



# Madagascar

**Claudine Lucienne Lala Ramiandrazafy**

DANS **RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS 2010/1 N° 100** , PAGES 70 À 74  
ÉDITIONS **ASSOCIATION DE RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS**

ISSN 0297-2964

DOI 10.3917/rsi.100.0070

Date de mise en ligne : 11/01/2014

**Article disponible en ligne à l'adresse**

<https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2010-1-page-70?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Association de Recherche en Soins Infirmiers.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](http://cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# MADAGASCAR

**Claudine Lucienne Lala RAMIANDRAZAFY,**

Sage-femme, Cadre – Formateur et Politologue, Chef du Département Formation Master en Sciences Infirmières, Institut National de Santé Publique et Communautaire.

## PRÉSENTATION DU PAYS

- **Le pays.** Physiquement, Madagascar est une île de 587 047 km<sup>2</sup> (plus grande que la France), située entre le 12<sup>ème</sup> et le 27<sup>ème</sup> degré de latitude sud et entre le 43<sup>ème</sup> et le 50<sup>ème</sup> degré de longitude est. Le pays est doté d'une riche diversité physique : savanes et plaines à l'ouest, des hautes terres à l'intérieur, à l'est des falaises et des forêts tropicales, au nord les enclaves ; au sud et au sud ouest des plateaux semi désertiques.

En 2005 la population est estimée à 17 606 864 habitants dont 48 % a moins de 15 ans ; le taux d'accroissement annuel est de l'ordre de 2.8 % ; les femmes en âge de procréer représente 23.4 %.

Sur le plan politique et administratif, Madagascar est découpée en 22 Régions, 116 Districts, 1 597 Communes et 17 952 Fokontany (la plus petite division administrative) stipulé par la loi N° 97 – 007, relative aux pouvoirs, compétences et ressources des Collectivités Territoriales Décentralisées.

Sur le plan économique, Madagascar a connu, à la fin des années 90, une croissance supérieure au taux de croissance de la population, tirée des exportations de la Zone Franche, mais qui ne s'est toutefois pas traduite par une amélioration du niveau de vie. En 2009, Madagascar est classé 146<sup>ème</sup> sur 177 pays en ce qui concerne l'Indice de Développement Humain (IDH = 0,499). Le PIB par personne et par an était estimé à 330 USD en 2004. Malgré la relance économique, le ratio de pauvreté diminue très faiblement, passant de 77,2 % en 2001 à 80,7 % en 2002 puis à 68,7 % en 2006. Selon les milieux, l'écart de l'incidence de la pauvreté reste considérable.

- **Le système de santé.** Le système de santé se définit comme l'ensemble des ressources humaines, matérielles et financières ainsi que les institutions et les activités destinées à assurer la promotion, la protection, la restauration et la réhabilitation de la santé de la population.

Le système de santé à Madagascar s'articule avec la structure administrative. Il comporte trois niveaux bien distincts et fonctionnels, dont les domaines de compétences sont clairement circonscrits par l'organigramme :

- 1) Le niveau central définit l'orientation globale de la Politique Nationale de santé, les grands axes stratégiques de sa mise en œuvre.

- 2) Le niveau régional ou les Directions Inter-Régionales de Santé (DIRDS) coordonne l'exécution de la Politique Nationale de santé et la mise en œuvre au niveau de la région.
- 3) Le niveau district ou Service de Santé des Districts (SSD) constitue le niveau périphérique et assure la mise en œuvre de toutes les activités des programmes de santé au niveau des Centres Hospitaliers de niveau 1 et 2 et des Centres de santé de base (CSB). Ces CSB assurent les soins de santé primaire.
- 4) Le niveau communautaire constitue la base du système. C'est à la fois un acteur et un bénéficiaire.

Les soins infirmiers sont exécutés à tous les niveaux du système par les infirmiers. Mais, dans les CSB le rôle des infirmiers change surtout dans les CSB de niveau 1 où ils remplacent les médecins et assument les responsabilités dévolues à ces derniers. C'est ainsi que les CSB 1 se trouvant dans les zones enclavées sont tous tenus par des infirmiers diplômés.

Les objectifs de la Politique Nationale de santé se définissent comme suit :

- 1) améliorer l'accès des malgaches aux services de santé tout en les protégeant des maladies ;
- 2) contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (ODM)

Les infirmiers jouent un rôle primordial dans la réalisation de cette politique dont les axes stratégiques sont :

- Le renforcement du système de santé,
- la survie de la mère et de l'enfant,
- la lutte contre les maladies,
- la promotion de la santé et la promotion de comportements sains.

