

Rapport annuel 2025

Doctors *for* Madagascar





→ Une mère et son enfant assistent à une séance de sensibilisation organisée à Soamanonga par des agents communautaires.

Chers amis, donateurs et partenaires de Doctors for Madagascar,

En 2025, les familles du sud de Madagascar ont connu une nouvelle année difficile. De nombreuses communautés ont été touchées par une pression économique croissante, des cyclones et des obstacles persistants aux soins : longues distances, coûts de transport élevés, pénurie de médicaments et manque de personnel dans les établissements éloignés.

Cette année a aussi révélé une réalité alarmante : le système de santé malgache est désormais le deuxième moins financé au monde. Malgré une croissance démographique d'environ huit millions en dix ans, le budget de la santé est resté quasi stable. Les dépenses de santé par personne (qui couvrent tout, des médicaments aux salaires des travailleurs de la santé) ont chuté d'un tiers, à seulement 16 US dollars par an, soit 400 fois moins qu'en Allemagne.

L'année a commencé par la suspension soudaine du financement de l'USAID, obligeant de nombreux programmes de santé et de nutrition à réduire ou à interrompre leurs activités, et laissant des lacunes critiques dans les soins. Ces coupes budgétaires ont également contribué à la hausse du chômage et à des tensions économiques.

Dans le même temps, de puissants cyclones ont frappé le sud du pays. Les établissements de santé ont été endommagés, les voies d'approvisionnement perturbées et les communautés déjà difficiles d'accès sont devenues encore plus isolées.

Alors que la pression augmentait, les patients ont été de plus en plus affectés par les défaillances du système de santé. En septembre, des manifestations menées par des jeunes ont éclaté face aux coupures d'électricité, aux pénuries d'eau et à l'effondrement des services essentiels. Les manifestations pacifiques se sont transformées en un appel national au changement politique ; le président a quitté le pouvoir, suivi d'une transition militaire, perturbant la gouvernance et la continuité des services de santé.

Les conséquences pour les services de santé publique, déjà sous-financés et dépendants des financements extérieurs, ont été graves. En période d'instabilité politique, les bailleurs de fonds peuvent suspendre leurs financements, ce qui entraîne des salaires impayés, des ruptures d'approvisionnement en médicaments et l'interruption des formations et des actions de sensibilisation.

Cependant, grâce à votre soutien, Doctors for Madagascar a maintenu et étendu ses services essentiels.

Merci de rester avec nous jusqu'au bout.

Table des matières

Accouchements sans risque et avenir sain Améliorer la santé maternelle et infantile	6
Éliminer la tuberculose et le VIH Fournir des soins jusqu'au dernier kilomètre	10
Comblent les écarts de vaccination Atteindre les enfants non-vaccinés et sous-vaccinés	14
Prévenir et traiter les Accidents Vasculaires Cérébraux Répondre à une menace croissante	18
Renforcer l'inclusion financière Faciliter l'accès aux soins essentiels	22
Renforcer les bases des soins Optimiser les infrastructures et l'énergie solaire	26
Former le personnel de santé Renforcer les capacités locales	30
Mobiliser les communautés Renforcer la confiance et sensibiliser	32
Renforcer les agents communautaires Déployer les outils et les orientations	33
Améliorer la performance par les données Mener des recherches et assurer le suivi et l'évaluation	34
Maintenir le cap et progresser Faits marquants de 2025	36
Recettes et dépenses en 2025	39



→ Des membres de la communauté d'Ampandroatsitry se rassemblent à l'ombre d'un arbre lors d'une séance de sensibilisation de masse.

Éditorial

En 2025, Doctors for Madagascar a consolidé les acquis des dernières années. À l'approche de son quinzième anniversaire, l'objectif est resté clair : rester proches des communautés et veiller à produire des changements durables.

Une étape importante a consisté à rapprocher les équipes de terrain et celles en charge du suivi et de l'apprentissage. La collecte et l'utilisation des données ont été améliorées afin d'identifier ce qui fonctionne, détecter les problèmes plus tôt et y répondre plus rapidement. Les données ne servent pas uniquement à établir des rapports : elles permettent de prendre de meilleures décisions au quotidien pour les patients et leurs familles.

Sur ces bases renforcées, deux initiatives majeures ont été lancées :

- **Tia Longo** aide les familles à accéder aux soins sans s'enfoncer davantage dans la pauvreté, en réduisant les barrières financières qui retardent souvent le recours au traitement.
- **MAFY** se concentre sur l'hypertension et vise à prévenir des complications graves comme les accidents vasculaires cérébraux, de plus en plus fréquents à Madagascar, alors que l'accès à la prévention, au traitement et au suivi reste limité.

Dans l'ensemble des projets, une priorité demeure constante : l'engagement envers les agents communautaires. Ils sont au cœur du système de santé et représentent souvent les premiers, voire les seuls, points de soin pour les communautés isolées, malgré un manque de reconnaissance et de soutien.

Cette année, les efforts ont été intensifiés pour professionnaliser leur rôle grâce à des formations, des outils numériques et des motivations financières. En investissant dans ces acteurs de première ligne, les soins peuvent atteindre les populations les plus reculées.

Du siège de Doctors for Madagascar aux zones les plus isolées, les équipes ont démontré qu'une forte présence locale, appuyée par des données solides, permet d'agir efficacement, même dans des contextes instables.

Je remercie chaleureusement les partenaires, les bénéficiaires et toute l'équipe de Doctors for Madagascar pour leur confiance et leur collaboration.

Cordialement,

Dr Riana Samoelina Ramanantsoa
Directrice Pays



→ Une femme enceinte passant une échographie lors d'une consultation prénatale réalisée par une sage-femme de Doctors for Madagascar dans un centre de santé de base à Belafika.



