



## CONTEXTE

Malgré une chute des cas et décès entre 2002-2012, le paludisme était l'une des cinq causes majeures de mortalité en 2012. La stratégie nationale de lutte contre le paludisme 2013-2017 classe le pays en trois zones géographiques en fonction de l'épidémiologie locale et du niveau de couverture des interventions de lutte contre le paludisme : le contrôle, la consolidation et la pré-élimination. Les directives de prise en charge du paludisme et les stratégies de contrôle du PNLP sont adaptées aux besoins spécifiques et aux défis propres à chaque zone. Les interventions mises en œuvre incluent la prévention et la prise en charge des cas, ainsi que le déploiement d'agents de santé communautaire pour la prise en charge intégrées des maladies des enfants (PCIMEc). Les directives nationales de traitement recommandent que tous les cas suspectés de paludisme soient testés gratuitement par des Tests de Diagnostic Rapide (TDRs) ou par microscopie. En 2006, l'Artésunate Amodiaquine (ASAO) a été adopté comme traitement de première intention contre les cas de paludisme simple. Le traitement de deuxième intention est l'Artéméthér Luméfantrine (AL).

Madagascar a pris part à la phase pilote du Fonds pour des médicaments antipaludiques à des prix abordables (AMFm) visant à baisser les prix et accroître la disponibilité des ACTs de qualité garantie (QAACTs), tout en réduisant la disponibilité des monothérapies antipaludiques comme la Sulfadoxine-pyriméthamine (SP) et la chloroquine (interdite à Madagascar depuis 2011). Des ACTs co-financés ont été mis à disposition des acheteurs de première ligne à Madagascar de 2010 à 2013 et en Novembre 2012, le programme de participation du secteur privé a été intégré dans la subvention du Fonds Mondial.

L'enquête auprès des lieux de prestation de services (LPS) menée par ACTwatch constitue la quatrième enquête de ce type menée à Madagascar. Elle fournit des données pouvant informer les activités de suivi et d'évaluation et servir à ajuster les politiques, stratégies et les décisions de financement afin de renforcer la prise en charge des cas de paludisme.