## L'ORGANISATION DES SOINS INFIRMIERS

### Le cursus de formation

A Madagascar la formation des infirmiers est assurée dans des Instituts de Formation appelés Instituts de Formation Inter- Régionale des Paramédicaux ou

IFIRP. Ces Instituts assurent également la formation des Sages- Femmes. Les Instituts de formations publics sont au nombre de six, mais il existe également des Instituts privés confessionnels ou non. Les programmes d'études officiels sont mis en œuvre dans tous ces instituts.

### Formation de base

La formation dure 3 ans après le baccalauréat du second degré de l'enseignement secondaire. Elle est sanctionnée par le Diplôme d'État d'Infirmier (Baccalauréat + 3).

L'évaluation se fait par :

- 1) Une évaluation continue. A la fin de chaque module, une évaluation du cours théorique est réalisée. Les étudiants qui n'ont pas obtenu la note supérieure ou égale à 12 sur 20 pour chaque module doivent rattraper ces notes.
- 2) Une évaluation finale qui est la somme des notes des évaluations continues, une mise en situation professionnelle (épreuve pratique) et un Travail de fin d'études. La moyenne générale des notes pour obtenir le diplôme doit être supérieure ou égale à 12 sur 20.

### Les objectifs éducationnels :

- A la fin de la formation, les étudiants devraient être capables de :
- planifier les activités d'un service de soins en tenant compte des besoins identifiés ;
- assurer les prestations de soins promotionnels, préventifs, curatifs et de réadaptation à l'individu, à la famille et à la communauté ;
- assurer le suivi et l'évaluation de ses pratiques professionnelles, des activités de la formation sanitaire et de leur impact sur la communauté
- dispenser des prestations de qualité en adoptant une démarche de soins, dans un esprit d'équipe et une organisation rationnelle et efficiente ;
- assurer une prise en charge globale de l'individu, de la famille et de la communauté ;
- mettre en œuvre le processus de résolution de problèmes pour guider la pratique professionnelle ;
- contribuer/ assurer l'établissement du diagnostic médical et à l'application du traitement ;
- collaborer avec les individus, les familles et les différentes entités afin de promouvoir l'auto prise en charge de leur santé ;
- collaborer avec les autres partenaires engagés dans le développement de la santé et être un agent de développement communautaire ;
- participer à la formation initiale et continue des personnels de santé ;
- s'engager à se perfectionner tout au long de sa carrière et proposer des axes d'amélioration conformément à l'évolution des pratiques professionnelles, des sciences et des techniques.

*Contenu du programme et répartition du volume horaire*  
Conformément aux recommandations de l'OMS le quota 1/3 cours théoriques et 2/3 cours pratiques et stage sont respectées.

Les programmes d'études sont élaborés à partir de la mission d'un infirmier travaillant dans un CSB I (centre de santé de base niveau I)

### Mission d'un infirmier Chef de poste d'un CSB I

- planifier, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes, de leur famille et de la communauté ;
- concourir à la mise en place de méthodes et au recueil d'informations utiles aux autres professionnels et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer les effets de leurs prescriptions ;
- participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie, au moyen des soins palliatifs et d'accompagner « en tant que de besoin, l'entourage » ;
- Analyser tous problèmes ou dysfonctionnement relatifs aux soins infirmiers et de proposer des solutions ;
- participer à l'évaluation de l'activité médicale d'un secteur, de l'évaluation à l'analyse des données ;
- participer à des programmes de recherche, d'évaluation, d'analyse des pratiques professionnelles pour l'amélioration de la qualité des soins ;
- développer des actions en partenariat avec d'autres professionnels de santé et acteurs sociaux pour une meilleure qualité de soins ;
- développer des actions collectives (recherche, formation, évaluation avec les partenaires institutionnels, économiques et industriels) ;
- s'impliquer dans la promotion de la santé communautaire en collaboration avec tous les acteurs de santé, les responsables administratifs, les autorités de tutelles et toute autre autorité politique ou religieuse pouvant avoir un impact sur l'amélioration de la santé de la communauté ;
- contribuer à la gestion du centre de santé où il est affecté.

### Formation post basique

Les masters en sciences infirmières. Le programme de Master en sciences infirmières a pour but d'approfondir les connaissances et les compétences managériales, cliniques, des futurs paramédicaux spécialistes dans les domaines de santé et de développer les habilités de recherche et de leadership.