Accouchements sans risque et avenir sain

Améliorer la santé maternelle et infantile

Dans les zones rurales du sud de Madagascar, les taux de mortalité maternelle et infantile restent parmi les plus élevés du pays. Les longues distances et les coûts élevés limitent l'accès aux soins prénataux, poussant de nombreuses femmes à accoucher à domicile sans assistance médicale, avec des complications souvent fatales.

Pour répondre à cette situation, le **projet de santé maternelle et infantile** de Doctors for Madagascar est présent depuis 10 ans dans les zones reculées et constitue un pilier du renforcement du système de santé local.

Doctors for Madagascar met en œuvre :

- **Des initiatives de sensibilisation communautaire** aux soins prénatals au niveau des ménages afin d'encourager les accouchements en établissement de santé.
- **Des cliniques mobiles** proposant des échographies obstétricales afin de rapprocher les soins de la communauté et d'identifier précocement les grossesses à haut.
- **Le renforcement des capacités** des agents de santé afin de garantir des soins de haute qualité.
- **Un service d'ambulance gratuit** pour les transferts d'urgence.

Améliorer la qualité des soins

En 2025, un travail étroit a été mené avec les sages-femmes, les infirmières et les

médecins des établissements partenaires, en leur proposant un accompagnement pratique sur le terrain plutôt qu'une formation ponctuelle. La détection des signes de danger, les interventions d'urgence et la qualité des soins maternels et néonataux ont été renforcées.

L'approche 5S (*trier, ranger, nettoyer, standardiser, maintenir*) a permis d'améliorer rapidement l'organisation des services : espaces plus propres, fournitures accessibles et meilleure réactivité, tout en motivant le personnel.

Rendre les soins abordables

Pour de nombreuses familles, le plus grand obstacle n'est pas la distance, mais le coût. Même lorsqu'un établissement de santé est accessible, le traitement est souvent hors de portée.

Pour réduire ce fardeau, des groupes d'épargne communautaire pour la santé sont soutenus, dans lesquels les familles peuvent mettre de côté régulièrement de petites sommes et accéder à des fonds en cas de maladie. Cette mesure permet aux ménages de se préparer aux dépenses de santé avant qu'une crise ne survienne.

Pour les plus vulnérables, les frais médicaux sont également pris en charge dans 14 établissements de santé, réduisant les barrières à l'accès aux soins.

19 131

échographies
mobiles

1 660

cas compliqués détectés
lors d'échographies

244

transferts
en ambulance

→ Formation pratique aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans le centre de santé de base de Ranopiso.

9 519

accouchements
sécurisés

52 083

consultations
prénatales



Je suis venue passer une échographie parce que les agents communautaires nous disent souvent qu'il est important d'en passer pendant la grossesse. Je veux aussi pouvoir accoucher en toute sécurité dans un établissement de santé. Dans notre village, j'ai vu d'autres femmes enceintes qui n'avaient pas passé d'échographie avant d'accoucher et qui ont rencontré des difficultés.

Fingasoa (20) a passé une échographie au cours de son 7e mois de grossesse



Nous sommes reconnaissants à Doctors for Madagascar pour tout. Nous n'étions pas du tout préparés à l'accouchement. Sans votre soutien, nous ne savons pas ce qui serait arrivé au bébé.

Sœur d'une mère qui a bénéficié de notre service d'ambulance et d'une prise en charge partielle des frais médicaux



Éliminer la tuberculose et le VIH

Fournir des soins jusqu'au dernier kilomètre

La tuberculose (TB) reste l'une des maladies infectieuses les plus mortelles au monde. Bien qu'elle ait été largement maîtrisée ailleurs, elle persiste dans le sud de Madagascar. Parallèlement, le pays fait face à une épidémie de VIH sous-estimée, notamment chez les femmes enceintes et en zones urbaines.

Ces maladies sont évitables et traitables, mais leur élimination repose sur une « cascade de soins » continue : identification des cas, diagnostic rapide et accompagnement tout au long du traitement. Dans les régions reculées, cette continuité est souvent rompue ; la distance à parcourir devient un obstacle majeur à l'accès aux soins.

Le projet **MirayTB** apporte des soins essentiels aux communautés isolées. En combinant sensibilisation, services mobiles de dépistage et de traitement, et renforcement des capacités des structures locales, Doctors for Madagascar réduit les délais de diagnostic et soutient l'adhésion au traitement.

En 2025, des cliniques mobiles ont été régulièrement déployées pour élargir l'accès aux soins. Les agents communautaires ont intensifié la recherche active des cas, mené des actions de sensibilisation TB/VIH et diffusé des messages de prévention directement auprès des ménages.

Soins intégrés pour la tuberculose et le VIH

Compte tenu de leur forte association, le dépistage conjoint TB/VIH a été étendu aux zones rurales. Cette approche permet d'identifier rapidement les patients co-infectés et de leur offrir un traitement intégré, réduisant les délais liés à des parcours distincts.

En 2025, des formations spécialisées sur le VIH ont été organisées pour les équipes cliniques de Tuléar, en coordination avec les autorités sanitaires.

La collaboration avec les programmes nationaux s'est renforcée à travers deux avancées majeures :

- **Outils de communication nationaux :** développement et validation de la boîte à images TB/VIH, un outil de communication visant à modifier les comportements sociaux, désormais utilisé comme outil national standardisé de sensibilisation pour les agents communautaires.
- **Normalisation clinique :** la création du Guide national pour la prise en charge de la tuberculose extra-pulmonaire, visant à harmoniser les protocoles et le suivi des patients dans tous les centres de traitement.

→ Utilisation de la boîte à images par un représentant du Ministère de la Santé Publique à Mahajanga.





