



Analyse de la Situation
**ENFANTS
& FEMMES**
M A D A G A S C A R





Analyse de la Situation
**ENFANTS
& FEMMES**
M A D A G A S C A R

TABLE DES MATIÈRES

M A D A G A S C A R

	INTRODUCTION	6
	1. PROFIL DÉMOGRAPHIQUE	9
	2. CADRE LÉGISLATIF ET INSTITUTIONNEL RELATIF AUX DROITS DES ENFANTS	15
	3. GOUVERNANCE ET FINANCES PUBLIQUES	23
	4. CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SITUATION HUMANITAIRE	33
	5. INÉGALITÉS DE GENRE ET FREINS AU DÉVELOPPEMENT	39
	6. PARTIES PRENANTES	59
	7. PRODUITS ESSENTIELS, MARCHÉS ET APPROVISIONNEMENT	67
	8. PAYSAGE MÉDIATIQUE À MADAGASCAR	71

INTRODUCTION

Ce rapport d'analyse de la situation des enfants et des femmes à Madagascar constitue un instrument essentiel pour informer et orienter l'élaboration des politiques publiques en faveur des enfants et des femmes, ainsi que les actions et le plaidoyer des organisations de la société civile, des organisations internationales et des agences des Nations Unies. Son objectif est de mettre en lumière les principaux défis à relever afin d'améliorer significativement la réalisation des droits des enfants et des femmes dans le pays. Un focus particulier est accordé aux questions transversales qui constituent un frein majeur au développement de la société à Madagascar, dont les inégalités des genres, qui affectent le progrès sur l'ensemble des problématiques rencontrées.

Il apparaît qu'en dépit des efforts déployés à travers des programmes stratégiquement structurés et financés lors de ces deux dernières décennies, de graves problèmes persistent à Madagascar. Dans un contexte marqué par les désastres naturels et les épidémies, dont la COVID-19, il semble urgent de mettre en œuvre des politiques publiques et des programmes de développement qui se basent sur une analyse large et approfondie de la situation au pays, et des causes structurelles de ces problèmes. Tout au long du rapport, les inégalités rencontrées dans chaque domaine sont mises en évidence par des loupes spécifiques.

Un remerciement chaleureux est adressé à tous ceux et celles, aussi bien au sein de la société civile que du Gouvernement de Madagascar, qui ont contribué à cette analyse de la situation de l'enfant et des femmes et à ceux qui sont présents pour répondre à leurs besoins. Leur engagement constant est essentiel pour relever les différents défis observés, dans l'espoir de jours meilleurs pour les enfants et les femmes de ce pays.

1. PROFIL DÉMOGRAPHIQUE

STRUCTURE PAR ÂGE ET PAR RÉGION

La population a plus que doublé entre 1993 et 2018, passant de 12 238 914 à 25 680 342 avec un taux moyen de croissance annuelle de 3%. À ce rythme-là, la population sera de 36,7 millions en 2030.

La structure par âge de la population est jeune : les enfants de moins de 5 ans représentent 15% de la population totale, ceux de moins de 15 ans 43% et les jeunes de moins de 25 ans 63%, soit près des deux tiers de la population totale. Les moins de 18 ans représentent donc la moitié de la population, ce qui représente un défi important pour le pays car cela entraîne une demande sociale croissante en éducation, santé, emplois, logement et infrastructures.

La croissance démographique rapide est due au maintien d'une forte fécondité bien que celle-ci ait commencé à diminuer depuis les années 90 – l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) en 1992 était de 6,1 enfants par femme en âge de procréer (de 15 à 49 ans) (EDS), de 5,2 en 2003-2004 (EDS), de 4,8 en 2008 et enfin de 4,6 en 2018 (MICS), avec la région d'Androy la plus élevée à 8,1.

L'augmentation de l'utilisation de la contraception apparaît comme un des leviers qui permettrait à Madagascar de baisser sa fécondité et contribuerait à relever les défis socioéconomiques auxquels le pays sera confronté. Or, dans un contexte où la contraception est souvent refusée ou objet de stigmatisation et reste une responsabilité presque uniquement féminine, à peine 41% des femmes de 15-49 ans en union ou mariées utilisent une méthode moderne de contraception (MICS 2018). Y remédier nécessiterait une meilleure éducation de la population sur la santé sexuelle et la reproduction et impliquerait de changer les normes sociales et la perception commune sur la valeur de la fécondité d'un foyer vis-à-vis du développement humain des enfants, ainsi qu'une progressive autonomisation des femmes et des filles vers une véritable capacité de décision au sujet de leur corps et de leur futur.



Inégalités régionales

La densité moyenne de la population connaît des variations importantes selon les régions, avec des extrêmes allant de 7,6 hab./km² (Melaky) à 210,3 hab./km² (Analamanga) pour une moyenne nationale de 43,7 hab./km², la région d'Analamanga concentre 14% de la population.



LOUPE INÉGALITÉ

80% de la population vit dans des zones rurales où elle souffre d'un faible accès aux services de base :

- Accessibilité et couverture des télécommunications limitée (50% des hommes et 42% des femmes utilisent un téléphone portable contre 75% et 71% en milieu urbain) ;
- Qualité et accès inadéquats à l'électricité (30% des ménages ruraux ont accès à l'électricité contre 66% en milieu urbain) ;
- Accès insuffisant à la santé, à l'éducation, à la protection et à d'autres services sociaux ;
- Manque d'infrastructures WASH adaptées aux besoins de toutes les couches de la population.



Figure 1. Densité de la population résidente par région (hab./km²)

Source : Résultats provisoires RGPH-3, INSTAT-CCER, 2018.

LES ADOLESCENTS À MADAGASCAR

Les adolescents (10-19 ans selon la définition de l'ONU) représentent un quart de la population malgache, soit près de 6,5 millions d'individus.

Quel est le profil des adolescent(e)s à Madagascar ?

Au niveau de l'éducation, les filles malgaches présentent un taux de fréquentation plus élevé par rapport à celui des garçons, avec 79% contre 74% au niveau primaire et 32% contre 23% au niveau du premier cycle du secondaire, différences qui tendent à s'exacerber davantage dans les zones rurales et dans les régions à forte tradition pastorale. Les garçons présentent aussi des résultats d'apprentissage plus faible, pour les compétences en lecture et pour celles en mathématique.

Les garçons sont quant à eux plus souvent impliqués dans des activités économiques : à 12-14 ans, ils sont 38% à exercer une telle activité pendant au moins 14h par semaine, contre 25% pour les filles et près de 36% des garçons de 5-17 ans ont un travail dangereux contre 28% des filles.

De leur côté les filles sont plus exposées à une initiation sexuelle précoce, souvent liée à une monétisation de leur sexualité, qui conduit à des niveaux élevés de grossesses précoces : 36% des jeunes femmes de 20-24 ans ont eu une naissance vivante avant 18 ans, pourcentage qui s'approche ou dépasse 50% dans plusieurs régions du sud et dans les zones les plus exposées à l'exploitation sexuelle. 40% des jeunes femmes de 20-24 ans se sont mariées avant 18 ans, avec encore une fois des importantes disparités territoriales et des régions du sud du pays où environ 1 fille sur 3 est mariée avant l'âge de 15 ans.



LE DÉFI DE L'URBANISATION

La population est très largement rurale (80%) et par rapport aux autres pays d'Afrique sub-saharienne, le taux d'urbanisation à Madagascar reste parmi les plus bas. Toutefois, 20% de la population vit en milieu urbain, soit plus de 5 millions d'individus, avec une part importante d'enfants de moins de 18 ans. Si la croissance de la population continue au même rythme que ces vingt-cinq dernières années, Madagascar comptera 6,9 millions d'urbains en 2030.

Les enjeux entraînés par une urbanisation rapide sont importants d'autant que l'absence d'emplois et d'infrastructures de base y a entraîné une concentration de la pauvreté dans des zones bénéficiant de peu de services, où les logements sont précaires. Au-delà des risques sanitaires liés à la précarité des réseaux d'approvisionnement et d'assainissement de l'eau, d'évacuation des ordures et de densité propice aux épidémies, l'urbanisation présente un défi dans le sens où les repères traditionnels se perdent et les organisations familiales encore présentes dans les campagnes ne sont pas remplacées par d'autres mécanismes de redistribution et de protection sociale.

En même temps, la non-urbanisation est aussi un défi : des enfants continuent à naître et à grandir dans des zones rurales isolées, sans services de base adéquats, loin des emplois et des infrastructures. Ils ne viendront pas vivre en zone urbaine. Que fera-t-on pour ces enfants marginalisés ?

LES ENFANTS AVEC HANDICAP

Selon le MICS 2018, un enfant sur 10 à Madagascar âgé de 2 à 5 ans vit avec un handicap, et 14% des enfants de 5 à 17 ans. Un enfant qui vit avec un handicap est laissé pour compte par les services standards et fait face à une discrimination quotidienne. Beaucoup de Malgaches, surtout dans les zones rurales, continuent à traiter le handicap comme un mauvais sort ou une affaire de sorcellerie, et souvent les enfants qui vivent avec un handicap sont cachés à la maison par leurs parents. Un système pour identifier ces enfants et les aider à accéder aux services n'existe pas à Madagascar, et par conséquent les politiques publiques en leur faveur sont absentes, faute de données de base. La question du handicap est à peine mentionnée dans le Plan d'Urgence de Madagascar.





2.

CADRE LÉGISLATIF ET INSTITUTIONNEL RELATIF AUX DROITS DES ENFANTS

ENGAGEMENTS INTERNATIONAUX RELATIFS AUX DROITS DES ENFANTS

Madagascar est un État membre des Nations Unies depuis septembre 1960, quelques mois après son indépendance. Dans cette capacité, Madagascar a signé et ratifié la plupart des conventions, chartes et traités sur les droits humains et plus particulièrement la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), en 1991, qui engage les États à défendre et à garantir les droits de tous les enfants sans distinction. Madagascar a ratifié en 2004 ses deux premiers protocoles facultatifs (sur l'implication des enfants dans des conflits armés, et la vente et l'exploitation sexuelle des enfants). En 2012, il a signé le troisième protocole facultatif de la CIDE, permettant aux enfants de déposer une plainte concernant des violations spécifiques de leurs droits auprès du Comité des Droits des Enfants à Genève, après avoir épuisé les recours domestiques.



Les autres engagements internationaux et régionaux de Madagascar pertinents pour les droits des enfants, sont :

- La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF), qui constitue l'accord international le plus complet sur les droits fondamentaux des femmes, ratifiée en 1989 ;
- La Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées (CRPD), ratifiée en 2015. Cette Convention protège spécifiquement dans son article 24 les droits des enfants handicapés ;
- La Convention Internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (CMW) a été ratifiée en 2015. À Madagascar, elle est primordiale pour la protection des droits des femmes travailleurs domestiques migrants ;
- La Charte africaine des droits et du bien-être des enfants, en 2005 ;
- Les Conventions n°138 et 182 de l'OIT relatives à l'âge minimum et aux pires formes de travail des enfants (ratifiées respectivement en 2000 et 2001) ;
- La Convention OIT n° 189 sur les travailleuses et travailleurs domestiques, en 2019 ;
- Le Protocole de Palerme sur la traite des personnes en particulier des femmes et enfants ;
- La Convention de la Haye sur la protection des enfants et la coopération internationale en matière d'adoption, en 2004 ;
- Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.



CADRE NORMATIF NATIONAL RELATIF AUX DROITS DES ENFANTS ET DES FEMMES

Madagascar a élaboré diverses politiques et plans d'action sectoriels pertinents pour les droits de l'enfant. Un cadre normatif pour la protection de l'enfant n'existe toujours pas, mais une Politique Nationale de la Protection de l'Enfant est en cours d'élaboration. Le Plan National de Lutte contre la Traite des Êtres Humains et le Plan National de Lutte contre le Travail des Enfants ont été mis à jour en 2020. Une Politique Nationale pour l'Égalité des Femmes et des Hommes est en cours d'élaboration en 2021, tandis que la Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre s'achève en 2021.

CADRE LÉGISLATIF NATIONAL RELATIF AUX DROITS DES ENFANTS ET DES FEMMES

Madagascar dispose aussi d'un cadre légal relativement complet en matière des droits de l'enfant, et la constitution malgache contient de nombreuses dispositions pertinentes. La CIDE a apporté des changements importants dans les droits des enfants à Madagascar et notamment la reconnaissance de l'enfant en tant que véritable sujet de droit devant bénéficier d'une protection particulière du fait de sa vulnérabilité. La loi cadre concernant les droits des enfants est la loi n° 2007-023 du 20 août 2007, promulguée dans un esprit de conformité de la législation interne avec la CIDE.



