permis d'établir un état des lieux précis des défis auxquels le système de santé est confronté.

Ensuite, pour l'étude de cas, des enquêtes qualitatives ont été menées auprès de professionnels de santé et d'usagers dans un district purement rural, à Manandriana, Région Amoron'i Mania, afin de recueillir des témoignages directs sur les besoins en formation, les conditions de travail et les perceptions de l'accès aux soins. Les entretiens et discussions ont été réalisées auprès des ressources humaines en santé et des chefs de poste dans chaque Centre de Santé de Base (CSB) du district de Manandriana. Cette démarche a permis de recueillir des données précieuses pour l'analyse des défis et des opportunités liés au renforcement des ressources humaines dans le secteur. Au total, 53 professionnels qui ont été disponibles au poste au moment de notre descente sur terrain ont été enquêtés. Ces entretiens ont fourni des perspectives variées sur les conditions de travail, les besoins en formation et les perceptions de l'accès aux soins, enrichissant ainsi l'analyse qualitative de l'article et permettant d'identifier des pistes d'amélioration concrètes.

L'analyse des données recueillies a été effectuée de manière systématique, afin de dégager des conclusions claires sur les interventions nécessaires pour renforcer les ressources humaines et améliorer l'accès aux soins à Madagascar. Ainsi, cette méthodologie a permis d'aboutir à des recommandations basées sur des données empiriques et des expériences vécues, visant à bâtir un système de santé plus résilient et équitable.

3. Résultats

3.1. Analyse des expériences et défis en matière de renforcement du système de santé

Le renforcement du système de santé est un enjeu central pour assurer la résilience face aux crises sanitaires et garantir un accès équitable aux soins pour tous. Les récentes avancées dans ce domaine témoignent d'une volonté croissante des Etats et des organisations internationales de pallier les insuffisances structurelles et de préparer les systèmes de santé à mieux répondre aux besoins de populations, notamment dans les contextes de crise, de pandémie ou de fragilité économique. L'un des piliers essentiels de ces avancées réside dans l'amélioration des ressources humaines en santé.

Plusieurs pays ont mis en place des politiques de formation continue, d'élargissement des compétences des professionnels de santé et de renforcement des capacités locales. Dans de nombreux pays, des programmes ont été lancés pour former des agents de santé et de renforcer le système de santé. Par exemple, un montant de 36,5 millions d'euros a été alloué à la Côte d'Ivoire par l'Agence Française du Développement (AFD) pour soutenir le programme national de renforcement des ressources humaines en santé lancé par le gouvernement en 2016 (Agence Française du Développement, 2024). En outre, il y avait une mise en place du Fonds Français Muskoka (FFM), lancé en 2010 lors du G8 à Muskoka, au Canada qui est une initiative de financement mise en place par la France pour soutenir la santé et les droits des femmes et des enfants dans les pays en développement et qui a comme objectif principal d'améliorer la santé globale et de renforcer les systèmes de santé dans les pays ciblés. Ce fonds vise à répondre aux enjeux liés à la mortalité maternelle et infantile. Il finance divers programmes et projets, notamment en matière de santé reproductive, d'éducation et d'accès aux soins, en collaboration avec des organisations internationales et des ONG.

Ces interventions à travers le FFM ont visé à promouvoir l'investissement dans les personnels de santé, à favoriser une prise de décision plus éclairée lors du recrutement et du déploiement, ainsi qu'à améliorer la qualité de la formation des sage-femmes. Elles ont également cherché à renforcer la qualité des services offerts par le personnel de santé maternelle et infantile (Gilles Dussault et al., 2018).

Il y avait aussi le programme d'amélioration des ressources humaines en santé ou Enhanced Health Resources Program (EHRP), qui est une initiative mise en place au Malawi pour renforcer le système de santé du pays et vise à améliorer la formation, le déploiement et la gestion des professionnels de la santé (Zina Jarrah et al., 2010). Ce programme se concentre sur plusieurs objectifs clés dont le *renforcement des capacités* en améliorant la formation des professionnels de la santé, notamment des médecins, infirmiers et sage-femmes ; le *recrutement et rétention* en mettant en place des stratégies pour attirer et retenir le personnel de santé, surtout dans les zones rurales ; la *qualité des soins* en assurant une meilleure qualité des services de santé, notamment en matière de santé maternelle et infantile ; ainsi que la *planification stratégique* en aidant le gouvernement malawien à élaborer des politiques et des stratégies basées sur des données probantes pour le développement des ressources humaines en santé.