Même si j'avais déjà travaillé sur d'autres projets de lutte contre la tuberculose avant de rejoindre le projet MirayTB, la formation que j'ai reçue m'a permis d'en apprendre davantage sur la tuberculose extrapulmonaire. Et je peux sensibiliser la population à ce sujet.

Germaine (46), agent communautaire à Bezaha

Depuis le début du traitement, les agents communautaires m'apportent leur soutien. Je vais les voir pour obtenir mes médicaments et ils m'emmènent à l'établissement de santé une fois par mois afin que les médecins puissent vérifier mon état de santé.

Miandry (25) sous traitement antituberculeux à Bezaha

Pour nous aider dans cette démarche (la stratégie de sensibilisation communautaire), Doctors for Madagascar nous a fourni une moto et des équipements de protection afin de nous permettre de nous rendre dans les zones reculées.

Dr Ramasinjanahary Rolland, chef du centre de diagnostic et de traitement de l'hôpital de référence du district de Bezaha



4 572 personnes dépistées pour la tuberculose

529 cliniques mobiles effectuées

1 388 personnes nouvellement diagnostiquées de la tuberculose en mesure d'accéder aux soins

1 231 personnes testées pour le VIH

→ Lames de microscope pour examiner les échantillons d'expectorations à la recherche de la tuberculose.

Comblers les écarts de vaccination

Atteindre les enfants non vaccinés et sous-vaccinés

La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces de protéger les enfants contre les maladies évitables et la mortalité. Pourtant, à Madagascar, de nombreux enfants grandissent encore sans cette protection. Le nombre d'enfants « non vaccinés » reste élevé, notamment dans le sud, où l'isolement géographique constitue un obstacle majeur.

Pour y répondre, le projet **SOAMEVA** a été lancé en 2024 avec un recensement communautaire à grande échelle. Les équipes ont analysé le statut vaccinal des enfants dans 16 districts des régions Atsimo-Andrefana, Androy et Anosy, identifiant près de 200 000 enfants de moins de cinq ans non vaccinés, soit trois fois l'estimation nationale pour la zone.

Une base de données couvrant ces 16 districts a permis de localiser précisément les enfants les plus vulnérables. En collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, les enfants non ou sous-vaccinés ont été vaccinés, tout en renforçant les stratégies locales à long terme.

En 2025, les principales activités ont été :

- **Les cliniques mobiles et les sensibilisations** : Des séances de cinéma éducatif mobile (VacCiné) ont renforcé la confiance des communautés et réduit la réticence vaccinale, facilitant ensuite les campagnes de vaccination dans les zones reculées.
- **Le renforcement des dossiers médicaux** : L'un des principaux problèmes liés à la couverture vaccinale réside dans

le manque de documentation. Afin de faciliter le suivi à long terme et d'améliorer la qualité des données, 130 000 carnets de vaccination pour enfants ont été produits et distribués, offrant aux agents de santé un outil permettant de suivre les progrès individuels en matière de vaccination. Par ailleurs, 50 000 carnets de santé pour enfants ont également été distribués, conservés au sein des familles. Ils fournissent des informations de base sur la santé ainsi qu'une page dédiée aux documents de vaccination.

- **La logistique et la chaîne du froid** : Le projet a soutenu le transport des vaccins vers les établissements de santé et renforcé la chaîne du froid grâce à la réparation d'équipements et à la formation des agents.



→ Un enfant reçoit un vaccin oral contre la polio lors d'une campagne de vaccination mobile dans le village d'Analabo. Outre le vaccin Penta – un vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B et l'*Haemophilus influenzae* de type b, qui constitue l'objectif principal de la campagne de vaccination – les agents de santé administrent tous les autres vaccins de routine disponibles afin de garantir aux enfants une protection complète tant que les familles sont présentes.

213 173

enfants zéro-dose identifiés

43 369

enfants sous-vaccinés identifiés

39 815

enfants zéro-dose vaccinés



J'ai décidé de faire vacciner mon enfant parce que les agents communautaires nous ont convaincus que les vaccins protègent les enfants contre plusieurs maladies, telles que la rougeole, et les maintiennent en bonne santé.

Rehira, père d'un garçon de 6 mois vacciné dans le village d'Analabo



Quand j'étais enfant, j'ai reçu tous les vaccins obligatoires. Je voudrais que ce soit le cas pour tous les enfants de mon village. Je participe à toutes les séances de vaccination en aidant les vaccinateurs à tenir les enfants et à les rassurer. Je suis convaincu que la vaccination est essentielle pour protéger les enfants contre les maladies.