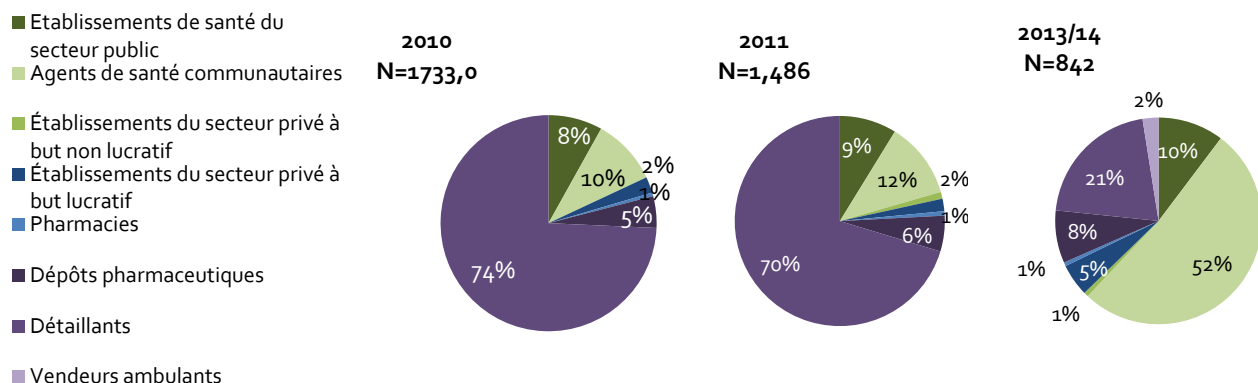
## MÉTHODES

Une enquête représentative au niveau national et portant sur les antipaludiques dans les LPS a été réalisée à Madagascar entre le 16 novembre 2013 et le 30 janvier 2014. Les lieux de prestation de services sélectionnés pour l'étude satisfaisaient à au moins l'un des trois critères suivants : 1) un ou plusieurs antipaludiques étaient en stock le jour de l'enquête ; 2) un ou plusieurs antipaludiques étaient en stock dans les trois mois précédant l'enquête ; et/ou 3) un test sanguin du paludisme (microscopie ou TDR) était disponible. Les lieux de prestation de services qui n'étaient pas destinés au grand public ont été exclus de l'étude. Une vérification de tous les antipaludiques a été réalisée à partir d'un questionnaire structuré et des TDR et les responsables des lieux de prestation de services ont été interviewés. La collecte des données a été réalisée à l'aide d'assistants numériques personnels. L'application électronique de collecte des données a été programmée à l'aide de Visual CE 12 (©Syware, Cambridge, MA). Stata 12.1 (©StataCorp, College Station, TX) a été utilisé pour l'ensemble des analyses et du nettoyage des données. Les données ont été pondérées pour tenir compte de la variation de la probabilité de sélection des LPS et le calcul de l'erreur-type reflète le regroupement en grappe des lieux de prestation de services au niveau des communes et du district. Les indicateurs standards ont été construits selon les définitions appliquées dans pays de mise en œuvre du projet ACTwatch ([www.actwatch.info](http://www.actwatch.info)).

## RÉSULTATS

### 1. Structure du marché : répartition par type de LPS, entre 2010 et 2013/14

*Tous LPS confondus ayant au moins un antipaludique en stock*

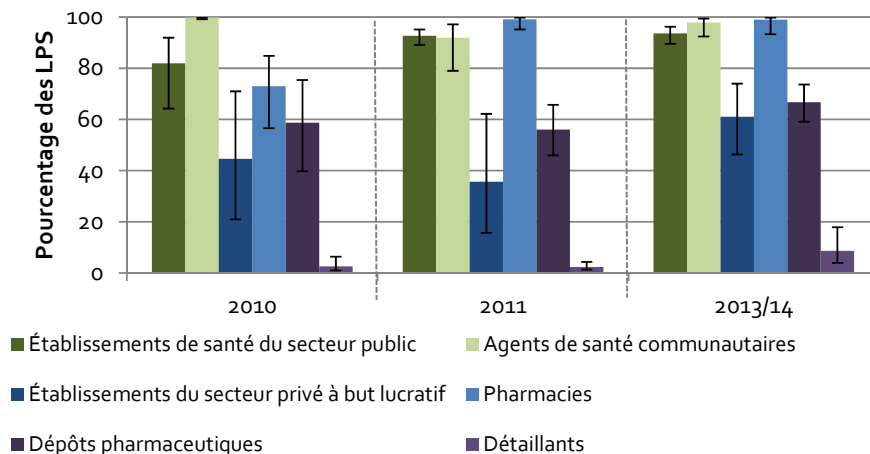


La majorité des lieux de prestation de services ayant en stock des antipaludiques étaient les détaillants en 2010 (74%) et 2011 (70%). Cependant en 2013/14, ils ne représentent plus que 21%. La part des agents de santé communautaires ayant en stock des antipaludiques a augmenté de 10% en 2010 à 52% en 2013/14.

## 2. Pourcentage de LPS stockant des antipaludiques ayant en stock des antipaludiques de type ACT de qualité (QAACT) garantie le jour de l'étude entre 2010 et 2013/14