Pour l'exemple de Madagascar, elle a, outre ceux qui sont dans sa Politique Nationale de Santé et son Plan du Développement du Secteur Santé, le programme Accessible Continuum of Care and Essential Services Sustained (ACCESS) (Management Sciences for Health) qui est une initiative de cinq ans (2018-2023) financée par l'USAID et dirigée par Management Sciences for Health, visant à améliorer durablement la santé de la population malgache en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique. Il s'efforce d'assurer un accès permanent à des services de santé de qualité pour toutes les communautés des régions ciblées, tout en optimisant le fonctionnement des systèmes de santé. Enfin, le programme promeut l'adoption de comportements sains et de normes sociales positives au

sein de la population. Ces listes ne sont que des illustrations démontrant qu'il existe de nombreux programmes visant à renforcer le système de santé dans chaque pays.

Pour aller plus loin dans le renforcement du système de santé, il est essentiel de mettre en place des stratégies plus inclusives et d'intégrer la santé publique dans toutes les politiques gouvernementales. Non seulement au niveau national, mais il est également crucial de reconnaître l'importance des approches multisectorielles et de la collaboration internationale dans le renforcement des systèmes de santé. La santé publique ne peut être dissociée des autres secteurs comme l'éducation, l'économie ou l'environnement, car ces dimensions influencent directement ou indirectement la capacité des populations à accéder aux soins et à adopter des comportements de santé positifs. Par exemple l'amélioration des infrastructures sanitaires dans les écoles et les lieux de travail contribue à prévenir les maladies tout comme les politiques de développement durable réduisent les risques de crises sanitaires liées aux catastrophes naturelles ou au changement climatique.

Les progrès dans le domaine du renforcement du système de santé sont souvent documentés à travers des recherches et publications scientifiques, offrant des solutions basées sur des données probantes pour la nécessité de la coopération internationale, l'innovation technologique, l'amélioration des infrastructures de santé et la bonne gouvernance.

a) La nécessité de la coopération internationale dans le renforcement du système de santé

La coopération internationale joue également un rôle clé dans l'accélération du progrès dans la contribution au renforcement des systèmes de santé des pays partenaires (Agence Régionale de Santé La Réunion, 2023). Les agences des Nations Unies, les ONG internationales, et les gouvernements collaborent de plus en plus pour fournir une assistance technique, un financement, et des innovations dans les pays à faible revenus. Des initiatives telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ou Gavi, l'Alliance du vaccin, ont permis de renforcer les systèmes de santé en favorisant l'accès aux vaccins et aux traitements essentiels, tout en soutenant la mise en place de systèmes de distribution et de surveillance plus efficaces. Bien que l'aide internationale contribue au renforcement des systèmes de santé, elle ne suffit pas à garantir la pérennité des réformes.

De nombreux pays dépendent encore largement de fonds externes pour financer leurs systèmes de santé, ce qui les rend vulnérables aux fluctuations des financements internationaux. Il est donc essentiel que les gouvernements développent des mécanismes de financement nationaux solides, notamment par l'élargissement de la couverture santé universelle et l'augmentation des investissements publics dans le secteur de la santé. En outre, la participation des communautés locales dans la planification et la mise en œuvre des réformes de santé est une avancée prometteuse. L'implication des populations dans les décisions qui affectent leur accès aux soins permet de concevoir des solutions plus adaptées aux besoins réels, et renforce la confiance envers les systèmes de santé. Cela inclut la promotion des soins de santé primaires, la sensibilisation à la prévention, et l'amélioration de la communication entre les professionnels de santé et les communautés.

b) Innovations technologiques dans les soins de santé

Les technologies numériques jouent un rôle majeur dans le renforcement des systèmes de santé, facilitant l'accès aux soins et améliorant la qualité de la prise en charge. Une revue systématique menée par Kruse et al. (2018) publiée dans le Journal of Medical Internet Research souligne l'impact de la télémédecine sur l'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones rurales. La recherche montre que la télémédecine permet de surmonter les obstacles géographiques et financiers en offrant un accès à distance aux spécialistes et aux services de santé essentiels, ce qui est particulièrement bénéfique en période de crise. De plus, l'utilisation des dossiers médicaux électroniques (DME) et des plateformes de gestion de données de santé a transformé la manière dont les systèmes de santé gèrent les informations des patients. Dans une étude de Tang et McDonald (2006) dans le Journal of the American Medical Informatics Association, les auteurs montrent comment les DME peuvent améliorer la coordination des soins et la surveillance des maladies, renforçant ainsi la capacité des systèmes de santé à réagir efficacement face aux crises sanitaires.

