



Editorial

Blanche Nirina RICHARD¹

¹Université d'Antananarivo, Madagascar, blancherichard@yahoo.fr

Rédactrice en chef invitée

Madagascar est une île de l'Océan Indien, peuplée d'environ 32,3 millions d'habitants en 2025 dont la moitié a moins de 18 ans et 2,6 % ont plus de 65 ans ; les femmes prédominent, bien que légèrement, dans la plupart des tranches d'âges.

La santé et la protection sociale sont d'importance et de résolution complexe dans ce pays où la santé est considérée « première richesse » dans sa culture et sa philosophie et près de 15 % seulement de la population active a une couverture sociale tandis que 80 % de la population vit en-dessous du seuil de pauvreté et seulement 0,7 % du PIB sont consacrés au secteur santé sur ces cinq dernières années, les dépenses de santé ne représentant que 4 % du budget national.

C'est ce contexte qui est à la base du premier article, proposé par Bakolinirina RAZAFINDRABE et Fanirisoa RAHANTAMIALISOA qui abordent la question des liens entre *Dépenses publiques en santé, PIB et indicateurs de santé à Madagascar* : qui sont étudiés par le biais d'*Une Exploration par Approche par le modèle VECM*. Ils tendent ainsi à montrer que des politiques intégrées traitant simultanément les facteurs économiques, éducatifs et sociaux sont nécessaires pour améliorer la santé publique à Madagascar, réduire la mortalité infantile et augmenter l'espérance de vie à la naissance.

Le système de santé malgache est structuré sur trois niveaux : central (définition de la politique), régional (coordination de la mise en œuvre de la politique de santé) et districale (dispense des prestations) conformément à l'organisation territoriale décentralisée de Madagascar. Il est en cours de développement et de réforme, avec des efforts pour améliorer l'accès aux soins, lutter contre les maladies et renforcer la capacité du système.

La prise en charge des patients s'effectue par les centres hospitaliers universitaires au sommet de la pyramide sanitaire, les centres de santé de base en sont les points d'accès. Entre ces deux types d'établissements se trouvent des centres hospitaliers de district.

Le deuxième sujet, traité par Toky Lalaina RANAIVOSAONA, présente le mode d'organisation et de fonctionnement de la *Gouvernance hospitalière à Madagascar* et propose une analyse de celle-ci.

Monica ZAFINIAINA, Angelina VAVISOA et Blanche Nirina RICHARD enchaînent avec une *Analyse coût-efficacité du recrutement et de la formation de médecins pour améliorer la fréquentation du CHU ANALAKINININA TOAMASINA*. Elles démontrent comme principale conclusion de celle-ci que, en utilisant le ratio coût-efficacité différentiel (ICER), un renforcement de l'effectif des médecins permettrait d'améliorer la qualité des soins à travers une meilleure prise en charge des patients et d'augmenter significativement la fréquentation du CHU.

Andrianirina Miranjatovo NY NOSY et Blanche Nirina RICHARD élargissent le champ d'investigation en effectuant une *Analyse de la performance des Centres de Santé de Base dans le District de Manandriana, Madagascar*. Leur approche confirme que le recrutement est crucial pour

répondre à la norme de 1 médecin pour 5 lits, ratio auquel le rapport coût-efficacité souhaitable est atteint.

Dans le même esprit, Laingoniavoko ANDRIAMAHERISOA et Blanche Nirina RICHARD se livrent à une *Evaluation économique de l'approche communautaire dans l'offre de soins à Madagascar*. Les auteures se penchent sur le rôle des agents communautaires en santé, qui tiennent une place importante dans l'amélioration de l'accès aux services de soins, surtout dans les zones où la population se situe à plus de 5 km des formations sanitaires, leur objectif étant d'évaluer le coût économique unitaire de l'augmentation de l'utilisation des services de soins par les populations concernées.

Dans la continuité, Andrianirina Miranjatovo NY NOSY mène une analyse complémentaire, en explorant 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. Dans son article intitulé *Vers un système de santé résilient à Madagascar : renforcer les ressources humaines pour un accès équitable et une meilleure réponse aux crises*, elle conclue en recommandant des politiques ciblées pour renforcer le système de santé, notamment à travers la formation continue et le soutien institutionnel.

Ce système de santé est cadré juridiquement par un Code qui précise l'organisation générale des établissements hospitaliers et les services de santé (Livre préliminaire), la protection générale de la santé (Livre I), les professions médicales (Livre II), les médicaments, la pharmacie et les conditions de l'exercice de la profession de pharmacie (Livre III), la lutte contre les maladies contagieuses (Livre IV), les maladies non transmissibles (Livre V), la protection de la famille et de l'enfant (Livre VI), les laboratoires d'analyses médicales (Livre VII), les responsabilités et sanctions administratives du personnel de la santé et des prestataires (Livre VIII), les peines et mesures disciplinaires applicables aux intervenants du secteur santé (Livre IX).

Mais ni le droit pénal médical, encore moins les droits des malades, n'y sont consacrés.

Dans son texte intitulé *De la responsabilité médicale à Madagascar*, Ekobary Laurent ANDRIATAHINA montre que son analyse l'amène à la nécessité de proposer une conceptualisation d'une règle juridique homogène renforçant le Code de la santé malgache pour faciliter l'appréciation du juge et stabilisant ainsi la jurisprudence.