La traite des êtres humains

Loi n°2014-040 adoptée le 26 décembre 2014

Madagascar s'est engagé politiquement dans la lutte contre la traite en ratifiant les principaux instruments juridiques internationaux des droits de l'homme. Toutefois, on note la persistance de la traite des femmes et des enfants, notamment du travail forcé dont sont victimes en particulier les filles vivant dans les zones rurales. Pour faire valoir la protection des enfants et celle des femmes, la loi met en exergue les atteintes portées à l'encontre de ces catégories de personnes dites « personnes vulnérables ». Cette loi étend le champ d'application de la loi anti-traite pour couvrir, outre l'exploitation sexuelle, la traite domestique, le travail forcé, la servitude pour dette civile, l'exploitation de la mendicité d'autrui, la vente de personne, l'adoption illégale, le mariage forcé et le trafic d'organe.

Travail des enfants

Article 100 du décret n° 2007-563 du 03 juillet 2007 relatif au travail des enfants, en accord avec la convention n° 138 de l'OIT - loi n° 2003-044 28 du Code du travail

La législation malgache fixe l'âge minimum d'admission à l'emploi à 15 ans : l'enfant mineur et apprenti âgé de moins de 18 ans ne peut être employé à un travail effectif de plus de huit heures par jour et de quarante heures par semaine, tout travail de nuit est interdit.

Sont considérés comme pires formes de travail des enfants (article 10 du DECRET N°2018-009) :

- Les travaux dans les mines et les carrières ;
- L'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales ;
- Le travail domestique ayant un caractère dangereux et abusif susceptibles de nuire à la santé et au développement physique, mental et moral de l'enfant ;
- Les travaux dangereux ou insalubres en milieu urbain et rural.

Mariage des enfants

Loi n° 2007- 022 du 20 août 2007

Le pays dispose d'une loi relative au mariage et aux régimes matrimoniaux, conforme à la CIDE et au CEDEF, qui fixe l'âge matrimonial à 18 ans en conformité avec la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'enfant. Néanmoins, ladite loi stipule qu'avant 18 ans et pour des motifs graves, sans préjudice des poursuites pénales relatives aux infractions aux mœurs, le Président du Tribunal peut autoriser le mariage, à la demande du père et de la mère ou de la personne qui exerce l'autorité sur l'enfant et avec le consentement exprès de celui-ci. La validité de la nature du « motif grave » est laissée à la libre appréciation du Président du Tribunal qui pourra accepter ou non le mariage.



Enfants en conflit avec la loi (ECL)

Loi n° 2016-018

Les ECL ne peuvent pas être traités comme les adultes du fait de leur vulnérabilité liée à leur statut d'enfant. Ils doivent avoir accès à un procès juste et leurs droits doivent être respectés tout au long de la procédure.

La loi relative aux mesures et aux procédures applicables aux ECL a limité la durée de détention préventive des enfants mineurs à 9 mois maximum pour ceux jugés pour crime et 6 mois pour ceux jugés pour délits. Des mesures alternatives à la détention ont également été mise en place, notamment la liberté surveillée, les travaux communautaires, le contrôle judiciaire ou encore le suivi par des travailleurs sociaux, afin de limiter au maximum l'impact négatif de la prison sur les enfants et de favoriser leur réinsertion sociale.

Adoption

Loi n°2017-014 relative à l'adoption du 20 juin 2017

Cette loi simplifie la mise en œuvre de l'adoption nationale, dans le respect d'une procédure qui en facilite l'encadrement par l'État à travers l'Autorité Centrale de l'Adoption Malgache (ACAM), en cas de défaillance des parents légitimes. Elle réaffirme aussi l'impérativité du rôle de l'État dans la protection de l'enfant privé de famille et/ou de soins parentaux. L'adoption intrafamiliale, qui constitue la forme d'adoption la plus usitée à Madagascar, trouve dans ce projet la place qu'elle occupe depuis toujours dans la société malgache.

Violence basée sur le genre

Loi n°2019-008

Fin 2019, Madagascar a adopté pour la première fois une loi qui a pour objet de renforcer le régime juridique de la prévention, de la poursuite, de la répression des actes de Violences Basées sur le Genre (VBC), de la prise en charge et de la réparation ainsi que de la protection des victimes. En début de 2021 le pays est engagé sur l'élaboration du décret d'application de la loi, qui établira le système national de prévention et protection contre les VBC.



Santé de la reproduction

Loi n°2017-043

Depuis 2017, cette loi régissant la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale stipule que tout individu a droit à des services complets, indépendamment de son âge : information, éducation, communication, prise en charge. L'avortement reste toutefois complètement interdit à Madagascar.

Nutrition

Décret n° 2014-1771 du 19 novembre 2014

La déficience en iode chez les enfants et les femmes contribue à environ 12% du fardeau économique (équivalent à 87 millions dollars US sur 743 millions) attribuable aux conséquences de la malnutrition chronique. La mise en application de ce décret permet de rendre accessible un sel adéquatement iodé et fluoré à l'ensemble de la population.

Éducation

Loi n° 2004-004 du 26 juillet 2004

Cette loi porte sur l'organisation générale du système d'éducation, d'enseignement et de formation et définit les objectifs suivants :

- Définir plus clairement le rôle des partenaires en fixant les pouvoirs et compétences de l'État ; ceux des collectivités territoriales ; ceux des partenaires reconnus, tels que parents, élèves et communautés éducatives ;
- Fixer l'organisation du système éducatif en structurant les secteurs ;
- Réguler les relations entre les établissements publics et privés ;
- Introduire la culture de l'évaluation, du contrôle et de la bonne gouvernance.



CADRE INSTITUTIONNEL NATIONAL RELATIF AUX DROITS DES ENFANTS ET DES FEMMES

Il n'existe pas d'entité nationale chargée du suivi et de la coordination de la mise en œuvre de l'ensemble des droits des enfants, mais le Comité National de Protection de l'Enfant, mis en place par le Décret n° 2012-858, a pour mission d'assurer :

- L'orientation de la politique et des programmes nationaux en matière de protection de l'enfant ;
- La coordination des actions relatives à la protection de l'enfant ;
- La mise en collaboration de toutes les parties prenantes œuvrant dans le domaine de la protection de l'enfant.

Au niveau décentralisé il existe des réseaux de protection de l'enfant au niveau région, district et commune, dans plusieurs régions. Néanmoins ces réseaux ne sont pas formalisés dans un document légal. En 2020 le Décret n° 2012-858 sera donc mis à jour pour établir un cadre institutionnel de coordination de la protection de l'enfant à tous les niveaux et de rendre plus efficaces ces entités.

Une plateforme nationale de lutte contre les VBG a été créée dans le but de jouer un rôle de leadership et de coordination des acteurs engagés dans le domaine ; la plateforme sera mise en place aussi au niveau des régions à partir de 2021, le décret concernant leurs attributions et fonctionnement étant en cours de révision. La fréquence des réunions de ces comités n'a pas pu être évaluée.



3.

GOUVERNANCE ET FINANCES PUBLIQUES

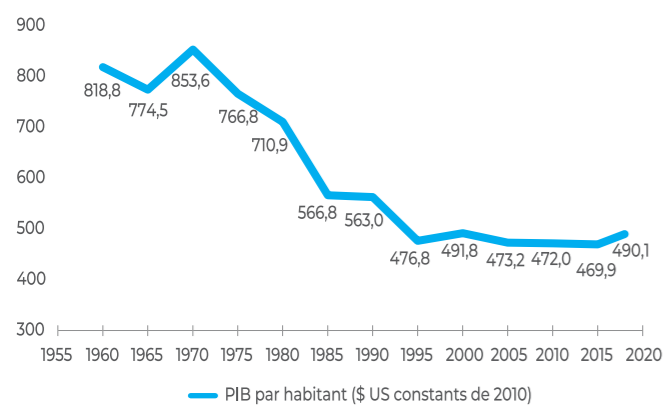
SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE

Selon la Banque Mondiale, Madagascar est l'un des très rares pays au monde où le revenu réel par habitant a baissé au cours des cinquante dernières années sans qu'il n'y ait eu de guerre civile ou de conflit violent. En effet, le PIB par habitant a été divisé par deux entre 1971 et 2002 ; en 2015, il atteint son niveau le plus bas (\$470) (Figure 2).

Madagascar a l'un des taux de pauvreté les plus élevés au monde. Le Malgache moyen est aujourd'hui 42% plus pauvre qu'en 1960, année de l'indépendance de Madagascar. En 2019, la Banque Mondiale estime que seulement 25% des Malgaches vivent au-dessus du seuil international fixé à un revenu de \$1,90 par jour (un chiffre qui sera très probablement aggravé par les effets de la pandémie de covid-19). Près de 80% de la population malgache vit du secteur agricole, et les taux de pauvreté rurale sont plus de deux fois plus élevés que les taux urbains.



Figure 2. PIB par habitant (\$US constants de 2010)



Source : Banque Mondiale

Un pays sous gouvernance cloisonnée

Madagascar est constitué d'institutions qui fonctionnent sous le patronage d'une élite politique et d'une élite économique relativement cloisonnées du reste de la population. Celles-ci, en influant sur les institutions de l'État pour l'accès aux ressources du pays, peuvent affaiblir l'état de droit en influençant l'application de la justice et le processus législatif. Cela impacte directement l'investissement direct étranger dans le pays.

L'économie politique du pays ne favorise pas une meilleure distribution des richesses, et les populations les plus marginalisées économiquement et politiquement le restent. Cela continue d'affecter la situation des enfants en particulier des milieux ruraux qui sont les plus marginalisés et pour lesquels les perspectives de développement et donc d'accès aux soins, à une éducation de qualité et à des conditions de vie de meilleure facture sont entravés.

L'Économie des populations marginalisées

L'incidence de l'extrême pauvreté est plus élevée parmi les ménages dirigés par une femme, qui représentent un cinquième de tous les ménages. Bien que le chômage soit faible, il touche plus les femmes que les hommes et les femmes salariées gagnent en moyenne deux fois moins que les hommes - près de trois quarts des femmes en emploi le sont dans le secteur de l'agriculture mais l'accès aux moyens de production reste un défi notamment car le droit de propriété commune des biens (dont les terrains) acquis dans l'union se contourne et la transmission par héritage se fait le plus souvent au détriment des femmes.

L'analyse « MODA, UNICEF, 2020 » (Multiple Overlapping Deprivation Analysis) pour Madagascar indique que les ménages dirigés par les femmes sont particulièrement vulnérables car ils ont tendance à posséder des actifs moins productifs : en moyenne, leurs enfants ont un an de scolarité en moins, elles cultivent un peu plus de la moitié des acres de terre que cultivent les hommes, disposent de trois à quatre fois moins de gros bétail et presque deux fois moins de petit bétail. De plus, les femmes sont davantage privées que les hommes d'équipements agricoles. Les inégalités sociales (plus de 80% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté à \$2 par jour) et géographiques (80% de la population vit en zones rurales, parfois très enclavées) y sont très marquées.





ÉDUCATION

L'éducation à Madagascar est calquée sur le modèle français avec un enseignement préscolaire sur une année lorsque l'enfant a 5 ans, puis un enseignement primaire et secondaire composé du collège et du lycée. L'enseignement technique et la formation professionnelle sont également organisés en cycle. Ces différents niveaux d'enseignement sont gérés par le Ministère de l'Éducation Nationale de l'Enseignement Technique et Professionnelle (MENETP) ainsi que le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESupRes).

Outre les difficultés d'accès selon les régions, le système fait aussi face à une diminution de la qualité du service et à une faible gouvernance. Une étude de la Banque Mondiale montre en effet que l'écrasante majorité des enseignants n'ont ni les connaissances académiques ni les compétences pédagogiques nécessaires pour enseigner. Le taux d'absentéisme des enseignants représente d'ailleurs la première cause d'absence des élèves.

Des fortes inégalités régionales et entre les sexes se reflètent sur la totalité des indicateurs clés du secteur et appellent à une réflexion sur l'importance d'articuler des interventions adaptées à répondre aux défis spécifiques : dans le sud du pays et à Boeny le pourcentage de décrochage scolaire chez les garçons dépasse bien souvent celui des filles.