c) Infrastructures de santé et financement

Le renforcement des infrastructures de santé, notamment dans les pays à faibles et moyens revenus, reste un défi crucial. L'article de Mills (2014) met en évidence le besoin de modernisation des infrastructures hospitalières et des centres de santé, notamment pour accroître la résilience face aux urgences de santé publique. Ce travail montre que des investissements substantiels sont nécessaires pour améliorer les installations et garantir des soins de qualité, notamment à travers des partenariats public-privé. Un autre aspect central concerne le financement durable des systèmes de santé. Le modèle de Couverture Sanitaire Universelle (CSU) est largement préconisé comme solution pour améliorer l'accès aux soins tout en assurant la durabilité financière des systèmes de santé. Un rapport de la Banque Mondiale (2013) examine l'impact des réformes visant à promouvoir la CSU dans plusieurs pays, comme le Ghana et la Thaïlande, en montrant que ces réformes ont permis d'améliorer les indicateurs de santé tout en réduisant les inégalités d'accès aux soins.

d) Gouvernance et responsabilisation

Un autre aspect notable des meilleures pratiques pour renforcer le système de santé concerne l'importance croissante donnée à la gouvernance et à la responsabilisation des systèmes de santé. De nombreux pays travaillent à renforcer leurs capacités institutionnelles pour mieux gérer les ressources financières et humaines. L'accent est mis sur l'amélioration de la transparence, la lutte contre la corruption, et l'élaboration des politiques de santé fondées sur des données probantes. L'évaluation continue des politiques publiques, à travers des indicateurs de performance, permet d'ajuster les stratégies de manière dynamique et d'assurer une meilleure efficacité des programmes de santé.

Toutefois, la question du financement durable reste un défi persistant. L'amélioration de la gouvernance des systèmes de santé est donc cruciale pour leur renforcement. Un article publié par Travis et al. (2004) met en lumière les stratégies permettant d'améliorer la gouvernance à travers une gestion transparente et des politiques basées sur les données probantes. Cette recherche souligne que la responsabilisation des gouvernements et la participation active des communautés sont essentielles pour assurer une meilleure efficacité des réformes de santé et garantir que les investissements produisent des résultats durables.

Ainsi, les avancées actuelles dans le renforcement des systèmes de santé sont prometteuses, mais elles nécessitent une approche intégrée et durable pour véritablement transformer les systèmes de santé mondiaux. Bien que des progrès aient été réalisés, notamment à travers l'intégration des technologies numériques et l'élargissement des ressources humaines, des défis persistent, en particulier en matière de financement durable et de réduction des inégalités d'accès aux soins. Il est essentiel que les gouvernements continuent d'investir dans des réformes structurelles fondées sur des données scientifiques pour garantir la résilience et l'équité des systèmes de santé, notamment dans un contexte de crises sanitaires mondiales. La clé du succès réside dans la capacité des pays à mettre en œuvre des réformes structurelles qui abordent à la fois les besoins immédiats et les défis à long terme, tout en s'appuyant sur une coopération internationale renforcée et un engagement communautaire. Seul un système de santé inclusif, transparent, et résilient sera en mesure de faire face aux crises futures et de garantir à chaque individu un accès équitable à des soins de qualité.

3.2. Réalité et nécessité du renforcement des ressources humaines en santé

Les ressources humaines en santé jouent un rôle essentiel dans la qualité des soins fournis aux patients. En effet, une équipe bien formée et motivée est à l'origine de 70% de l'efficacité des services de santé (Agence Française du Développement (2024)). Cela inclut non seulement la prise en charge des patients, mais aussi la gestion des opérations et la coordination des soins. Renforcer les ressources humaines permet d'améliorer la satisfaction des employés, de réduire le turnover et d'optimiser les performances des équipes. Investir dans la formation et le bien-être des professionnels de santé est donc crucial pour garantir un système de santé performant et réactif aux besoins de la population.