Manso (19), habitant du village d'Analabo

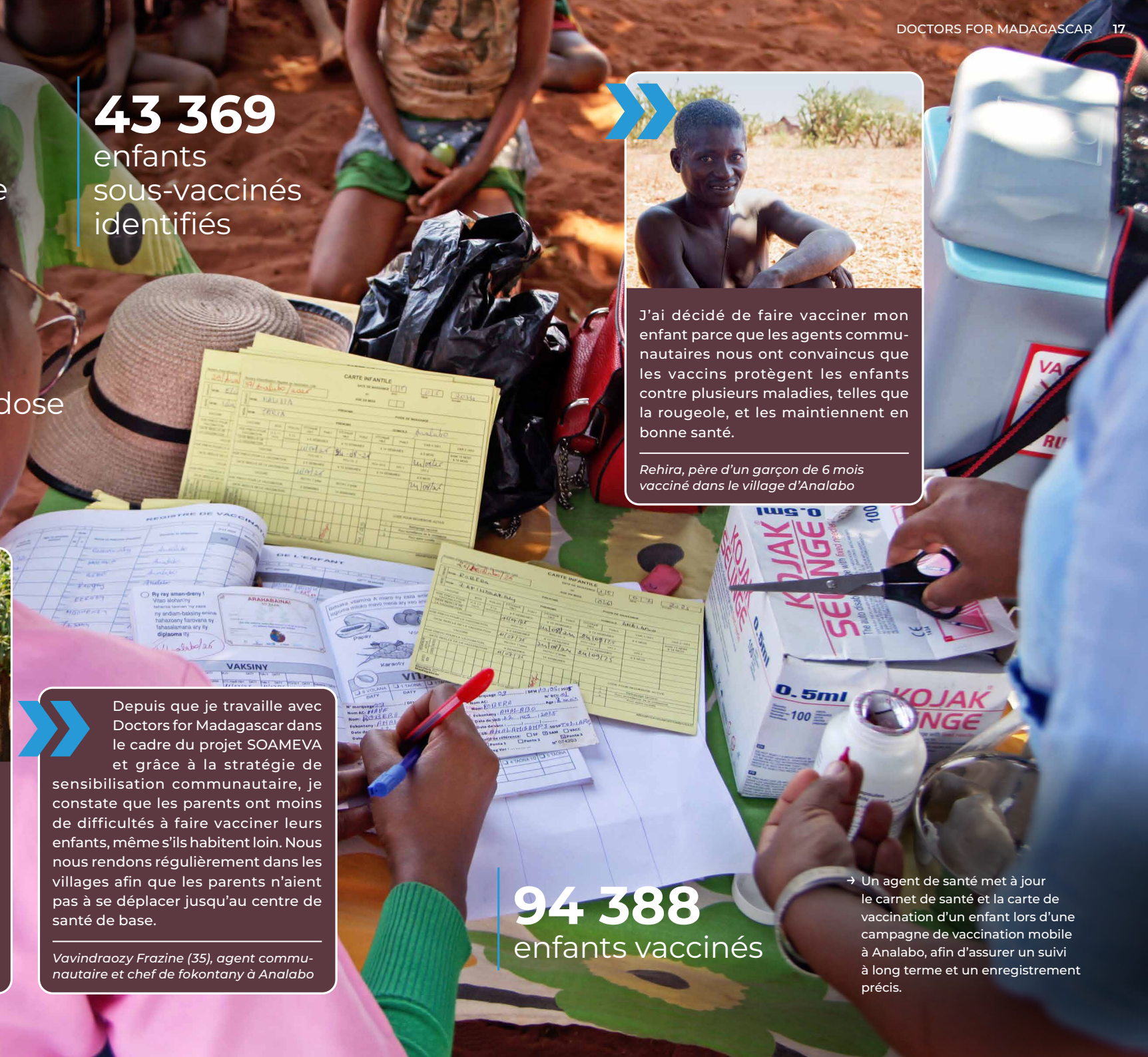
Depuis que je travaille avec Doctors for Madagascar dans le cadre du projet SOAMEVA et grâce à la stratégie de sensibilisation communautaire, je constate que les parents ont moins de difficultés à faire vacciner leurs enfants, même s'ils habitent loin. Nous nous rendons régulièrement dans les villages afin que les parents n'aient pas à se déplacer jusqu'au centre de santé de base.

Vavindraozny Frazine (35), agent communautaire et chef de fokontany à Analabo

94 388

enfants vaccinés

→ Un agent de santé met à jour le carnet de santé et la carte de vaccination d'un enfant lors d'une campagne de vaccination mobile à Analabo, afin d'assurer un suivi à long terme et un enregistrement précis.





→ Formation des agents communautaires sur la sensibilisation et la prévention des AVC, à Tuléar.

Prévenir et traiter les Accidents Vasculaires Cérébraux

Répondre à une menace croissante

Le projet MAFY (MANatsara ny Flsorohana sy MANatsara ny Fltsaboana ny AVC, « améliorer la prévention et les soins des AVC ») a été lancé en 2025 pour répondre à la charge croissante des AVC et des maladies cardiovasculaires à Madagascar. Ces pathologies causent de nombreux décès et handicaps durables, alors que l'accès à la prévention, aux soins aigus et à la réadaptation reste très limité, notamment dans le sud.

En partenariat avec le Ministère de la Santé Publique, l'Organisation mondiale contre les AVC et la Charité – Universitätsmedizin Berlin, MAFY vise à réduire la mortalité et les séquelles liées aux AVC dans le sud du pays. Le projet repose sur quatre piliers : (1) la prévention, (2) le traitement aigu, (3) la réadaptation post-AVC et (4) la recherche.

Les principaux sites d'intervention sont l'hôpital universitaire de Tanambao à Toliara et l'hôpital régional de référence de Taolagnaro. Les activités clés comprennent :

- **La prévention et sensibilisation** : Des actions communautaires adaptées (sensibilisations locales, radio, formats participatifs) visent à améliorer la reconnaissance des signes d'alerte et à encourager un recours précoce aux soins.



→ Séance de sensibilisation communautaire sur l'hypertension et la prévention des AVC au centre de santé de base de Tanantsoa, près de Fotadrevo.

- **Le dépistage** : L'hypertension étant le principal facteur de risque, des agents de santé ont été formés et les établissements équipés en tensiomètres et stéthoscopes.
- **Le renforcement des capacités de soins et de réadaptation** : Des équipes multidisciplinaires (médecins, infirmières, techniciens en radiologie, physiothérapeutes) ont été mises en place pour améliorer la prise en charge et assurer un suivi intégré des patients. En parallèle, des formations continues pour les agents communautaires et des formations de formateurs aux niveaux central et régional, incluant des modules en ligne, ont été déployées.



Depuis que j'ai commencé à travailler sur le projet MAFY avec Doctors for Madagascar, j'ai approfondi mes connaissances sur les AVC et je peux facilement partager mes connaissances et sensibiliser ma communauté à la prévention et au traitement des AVC dans les centres de santé de base.