SANTÉ

Le secteur de la santé est de nature pyramidale à Madagascar, comprenant cinq niveaux d'accès aux services de santé. À la base, les agents de santé communautaires forment le point d'entrée pour la prise en charge des patients. Ce niveau est fonctionnel dans une grande partie du pays et prend en charge notamment les maladies de l'enfant. Cependant, la distribution actuelle et la couverture géographique en services des agents communautaires ne tiennent compte ni de la superficie, ni de la taille de la population à servir. De plus, les approches communautaires diffèrent d'un intervenant ou d'un programme à l'autre ; elles ne sont ni standardisées, ni harmonisées en matière de recrutement, modalités de formation, supervision, suivi-évaluation des activités, système de motivation, etc.

Le système de santé dans sa globalité offre des services dont la qualité et les résultats sont mitigés, en particulier pour les enfants et les femmes, qui souffrent de l'absence chronique de services adéquats pour l'assistance aux soins prénataux, pour permettre que tout accouchement se déroule en sécurité pour la mère aussi bien que pour l'enfant et pour assurer un suivi postnatal de qualité. Cette situation pousse les populations – surtout en milieu rural – à s'adresser aux figures traditionnelles, guérisseurs et matrones.

Dans un pays où 78% de chefs de ménage sont des hommes et où les décisions sur la santé, l'éducation et le bien-être des enfants et de la famille sont centralisés, la faible scolarisation des garçons risque d'être un facteur de perpétuation des dynamiques actuelles et devient une barrière potentielle à la rupture du cycle de pauvreté des ménages.

Le système éducatif malgache n'est pas encore en mesure de dispenser un enseignement à tous les enfants et ne semble pas préparer ceux qui sont scolarisés au marché du travail. Les problèmes de financement et de ressources humaines doivent être surmontés pour améliorer l'accès au système éducatif ainsi que sa qualité.



EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE

L'État est chargé de la planification des investissements au niveau national, avec la présence de plusieurs entités paraétatiques telles que la JIRAMA et l'AES qui complexifient souvent la donne. En plus du niveau central, les Directions Régionales chargées du WASH coordonnent la gestion du secteur. Les communes sont chargées de l'exploitation et de l'entretien des ouvrages d'assainissement et applique la non-gratuité de l'eau et un recouvrement des coûts d'investissement, de renouvellement et d'exploitation pour fixer les tarifs. Les prestations de service sont essentiellement assurées par des sociétés, des ONG ou des organisations communales.

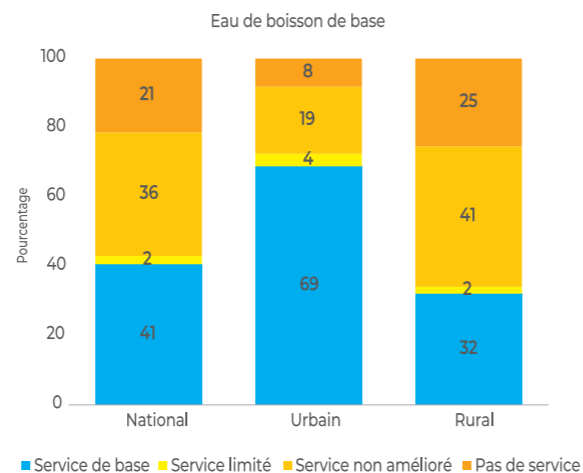
Alors que le Gouvernement s'est engagé à allouer 0,5% du PIB à l'hygiène et l'assainissement, il ne l'a fait pour l'instant qu'à 0,3% du PIB, ce qui reste très faible par rapport aux besoins. Cette capacité de mobilisation budgétaire limitée représente un goulot d'étranglement à l'amélioration des indicateurs WASH de Madagascar : entre 2015 et 2019, l'État et ses partenaires n'ont pu mobiliser que 15% du budget planifié.



LOUPE INÉGALITÉ

Madagascar demeure l'un des pays au monde où l'accès à l'eau provenant d'une source sûre souffre de disparités très marquées entre quintiles riches / pauvres. 85% de la population du quintile le plus riche a accès à l'eau de boisson de base, contre 12% du quintile le plus pauvre.

Figure 3. La population ayant accès à un service d'eau de base (MICS 2018)



NUTRITION

La 1^{ère} Politique Nationale de Nutrition (PNN) a été élaborée en 2004 et sa mise en œuvre a nécessité la création de l'Office National de Nutrition (ONN), du Conseil National de Nutrition (CNN) et de son Bureau Permanent (BPCNN). L'ONN est chargé de la coordination multisectorielle alors que le CNN, est chargé des orientations stratégiques, les deux sous l'égide de la Primature. La prise en compte de la malnutrition, au-delà des programmes spécifiques de nutrition, par les autres politiques sectorielles (santé, agriculture et sécurité alimentaire, eau assainissement hygiène, environnement, gestion des risques et catastrophes, éducation, genre, etc.) pouvant contribuer à la lutte contre la malnutrition est une condition de l'atteinte des objectifs de la PNN.

L'ONN collabore avec les différents ministères sectoriels et notamment le Ministère de la Santé Publique et ses services déconcentrés. Ainsi, la nutrition préventive et curative fait partie intégrante de l'ensemble des prestations essentielles que doit offrir le secteur santé pour les adolescents, les femmes et les enfants. Madagascar a développé une

approche communautaire de lutte contre la malnutrition qui est considérée comme une bonne pratique mondiale dans la fourniture des services essentiels de nutrition pour les enfants, les femmes enceintes ou qui allaitent et les enfants de moins de cinq ans.

En lien avec la forte malnutrition qui persiste (42% de malnutrition chronique au niveau national (enfants 0-5ans), s'élevant jusqu'à 60% dans certaines régions telles que la Vakinankaratra), on observe un faible alignement de la politique nationale agricole sur la lutte contre la malnutrition chronique. En effet, une orientation prioritaire est donnée à la production du riz aux dépens d'une production diversifiée, limitant l'accès des ménages à une alimentation variée et de qualité. Cela est accentué par une répartition inéquitable des produits disponibles sur les différents marchés, à cause de problèmes majeurs d'infrastructures routières du pays qui limitent les échanges inter-communes / districts / régions et affectent le potentiel de développement économique local.



PROTECTION SOCIALE

Le système de protection sociale existant à Madagascar offre une couverture très limitée alors que des populations vivent dans un état d'extrême pauvreté partout sur la Grande Île. L'État s'est engagé à mettre en place une couverture de santé universelle (CSU). À terme, celle-ci devrait bénéficier obligatoirement, sous conditions de cotisation, aux agents de la fonction publique, aux travailleurs du secteur formel, et aux adhérents volontaires.

L'investissement de Madagascar dans la protection sociale reste parmi les plus faibles du monde. Le système demeure donc fortement tributaire de l'aide extérieure, comme la Banque Mondiale, voire des acteurs humanitaires comme les agences du Système de Nations-Unies et les ONG.



FINANCES PUBLIQUES

Faible allocation budgétaire aux secteurs sociaux et faible exécution budgétaire

Sur ces dernières années, en dépit de son insuffisance, le budget de l'État a augmenté en termes réels à un taux plus important que les taux de croissance économique et démographique, mais il est très dépendant de l'aide extérieure (environ 30% en 2018). Si l'aide extérieure a augmenté significativement de près de 260% entre 2014 et 2018, sa part pour les secteurs sociaux diminue passant de 24% de l'aide totale en 2014 à 13% en 2018, à cause principalement de la baisse des allocations à destination des Ministères de l'Éducation et de la Santé Publique. Ainsi, en 2018, 87% de l'aide extérieure inscrite dans le budget est dirigée vers les secteurs productifs, les infrastructures et l'administration.

Le faible taux d'exécution budgétaire dans les secteurs sociaux est défavorable à l'atteinte des résultats des Ministères, et ne permet pas le respect des droits des enfants à l'éducation, à la santé, à l'eau et hygiène, et à la protection sociale. Si pendant la période 2014-2016, le taux moyen d'exécution budgétaire pour les 4 ministères (MEN, MSP, MPPSPF, MEAH) était au-dessus de 84%, il a depuis tendance à baisser.



Inefficacité du budget de l'État dans les secteurs sociaux

Les investissements consentis par le Gouvernement malgache ne se font pas ressentir par des résultats tangibles sur le terrain. En effet, une grande partie du budget de l'État est allouée aux salaires du secteur public et aux frais de fonctionnement. Peu de ressources sont consacrées aux investissements et aux réformes sociales. Par ailleurs, les indicateurs sur le bien-être des enfants et sur les secteurs sociaux ont baissé alors que sur la même période les finances publiques pour les secteurs sociaux ont augmenté en valeur absolue (augmentation du budget alloué à l'éducation de 75% entre 2014 et 2019). Les capacités de mise en œuvre des politiques au niveau national demeurent très limitées. Le pays manque principalement de personnel disposant d'une expertise technique dont les actions puissent obtenir des résultats concrets.





4.

CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SITUATION HUMANITAIRE

FACTEURS CLIMATIQUES

Madagascar est l'un des pays les plus exposés aux catastrophes naturelles dans le monde : le pays a enregistré 50 désastres naturels affectant plus de 12 millions de personnes au cours des 37 dernières années, causant des dommages estimés à 1 milliard USD. Durant cette période, l'intensité des cyclones a augmenté de manière dramatique et le sud de l'océan indien est l'une des deux régions les plus frappées.

Madagascar est particulièrement fragile aux passages de cyclones qui touchent souvent les côtes du pays ainsi que les zones rurales et sont souvent accompagnés par des pluies torrentielles provoquant des inondations qui menacent les vies humaines et les moyens de subsistance des communautés. Les plus démunis sont les plus affectés par les aléas naturels parce qu'ils ne peuvent accéder généralement qu'aux terres les moins valorisées situées dans des zones exposées aux catastrophes. De plus, ils ont une capacité plus limitée à faire face aux impacts sociaux et économiques négatifs de ces aléas sur leur vie. Plus de 4 millions de personnes vivent dans des zones à haut risque de cyclone ou d'inondation.

Le milieu urbain est également mis en péril par ces risques d'inondations qui ne cessent de croître, notamment dans la plaine de la capitale – Antananarivo, qui souffre d'un manque d'infrastructures de drainage et de protection contre les inondations, alors que 100 000 à 150 000 personnes y migrent chaque année.



LOUPE RISQUE

Les régions du sud de Madagascar ont la plus faible couverture en eau du pays et subissent les impacts majeurs du changement climatique dont l'augmentation de la fréquence et de l'intensité des sécheresses.

Malgré cela, les précipitations continuent à diminuer (75% par rapport à la moyenne des 20 dernières années dans le sud du pays) alors que les températures journalières et diurnes augmentent, et ces variations climatiques exacerbent les sécheresses récurrentes qui provoquent l'infertilité des sols, des pertes de récolte pouvant atteindre 95% (mettant plus d'un million de personnes en condition d'insécurité alimentaire), ainsi qu'un assèchement des puits et sources d'eau.

Une véritable crise de l'eau sévit, dans les milieux ruraux comme dans les milieux urbains. Cela a un impact négatif sur les pratiques d'hygiène nécessaires à la réduction des risques liées à la pandémie actuelle et affecte davantage les femmes et les filles qui sont traditionnellement responsables de la corvée de l'eau et des tâches ménagères.

Lorsque les populations sont victimes de cyclones, d'inondations et de sécheresses, les enfants sont plus exposés à la malnutrition et aux maladies d'origine hydrique. Le Grand Sud de Madagascar, qui concerne particulièrement 8 districts répartis sur 3 régions et compte 1,8 millions d'habitants, est régulièrement touché par des périodes de sécheresse aiguë et une insécurité alimentaire récurrente, amenant une augmentation de la malnutrition aiguë (émaciation ; maigreur) chez les enfants de moins de 5 ans. Ces derniers sont également très vulnérables aux maladies transmises par des vecteurs tels que les tiques, les puces et les moustiques, comme le paludisme, dont la répartition se trouve modifiée par ces phénomènes.



LOUPE RISQUE (CLIMATIQUE ET SÉCHERESSE)

Les prix des denrées de première nécessité et des aliments augmentent à cause des aléas climatiques ce qui raréfie encore plus les ressources financières disponibles pour l'éducation des enfants.





Sur le plan social, le changement climatique a un impact important sur le niveau d'éducation des enfants. Tous les ans, à cause des catastrophes, les établissements scolaires subissent des dommages importants entraînant leur fermeture soit provisoire soit définitive. A cela peut s'ajouter la montée des eaux rendant difficile l'accès à l'école dans certaines zones rurales. En outre, ces catastrophes aggravent la situation socio-économique de la population, notamment les couches défavorisées et vulnérables et certains enfants se voient contraints de quitter l'école pour subvenir aux besoins essentiels de la famille.