A la fin de la formation, les apprenants devraient être capable de :

- approfondir leurs connaissances en sciences infirmières sur l'étude et l'utilisation de paradigmes, modèles et théories qui caractérisent la perspec-

- intégrer leurs connaissances des sciences et des études humaines à la pratique infirmière par des activités de recherches et de stages spécialisés;
- accroître leurs habilités à l'analyse et à juger de façon critique l'information scientifique au regard des phénomènes de santé pour en dégager des questions, des hypothèses de recherche ou de pratiques nouvelles;
- analyser les facteurs qui influencent le système des soins de santé en vue d'y exercer un leadership dans la prestation des soins et dans l'ensemble du système de santé;
- accroître leurs connaissances de l'éthique en vue de développer leur jugement moral, d'assurer leur responsabilité professionnelle;
- développer, soit des habilités de recherche, soit des interventions spécialisées dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux.

Pour être admissible à titre d'étudiant régulier au programme de master en sciences infirmières, le candidat doit:

- être titulaire d'une licence en sciences infirmières ou un diplôme reconnu équivalent;
- avoir obtenu au moins une moyenne générale de 12 sur 20 dans l'ensemble des matières du programme de licence et obtention de 180 crédits;
- avoir réussi avec des notes 12 sur 20 un cours d'initiation à la recherche soit après obtention de 6 crédits et 12 crédits en projet de mémoire;
- avoir trois années d'expériences professionnelles;
- avoir réussi au concours d'entrée à la formation

Il existe également un master 1 en sciences infirmières en anesthésie et réanimation (Ouverture de la formation par arrêté interministériel n° 8150/2007.

Le but de ce parcours en anesthésie réanimation est de faire acquérir aux apprenants les bases indispensables à toutes activités relatives à ce type de forma-

tion. Préparer les apprenants à l'exercice des fonctions d'Infirmier spécialisé en anesthésie réanimation en leur apportant le savoir, le savoir faire et le savoir être correspondants, en favorisant l'application de leurs acquis dans l'exercice de leurs fonctions futures. Les cours théoriques traitent les techniques, les concepts et les vocabulaires en anesthésie réanimation, alors que les stages développent surtout la capacité pratique de l'apprenant.

An terme de leur scolarité, les Infirmiers anesthésistes occupent les postes suivants:

- aux blocs opératoires des CHU, CHRR, CHD2
- aux urgences des CHU, CHRR, CHD2
- aux services de réanimation des CHU, CHRR, CHD2
- aux services des Soins Post interventionnels
- SAMU

Le master 1 peut être suivi d'un master2 qui offre 2 possibilités: le Master professionnel et Master recherche.

Le Master professionnel ouvre le chemin vers les carrières du secteur public, du secteur privé.

Le Master recherche donne la possibilité d'entreprendre des travaux de recherche, de participer aux enseignements et de postuler au diplôme de Doctorat.

A la fin du Master 1, les étudiants qui ont opté pour la recherche doivent subir une sélection de dossiers analysés par le conseil pédagogique dont la décision dépendra de la moyenne obtenue en Master 1, des travaux de recherche préalablement effectués et de l'appréciation des enseignants (aux cours théoriques et aux stages).

Le nombre des apprenants admis à suivre la formation en Master recherche est fixé en fonction des places disponibles à l'INSPC. Ceux dont les dossiers n'ont pas été sélectionnés pour le Master recherche, suivent le régime de Master professionnel selon les critères de l'évaluation du Master 1.

TABLEAU du Cours de formation

Période	Master Recherche et Master Professionnel	
1 <sup>ère</sup> Année Tronc commun	2 semestres	Programme axé sur les connaissances et les compétences managériales permettant de développer des habilités de leadership, d'acquérir des méthodes et des techniques indispensables à toutes activités en Santé Publique.
		<b>MASTER PROFESSIONNEL</b>
2 <sup>ème</sup> Année	2 semestres	Programme qui permet le développement et l'application d'interventions infirmières spécialisées auprès des populations spécifiques.
		<b>MASTER RECHERCHE</b>
		Programme qui permet l'acquisition d'habilités de recherche / enseignement.

### Master professionnel

Période	Durée d'étude	Master professionnel
Master 1	1 semestre	Concepts de base, connaissances théoriques
	1 semestre	Méthodes et techniques
Master 2	2 semestres	Cours orientés pour développer surtout la capacité technique par la démonstration et les applications pratiques

### Formation continue

Les responsables au niveau des SSD identifient les besoins en formation des agents de santé travaillant dans les formations sanitaires à ce niveau.

### L'exercice professionnel

Les infirmiers qui ont suivi la formation supérieure et ont obtenu les diplômes Master en sciences infirmières occupent des postes de responsabilité.