Rafalinirina Justine, agent communautaire à Taolagnaro



Grâce au projet MAFY, de plus en plus de personnes se rendent dans les centres de santé de base pour surveiller leur tension artérielle, et pas seulement lorsqu'elles sont malades ou hospitalisées.

Monja Albert Voasoro, responsable du centre de santé de base de Belafika



415 personnes orientées par les agents communautaires

40 agents de santé collaborateurs

36 tensiomètres distribués aux agents de santé

→ Contrôle de la tension artérielle d'une personne âgée par un agent de santé dans un centre de santé de base de Belafika.

Renforcer l'inclusion financière

Faciliter l'accès aux soins essentiels

Madagascar est l'un des pays les plus pauvres du monde, avec un taux d'extrême pauvreté parmi les plus élevés d'Afrique. Son système de santé est chroniquement sous-financé : depuis 2016, les dépenses de santé par habitant ont chuté de 26 %, passant de 22 à 16 USD, faisant de ce système le deuxième moins financé au monde.

Dans le sud, où les familles dépendent de revenus agricoles irréguliers, la maladie devient rapidement une crise financière. Avec seulement 2 % de la population couverte par une assurance, la majorité des frais sont à la charge des ménages, les contraignant souvent à s'endetter ou à renoncer aux soins.

→ Ralaison et Gislaïne avec leurs enfants. Lorsque Samirah (4) et Brichard (7) sont tombés malades, la famille craignait les coûts. Grâce à l'appui de Doctors for Madagascar, ils ont pu se faire soigner à l'hôpital SALFA d'Ejeda, 80 % des frais étant pris en charge.

C'est dans ce contexte que le projet **TIA LONGO** (« soutien pour aider à résoudre les problèmes de santé de ses proches ») a été lancé en 2025. Il vise à réduire les obstacles financiers et à garantir l'accès aux soins vitaux sans aggraver la pauvreté.

Intégré à l'ensemble des programmes de Doctors for Madagascar, TIA LONGO agit à différentes étapes du parcours de soins :

- **Réduire l'incertitude** : Un travail est mené avec les établissements partenaires pour rendre les tarifs transparents, diffusés via les agents communautaires, les sensibilisations locales et la radio, afin d'aider les familles à anticiper les coûts.
- **Aider les familles à se préparer** : Des groupes d'épargne communautaire avec

une caisse dédiée à la santé permettent aux ménages de constituer une réserve, d'éviter le paiement immédiat des soins et d'accéder à de petits prêts en cas d'urgence.

- **Cibler les soutiens** : Les frais médicaux des patients les plus vulnérables sont pris en charge partiellement ou totalement selon leurs moyens. Le projet couvre aussi les coûts indirects, notamment les transports et l'aide alimentaire pour les soins de longue durée.

Mis en œuvre dans 53 établissements du réseau Doctors for Madagascar, le projet adapte ses activités selon les contextes afin d'identifier les approches les plus efficaces et durables.



800 patients
vulnérables supportés



Notre famille vit dans une extrême pauvreté : mon mari survit grâce à des petits emplois comme ramasseur d'ordures, ne gagnant parfois que 2 000 ariary par jour. Depuis cette année, nous n'avons plus de maison. En septembre, notre fille est tombée gravement malade ; elle vomissait et souffrait de diarrhée depuis plusieurs jours lorsque je l'ai emmenée d'urgence à l'hôpital. À notre arrivée, elle était très affaiblie et a dû être hospitalisée pendant deux jours, mais aujourd'hui, elle va mieux. Grâce au projet, tous les soins dont elle a bénéficié, de l'hospitalisation aux médicaments, ont été entièrement pris en charge, car nous n'avions pas les moyens de les payer.

*Rasoanandrasana Tovo Reliny (30),
mère d'une enfant de 2 ans*

50 subventions
de transport
accordées

→ Un groupe d'épargne de la commune de Milenaky, lors de sa réunion hebdomadaire, verse ses cotisations aux caisses de santé et d'épargne.

479 groupes d'épargne
communautaires créés

3 287 personnes
ayant rejoint des
groupes d'épargne
communautaires

Avant de rejoindre le groupe d'épargne, il était difficile d'obtenir des soins médicaux, en particulier pendant la période de soudure... Nous n'avions souvent d'autre choix que d'utiliser des plantes médicinales. Aujourd'hui, grâce à la caisse santé, je peux emmener ma famille à l'établissement de santé sans crainte. Il me suffit de présenter l'accord entre le groupe d'épargne et l'établissement de santé.

*Anselima Gerome, membre fondateur
du groupe d'épargne communautaire
Soa Fianatse, commune de Milenaky,
fokontany Belavenoka*



Renforcer les bases des soins

Optimiser les infrastructures et l'énergie solaire

Dans le sud de Madagascar, la fragilité des infrastructures oblige souvent les agents de santé à pratiquer des accouchements à la lueur d'une bougie ou compromet la conservation des vaccins lors des coupures de courant. Face à des conditions climatiques de plus en plus instables et à des cyclones fréquents, Doctors for Madagascar renforce la résilience des établissements grâce à l'énergie solaire et à l'amélioration des infrastructures.

En 2025, les actions se sont concentrées sur la réponse aux catastrophes, l'extension de l'électrification solaire et le développement d'un nouveau modèle de partenariat public-privé.

- **Réhabilitation des installations :** Après les cyclones du début d'année, une collaboration avec les autorités a permis d'évaluer les dégâts et de lancer des réhabilitations ciblées pour rétablir les services.

→ Chalet d'attente construit par Doctors for Madagascar au centre de santé de base de Soanierana.