L'avenir de la sécurité sanitaire mondiale nécessite un personnel de santé compétent, capable de réagir efficacement aux crises sanitaires et de s'adapter aux nouveaux besoins de santé, notamment en raison de la hausse des maladies chroniques et de l'augmentation de l'inégalité (Barbara McPake et al., 2024). Le renforcement des ressources humaines est un axe clé pour renforcer les systèmes de

santé, notamment dans les contextes à faibles ressources. Il est crucial pour améliorer la qualité des soins, répondre aux besoins de santé de la population et garantir des systèmes de santé durables. La pénurie de personnel, la formation inadaptée et la répartition inégale des professionnels de santé sont des défis majeurs à relever.

L'étude de Cometto et al. (2013) publiée dans les Human Resources for Health examine l'importance du renforcement des capacités des agents de santé communautaires pour combler les lacunes dans la fourniture des soins de santé primaires. Selon cette recherche, la formation et l'intégration d'agents de santé locaux ont permis d'augmenter la couverture des services de santé essentiels dans des pays comme l'Ethiopie et le Rwanda, en renforçant ainsi la résilience des systèmes face aux crises sanitaires.

Selon une étude menée par Gwenaël Dhaene en 2011, le déficit des ressources humaines en santé, qui compromet l'accès à des soins de qualité pour les populations concernées, représente un enjeu mondial. Selon l'OMS, il manquait près de 4 millions de professionnels de santé à l'échelle mondiale, dont plus d'un million en Afrique, et la raison de ce manque est due à des lacunes dans la gestion de carrière et la formation, une attractivité insuffisante des salaires et des conditions de travail, des opportunités professionnelles et familiales incitant à la migration à l'étranger favorisant la fuite des cerveaux, ainsi que la demande croissante de personnels de santé faites par les pays développés. Pire encore, une situation alarmante révèle que l'OMS a estimé qu'il y aura un déficit de 18 millions de professionnels de santé d'ici 2030, surtout dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de niveau inférieur (Organisation Mondiale de la Santé, 2024).

3.3. Etude des CSB dans le district de Manandriana dans la Région Amoron'i Mania

a) Profil des participants

L'enquête menée dans le district de Manandriana a impliqué un total de 53 professionnels de santé, représentant une diversité de métiers. Parmi eux, 11 médecins ont partagé leur expérience, tout comme 7 infirmiers et 23 sage-femmes, soulignant la richesse des compétences présentes dans le système de santé local. De plus, 6 dispensateurs communautaires, 3 gardiens et 3 partenaires collaborateurs, membres des comités de gestion, ont apporté leur perspective sur les défis quotidiens et les opportunités d'amélioration.

Tableau 1 : Catégorie de professionnels de santé présents au poste au moment de l'enquête

Catégorie de professionnels de santé	Nombre
Médecins	11
Infirmiers	7
Sages-femmes	23
Dispensateurs communautaires	6
Gardiens	3
Partenaires collaborateurs (membre COGE ou COSAN)	3
Total	53

Source : Auteure, Enquête spécifique, décembre 2023.

b) Besoins en formation

Les résultats révèlent un besoin pressant de renforcement tant en quantité qu'en qualité des ressources humaines en santé. Une majorité des participants a exprimé le souhait de bénéficier de formations spécifiques relatives à leurs domaines respectifs, ainsi que de compétences en communication. Ces lacunes en formation, couplées à une insuffisance en personnel, ont été identifiées comme des freins majeurs à l'amélioration de la qualité des soins fournis aux usagers.

c) Conditions de travail

Les conditions de travail ont également été jugées préoccupantes, avec de nombreux professionnels signalant des ressources limitées et un manque d'équipements adéquats. Les témoignages ont mis en lumière des défis tels que des horaires de travail prolongés, une surcharge de patients et des salaires peu compétitifs, ce qui nuit à la motivation et à la rétention du personnel de santé, en additionnant à cela que l'insécurité croissante dans le district est devenue une préoccupation majeure, affectant non seulement la qualité de vie des habitants, mais aussi le moral et la motivation des personnels de santé. Les professionnels de santé, qui devraient se consacrer pleinement à leurs missions, se trouvent confrontée à des conditions de travail de plus en plus difficiles et dangereuses. De plus, cette insécurité provoque également un stress supplémentaire pour les équipes qui se sentent impuissantes face à une situation qu'elles ne peuvent pas contrôler. La pression qui en résulte nuit à leur bien-être et à leur efficacité, affectant inévitablement la qualité des soins offerts aux patients.