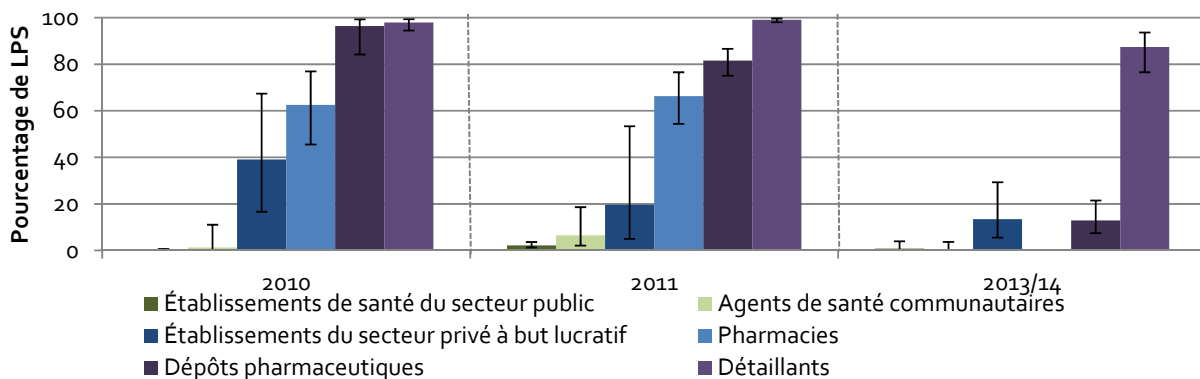
*Tous LPS confondus ayant au moins un antipaludique en stock*

Durant les différentes vagues d'enquête, la majorité des lieux de prestation de services publics et privés ayant en stock des antipaludiques avait des QAACT. La disponibilité des QAACT était particulièrement forte dans les établissements de santé du secteur public (94%), les agents de santé communautaires (98%) et les pharmacies (99%). La disponibilité a fortement augmenté dans les établissements privés à but lucratif (2011, 36%; 2013/14, 61%), les dépôts pharmaceutiques (2011, 56%; 2013/14, 67%) et les détaillants (2011, 2%; 2013/14, 9%).



## 3. Pourcentage de LPS ayant en stock des antipaludiques et ayant de la chloroquine en stock le jour de l'étude entre 2010 et 2013/14

*Tous LPS confondus ayant au moins un antipaludique en stock*

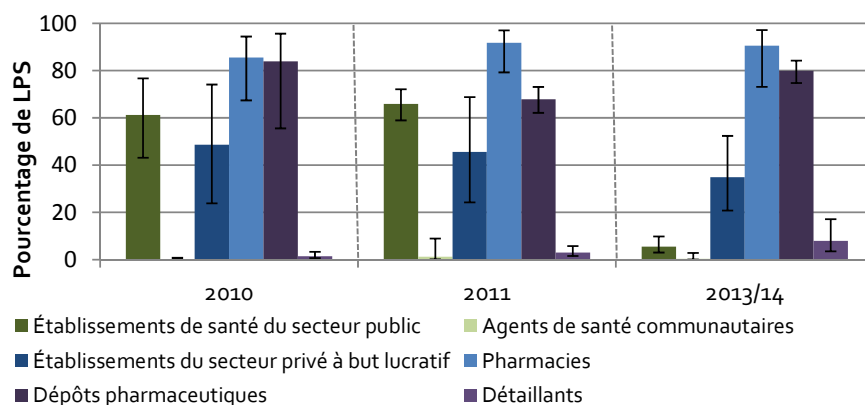


Dans les lieux de prestation de services ayant en stock des antipaludiques, la disponibilité de la chloroquine a diminué entre 2011 et 2013/14. En 2013/14, les détaillants étaient les seuls types de lieu de prestation de services à communément stocker de la chloroquine (87% des détaillants).

## 4. Pourcentage de LPS ayant en stock des antipaludiques et ayant en stock de la SP le jour de l'étude entre 2010 et 2013/14