Les problèmes majeurs de santé à Madagascar sont la malnutrition (qui touche 50 % de la population), le paludisme (qui constitue 36,44 % des consultations), la mortalité et la morbidité infanto-maternelle (dont les taux restent élevés) mais d'autres pathologies méritent d'être considérées.

Pour leur part, dans leur article *Evaluation de la vulnérabilité économique et de la gestion de l'hypertension à Madagascar*, Andriamananjara Gérald PRUVOT et Blanche Nirina RICHARD abordent la problématique des maladies non transmissibles (MNT). Leur conclusion met en relief l'importance d'une gouvernance efficace et d'interventions ciblées pour réduire la vulnérabilité économique et améliorer les résultats de santé liés à ces maladies à Madagascar.

Andriamananjara Gérald PRUVOT complète cette analyse dans un second article, dédié au *Rôle modérateur du système de santé dans l'interaction entre vulnérabilité économique et hypertension*. Dans sa conclusion, il appelle à une allocation appropriée des ressources pour améliorer l'accès aux soins et recommande une approche intégrée prenant en compte à la fois les dépenses de santé et les inégalités économiques. Il insiste également sur la nécessité d'investissements accrus dans le secteur de la santé ainsi que sur des interventions politiques ciblées, tout en soulignant l'importance d'effectuer des recherches de haute qualité pour mieux appréhender les interactions entre santé et économie, afin d'informer des politiques de santé durables et efficaces.

Une autre maladie est ensuite évoquée : la peste. Dans son article *Maîtrise de l'épidémie de peste dans les trois districts de la Région Itasy de 2000 à 2017*, Laingoniavoko ANDRIAMAHERISOA montre le lien entre la proximité d'une Formation Sanitaire, le taux de scolarisation primaire et leur impact sur l'épidémie de peste.

Une autre étude d'impact est proposée sur le thème des thérapies, sous le titre *Analyse Coût*

Bénéfice du cannabis thérapeutique contre la douleur chroniques. Cas du CAD Antananarivo, Madagascar. Dans celle-ci, Faniry LALAMANJATO et Blanche Nirina RICHARD constatent que le cannabis thérapeutique apparaît comme un complément prometteur aux opioïdes dans la gestion de la douleur chronique et semble également offrir un meilleur rapport coût-bénéfice sur le long terme. Elles en concluent à l'importance de réévaluer les politiques actuelles en matière de cannabis médical à Madagascar.

Le principal défi du secteur santé est l'accès aux soins dont la première contrainte est budgétaire, la seconde géographique, ce qui amène à considérer de près des groupes de populations vulnérables ou sans sécurité sociale et leur prise en charge dans le cadre approprié.

Malgré des initiatives récentes comme la PSRC (Protection Sociale Réactive aux Chocs) et le lancement du CSU (Couverture de Santé Universelle), la protection sociale malgache reste un domaine à étendre (prestations autant que bénéficiaires) pour améliorer le bien-être des citoyens.

Bakolinirina H. RAZAFINDRABE et Hajatiana RANDRIANANTENAINA analysent l'*Accès aux soins des travailleurs indépendants dans le District Antananarivo-Renivohitra à Madagascar*. Leurs résultats soulignent la nécessité d'actions politiques ciblées pour améliorer l'accès aux soins pour les travailleurs indépendants, notamment par l'expansion de la couverture maladie et la réduction des barrières géographiques.

Diana RATSIAMBAKAINA et Blanche Nirina RICHARD ont étudié les systèmes de protection sociale, qui aident les individus et leurs familles à affronter les crises et les chocs, trouver un emploi, gagner en productivité, investir dans la santé et l'éducation de leurs enfants, et protéger ceux qui vieillissent. Leur analyse, intitulée *impacts des Filets de Sécurité Sociales sur la qualité de vie des ménages vulnérables à Madagascar*, met en exergue l'importance de l'investissement dans des initiatives qui améliorent les possibilités d'emplois et d'activités rémunérée, afin d'améliorer la qualité de vie d'une population en situation de pauvreté.

Maminiriniaina Jean Rolland ANDRIANJAKA présente une revue de littérature sur le thème *Amélioration des impacts économiques des programmes de protection sociale non contributives. Cas des transferts monétaires*, dont il propose que ses résultats soient exploités dans différents contextes spécifiques pour améliorer les impacts économiques des transferts monétaires et pour identifier lesquels sont les plus appropriés pour améliorer la situation économique des différents pays.

Le dernier article est signé par Maminiriniaina Jean Rolland ANDRIANJAKA et Blanche Nirina RICHARD. Le titre en est *Financement durable de la protection sociale non contributive par l'extension de la couverture du programme de transfert monétaire « Argent contre travail » à Madagascar*. Celui-ci se présente également sous la forme d'une revue de littérature, grâce à laquelle les auteurs appréhendent la notion d'espace budgétaire pour la protection sociale. Ils en sont conduits à faire le calcul du coût du programme et à utiliser la simulation. Ils montrent aussi les options pour accroître l'espace budgétaire permettant d'avoir un financement durable de la protection sociale non contributive. Ils concluent en espérant que les résultats de cette revue puissent être utilisés dans des contextes spécifiques pour identifier lesquelles des sources de financement sont les plus appropriées pour améliorer la situation économique de Madagascar dans le court, moyen et long terme.

En effet, considérant le seuil de pauvreté à 3 dollars, soit 15 000 Ariary, par la Banque mondiale, ce mois de juin 2025, la pauvreté absolue touche près de la moitié de la population malgache à notre époque !