d) Accès aux soins

L'enquête a également mis en évidence des inégalités d'accès aux soins au sein du district. Les participants ont souligné que les populations rurales rencontrent des obstacles importants, notamment en termes de distance géographique aux centres de santé et de coûts associés aux soins. Cette situation exacerbe les disparités en matière de santé, avec un impact direct sur la couverture des services essentiels.

e) Perspectives d'amélioration

Enfin, les participants enquêtés ont formulé des suggestions constructives pour améliorer le système de santé. Ils ont proposé d'augmenter le soutien logistique pour les CSB, de renforcer la collaboration entre les différents acteurs de la santé et de développer des programmes d'incitation pour attirer et maintenir les professionnels de santé dans les zones rurales. Face à l'insécurité, il est essentiel d'agir rapidement pour améliorer la situation. Des mesures de sécurité adéquate doivent être mises en place pour protéger le personnel de santé, tout en instaurant un dialogue avec la communauté pour renforcer la confiance et la sécurité. En agissant ainsi, les conditions de travail des personnels de santé vont être améliorés et un meilleur accès aux soins pour tous les citoyens va être garanti. Ces recommandations sont essentielles pour construire un système de santé plus résilient et équitable à Madagascar.

L'analyse plus détaillée de ce résultat s'intègre dans les travaux de recherche menés par l'auteur dans sa thèse qui porte sur le « Renforcement des piliers du système de santé : cas des ressources humaines et prestations des services pour l'accès des femmes/mères et enfants aux soins de qualité dans le district de Manandriana » qui sera publié plus tard.

4. Discussion

Le développement d'un système de santé résilient passe avant tout par le renforcement des infrastructures de santé, en particulier dans les zones rurales. La construction de nouveaux centres de santé, combinée à la rénovation des structures existantes, permettrait d'améliorer considérablement l'accès aux soins. Les centres de santé devraient être équipés de manière adéquate pour répondre aux besoins de base des populations locales, tout en étant capable de faire face à des crises sanitaires d'envergure. De plus, une décentralisation des services de santé est cruciale pour garantir une répartition plus équitable des ressources médicales. Des programmes de renforcement des capacités des personnels de santé devraient être mis en place pour attirer et former des professionnels dans les zones éloignées.

Un autre pilier du renforcement du système de santé malagasy, considéré comme fondamental, réside dans la formation et la rétention des professionnels de la santé. L'augmentation du nombre de médecins, d'infirmiers et des sage-femmes est une priorité pour réduire les disparités régionales. Parallèlement il est essentiel de former ces professionnels à la gestion des crises, y compris les épidémies et les catastrophes naturelles, afin de renforcer la résilience du système de santé.

Le financement est un facteur déterminant de la résilience d'un système de santé. Un financement durable qui ne dépend pas exclusivement de l'aide internationale, est nécessaire pour permettre une planification à long terme. L'extension de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) constitue une stratégie prometteuse pour garantir que les populations vulnérables aient accès aux soins sans subir de charge financière excessive. Cela implique une réforme des politiques de financement de la santé afin de réduire les paiements directs des ménages et de promouvoir des mécanismes de protection sociale.

L'enquête menée dans le district de Manandriana a révélé des enjeux critiques concernant le renforcement des ressources humaines en santé, soulignant la nécessité d'une approche intégrée pour améliorer le système de santé local. Les résultats montrent clairement que la pénurie de professionnels de santé, combinée à des besoins de formation non satisfaits compromet la qualité des soins. Les conditions de travail difficiles, telles que des horaires prolongés et des ressources limitées, ainsi que l'insécurité alarmante, aggravent cette situation, entraînant une démotivation et un taux de rotation élevé du personnel.