- Au sein de l'hôpital type Centre Hospitalier Universitaire (CHU)

La coordination des soins infirmiers au niveau du CHU est assurée par le Surveillant Général qui gère les surveillants de soins au niveau des différents services de l'hôpital. Les surveillants organisent, planifient et supervisent la réalisation des soins par le personnel sous leurs responsabilités.

- Au niveau des Centres Hospitaliers des Districts et les Centres de Santé de Base niveau 2, la structure de coordination des soins (Surveillant Général) n'existe pas encore. Les soins infirmiers sont planifiés, organisés par les Surveillants qui supervisent également l'exécution des soins réalisés par les infirmiers.
- Au niveau des Centres de Santé de Base niveau 1 (CSB 1) qui se situent dans les zones enclavées, les infirmiers remplacent les médecins. En effet, ces types de structures sont tenus par des infirmiers. C'est sur la base de la description de fonction d'un infirmier chef de poste CSB 1 que les programmes d'études en formation initiale des infirmiers ont été construits.

## LA RECHERCHE EN SCIENCES INFIRMIÈRES

A Madagascar, la recherche en soins infirmiers n'est pas encore bien structurée. En effet, à la fin de la formation initiale les étudiants de la formation infirmière élaborent un travail de fin d'études ou TFE qui est en quelque sorte une initiation à la recherche. Les étudiants financent eux-mêmes leur travaux, car ils sont tenus de présenter un mémoire à la fin de leur cursus

académique en vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences infirmières.

Une fois leurs études terminées, les infirmiers- cadres ne sont pas motivés pour effectuer des recherches. En effet, la recherche nécessite certaines contraintes notamment du temps, de l'argent, et surtout une équipe multidisciplinaire capable de travailler selon leur spécialité.

Il est toutefois à mentionner qu'il existe des laboratoires de recherche, comme l'Institut Médicale de recherche appliquée d'Itaasy (IMRA) à Antananarivo, de renommée internationale concernant l'étude des plantes en particulier.

A ce niveau, la recherche s'effectue par l'entremise de chercheurs pluridisciplinaires soit des physiologistes, soit des pharmaciens, soit des médecins cliniciens, soit des anthropologues soit des biophysiciens etc...

Pour ce qui est des infirmiers chercheurs, les thèmes de recherche sont laissés à leur libre choix mais sous la supervision d'un Directeur de mémoire.

A l'heure actuelle, certains infirmiers et sage femmes collaborent avec des Organismes étrangers pour effectuer des recherches par exemple sur le développement du nursing en soins infirmiers à Madagascar.

Les travaux sont diffusés lors de congrès, lors de colloques, revue, de journées médicales.

## THÈMES, NATURE ET MÉTHODES DE RECHERCHE

Les types de recherches réalisés par les étudiants, sont surtout des recherches appliquées, destinées à changer le comportement des usagers de manière à sensibiliser la population sur certains comportements néfastes pour leur la santé.

Les méthodologies de recherche les plus utilisées concernent la recherche descriptive à partir d'échantillons randomisés, avec la détermination d'hypothèses de départ qu'il faut vérifier par la suite, lors d'expéri-

mentation ou sous forme d'interviews ou de questionnaires.

Les thèmes abordés lors des recherches, depuis 5 ans, concernent surtout la santé publique et la sensibilisation des patients à adopter des attitudes favorables pour préserver leur santé, la grossesse et une meilleure approche en consultation prénatale.

## **RÉINVESTISSEMENT DE LA RECHERCHE DANS LA PRATIQUE**

A l'heure actuelle, il n'existe pas encore de lien étroit entre l'utilisation de la recherche et l'évidence based nursing, car les recherches pratiquées par les étudiants sont surtout axées sur la santé publique et sur le changement de comportement de la population, en vue d'un

meilleur taux d'accès des structures sanitaires par la population (taux très faible).

## **CONCLUSION**

Étant le Chef de la filière de formation Master en sciences infirmières, je sensibilise nos apprenants à identifier des postes de recherche pour enrichir la littérature en soins infirmiers et obstétricaux.

Comme il a été annoncé plus haut, les recherches faites jusqu'à présent concernent la santé publique. L'effort que nous ferons dans l'avenir, sera d'orienter les recherches sur les soins infirmiers et obstétricaux. Notre objectif est de créer des groupes d'infirmiers chercheurs et des infirmiers de recherche. Dans ce cadre, nous sollicitons aussi la participation et la collaboration d'autres groupes d'Infirmiers.