

13. Modalités de mise en œuvre (type de financement et mode de gestion)	Modalité du projet Gestion directe par - Subventions (y incluses des subventions de jumelage) - Marchés publics Gestion indirecte avec des entités à sélectionner conformément aux critères énoncés à la section 4.4.4 et 4.4.5.
--	--

1.2 Résumé de l'Action

Cette action vise à contribuer à l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de santé essentiels. L'action appuie les objectifs du Programme indicatif Pluriannuel 2021-2027 en faveur du développement humain du pays, valorisant le potentiel de la population de Madagascar et notamment des femmes et de la jeunesse, ce qui est une condition indispensable pour le développement du pays et pour la lutte contre la pauvreté. Elle est alignée avec la priorité du Président de Madagascar de promouvoir l'accès universel à la santé pour la population malgache.

Malgré des efforts déployés, l'état de santé et nutritionnel de la population est précaire, avec des indicateurs préoccupants concernant la mortalité maternelle, la vaccination basse, la malnutrition chronique, malnutrition aiguë, les carences en micronutriments, et la prévalence des maladies infectieuses dues à la pauvreté. Force est de constater que le secteur santé à Madagascar se heurte à plusieurs faiblesses structurelles, entre autres :

- (i) Les dépenses sont insuffisantes et loin de l'objectif des 15% de la déclaration d'Abuja ; elles restent très centralisées et essentiellement orientées sur les dépenses de fonctionnement courant.
- (ii) Dans les régions, les formations sanitaires sont en mauvais état et faiblement dotées en ressources humaines et matérielles,
- (iii) Il existe des difficultés d'accès aux structures du fait de l'éloignement géographique, qui affecte de manière disproportionnée les groupes les plus pauvres de la population et les personnes les plus marginalisées
- (iv) Ainsi que des difficultés des barrières financières pour l'accès aux structures dues à la pauvreté généralisée de la population malgache qui est aggravée par la crise économique (pandémie et risque accru avec les conséquences de la guerre en Ukraine sur le commerce mondial).
- (v) Certaines régions comme le Grand Sud ont une vulnérabilité encore plus forte face aux aléas climatiques et les services sociaux sont plus faiblement présents.

Le programme va développer ses activités en trois composantes :

La composante 1 vise à étendre et renforcer l'accès à des intrants de santé de qualité et à bas coût dans l'ensemble du pays via la centrale d'achat de médicaments SALAMA. La SALAMA, est un dispositif solide, partenaire historique de l'UE et constitue un élément indispensable d'un système de santé résilient. Le développement continu de SALAMA rend disponible toute l'année, y compris en cas de catastrophe naturelle ou d'épidémie, les intrants de santé essentiels dans tous les districts. Cette disponibilité constante des intrants constitue un pilier primordial du système de santé et une condition indispensable pour le cheminement vers la couverture santé universelle (CSU). Cette composante sera réalisée tout d'abord via l'amélioration du fonds de roulement de SALAMA, permettant de financer la croissance de la structure, puis via la création de nouvelles infrastructures de stockage dans le cadre d'un processus de décentralisation, par le renforcement de la logistique de transport. L'accélération de la digitalisation facilitera la mise en œuvre de formations à distance pour garantir l'effectivité et la performance de cette mise à l'échelle. Enfin, un appui sera apporté à l'amélioration du cadre réglementaire et de l'assurance qualité du médicament, en lien avec les initiatives régionales qui existent dans ce domaine.

La composante 2 œuvrera à l'amélioration de la qualité de l'offre de soin de santé et de nutrition et à son accès dans les régions de concentration de l'UE (Actions « Pacte vert » et «Tou.te.s redevables »). Il s'agira d'articuler les niveaux communautaires, Centres de Santé de Base (CSB) et hopitaux de district pour proposer des soins de santé primaire plus complets tout en les rendant accessibles au plus grand nombre, y compris dans les contextes difficiles avec des mécanismes de prise en charge pour les plus démunis et marginalisés. Cette prise en charge holistique, y compris la prévention de la malnutrition, pourra ouvrir la voie à une opérationnalisation de la CSU à terme. Cet appui à l'offre de soins fera une place aux approches innovantes (e-health notamment) et les différents niveaux d'intervention compléteront les programmes d'autres partenaires présents dans les régions ciblées le cas échéant.