Pour répondre à cette problématique, le Plan Politique Sectoriel de l'Éducation 2018-2022 prévoit un programme de construction de bâtiments scolaires prenant en compte les risques climatiques (construction dans des zones non inondables, bâtiments capables de résister aux catastrophes, entretien et rénovation des salles endommagées). Il prévoit aussi la constitution de comité de gestion des catastrophes au sein des établissements scolaires auxquels doivent participer le personnel éducatif, les élèves, les parents et des membres de la communauté, avec le soutien du MENETP.



LOUPE COVID-19

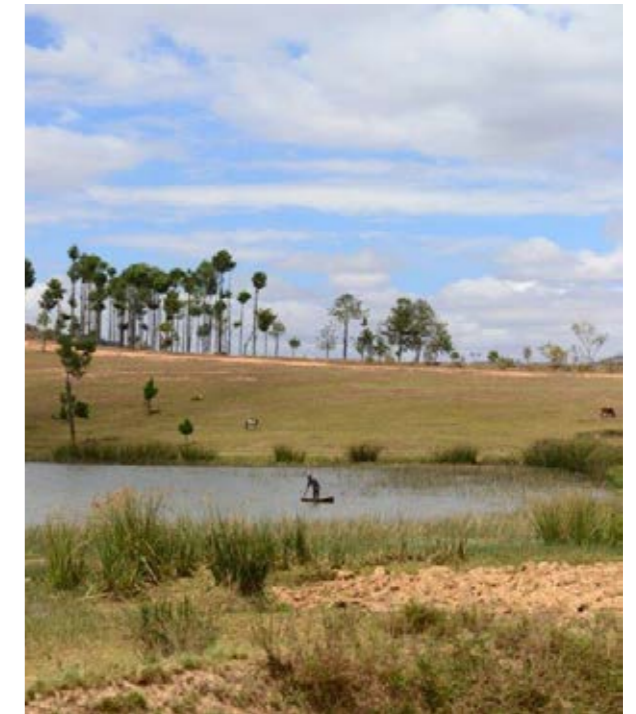
La pandémie de COVID-19 a également mis en évidence les difficultés auxquelles le système est confronté pour faire face à l'inaccessibilité prolongée de l'école. Pendant la période de fermeture, le système a réagi lentement en termes de mise à disposition de programmes et de matériel d'enseignement à distance et de soutien aux élèves de foyers ne disposant pas d'un environnement stimulant, venant accroître les risques d'abandon scolaire des enfants.

FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

La pollution de l'air, des terres et des eaux est un problème environnemental majeur face auquel le Gouvernement malgache est demeuré impuissant jusqu'à présent. Elle est provoquée par de multiples sources de polluants :

- Pollution industrielle (déversement d'eaux usées et d'huiles de vidange, évacuation des eaux résiduaires) ;
- Pollution domestique (déchets domestiques dont de nombreux plastiques) ;
- Pollutions minières et pétrolières (recherche de pierres précieuses, déversement de résidus pétroliers, grandes exploitations minières) ;
- Pollution liée aux combustibles fossiles (carburant automobile, utilisation quasi exclusive du charbon comme source d'énergie domestique) : ce dernier serait la cause principale du taux élevé de décès lié à la pollution à Madagascar.

L'exposition de plus en plus grande aux polluants fait écho aux faibles capacités de l'État à répondre aux problématiques d'assainissement de l'eau, de traitement des déchets, notamment des plastiques, et de la pollution de l'air. On estime que les maladies résultant de la pollution ont coûté à Madagascar entre 117 et 166 millions de dollars US en 2015 et que les dommages causés par les maladies imputables à la pollution s'élevaient à 873 millions de dollars US, soit 9 % du revenu national brut pour 2015.



La pollution s'est donc transformée en un problème de santé publique majeur affectant tout particulièrement les populations les plus vulnérables. La pollution de l'air – à la fois intérieure (utilisation de combustibles de mauvaise qualité et manque de ventilation) et extérieure (intensité croissante de la circulation routière, véhicules anciens et mal entretenus, carburant à haute teneur en soufre importé à Madagascar) – est devenue un facteur de risque important pour la santé de la population, particulièrement des enfants. La pneumonie est à présent la première cause de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

En outre, le pays fait face à une déforestation massive et la croissance démographique entraîne une pression sur les terres cultivables. L'activité de charbonnage est à l'origine d'une partie de cette déforestation, car le gaz propane et l'électricité sont disponibles uniquement pour la frange de la population la plus aisée. Une autre source de déforestation est l'agriculture tournée vers l'élevage, avec des pâturages qui sont créés à partir de feux de brousse.

À Madagascar, le coût annuel total de la dégradation des sols est estimé à 1,7 milliards de dollars US, soit 23% du produit intérieur brut (PIB) du pays. Une partie considérable de ces coûts est due au déclin des services écosystémiques d'approvisionnement (par exemple, la disponibilité alimentaire, la production de bois, etc.), qui a un impact significatif sur la population du pays.



5.

INÉGALITÉS DE GENRE ET FREINS AU DÉVELOPPEMENT

INÉGALITÉS DE GENRE À MADAGASCAR, UN APERÇU

Dans un contexte où la population malgache est confrontée à de multiples privations et où différentes couches de vulnérabilité se recoupent à travers le pays, les inégalités entre les sexes exacerbent davantage le défi pour les individus, les communautés et les institutions de faire avancer les progrès sur les indicateurs de bien-être des enfants, des adolescents et des femmes. Le fait que les mères soient affectées par des inégalités de genre a des répercussions sur leurs enfants et sur la perpétuation des inégalités.

Madagascar se distingue par une panoplie de cultures, normes sociales et modèles socio-économiques qui se caractérisent par un éventail diversifié de barrières à l'égalité de genre, qui impactent les filles aussi bien que les garçons. Le fil conducteur à travers le pays est la persistance d'un système patriarcal où les femmes et les filles sont principalement reléguées à un rôle de soutien et de reproduction au sein du ménage et ne sont pas en mesure de faire des choix stratégiques pour leur vie et pour le bien-être de leurs enfants, alors qu'elles en sont considérées les responsables principales. Les filles sont élevées pour être conformes et les garçons sont socialisés à une masculinité fondée sur la prépondérance, l'utilisation de la violence et un rôle de soutien économique dans le ménage.



LOUPE GENRE

UNICEF Madagascar s'engage depuis plusieurs années pour l'autonomisation et l'épanouissement des filles, mais en l'absence d'un engagement communautaire, il n'y aura pas de changement pérenne en ce qui concerne la planification des naissances, les grossesses précoces et le mariage des enfants. Face à la stigmatisation de leur communauté et de leur ménage et au risque d'exclusion sociale et de précarisation économique, les jeunes filles continuent à manquer de pouvoir de décision sur leur propre vie.

Les inégalités entre les sexes varient significativement d'une région à l'autre et révèlent des clivages en lien étroit avec les groupes ethniques, leurs traditions et normes sociales, le tissu socio-économique, la vulnérabilité aux aléas climatiques et aux épidémies. Par exemple, les pratiques de mariage ou union des filles sont dans la plupart des régions associées à une contrepartie économique payée par le partenaire de la fille/femme, et le mariage devient ainsi une source de gain pour la famille d'origine : cette tradition foment la pratique du mariage d'enfants, est une cause indirecte du taux élevé de grossesses précoces et alimente un système d'impunité et d'acceptation des violences conjugales (du fait que la fille/femme ne peut abandonner le foyer à moins que sa famille ne rende sa dot).

Paradoxalement, dans certaines régions, ce mélange de normes patriarcales avec la pauvreté sous-jacente affectant la plupart des ménages nuit - dans le domaine de l'éducation ou de l'exploitation dans des emplois informels et dangereux - aux garçons plus qu'aux filles.

Impliquer le ménage et la communauté dans la transformation des dynamiques de pouvoir et dans la promotion des normes sociales positives devient alors une pièce incontournable pour l'efficacité de l'action d'UNICEF en faveur de l'éducation, de la santé, de la nutrition, de la protection, de l'accès à l'eau et à l'assignement propres et de la capacité des ménages de générer des revenus et d'investir dans le capital humain des générations futures. C'est dans ce cadre que la participation active des hommes au changement devient un élément clé pour la réduction des inégalités, l'éradication des pratiques néfastes qui persistent sous un alibi de tradition, et la réduction du recours des ménages en situation de vulnérabilité à des stratégies de résilience négative.

LE GENRE DANS L'AGENDA PUBLIC

La Constitution malgache de 2010 mentionne le principe de non-discrimination fondée notamment sur le sexe, et le pays a ratifié et/ou signé la plupart des textes internationaux ou régionaux sur la protection des droits humains et promouvant les droits des femmes.

Bien que des progrès aient été faits, des discriminations envers les femmes persistent dans certaines lois nationales : c'est le cas du Code de la famille où le mari reste le « chef de famille » et où des lois sur l'héritage défavorisent les femmes. Aux faiblesses du système se rajoutent les difficultés à l'application des textes en vigueur, du fait de l'importance des lois coutumières qui prévalent au niveau local, de la méconnaissance de leurs droits par les femmes et les filles ainsi que leur manque de moyen de les faire valoir, de la référence non systématique aux conventions internationales par les autorités judiciaires et de la faiblesse chronique des capacités des acteurs institutionnels en matière de respect et protection des droits des femmes.

Madagascar a adopté en 2000 la Politique Nationale de Promotion de la Femme (PNPF) arrivée à son terme en 2015 et dont l'actualisation est prévue pour l'année 2021, afin de pouvoir planifier les priorités nationales pour la réduction des inégalités entre les sexes et le progrès vers l'atteinte de l'ODD 5 pour l'année 2030. Le pays a aussi adopté sa Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG) démarrée en 2017 et qui s'achève en 2021.

Malheureusement, dans l'ensemble, les cadres stratégiques liés au genre ne sont pas suffisamment bien articulés avec une vision prospective sur la question de l'égalité de genre, des plans d'actions bien suivis et une allocation de ressources consistantes pour leur mise en œuvre. De ce fait, l'architecture institutionnelle pour la promotion du genre demeure faible, avec des actions à portée plutôt limitée.

La collecte, l'analyse et l'utilisation des données sur les inégalités de genre demeurent insuffisantes au niveau national, et l'Institut National de la Statistique n'a pas de compétences dédiées sur le thème : le pays souffre d'un manque chronique d'informations actualisées sur des secteurs clés, qui devraient pouvoir fournir une vision plus claire des inégalités de genre dans la sphère politique, sociale et économique. De ce fait, l'une des principales barrières au positionnement des questions de genre dans l'agenda nationale reste la perception très partielle des autorités, des médias et de l'opinion publique sur les questions de genre.



INÉGALITÉS DANS LA SCOLARISATION : UNE MASCULINITÉ QUI DÉFAVORISE LES GARÇONS

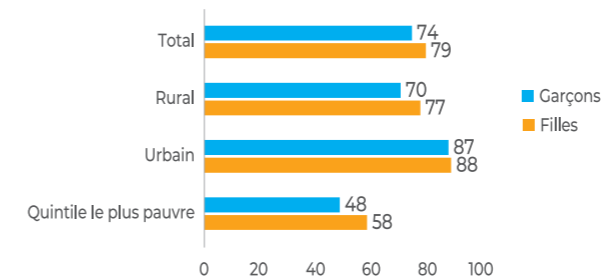
Les inégalités de genre dans le secteur de l'éducation, surtout au niveau primaire et secondaire, alignent Madagascar sur la tendance des pays où l'économie pastorale repose sur le travail des garçons, et les disparités s'exercent au détriment de ces derniers.

Le passage au premier cycle du secondaire est marqué par une réduction drastique de la fréquentation scolaire sur l'ensemble du territoire du pays, mais aussi par une exacerbation vertigineuse des inégalités entre filles et garçons. Dans 20 régions sur 22 la fréquentation des filles est sensiblement supérieure à celle des garçons et dans trois régions (Menabe, Androy et Atsimo Andrefana) leur présence double celle des garçons. La tendance change au niveau du deuxième cycle du secondaire où les inégalités restent importantes partout dans le pays mais avec une configuration diversifiée : 14 régions présentent une inégalité en défaveur des garçons, tandis que les 8 restantes voient le clivage se renverser en défaveur des filles.