- **Développement de l'énergie solaire :** L'installation électrique interne de 14 centres de santé de base été achevée à Ampanihy Andrefana et Taolagnaro, incluant câblage, éclairage et systèmes

de sécurité. Les installations solaires prévues en 2026 fourniront une énergie fiable pour la conservation des vaccins, les soins nocturnes et de meilleures conditions de travail.

COUP DE PROJECTEUR

Le projet hospitalier MARINY

Nommé d'après le mot malgache signifiant « proche », MARINY vise à réduire la distance d'accès aux soins spécialisés pour les populations d'Ampanihy Andrefana et de Taolagnaro.

- **Le partenariat :** Au-delà de la construction, le projet repose sur un modèle de cogestion innovant entre Doctors for Madagascar et le Ministère de la Santé Publique. Le ministère fournit le

personnel, les équipements et les médicaments, tandis que Doctors for Madagascar assure les infrastructures, l'énergie solaire, la formation et le logement.

- **Conçu pour la résilience :** Les équipes clés s'engagent sur le long terme, et le modèle vise l'autonomie : les systèmes solaires génèrent des revenus via des services communautaires, contribuant à l'entretien des installations.

Avant l'électrification du centre de santé, il était difficile de soigner les patients et d'aider les femmes à accoucher la nuit : nous travaillions à la lumière de simples lampes de poche. Aujourd'hui, grâce à l'énergie solaire, toutes les pièces, même nos quartiers d'habitation, sont éclairées. Les patients arrivent la nuit sans crainte ni contrainte, et les soins peuvent être dispensés dans la dignité et la sécurité.



La réhabilitation du centre de santé a profondément changé notre vie quotidienne. Doctors for Madagascar a redonné vie aux bâtiments en repeignant le centre et en remplaçant les gouttières et les planches usées dans la pièce où les patients et leurs familles trouvent refuge pendant le traitement. Avec la construction d'un chalet d'attente et d'un incinérateur, le centre de santé est désormais plus accueillant, plus sûr et mieux adapté aux besoins de la communauté.

Razafindratema Féline, responsable du centre de santé de base de Soanierana

14

centres de santé de base équipés d'installations électriques internes pour l'énergie solaire

→ Système d'électrification solaire installé dans le centre de santé de base d'Ihazoambo.

Former le personnel de santé

Renforcer les capacités locales



→ Le traitement chirurgical des fractures osseuses est enseigné à l'aide de modèles osseux et articulaires.

Les soins de santé de qualité reposent avant tout sur les personnes. Plutôt que de créer des systèmes parallèles, l'approche consiste à renforcer le système national de l'intérieur grâce à des formations pratiques, un accompagnement étroit et un soutien continu aux équipes locales. L'objectif est d'aider les professionnels de santé à se sentir compétents, confiants et valorisés, même dans des conditions difficiles, afin de garantir des améliorations durables et des soins plus fiables.

36 établissements de santé formés à la prise en charge de la tuberculose

Les initiatives de renforcement des capacités couvrent tous les niveaux du système de santé :

- Les agents communautaires sont formés pour diffuser des messages de santé, sensibiliser les communautés et faciliter les références précoces.
- Les sages-femmes bénéficient de formations spécialisées et d'un accompagnement pratique pour garantir des accouchements sans risque et des soins maternels de qualité.
- Les infirmières et médecins renforcent leurs compétences pour diagnostiquer et traiter efficacement les maladies selon les protocoles nationaux.

Formation chirurgicale spécialisée

Pour répondre au manque d'expertise, Doctors for Madagascar met en œuvre un programme structuré avec deux chirurgiens allemands. Lors de missions régulières, ils dispensent des formations en traumatologie, orthopédie et chirurgie viscérale aux équipes des hôpitaux publics et SALFA. Ces formations combinent ateliers pratiques et supervision en salle d'opération, tout en intégrant des modules sur l'hygiène, la sécurité des patients et la gestion des équipements.

Promouvoir une culture de la qualité : l'initiative 5S

En 2025, la méthodologie Kaizen-5S a été étendue dans les établissements soutenus par Doctors for Madagascar. Axée sur l'organisation, la standardisation et la propreté, elle améliore la qualité des soins et la performance des équipes.

81 prestataires de soins de santé formés en néonatalogie



→ En 2025, le « concours 5S » annuel a récompensé les établissements de santé les plus performants des districts d'intervention pour leur engagement en faveur de la discipline organisationnelle et de l'amélioration continue.

46 prestataires de soins de santé formés aux techniques chirurgicales

→ Les techniques modernes de chirurgie viscérale sont enseignées sous supervision dans la salle d'opération.



Mobiliser les communautés

Renforcer la confiance et sensibiliser

Dans les zones rurales de Madagascar, l'isolement géographique est aggravé par un faible niveau d'alphabétisation et un manque d'informations fiables sur la santé. De nombreuses communautés se tournent vers des guérisseurs traditionnels, manquent de confiance dans les services publics ou sont influencées par des informations erronées, retardant ainsi l'accès aux soins.

Pour y remédier, Doctors for Madagascar travaille avec les agents communautaires, qui transmettent des messages de santé clairs et adaptés aux réalités locales, favorisant l'orientation vers les structures de soins. À travers des approches participatives – chansons, jeux, discussions, films et radio – l'éducation sanitaire devient une expérience collective.

308 780
personnes
ayant reçu des
informations vitales
sur la santé

131 séances de
cinéma éducatives
sur la vaccination
des enfants



→ Séance de sensibilisation communautaire à Soamanonga avec la participation des anciens du village et de la communauté.