Ce constat est alarmant, d'autant plus que les régions rurales de Madagascar sont souvent les plus touchées par l'absence de services de santé adéquats. Cette situation entraîne non seulement une qualité de soins compromise, mais elle accentue également le stress et la frustration des professionnels, qui se sentent mal préparés face aux exigences de leur travail. Quelques ressources humaines enquêtées ont informé que les inégalités d'accès aux soins identifiées dans l'enquête soulignent l'urgente nécessité d'une approche centrée sur la communauté. Les barrières géographiques, ainsi que les coûts associés aux soins, limitent l'accès pour les populations les plus vulnérables. Cela crée un cercle vicieux où les groupes marginalisés sont encore plus défavorisés, aggravant ainsi les disparités en matière de santé. Une telle situation souligne l'importance de stratégies de santé publique qui prennent en compte les spécificités locales et favorisent l'inclusion.

Enfin, le besoin de soutien logistique est une autre dimension essentielle à aborder. Les témoignages des participants indiquent que l'insuffisance des fournitures médicales et des équipements compromet la qualité des soins. Les centres de santé, déjà sous pression, peinent à fonctionner de manière optimale, ce qui a des répercussions directes sur la santé des patients.

En bref, le résultat de notre recherche tend au bord de ceux trouvés par les auteurs cités précédemment. Le renforcement des ressources humaines en santé est essentiel pour construire un système de santé résilient à Madagascar. Une attention particulière doit être portée à la formation et aux conditions de travail des professionnels de santé afin d'assurer une réponse efficace aux crises et un accès équitable aux soins. Cette enquête dans le district de Manandriana révèle des défis complexes mais interconnectés qui exigent des solutions globales. Le renforcement des ressources humaines en santé ne peut se faire sans une évaluation approfondie des besoins en formation, une amélioration des conditions de travail, et un soutien logistique adéquat. De plus, il est crucial d'adopter une approche centrée sur la communauté qui vise à réduire les inégalités d'accès aux soins. C'est seulement en abordant ces problématiques de manière claire que Madagascar pourra espérer bâtir un système de santé résilient et équitable, capable de répondre aux besoins de l'ensemble de sa population.

5. Recommandations

Les recommandations issues de cette étude soulignent la nécessité de renforcer les programmes de formation continue adaptés aux besoins spécifiques des professionnels de santé, afin d'améliorer la qualité des soins fournis. Il est également crucial d'améliorer les conditions de travail en augmentant les salaires, en fournissant des équipements adéquats et en réduisant la surcharge de travail, ce qui favorisera la motivation et la rétention du personnel. Par ailleurs, un soutien logistique accru pour les Centres de Santé de Base doit être mis en place, garantissant un approvisionnement régulier en médicaments et en matériel médical.

La promotion de la collaboration entre les différents acteurs de la santé, y compris les ONG, les institutions gouvernementales et les communautés, est essentielle pour créer un réseau de soutien solide qui facilite l'accès aux soins. En outre, des campagnes de sensibilisation doivent être menées pour informer les décideurs sur l'importance du renforcement des ressources humaines en santé, afin de mobiliser des financements et orienter les politiques publiques vers une meilleure couverture sanitaire. Enfin, bien que l'étude soit centrée sur un milieu rural à Madagascar, il est impératif d'adapter ces conclusions et recommandations à d'autres contextes à travers le pays, en tenant compte des spécificités locales et des besoins des communautés.

6. Limite de l'étude

L'étude présente certaines limites qui méritent d'être mentionnées. Tout d'abord, elle se concentre exclusivement sur un cas spécifique dans le district de Manandriana, ce qui pourrait limiter la généralisation des résultats à d'autres régions de Madagascar, où les contextes sanitaires et socio-économiques peuvent varier considérablement. De plus, la taille de l'échantillon, bien qu'elle ait permis de recueillir des perspectives variées, demeure relativement petite et pourrait ne pas refléter l'ensemble des opinions des professionnels de santé dans le pays. Enfin, l'étude repose sur des auto-évaluations des participants, ce qui peut introduire un biais dans les réponses concernant leurs conditions de travail et leurs besoins en formation. Ces facteurs doivent être pris en compte lors de l'interprétation des résultats et des recommandations formulées.

Pour conclure, le renforcement des systèmes de santé et des ressources humaines en santé est essentiel pour améliorer les résultats de santé dans le monde et en Afrique subsaharienne. Les défis sont complexes et interconnectés, nécessitant des approches intégrées et un engagement fort des gouvernements, des partenaires internationaux et des communautés. Investir dans le capital humain, améliorer le financement et renforcer les infrastructures sont des étapes clés pour construire des systèmes de santé résilients et accessibles pour tous. Bien que cette étude soit limitée à un cas dans un milieu rural à Madagascar, ses conclusions et recommandations sont adaptables et pertinentes dans le contexte plus large du pays, soulignant la nécessité d'un investissement accru dans le capital humain pour construire un système de santé plus résilient et équitable.