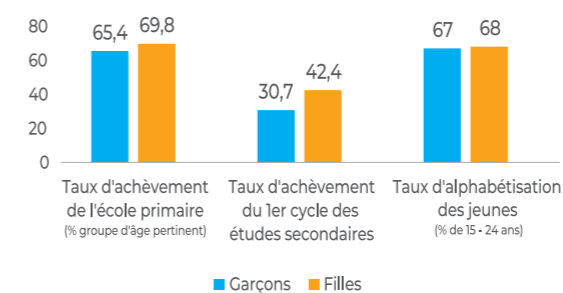
Dans la presque totalité des régions, les disparités sont considérables et indiquent une claire influence des dynamiques de genre dans la phase adolescente sur les possibilités de poursuite scolaire des filles et des garçons. La fragilité économique des ménages, la faiblesse du système scolaire, l'absence d'un filet de protection sociale et la persistance de normes sociales désuètes poussent les ménages vers des choix qui entravent le développement humain des nouvelles générations, alimentent le cycle de pauvreté et diffèrent la réduction des inégalités de genre.

Figures 4 et 5. Taux de fréquentation primaire net ajusté et indicateur d'achèvement scolaire et d'alphabétisation selon le sexe

Taux de fréquentation primaire net ajusté selon le sexe (MICS 2018)



Indicateur d'achèvement scolaire et d'alphabétisation selon le sexe (Banque Mondiale*)



* Source : <https://donnees.banquemondiale.org/pays/madagascar>
Données de respectivement 2016 et 2017 pour ce qui est des taux d'achèvement.
Les taux d'alphabétisation sont issus de l'enquête MICS 2018.

INÉGALITÉS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ : DES SOINS DE SANTÉ REPRODUCTIVE INSUFFISANTS AFFECTANT SURTOUT LES FILLES

Les inégalités en termes de santé selon le sexe se mesurent tout au long du cycle de vie des hommes et des femmes. À Madagascar, l'espérance de vie à la naissance (E0) confirme l'avantage en faveur des femmes qui ressort dans la plupart des pays au monde, avec une différence entre une E0 de 64,7 ans pour les hommes contre 67,9 ans pour les femmes en 2017 (selon la Banque Mondiale).

À partir de la puberté, les normes sociales, les traditions et les rôles respectifs des garçons et des filles amplifient les écarts en termes de santé : la perception généralisée du corps des filles et des femmes comme un atout économique qui peut être échangé ou exploité pour générer des revenus pour la famille se traduit par une acceptation générale des débuts sexuels précoces des filles. En conséquence, 44% des filles âgées de 15 à 17 ans et 80% des filles âgées de 18 à 19 ans ont déjà eu des rapports sexuels (contre 30% des garçons âgés de 15 à 17 ans et 70% des garçons âgés de 18 à 19 ans), 17% des filles ont eu des relations sexuelles avant l'âge de 15 ans (mais seulement 10% des garçons), avec d'importantes répercussions sur les grossesses précoces.



LOUPE GENRE

Bien que la loi prévoit des sanctions économiques pour les pères coupables d'abandon dans le cas d'une grossesse (Article 68 de la loi 2007-023), cela n'est pas suffisamment dissuasif par rapport aux différentes formes d'abus et d'exploitation sexuelle, qui risquent de conduire à des grossesses précoces.

Le taux de natalité des adolescentes est de 151 ‰ au niveau national (168 ‰ dans les zones rurales). Les filles sans instruction y sont plus exposées (229 ‰) tandis que l'achèvement de l'enseignement secondaire est associé à un niveau nettement inférieur (96 ‰). Cela se traduit par 36% des filles qui accouchent avant l'âge de 18 ans au niveau national, les régions du Sud atteignant des niveaux éclatants (60% à Ihorombe, 58% à Atsimo Andrefana et 56% à Atsimo Atsinanana). En outre, 41% des filles âgées de 15 à 19 ans ne veulent utiliser aucune méthode contraceptive ; 16% des femmes de moins de 20 ans qui ont accouché n'ont reçu aucun soin prénatal, le niveau le plus bas par rapport aux autres groupes d'âge ; 64% des femmes qui accouchent dans ce groupe d'âge le font à domicile et près de la moitié d'entre elles (49%) sont assistées par une accoucheuse traditionnelle.



Plus largement, 61% des femmes âgées de 15 à 49 ans refusent d'utiliser une méthode contraceptive, l'une des principales raisons avancées étant le désir d'avoir autant d'enfants que possible (18%). À l'échelle nationale, 13% des femmes ne reçoivent pas de soins prénataux, mais cette proportion augmente à une femme sur trois à Menabe (est de Madagascar) et à environ une femme sur quatre à Ihorombe et Atsimo Atsinanana.

La proportion de femmes qui a au moins effectué les 4 consultations prénatales (CPN) recommandées par l'OMS reste faible (51%). De plus, la qualité des services délivrés lors des CPN reste insuffisante pour assurer un bon suivi de grossesse et limiter les risques éventuels qui peuvent y être associés : seules 23% des femmes ont eu à la fois leur tension artérielle mesurée, un échantillon d'urine prélevé et une prise de sang effectuée.

L'accès limité aux centres de santé, les coûts facturés pour les accouchements, le manque de ressources humaines qualifiées pour la santé, les barrières à la mobilité pour les femmes et leur pouvoir décisionnel restreint au sein du ménage, avec les traditions et coutumes locales associées à l'accouchement, impactent sur la proportion élevée de femmes qui accouchent à domicile.

Sans surprise, la mortalité maternelle est à l'origine d'un décès sur cinq chez les femmes, avec un taux de 426 pour 100 000 naissances vivantes au niveau national, 19% de la mortalité féminine se produisant chez les filles âgées de 15 à 19 ans.



PRIVATION PRINCIPALE



A Madagascar, les mères sont exposées à des risques de mortalité maternelle importants et ont un accompagnement insuffisant durant leur grossesse et l'accouchement ce qui influence négativement la santé, la croissance et le développement de leur enfant à naître.

CAUSE IMMÉDIATE

1

Les femmes donnent naissance à leurs enfants précocement



CAUSE SOUS-JACENTE

1.1

Les us et coutumes valorisent une sexualité précoce chez les jeunes filles



CAUSE SOUS-JACENTE

1.2

La demande pour les services de santé reproductive et sexuelle n'est pas satisfaite



CAUSE SOUS-JACENTE

1.3

Les services de santé reproductive et sexuelle sont insuffisamment disponibles



- › Normes et valeurs de la société favorables aux mariages et aux maternités précoces
- › Lutte contre le mariage précoce insuffisante

CAUSE IMMÉDIATE

2

Les femmes ne recourent pas suffisamment aux consultations prénatales



CAUSE SOUS-JACENTE

2.1

La demande en consultations prénatales est limitée



CAUSE SOUS-JACENTE

2.2

La qualité des consultations prénatales dispensées dans les centres de santé est médiocre



- › Sensibilisation et communication pour le changement de comportements insuffisantes
- › Manque de supervision des CSB par le niveau central et régional
- › Faiblesse du système national d'approvisionnement en intrants et équipements médicaux
- › Politique de ressources humaines insuffisante et inadaptée aux besoins

CAUSE IMMÉDIATE

3

La couverture d'une assistance qualifiée durant l'accouchement et à la naissance est faible



CAUSE SOUS-JACENTE

3.1

Les CSB ne délivrent pas des services adéquats de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base et complets



CAUSE SOUS-JACENTE

3.2

Les matrones ne délivrent pas des soins satisfaisants et dans des conditions garantissant la sécurité des femmes et des enfants

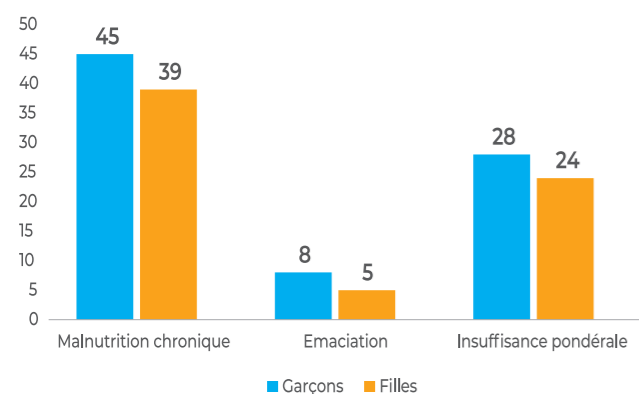


- Politique de ressources humaines insuffisante et inadaptée aux besoins
- Faible accessibilité des CSB
- Manque de supervision des CSB par le niveau central et régional

MALNUTRITION, ALLAITEMENT ET PRATIQUES ALIMENTAIRES

Les indicateurs de bien-être des enfants suivent une tendance plus favorable aux petites filles. Malgré le fait que les garçons (âgés de 6 à 23 mois) reçoivent une nutrition légèrement meilleure que les filles du même âge, en particulier en termes de diversité alimentaire, leur taux de malnutrition chronique (45% contre 39%) et d'émaciation (8% contre 5%) reste plus élevé. Les raisons de cette différence ne sont pas bien établies : si plusieurs études ont montré que les différences de malnutrition selon le sexe étaient plus prononcées au sein des groupes socio-économiques plus vulnérables, d'autres suggèrent plutôt des causes biologiques.

Figure 6. Malnutrition (modérée et sévère) avant 5 ans selon le sexe (%) (MICS 2018)



Concernant la pratique de l'allaitement, qui constitue une pratique optimale alimentaire du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), on constate des différences minimales entre les filles et les garçons sans qu'il ne soit possible d'en tirer des conclusions précises en matière de pratiques liées au sexe de l'enfant. On note surtout qu'à peine près de la moitié des enfants de moins de 6 mois sont exclusivement allaités au sein, alors que l'UNICEF et l'OMS recommandent un allaitement maternel exclusif jusque 6 mois.

Les données de l'enquête MICS indique également que près de 45% des nouveau-nés seulement sont allaités dans l'heure suivant leur naissance, suggérant que l'allaitement précoce est insuffisant



alors même que retarder l'allaitement de 2 à 23 heures après la naissance augmente le risque de mourir dans les 28 premiers jours de vie de 40% et le retarder de 24 heures ou plus augmente ce risque de 80 %.

Le fait que la durée médiane de l'allaitement exclusif soit relativement courte suggère que les femmes pourraient être soumises à une forte pression sociale : en effet, une étude récente de l'UNICEF indique que 90% des femmes pensent que leur lait seul ne suffit pas à l'enfant, ce qui pourrait provoquer une durée plus courte de l'allaitement exclusif et la multiplication des repas sans pour autant considérer le besoin de diversité alimentaire pour assurer la croissance.



LOUPE DURABILITÉ

Investir dans les 1 000 premiers jours de la vie, prévenir la malnutrition et créer un environnement stimulant sont des moyens efficaces pour éliminer la pauvreté extrême et les inégalités, de stimuler la prospérité partagée et de créer le capital humain nécessaire à la diversification de l'économie.



LOUPE GENRE

Le chef de famille considère que sa femme et ses filles ont la responsabilité des tâches relatives à l'eau. Ceci l'incite peu à percevoir la nécessité de payer pour avoir accès à l'eau potable.

L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT : UNE « HISTOIRE DE FEMMES » SANS SERVICES APPROPRIÉS

Dans le secteur de l'eau et de l'assainissement, les inégalités de genre se révèlent au niveau de l'approvisionnement en eau du ménage qui est une tâche attribuée essentiellement aux membres du ménage de sexe féminin : au niveau national 75% des personnes qui collectent l'eau pour le ménage sont des femmes, dont 12% de filles de moins de 15 ans. Encore une fois des différences très importantes pénalisent les régions du sud du pays, affectées par des sécheresses récurrentes, où la collecte de l'eau est une tâche qui nécessite souvent plus de 30 minutes et peut prendre jusqu'à trois heures. Ce temps passé à la collecte de l'eau impacte négativement l'emploi du temps des femmes et des filles, et les longues distances couvertes les exposent davantage au risque d'agressions physiques et sexuelles.



LOUPE RISQUE

L'éloignement entre les points d'eau et les lieux d'habitation accentue les risques au niveau de la sécurité des femmes.