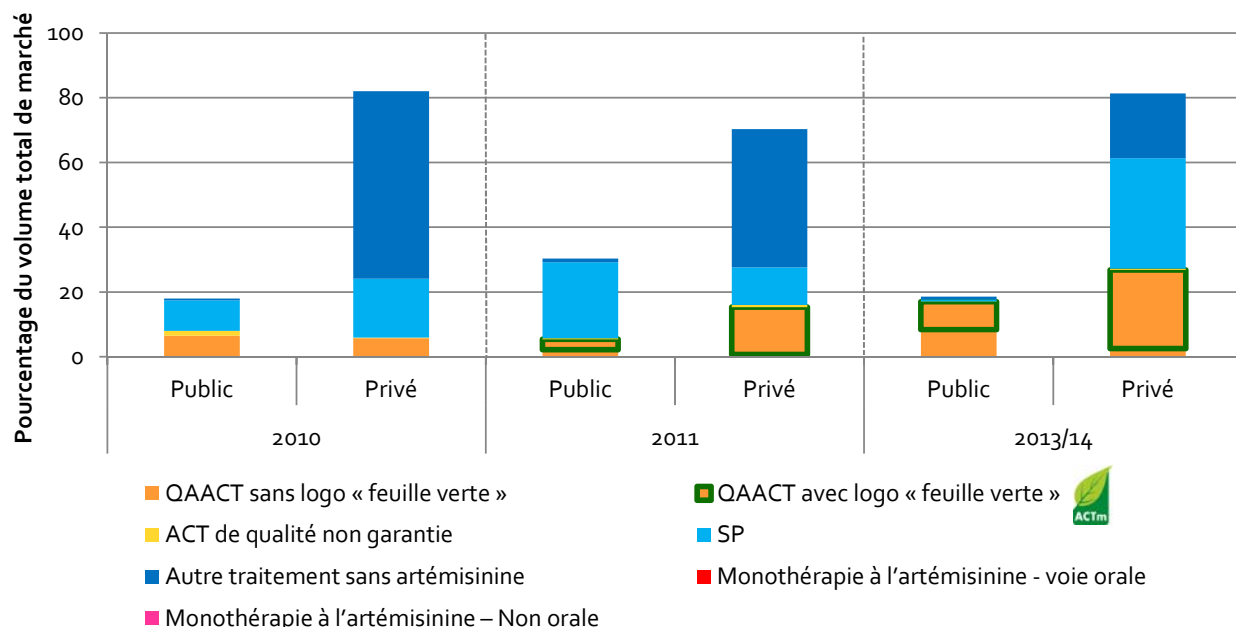
*Tous LPS confondus ayant au moins un antipaludique en stock, par vague d'étude*

Les directives nationales de prise de charge du paludisme recommandent la SP pour le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte. Les établissements du secteur public ont subi des ruptures de stock en 2013/14, avec une disponibilité réduite à 5%. La disponibilité de la SP est restée élevée dans les pharmacies (2013/14, 91%) et les dépôts pharmaceutiques (2013/14, 80%).



## 5. Part de marché des antipaludiques entre 2010 et 2013/14

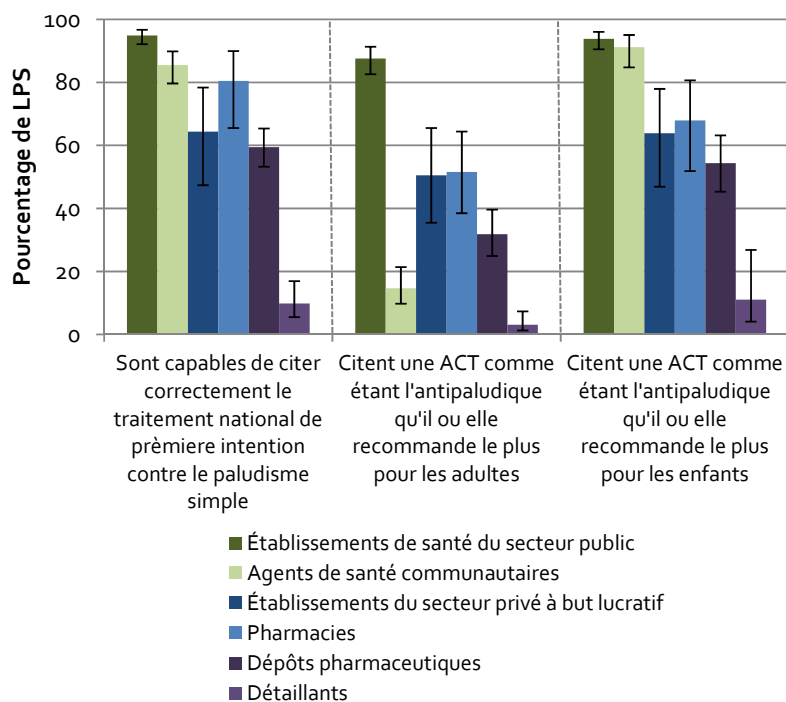
### Volumes de marché relatifs (vente/distribution) des antipaludiques en dose de traitement équivalent adulte, par secteur et par type d'antipaludique