Bibliographie

1. Agence Française du Développement (2024). Santé : « Le renforcement des ressources humaines est au cœur de notre action », disponible en ligne sur <https://www.afd.fr/fr/actualites/sante-renforcement-ressources-humaines>
2. Agence Régionale de Santé La Réunion (2023). <https://www.lareunion.ars.sante.fr/cooperation-internationale-en-sante>.
3. Banque Mondiale (2020). *Perspectives économiques de Madagascar : la pandémie aggrave la pauvreté, un nouvel élan de réforme est nécessaire pour reconstruire plus fort*. Disponible en ligne sur <https://www.banquemondiale.org/fr/country/madagascar/publication/madagascar-economic-update-covid-19-increases-poverty-a-new-reform-momentum-is-needed-to-build-back-stronger>
4. Chambaud, Laurent (2018). Accès aux soins : éléments de cadrage. *Regards*, 53(1) : 19-28. DOI : 10.3917/regar.053.0019. URL: <https://shs.cairn.info/revue-regards-2018-1-page-19?lang=fr>.
5. Chen, Lincoln et al. (2004). Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*, 364(9449): 1984 – 1990.
6. Commeto, G., et al. (2013). Health workforce needs, demand and shortages to 2030: an overview of forecasted trends in the global health labour market. *Human Resources for Health*, 11(1), 1-10.
7. Dussault, Gilles, et al. (2018). Investir dans les ressources humaines pour la santé en Afrique francophone : les apports du projet Muskoka. *Santé Publique*, 2018/HS : 9-17, CAIRN.INFO, [stm.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS-page-9?lang=fr](https://shs.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS-page-9?lang=fr).
8. Gwenaël, Dhaene (2011). Performance des systèmes de santé et ressources humaines : le chaînon manquant. *Santé internationale*, pages 187 à 200.

9. Institut National de la Statistique (2020), *Résultats globaux du recensement général de la population et de l'habitation de 2018 de Madagascar*, Tome 1.
10. Kruse, C. S., et al. (2018). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(10), e131.
11. Management Sciences for Health : Le programme ACCÈS : Approche de renforcement du système de santé. <https://msh.org/fr/resources/the-access-program-health-system-strengthening-approach/>
12. McPake, B., Dayal, P., Zimmermann, J., Williams, GA. (2024). How can countries respond to the health and care workforce crisis? Insights from international evidence. *Int J Health Plann Manage*. May, 39(3): 879-887. Doi: 10.1002/hpm.3766. Epub 2024 Jan 26. PMID: 38278780.
13. Mills, A. (2014). Health care systems in low-and middle-income countries. *The Lancet*, 384 (9949), 1550-1562.
14. Organisation Mondiale de la Santé (2022). *Des pénuries chroniques de personnel entravent les systèmes de santé en Afrique*, disponible en ligne sur <https://www.afro.who.int/fr/news/des-penuries-chroniques-de-personnel-entravent-les-systemes-de-sante-en-afrique-dapres-une>
15. Organisation Mondiale de la Santé, 2024, https://www.who.int/fr/health-topics/health-workforce#tab=tab_1
16. Rapport sur le Suivi du Sommet du G8 de Hokkaïdo-Toyako, Action mondiale en faveur du renforcement des systèmes de santé. Principes directeurs à l'intention du G8. Disponible en ligne sur https://jcie.org/researchpdfs/takemi/full_french.pdf
17. Tang, P. C., & McDonald, C. J. (2006). Electronic health record systems. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 13(3), 205-207.
18. Travis, P. et al. (2004). Overcoming health-systems constraints to achieve the Millenium Development Goals. *The Lancet*, 364 (9337), 900-906.
19. World Bank (2013). *Universal Health Coverage: A framework for action*. Washington, D.C.: World Bank
20. Zina Jarrah et al. (2010), *Evaluation of Malawi's Emergency Human Resources Programme*, Technical Report July, Disponible en ligne sur https://www.researchgate.net/publication/277807885_Evaluation_of_Malawi's_Emergency_Human_Resources_Programme