En matière d'assainissement, la persistance de la pratique de la défécation à l'air libre (DAL) concerne encore 40% des ménages et pénalise particulièrement les femmes et les jeunes filles : le fait de se rendre à l'extérieur pour faire ses besoins, parfois dans des endroits isolés et éventuellement la nuit, les expose à des risques d'agressions, sans compter les difficultés que la DAL peut comporter pour les femmes enceintes et pour une correcte gestion de l'hygiène menstruelle. Cependant, 86% des femmes déclarent utiliser des produits d'hygiène menstruelle appropriés dans un lieu privé pour se laver et se changer à la maison. Mythes, croyances et tabous sur les menstruations comportent encore des dynamiques d'exclusion sociale : d'après le MICS, 8% des femmes n'ont pas participé à des activités sociales, à l'école ou au travail en raison de leurs règles au cours des 12 mois précédant l'enquête.

L'examen de la problématique hommes-femmes a souligné que les avantages et les ressources résultant d'un meilleur accès à l'eau sont principalement contrôlés par les hommes, tandis que les femmes sont à peine consultées sur la planification et la gestion des infrastructures, et elles ne sont souvent impliquées que dans l'entretien de base des structures WASH.



PROTECTION DE L'ENFANT : LE POIDS DES NORMES SOCIALES ET DE DIFFÉRENTES FORMES D'EXPLOITATION SUR FILLES ET GARÇONS

La protection des enfants commence par leur reconnaissance en tant qu'individu, ce qui implique qu'ils soient officiellement enregistrés à l'état civil après leur naissance, tel que mentionné dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant. L'enregistrement des naissances est matérialisé par un acte de naissance qui prouve que l'enregistrement a bien eu lieu et s'avère nécessaire pour accéder aux services de base, aux soins de santé ou à l'éducation (entre autres). Il constitue également une forme de protection contre le travail et l'exploitation ainsi que contre le mariage des enfants. Les données de l'enquête MICS 2018 indiquent qu'il n'y a pas de mécanismes sélectifs discriminatoires liés au sexe, mais la faiblesse de l'enregistrement et de la récupération de l'acte de naissance des enfants après l'accouchement reste un problème important. De nouvelles dispositions légales relatives à l'état civil ont été mises en place en 2019 pour prolonger les délais d'enregistrement des naissances de 12 à 30 jours.

LOUPE GENRE
Les garçons travaillent davantage que les filles dans des conditions dangereuses et sont donc davantage concernés par les accidents du travail (71%).

Le travail des enfants reste un autre défi important auquel Madagascar est confronté bien que le pays ait ratifié plusieurs conventions et textes l'interdisant dans toutes ses formes. Dans ce domaine, des inégalités importantes ressortent des données disponibles, avec des clivages selon le sexe et selon la forme de travail, en particulier pour le travail dans des conditions dangereuses : près de 36% des garçons de 5-17 ans ont un travail dangereux contre 28% des filles. Les filles sont plus souvent engagées dans les tâches ménagères quel que soit leur âge et indépendamment de la charge hebdomadaire que cela représente (28 heures, 43 heures ou plus selon la tranche d'âge). Les garçons sont quant à eux plus souvent impliqués dans des activités économiques : à 12-14 ans, ils sont 38% à exercer une telle activité pendant au moins 14h par semaine, contre 25,2% des filles, avec un risque important que cela les détourne des chemins de l'école.

Malgré les progrès récents au niveau législatif pour éradiquer cette pratique, le mariage avant 18 ans - enregistré auprès d'une autorité locale ou célébré selon un rituel traditionnel - reste une réalité pour une proportion importante de filles, et dans certaines régions, touche aussi les garçons : Madagascar possède les taux de mariage d'enfants masculins les plus élevés dans le monde avec notamment 12% des jeunes hommes de 20-24 ans qui se sont mariés avant 18 ans.



LOUPE COVID-19

L'appauvrissement causé par la crise sanitaire du COVID-19 à Madagascar aura peut-être les mêmes conséquences d'adaptations néfastes par les familles constatées lors de la crise politique de 2009, comme l'augmentation du taux des jeunes filles mariées ou les enfants engagés dans les pires formes de travail ou dans la mendicité.

Le mariage précoce reste donc surtout une problématique féminine, bien que l'initiation précoce des filles à la sexualité active soit associé à une « monétisation » de leurs relations qui suppose une variété d'expressions selon les normes sociales, la culture et les traditions des différentes régions : dans le sud du pays à forte tradition pastorale, le mariage des filles représente souvent un moyen pour obtenir une contrepartie en bétail, ce qui implique le contrôle de leur sexualité dès la puberté et oriente leurs options de mariage du point de vue du choix du partenaire et de l'âge de mariage. Parfois, les filles sont « réservées » très jeunes (dès 5 ans) pour être mariées vers 12-13 ans.

D'autres traditions prévoient que la fille devient sexuellement active suite au ménarche et que des contreparties monétaires soient données à la famille par le partenaire, ce qui fomente les grossesses précoces et encourage les partenaires multiples. Dans les régions du nord à forte présence touristique et d'investissements étrangers, les filles sont encouragées par la famille à s'engager dans le sexe transactionnel.

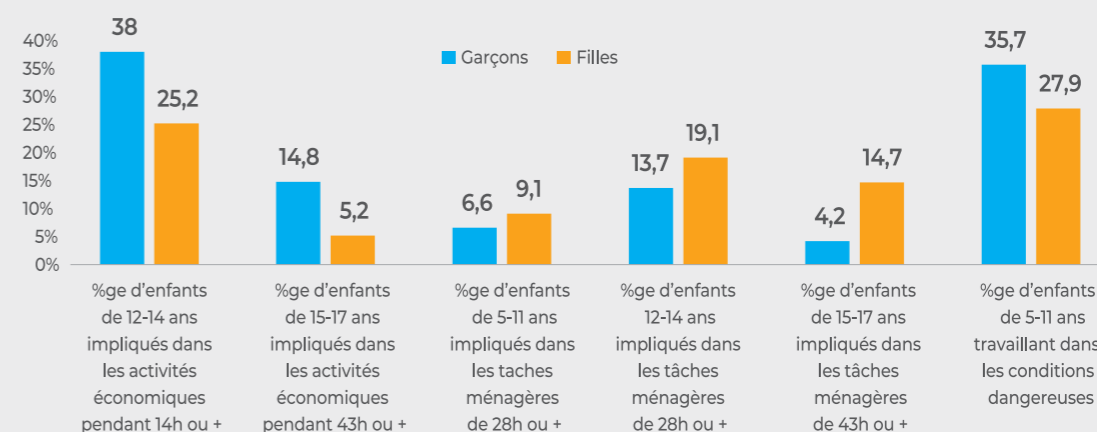


LOUPE GENRE

Les pratiques sexuelles rémunérées ne sont pas perçues comme exploitation sexuelle. La perception d'abus est plutôt liée à la non-rémunération (financière ou matérielle) du rapport sexuel.

Par ailleurs, le mariage précoce, en particulier pour les jeunes filles, débouche souvent sur une grossesse précoce : entre 15 et 19 ans, 36% des jeunes filles ont déjà commencé leur vie féconde (MICS 2018), ce qui est souvent source d'exclusion par rapport aux options d'éducation et de formation professionnelle, et vient renforcer leur pauvreté.

Figure 7. Indicateurs de travail des enfants (MICS 2018)



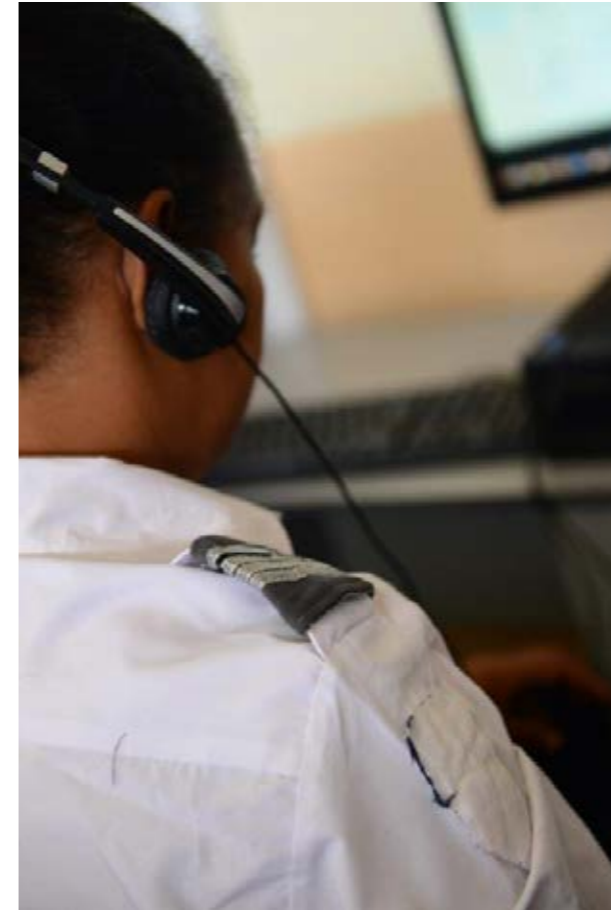
VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

Dans un contexte où les normes sociales imposent à la femme de se conformer aux décisions autrui depuis l'enfance, il n'est pas étonnant de constater que les femmes pensent qu'il est justifié qu'un mari batte son épouse : elles sont 41% à le penser que contre 29% des hommes. Cela suggère fortement que la violence conjugale fait partie du quotidien et est conforté par les données de l'enquête MICS de 2018, qui révèlent que 32% des femmes subissent des violences physiques depuis l'âge de 15 ans, perpétrées dans la vaste majorité des cas par le partenaire actuel (88%) ou précédent. 14% des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré avoir été victime de violences sexuelles à n'importe quel moment de leur vie et plus globalement 38 % des femmes malgaches ont vécu diverses formes de violence (physique ou sexuelle).



LOUPE GENRE

La perception de la violence au sein de la famille est différente pour les filles et les garçons. Les filles se sentent moins en sécurité et plus vulnérables à la violence intra familiale, y compris la violence sexuelle (UNICEF, 2018).



Deux lignes vertes existent aujourd'hui, la ligne 813 pour les VBG et la ligne 147 pour les enfants victimes de violence et d'exploitation. Ces lignes téléphoniques constituent les principaux canaux à disposition des populations pour la dénonciation des violences et pour recevoir des informations, mais en l'état actuel elles ne peuvent absorber la totalité des appels et manquent des compétences spécifiques pour l'orientation des victimes. Par ailleurs, seule la moitié des ménages malgaches disposent d'un téléphone et ce n'est qu'une femme sur trois qui possède un téléphone portable, avec des importantes différences entre régions (moins d'une femme sur cinq dans le sud). Les traditions et normes sociales représentent une barrière importante au signalement.

Le système actuel souffre d'ailleurs de ressources humaines insuffisantes, avec des compétences limitées sur tous le continuum (information, prévention, signalement, assistance médicale, services juridiques, sécurité, soutien psychosocial, assistance matérielle...); d'une diffusion très partielle sur le territoire national; d'un manque de solutions spécifiques pour les zones rurales et éloignées.

Bien que l'approbation d'une loi contre les violences basées sur le genre (VBG) constitue une avancée importante, et que son décret d'application soit en cours d'élaboration, la faiblesse structurelle et institutionnelle du secteur et l'allocation insuffisante de ressources nationales pour combler les écarts, se reflètent dans une carence généralisée au niveau des mécanismes pour le signalement, le référencement, la prise en charge et l'assistance aux victimes de toute forme de VBG, y compris les exploitations et abus sexuels (EAS).



PRIVATION PRINCIPALE



A Madagascar, les filles et les garçons ne sont pas protégées contre toutes les formes de violence et les violences intrafamiliales, scolaires et sexuelles influencent négativement leur chance de se développer et de s'épanouir pleinement.