Renforcer les agents communautaires

Déployer les outils et les orientations

Les agents communautaires sont souvent les premiers, voire les seuls, points de contact pour les familles vivant dans des zones reculées. En 2025, une collaboration avec des partenaires nationaux a permis de renforcer leur soutien de manière plus cohérente, au-delà des projets individuels.

Le guide PROFESS

Sur la base d'une vaste étude sur les agents communautaires, le guide PROFESS a été élaboré avec des partenaires, constituant une feuille de route pratique à destination des autorités et des organisations sanitaires. Ce guide fournit aux autorités sanitaires et aux partenaires un cadre clair pour soutenir et professionnaliser la main-d'œuvre des agents communautaires, contribuant ainsi à éclairer les stratégies nationales tout en évitant une fragmentation accrue du système de santé.

En traduisant les données de recherche en recommandations concrètes et applicables à grande échelle, le guide fait le lien entre les preuves, les politiques et leur mise en œuvre.

Boîtes à Images – Outil de sensibilisation

Des soins efficaces reposent sur une communication claire. En partenariat avec le Ministère de la Santé Publique, Doctors for Madagascar a conçu et validé les Boîtes à Images nationales pour appuyer les agents



→ Atelier de trois jours sur le design thinking organisé à Miarinarivo pour élaborer le guide PROFESS. S'appuyant sur une recherche formative, les participants ont placé les agents communautaires au cœur du processus, se mettant à leur place pour identifier le soutien dont ils ont le plus besoin.

communautaires dans la sensibilisation à la tuberculose et au VIH/Sida.

- **Application** : ces kits ont été validés pour un déploiement national à grande échelle et constituent désormais la norme approuvée par le ministère.
- **Impact** : ces outils sont conçus pour garantir que les messages sanitaires vitaux sont adaptés à la culture, visuels et compris par tous, quel que soit le niveau d'alphabétisation.

Améliorer la performance par les données

Mener des recherches et assurer le suivi et l'évaluation

Selon Doctors for Madagascar, des soins de qualité reposent sur des données rigoureuses qui orientent les décisions stratégiques.

Recherche appliquée et opérationnelle

En collaboration avec Charité – Universitätsmedizin Berlin et des partenaires locaux et internationaux, des recherches sont menées pour garantir l'efficacité des projets dans le contexte malgache.

En 2025, elles ont porté sur :

- **Le VIH** : étude cas-témoins sur les facteurs de risque chez les femmes enceintes et analyse des obstacles à l'accès aux soins ;

- **Les agents communautaires** : analyse visant à renforcer leur intégration et leur autonomie au sein du système de santé ;
- **L'inclusion financière** : évaluation de mécanismes de paiement et d'épargne pour réduire les coûts catastrophiques ;
- **Les AVC** : étude des connaissances, attitudes et pratiques liées aux AVC et à l'hypertension.

Suivi et évaluation

Afin d'optimiser l'impact des projets, des systèmes de suivi renforcés ont été développés. En 2025, des tableaux de bord en ligne permettent de visualiser les données en temps réel, assurant transparence et adaptation continue des interventions sur le terrain.

→ Formation locale à la recherche dans le cadre des activités de recherche sur le VIH à Tuléar en juillet 2025

Principales conclusions

Voici les principaux enseignements tirés des articles publiés en 2025. Scannez les codes QR pour accéder aux articles complets :

Point de vue des agents communautaires sur l'efficacité et les besoins de la lutte contre la tuberculose à Madagascar

Les promesses politiques ne suffisent pas : l'efficacité des agents communautaires repose sur un soutien concret et leur implication dans la conception des programmes.



Analyse de l'impact et de la rentabilité des cliniques mobiles communautaires de lutte contre la tuberculose

Les cliniques mobiles ont considérablement amélioré l'accès aux soins dans les zones reculées, se révélant plus efficaces aux côtés des approches traditionnelles du programme national.



Sous-utilisation des appareils GeneXpert pour le diagnostic de la tuberculose

Bien qu'essentiels pour le diagnostic, ces équipements

restent sous-utilisés dans le sud. Une meilleure maintenance, des laboratoires renforcés et une coordination accrue sont nécessaires.



Efforts de réduction du nombre d'enfants zéro-dose dans le sud de Madagascar

La couverture vaccinale reste faible. L'évaluation du projet SOAMEVA s'appuie sur des données locales et les retours communautaires pour améliorer l'équité d'accès aux soins.



Adhésion à un portefeuille mobile de santé maternelle

L'efficacité des programmes repose sur la confiance locale, une communication claire et la réduction des obstacles d'accès pour les mères.



L'impact d'une intervention basée sur le mobile money sur les résultats en matière de santé maternelle et néonatale

Les outils de paiement mobile peuvent améliorer l'accès aux soins, mais leur impact dépend

fortement de leur adoption par les communautés.



Impact d'une intervention de transfert conditionnel d'argent mobile sur l'utilisation des soins de santé

Ces dispositifs ont favorisé l'utilisation des services de santé. Leur efficacité nécessite une coordination étroite entre communautés, établissements et partenaires.



Effets imprévus d'une intervention numérique de transfert conditionnel d'argent visant à encourager le recours aux soins de santé

Ces interventions peuvent produire des effets positifs et négatifs. Les futurs programmes devront renforcer les bénéfices tout en limitant les risques pour améliorer l'accès aux soins.



Maintenir le cap, aller plus loin

Faits marquants de 2025

↓ Ampefy, mars 2025

Les chefs de projet et l'équipe de direction de Doctors for Madagascar se sont réunis pour un atelier stratégique visant à renforcer la cohésion et promouvoir une approche intégrée. Cette rencontre a consolidé la collaboration entre le siège et le terrain, assurant l'alignement des équipes sur la vision à moyen et long terme.