La majorité des médicaments antipaludiques sont distribués par le secteur privé durant toutes les vagues d'enquête. En 2013/14, le réseau de vente et de distribution du secteur privé représentait plus de 80% des parts de marché des antipaludiques. Les parts de marché des QAACT ont augmenté de 12% en 2010 à 44% en 2013/14. En 2013/14, les QAACT avec le logo « feuille verte » représentaient un tiers de l'ensemble des antipaludiques distribués à Madagascar. L'antipaludique le plus communément distribué durant toutes les vagues de l'enquête était la SP (en 2010 : 28% ; en 2011 : 35%, en 2013/14 : 35%). Les monothérapies à l'artémisinine par voie orale et autre voie n'étaient pas distribuées à Madagascar.

## 6. Connaissances et pratiques des prestataires en matière de traitement antipaludique par type de LPS

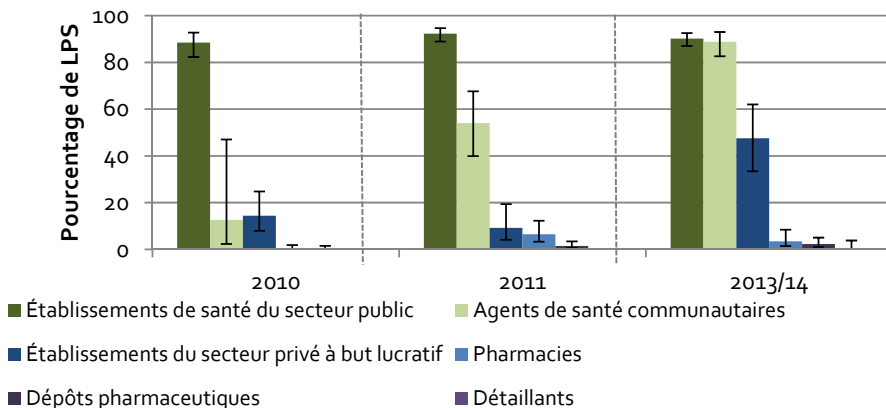
Tous LPS confondus ayant au moins un antipaludique en stock



Les connaissances en termes de traitement de première intention étaient élevées dans les établissements publics (95%) et chez les agents de santé communautaires (85%), assez élevées auprès des prestataires du secteur privé, mais très peu élevées auprès des détaillants (10%). Une faible proportion des agents de santé communautaires citent les ACT comme traitement qu'ils recommandent pour les adultes (15%), seulement la moitié des établissements de santé privés (51%) et des pharmacies (52%), 32% des dépôts pharmaceutiques et seulement 3% des détaillants. Les ACT sont citées comme le traitement le plus recommandé pour les enfants par la majorité des prestataires du secteur public et des agents de santé communautaire, mais généralement beaucoup moins par les prestataires du secteur privé, notamment les détaillants.

## 7. Pourcentage des lieux de prestation de services ayant en stock des antipaludiques et offrant la possibilité de réaliser des tests sanguins du paludisme, entre 2010 et 2013/14

Tous lieux de prestation de services confondus ayant au moins un antipaludique en stock le jour de l'étude ou dans les trois mois qui ont précédé



Dans les lieux de prestation de services ayant en stock des antipaludiques, la disponibilité des tests sanguins du paludisme (TDR ou microscopie) a augmenté dans le temps auprès des agents communautaires de santé (90%) et dans les établissements de santé du secteur privé à but lucratif (48%). En 2013/14, les tests sanguins du paludisme étaient également disponibles dans 89% des établissements de santé du secteur public. La disponibilité des tests sanguins du paludisme est restée faible dans les pharmacies, les dépôts pharmaceutiques et chez les détaillants.