CAUSE IMMÉDIATE

1

Les enfants ne s'auto-protègent pas de la violence



CAUSE SOUS-JACENTE

1.1

Les parents n'éduquent pas leurs enfants pour identifier les situations à risques et se protéger

CAUSE SOUS-JACENTE

1.2

Les communautés ne donnent pas la possibilité aux enfants de participer activement à la vie de la communauté



- › La violence fait partie des normes de la société malgache
- › La Politique Nationale de la Jeunesse ne fait pas de la lutte contre les violences envers les enfants sa priorité
- › Absence de reconnaissance des travailleurs et intervenants sociaux

CAUSE IMMÉDIATE

2

Les enseignants appliquent la violence à l'école



CAUSE SOUS-JACENTE

2.1

Les parents incitent les enseignants à utiliser la violence pour corriger les enfants

CAUSE SOUS-JACENTE

2.2

Les chefs d'établissement ne renforcent pas les capacités des enseignants en lien avec les sanctions positives



- › La violence fait partie des normes de la société malgache
- › La Politique Nationale de la Jeunesse ne fait pas de la lutte contre les violences envers les enfants sa priorité
- › Le MENEPT ne fait pas de la lutte contre la violence à l'école une priorité

CAUSE IMMÉDIATE

3

Les enfants, y compris scolarisés, ont des comportements violents entre eux



CAUSE SOUS-JACENTE

3.1

Les parents et les enseignants montrent des exemples de comportements violents aux enfants

CAUSE SOUS-JACENTE

3.2

La communauté banalise la violence



CAUSE IMMÉDIATE

4

Les parents acceptent la violence



CAUSE SOUS-JACENTE

5.1

Les acteurs de la prévention de la violence informent peu sur les procédures de signalement de la violence

CAUSE SOUS-JACENTE

5.2

Les arrangements à l'amiable sont encouragés pour traiter les cas d'enfants victimes

CAUSE SOUS-JACENTE

5.3

Les services de recours pour les enfants victimes ne sont pas disponibles



- › La lutte contre les violences faites aux enfants n'est pas une priorité pour le gouvernement
- › Le système judiciaire est défaillant
- › La violence fait partie des normes de la société malgache
- › La Politique Nationale de la Jeunesse ne fait pas de la lutte contre les violences envers les enfants sa priorité
- › Budget alloué à la protection et prise en charge des enfants victimes insuffisant
- › Manque de décentralisation du budget du MPPSPF
- › Absence de reconnaissance des travailleurs et intervenants sociaux

CAUSE IMMÉDIATE

5

Les communautés ne signalent pas la violence



CAUSE SOUS-JACENTE

6.1

Faible capacité des OPJ à écouter les enfants victimes et leur famille

CAUSE SOUS-JACENTE

6.2

Faible capacité à offrir des services de qualité en PEC psychosociale

CAUSE SOUS-JACENTE

6.3

La PEC médicale est insuffisante



EMPLOI ET REVENU

Le taux de chômage est faible (4 % en 2014) mais touche plus les femmes que les hommes : 6 chômeurs sur 10 sont des femmes. Ce faible taux occulte des situations dans lesquelles les personnes :

- Sont considérées en chômage déguisé (55% de femmes) ;
- Sont en sous-emplois du fait de leur faible temps de travail (1/10 actif occupé) ;
- Ont une rémunération inférieure au minimum légal (8/10 actifs).

Ces situations affectent 87% des femmes actives occupées contre 76% des hommes. Par ailleurs, le taux de salariées parmi les femmes en emploi est de 8% contre 13% des hommes en emploi et elles gagnent en moyenne moitié moins que les hommes (revenus mensuels moyens de 12,3 dollars US pour les femmes contre 24,8 pour les hommes). Le secteur informel représente un refuge de survie et constitue le plus grand pourvoyeur d'emplois tant pour les femmes que pour les hommes, mais là aussi les femmes sont plus exposées aux formes d'emploi les moins rémunératrices et les plus précaires.



Par ailleurs, 73% des femmes en emploi le sont dans le secteur de l'agriculture mais l'accès aux moyens de production reste un défi majeur : le droit de propriété commune des biens (dont les terrains) acquis dans l'union se contourne et se perd dans les mariages traditionnels ou coutumiers qui sont les plus fréquents. La transmission par héritage se fait le plus souvent au détriment des femmes ; les trois quarts des ménages dirigés par une femme sont catégorisés dans les petites exploitations agricoles contre 61% de ceux dirigés par un homme, sans compter les contraintes comme l'accès limité aux intrants, aux techniques améliorées et au financement. Cela aboutit à des revenus agricoles moindres des ménages dirigés par une femme (195 dollars US/an) comparés à ceux dirigés par un homme (343 dollars US/an).

D'une façon générale, la proportion des femmes est plus élevée dans les activités aux conditions précaires et vulnérables et, ce faisant, la pauvreté affecte davantage les femmes que les hommes.



PRISE DE DÉCISION

La participation des femmes dans la prise de décision est variable selon que l'on se place au niveau des ménages ou au niveau de la collectivité. Bien que les données les plus récentes concernant la prise de décision des femmes au sein du ménage soient relativement anciennes (EDSMD 2008-2009), on note que la quasi-totalité (94%) des femmes a déclaré participer aux décisions concernant les petits achats quotidiens du ménage. Cependant, elles sont tout juste 40% à décider principalement seule concernant leur propre santé alors que dans près de 11% des cas, c'est le mari qui décide pour elles.

Au niveau de la collectivité, la participation des femmes dans les instances de décision (privées ou publiques) reste cependant limitée. Cette faible représentation des femmes dans les structures décisionnelles s'explique notamment par l'absence d'une culture de parité et par le fait que les mesures proposées pour instaurer cette parité sont insuffisantes. Par ailleurs, la présence des femmes à des postes de décision reste limitée.



LOUPE GENRE

Le rôle des femmes dans les villages est central mais elles n'accèdent pas à des rôles décisionnaires.

NIVEAU DE REPRÉSENTATIONS DES FEMMES EN 2019

Secteur public	Femmes	Hommes
Nombre des Ministres (2019)	6	16
% Parlementaires (2014)	19,63	80,37
% Chef de région	0	100
% Chefs de District/ Préfet	14,69	85,31
% Maires (2015)	4,78	95,22
% Conseillers municipaux (2016)	0,63	99,37
% Chef Fokontany (2016)	3,25	96,75
% Nominations dans les Hauts emplois de l'État (sg, dg, d) (2016)	18,61	81,39
% Directeur Général (2016)	21,26	78,74
% Directeur (2016)	23,90	76,10
Nombre Secrétaire Général (2016)	2	69
% Magistrats	51,67	48,33
% Membres de la Cour Suprême	34,17	62,83

Source : Présidence, 2019 ; Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation, 2018



6.

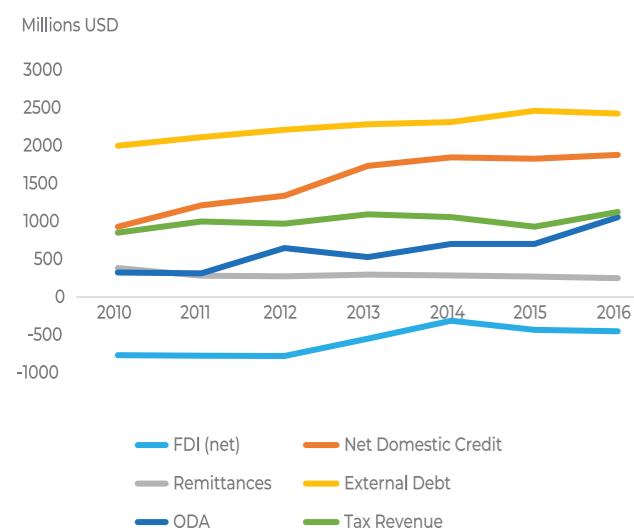
PARTIES PRENANTES

Des partenariats efficaces entre le Gouvernement, le secteur privé et la société civile sont nécessaires pour un programme de développement durable réussi. La mise en place de ces partenariats vise à mobiliser et à partager des savoirs, des connaissances spécialisées, des technologies et des ressources financières, au niveau mondial, régional, national et local.

L'AIDE INTERNATIONALE AU DÉVELOPPEMENT À MADAGASCAR

Les bailleurs de fonds internationaux réinjectent des fonds dans le pays graduellement pour retrouver un niveau d'APD d'avant la crise politique de 2009, mais la tendance varie beaucoup et la prévisibilité reste incertaine. Le paysage de la finance du développement à Madagascar présente les caractéristiques générales suivantes :

Figure 8. Flux financier de l'aide au développement 2010-2016



Source: OECD Creditor Reporting System (commitments), IMF World Revenue Longitudinal Data, World Bank, Rapport National sur le Développement Humain (RNDH) - Madagascar 2018.



LES BAILLEURS DE FONDS INTERNATIONAUX

Madagascar a été mis au ban par certains bailleurs de fonds internationaux à la suite des crises socio-politiques successives limitant par conséquent l'installation et l'expansion des différentes agences de développement à Madagascar. Depuis les élections démocratiques de 2013 et 2018, le retour à un niveau de stabilité politique convenable du pays a permis à Madagascar de retrouver la confiance de certains partenaires internationaux, et par conséquent d'attirer leur investissement dans le pays.

Pour la période 2010-2017, Madagascar a reçu 1,1% de l'APD totale versée à l'Afrique, soit une moyenne annuelle de 527 millions de dollars US, mais avec des variations importantes entre les années (2012 - 368 millions - 2017 - 779 millions). L'aide nette par habitant est également passée de 25 dollars US en 2016 à 30,5 en 2017.

En utilisant les données publiées sur la Plateforme de Gestion de l'Aide, Madagascar fournit des informations supplémentaires sur les décaissements réels de tous les partenaires au cours de la période 2009-2017: il indique que les 10 principaux donateurs de Madagascar ont été la Banque mondiale (935 millions USD), suivis de l'Union Européenne (540 millions USD), les États-Unis (516 millions USD), la France (381 millions USD), la Banque africaine de développement (311 millions USD), le Fond mondial (211 millions USD), GAVI (143 millions USD), l'Allemagne (130 millions USD), la Norvège (97 millions USD) et le Japon (90 millions USD).



LA SOCIÉTÉ CIVILE PAR SECTEUR

On estime à plus de 3 000 le nombre d'organisations de la société civile (OSC) à Madagascar, mais la présence des grandes ONG internationales est curieusement faible. Globalement, la société civile dispose de faibles moyens financiers et humains, en dehors de quelques ONG internationales qui reçoivent des fonds de bailleurs ou des parrainages étrangers.

• Santé

Dans le secteur de la santé, les ONG nationales ou internationales tiennent une place importante et s'impliquent à différents niveaux : politique, stratégique et prestation de service notamment pour améliorer l'accès aux soins préventifs et curatifs.

Les ONG internationales adaptent souvent leurs interventions aux besoins plus spécifiques des districts allant de la réponse aux urgences, l'offres de services

ou la mise en place de système d'assurance de santé locale en collaboration parfois avec d'autres projets de développement ou le secteur privé à but lucratif ou non comme le service médical d'entreprise ou confessionnel.

Les ONG nationales tiennent également une place importante dans la prestation des services de santé à Madagascar. Elles sont complémentaires aux formations sanitaires publiques car souvent situées en zones peuplées, pauvres et enclavées. Elles renforcent l'offre de service au niveau des structures sanitaires avec un éventail d'activités dans les domaines curatifs, préventifs et promotionnels en priorisant la santé maternelle, infantile et de l'adolescent (consultations prénatales, nutrition, planification familiale, vaccination, lutte contre le VIH/SIDA, la malaria et la tuberculose), les services d'échographie et de dentisterie qui sont un plus pour certaines structures.

La plateforme du COMARESS œuvre dans les 22 régions dont 20 Districts en collaboration avec UNICEF pour la vaccination.



• WASH

La société civile joue un rôle très important dans le développement du secteur WASH : la majorité des membres sont des ONG et des associations qui interviennent à travers une gamme d'activités dans le secteur – la mise en œuvre technique (forages de puits), la mobilisation communautaire, les aspects politico-stratégiques. Elles travaillent dans le cadre du développement ou dans le domaine d'urgence humanitaire. Les ONG nationales, souvent rattachées à des projets ponctuels, se focalisent beaucoup plus sur la mise en œuvre au niveau de la base dans l'interaction directe avec les bénéficiaires, tandis que les ONG internationales s'impliquent à la fois dans l'aspect stratégique et aussi dans la mise en œuvre de projets WASH. Conformément à leur positionnement dans la structure et les mécanismes de coordination en place, le groupement des ONG (nationales ou internationales) et la société civile disposent d'une voix importante dans la prise de décisions au sein du secteur. L'UNICEF co-anime le Cluster WASH.

• Nutrition

Une cartographie des interventions multisectorielles liées à la nutrition identifiant exécutants, catalyseurs et donateurs, selon la méthodologie Scaling-Up Nutrition (SUN), est disponible au niveau de l'ONN. La Plateforme HINA (Plateforme de la Société Civile pour l'Harmonisation des Initiatives en Nutrition et Sécurité Alimentaire) a été créée en 2013 afin de contribuer à une appropriation nationale de la problématique et de la réponse multisectorielle à la sous-nutrition. UNICEF et PAM contribuent au renforcement de cette plateforme qui a été très active dans l'élaboration du troisième Plan National d'Action pour la Nutrition (PNAN III).