↑ Tuléar, Ejeda et Manambaro, mars 2025

Dans des régions aux routes difficiles, les chauffeurs jouent un rôle clé pour l'accès aux soins. Des membres du German Landcruiser Assistance Club ont formé les équipes de flotte à la conduite sécurisée, à l'entretien et à la gestion des véhicules, renforçant la fiabilité des cliniques mobiles sur des terrains exigeants.



↑ Tuléar, septembre 2025

Lors d'un salon de l'emploi, la directrice nationale, Dr Riiana Samoelina Ramanantsoa, a échangé avec des étudiants sur les réalités du secteur humanitaire. En partageant les coulisses de la gestion des ONG, elle a encouragé les jeunes à s'engager dans les domaines de la santé et du développement.

↓ Antranolahatra, octobre 2025

Une journaliste de Devex s'est rendu dans le sud pour documenter les défis de la vaccination, notamment contre la polio. Cette mission a contribué à attirer l'attention internationale sur les enjeux liés aux enfants non vaccinés dans les zones reculées.



↓ Düsseldorf, Allemagne, octobre 2025

Un concert de charité du groupe Ton Steine Scherben a mobilisé des donateurs allemands. L'équipe a présenté ses projets, et les fonds collectés soutiennent directement les interventions sanitaires.



↑ Copenhague, Danemark, novembre 2025

Des chercheurs de Doctors for Madagascar et de Charité ont présenté leurs travaux lors de la Conférence mondiale sur la santé pulmonaire, mettant en avant le rôle clé des agents communautaires dans la lutte contre la tuberculose.



↑ Antananarivo, Tuléar et Ambatondrazaka, septembre à décembre 2025

En partenariat avec RestoringVision, 1 986 paires de lunettes de lecture ont été distribuées, améliorant l'autonomie des bénéficiaires et élargissant la portée des interventions de Doctors for Madagascar.

Chers amis, donateurs et partenaires,

Merci pour votre confiance et votre générosité au cours d'une année marquée par d'immenses défis. En 2025, votre soutien a fait bien plus que financer des projets : il a apporté une stabilité là où elle était la plus nécessaire.

Alors que le paysage à Madagascar a changé, notre engagement est resté constant. Grâce à vous, nous avons pu maintenir le cap, combler des lacunes critiques en matière de soins et renforcer la résilience des communautés que nous servons. Chaque vie changée cette année est le résultat de notre conviction commune que des soins de santé de qualité doivent être accessibles à tous.

Nous sommes honorés de vous compter parmi nous dans cette aventure.

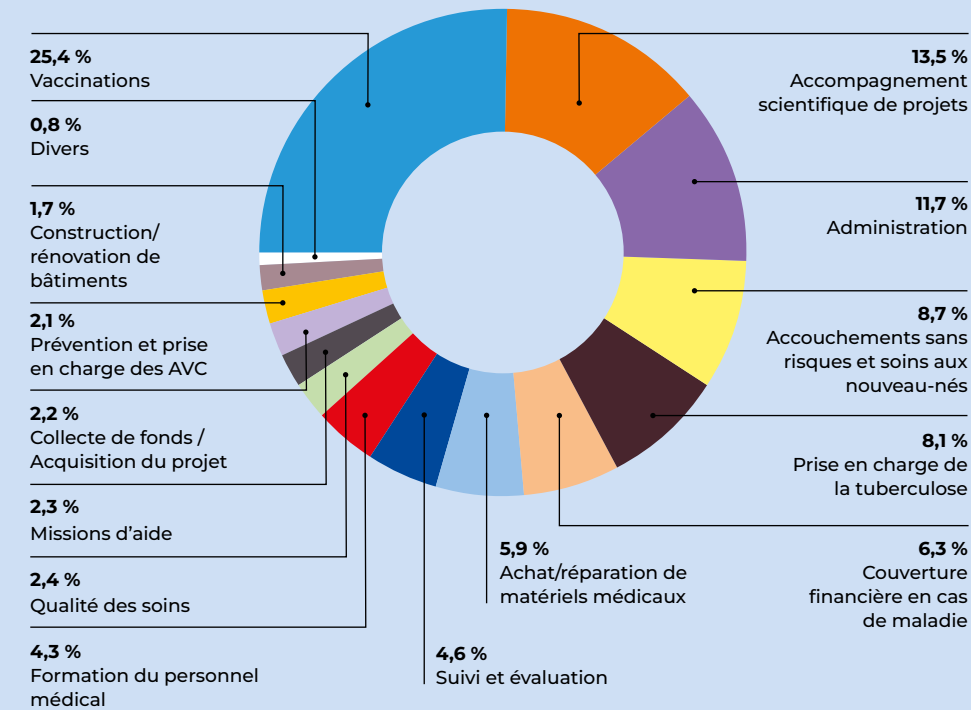
Avec toute notre gratitude,
 Votre équipe de *Doctors for Madagascar*

Remerciements particuliers à :



Recettes et dépenses en 2025

RECETTES	Total des dons en espèces/subventions	2.483.893,17 Euros
DÉPENSES		2.128.458,09 Euros



Impliquez-vous !

COMPTE DE DONNS (Allemagne) :
 Ärzte für Madagaskar e.V.
 Sparkasse Leipzig
 DE65 8605 5592 1090 0096 70
 WELADE8LXXX

Ärzte für Madagaskar e.V.
 Naunhofer Str. 22
 04299 Leipzig
 Tél. : +49 (0) 341 – 91 85 85 80
 info@aerzte-fuer-madagascar.de

Vous trouverez des informations actualisées sur notre site web :



Doctors for Madagascar
 Logt II M 98 G Antsakaviro,
 Antananarivo, Madagascar
 Tél. : +261 38 79 81 91 9
 info@doctorsformadagascar.com

Retrouvez-nous sur Facebook et LinkedIn