### RÉSUMÉ

Les résultats de l'enquête auprès des LPS 2013-14 montrent le succès de l'interdiction de la chloroquine : la disponibilité de celle-ci a baissé depuis 2011 ; malgré cela, 87% des détaillants stockant des antipaludiques continuent d'en stocker.

Les QAACTs sont toujours largement disponibles dans le secteur public à Madagascar et leur disponibilité a augmenté dans le secteur privé, notamment dans les établissements du secteur privé à but lucratif, les pharmacies et les dépôts pharmaceutiques. Malgré tout, seulement 33% des antipaludiques distribués par le secteur privé en 2013/14 étaient des QAACT. La SP continue d'être largement disponible et distribuée fréquemment. Au moment de l'enquête en 2013/14, la SP était très peu disponible dans le secteur public en raison de ruptures de stock au niveau central, mais était disponible dans le secteur privé. La part de marché de la SP a augmenté de 15% des antipaludiques distribués par le secteur privé en 2011 à 42% en 2013/14.

La plupart des QAACT distribués par le secteur privé portent le logo 'feuille verte', indiquant un co-paiement par le Fonds Mondial. L'évaluation initiale du mécanisme AMFm a montré peu de changements en termes de part de marché des QAACT à Madagascar et pas de changement dans la disponibilité de ceux-ci dans le secteur privé. Le prix des QAACT dans le secteur privé est resté bas pré- et post-AMFm. En 2013, le prix médian d'une dose équivalent adulte d'un QAACT était de \$0.54 contre \$0.40 pour une dose de SP.

Les données sur les connaissances et les pratiques des prestataires montrent que de nombreux prestataires du secteur privé ignorent le traitement de première intention, ainsi qu'un écart entre connaissances et pratiques, notamment en ce qui concerne le traitement des adultes. Moins de 10% des détaillants ont correctement cité le traitement de première intention recommandé et moins de 15% d'entre eux citent les ACT comme traitement le plus efficace pour les enfants, suggérant que le manque de connaissances pourrait être à l'origine de l'utilisation par les détaillants de la chloroquine.

La disponibilité de méthodes de diagnostic sanguin a augmenté dans le secteur public depuis 2010, mais de grandes lacunes doivent être adressées dans le secteur privé afin d'assurer le diagnostic de chaque cas suspect avant traitement. En effet, le secteur privé a distribué 80% des antipaludiques en 2013/14, mais le diagnostic sanguin est très peu disponible dans les pharmacies, les dépôts pharmaceutiques et les détaillants. Madagascar participe au projet financé par UNITAID visant à créer un marché pour les tests de diagnostic rapides du paludisme.

Les enquêtes ACTwatch continueront à évaluer la disponibilité, le prix et la part de marché des antipaludiques à Madagascar. La prochaine enquête auprès des LPS est prévue pour 2015.

### CONTACT

ACTwatch est un projet de recherche multi-pays mis en œuvre par PSI ([www.psi.org](http://www.psi.org)). Il s'appuie sur des outils et des approches standardisés afin de fournir des données comparables entre différents pays et dans le temps et de mettre à disposition rapidement des informations pertinentes et de qualité sur le marché des antipaludiques, afin d'étayer les décisions en matière de politique nationale et mondiale, ainsi qu'en matière de financements, pour améliorer la prise en charge des cas de paludisme. Le projet a été lancé en 2008 avec un financement de la Fondation Bill et Melinda Gates (Fondation Gates) et est actuellement financé jusqu'à la mi-2016 par la Fondation Gates, UNITAID et DFID. Les rapports des enquêtes sont disponibles sur le site [www.actwatch.info](http://www.actwatch.info).

#### ACTwatch Principal Investigator:

Dr. Megan Littrell  
Population Services International, USA  
Email: [mlittrell@psi.org](mailto:mlittrell@psi.org)

#### PSI Madagascar Coordinateur ACTwatch

Solofo RAZAKAMIADANA  
PSI Madagascar  
Email: [solofof@psi.mg](mailto:solofof@psi.mg)