Vue l'ampleur de la problématique de la malnutrition à Madagascar, les capacités de la société civile restent mitigées dans ce secteur qui fait appel à des expertises multisectorielles pour traiter les différentes causes immédiates, sous-jacentes et profondes.



• Éducation

Le pays compte 10 ONG nationales et 10 ONG internationales qui œuvrent dans le domaine de l'éducation, concentrées principalement dans la capitale. Ces ONG ont toutes été répertoriées dans la PNPSE (Plateforme Nationale de Pilotage du Secteur Éducation). Le pays compte également plusieurs OSC locales dont 2 ou 3 d'envergure nationale qui jouent un rôle important de plaidoyer pour les problématiques liées à l'éducation et sont membres officiels de la PNPSE.

Elles ont été à l'origine de l'interpellation directe de la Ministre pour un positionnement clair du Gouvernement sur le PSE qui initialement prévoyait entre autres :

- L'utilisation de la langue maternelle pour les trois premières années d'enseignement ;
- L'éducation fondamentale de 9 ans avec un système d'évaluation pour les 3 sous-cycles, avec la suppression du certificat d'études primaire élémentaires (CEPE) ;
- La mise en place d'un nouveau calendrier scolaire prenant en compte la période de soudure qui a lieu au moment de la saison des pluies.

• Protection de l'Enfance

L'ancrage institutionnel de la coopération entre secteur public et société civile se traduit par la reconnaissance par l'État du rôle de cette dernière dans le domaine de la protection de l'enfant. Les OSC/ONG qui y sont impliquées sont souvent basées dans la capitale ou les chefs-lieux des régions.

D'une façon générale, les moyens financiers et humains pour les OSC et les ONG nationales sont faibles car les financements sont insuffisants ; les ONG internationales sont un peu mieux loties car elles reçoivent des fonds de bailleurs ou des parrainages étrangers.



ENTREPRISES ET SECTEUR PRIVÉ

Le secteur privé a un rôle à jouer dans la diminution des privations des enfants, d'une part en investissant sur les enfants par la mobilisation de leurs ressources et expertises ; et d'autre part en appliquant les réglementations assurant le respect des droits des enfants que ce soit dans leur milieu de travail, à travers leurs marchés et partenaires commerciaux mais également au niveau de la communauté dans le respect de l'environnement.

Place du secteur privé dans l'Économie Malgache

Le secteur formel des petites et moyennes entreprises (PME) à Madagascar reste faible. La complexité et les coûts des procédures sont des obstacles importants à la formalisation des entreprises informelles. Le réseau routier est non-existant dans plusieurs zones rurales du pays, et beaucoup de routes restent impraticables à certains moments à cause de l'insécurité ou de la météo. Le réseau formel des banques ne s'étend pas à tous les coins de l'île. La faible performance de la JIRAMA, la société d'État de l'électricité et l'eau est un obstacle majeur pour les investisseurs et a un impact lourd sur la compétitivité, et les douanes, l'environnement légal, etc, font que le Madagascar se trouve 161^{ème} sur 190 pays dans l'indice Doing Business de la Banque Mondiale.



Les investissements dans les télécommunications offrent des opportunités pour atténuer les carences de la connectivité physique, mais la couverture du réseau reste loin des performances dans les pays voisins.

La dernière loi N° 2017-047 sur le développement de l'Industrie tente de créer un cadre propice à l'augmentation du poids de l'Industrie et de la création de richesse, de savoir-faire et d'emploi en particulier pour la jeunesse d'aujourd'hui et de demain. Elle définit en autres le cadre juridique, social, financier et fiscal pour les Entreprises Industrielles Agréées ou non ainsi que pour celles désirant s'installer au sein d'une « Zone d'Investissement Industriel » (ZII). L'État a marqué sa volonté politique en adoptant la Politique de Développement Industriel en 2014 avec le concours du Secteur Privé.



© UNICEF/UN0325669/Andrinivo



© UNICEF/UN0280947/Rakotobe

Potentiel indéniable et principaux secteurs prometteurs

La croissance économique a été soutenue au cours des dernières années, passant de 2,3% en 2013 à environ 4,8% en 2018, mais a perdu de la vitesse en 2019 (4,5%) et il est à prévoir que la crise du COVID-19 aura un impact important sur l'économie de Madagascar. La croissance du PIB a constamment augmenté depuis 2013 et il s'est établi à 5% en 2018. Le secteur tertiaire est le principal levier de croissance depuis 2015, en particulier les services, estimés à 5,4 % en 2018. Dans ce secteur, le commerce a été dynamique avec une progression de 4,1% en 2017 et 4,5% en 2018.

Le secteur privé à Madagascar possède un potentiel de croissance, à condition que certaines contraintes puissent être assouplies. La mise en place des Zones Économiques Spéciales (ZES) a permis de stimuler les secteurs prometteurs tels que : les industries du textile et du vêtement ; l'agriculture et l'agroalimentaire ; la pêche industrielle ; les industries extractives ; le tourisme ; la finance numérique mobile.

Levier d'actions pour garantir durablement une amélioration des droits de l'Enfant via le secteur privé

Les violations des droits de l'enfant dans le secteur privé sont liées à deux aspects principaux : l'insuffisance de sensibilisation, d'implication et d'engagement des parties prenantes clés du secteur privé, du Gouvernement, de la société civile dans l'application des politiques de développement sectoriel de manière plus inclusive et la prolifération du secteur informel dans des domaines à fort impact social comme le tourisme et les mines.

La multiplication de partenariats avec les entreprises à travers la mobilisation de leurs expertises et leurs ressources mérite d'être encadrée pour générer plus de bénéfices auprès des populations les plus vulnérables. La conduite d'études d'impact sur les droits de l'enfant des secteurs porteurs permettrait d'identifier les problématiques et les opportunités dans le secteur privé au sujet des droits de l'enfant et établirait des informations solides pour les décideurs ainsi que les partenaires techniques et financiers en vue d'asseoir des pratiques, des politiques et des lois favorables au respect des droits de l'enfant dans la chaîne de valeur du secteur.



7.

PRODUITS ESSENTIELS, MARCHÉS ET APPROVISIONNE- MENT

PRODUITS ET MARCHÉS

Les produits alimentaires locaux de base (pour la plupart non transformés) et cultivés localement sont généralement disponibles partout sur l'île, avec des variations en fonction des saisons. Il est à noter que certains articles sont plutôt inabondants pour la plupart de la population, comme la viande et le fromage. Souvent, la récolte locale est insuffisante, donc il est nécessaire d'importer certaines denrées. Par exemple Madagascar importe aujourd'hui du riz, alors qu'il y a 20 ans le pays l'exportait à cause d'une production excédentaire.

Les produits alimentaires importés et industrialisés sont également disponibles principalement dans les supermarchés ou les boutiques. Les articles ménagers de base, les détergents, le savon et autres articles d'hygiène et de nettoyage, ainsi que des vêtements et du mobilier de base, peuvent être facilement trouvés, qu'ils soient importés ou produits localement.

Le pétrole brut est également produit localement en petite quantité, mais le plus gros est importé et raffiné localement. Néanmoins, une partie du pétrole et du gaz raffinés sont également importés. Certaines pénuries peuvent survenir de temps à autre, mais la situation s'est améliorée au cours des trois dernières années.

En ce qui concerne les autres biens, comme les machines, les voitures, les motos, les autres équipements, les équipements et systèmes TIC, le mobilier de bureau, la papeterie, les médicaments, les vaccins, les équipements médicaux, ceux-ci sont généralement importés. Certaines pénuries se produisent souvent car les importateurs et les grossistes ne veulent pas garder de stocks importants à Madagascar, la monnaie nationale n'ayant cessé de se déprécier au cours des cinq dernières années par rapport au dollar (MGA/USD 2550 (septembre 2014) à 3750 (septembre 2019)), et on observe une tendance similaire par rapport à l'euro. Le taux d'inflation moyen du pays est d'environ 10% par an. Pour certains produits de base comme l'eau et l'électricité, les prix augmentent jusqu'à 20% par an.



SYSTÈMES DE CHAÎNES D'APPROVISIONNEMENT DE PRODUITS DE SANTÉ

Il existe à Madagascar deux chaînes d'approvisionnement – la Centrale d'Achats de Médicaments Essentiels et de Matériels médicaux de Madagascar (SALAMA) et la chaîne d'approvisionnement des vaccins (DPEV) - qui ne couvrent que certains médicaments et vaccins. La SALAMA ne dessert pas l'ensemble du système de santé publique, le DPEV fournit une gamme très limitée de produits dont le rendement est actuellement médiocre.

Il est à noter que la SALAMA n'est pas entièrement gouvernementale mais est régie par un organisme dont le gouvernement est partie prenante. L'utilisation des services de la SALAMA, y compris pour les agences des Nations Unies et les donateurs, se fait sur une base de recouvrement des coûts assez onéreuse : un calcul élaboré il y a quelque temps par l'UNICEF a montré que cela serait plus coûteux que les opérations d'approvisionnement et de logistique actuelles de l'UNICEF.

Selon les responsables du Ministère de la santé, les ruptures de stocks sont principalement dues à une mauvaise quantification et à une distribution insuffisante des produits à l'échelle nationale : les établissements de santé ne sont pas desservis faute de moyens de transport adéquats.

L'examen des niveaux minimaux et maximaux des stocks montre également qu'ils n'ont pas été correctement établis. Soit ils ne tiennent pas compte du délai d'exécution, du stock de sécurité ou de la période d'examen, soit ils ne sont pas établis pour certains des niveaux institutionnels.



LOUPE RISQUE

Couplée à une préparation insuffisante aux urgences et au faible suivi des médicaments à tous les niveaux, les épidémies périodiques et autres urgences sanitaires accentuent le risque, la sévérité et la fréquence des ruptures de stocks en intrants.

FINANCEMENT DU SYSTÈME DE DISTRIBUTION DES INTRANTS DE SANTÉ DANS LE SECTEUR PUBLIC

Selon les estimations de l'OMS, 10% des dépenses totales de santé proviennent du secteur privé, 41% des ménages et 48% du Gouvernement (fonds extérieurs inclus).

Le financement du système de distribution des intrants de santé dans le secteur public comprend :

- Le système de Financement pour l'approvisionnement non-stop en médicaments (FANOME) implique la participation financière des usagers selon un système de recouvrement des coûts, qui s'applique aux médicaments génériques essentiels autres que ceux financés dans le cadre de programmes verticaux ;
- Le budget annuel de l'État pour l'achat complémentaire de médicaments essentiels génériques, de médicaments anticancéreux, de réactifs, de produits et consommables de laboratoire et d'imagerie médicale, ainsi que de produits de santé maternelle et de produits de santé infantile et autres pour les établissements de santé publique ;
- L'appui des Partenaires Techniques et Financiers, en se concentrant principalement sur les programmes prioritaires de lutte contre les maladies (VIH SIDA, paludisme, tuberculose, lèpre), ainsi que sur les produits concernant la reproduction et la santé maternelle et infantile. Ces intrants sont fournis gratuitement à la population.

8.

PAYSAGE MÉDIATIQUE À MADAGASCAR

Madagascar compte de nombreux médias. La presse écrite compte de nombreux journaux parmi lesquels une dizaine de journaux diffusés dans le pays mais notamment dans la capitale. Près de 300 stations de radio sur l'ensemble du territoire. Une vingtaine de chaînes de télévision. Près de vingt quotidiens. Une poignée de magazines, hebdomadaires, mensuels ou bimestriels. Internet et les réseaux sociaux. Toutefois, l'accès à l'information reste précaire. Selon les dernières données MICS, un peu plus de 8% de la population a régulièrement accès aux journaux, 23% à la télévision, 45% à la radio et 12% à Internet.



Exposition aux Mass Media

		
Journaux 	9	8
Radio 	49	41
Télévision 	23	23
Tous les trois 	5	4
Internet 	12	8

Madagascar se trouve au 54ème rang sur le Classement mondial de la liberté de la presse 2019 de Reporters Sans Frontières, même si on peut signaler une réduction de la censure et des ingérences politiques depuis le rétablissement de la démocratie en 2014. La précarité des journalistes et des médias malgaches les rend particulièrement vulnérables à l'influence des hommes d'affaires et des responsables politiques qui contrôlent de nombreux groupes de médias.

En outre, sur le plan légal, le Code de la communication adopté en 2016 et promulgué en août fait référence au Code pénal pour statuer sur les délits de presse, menant potentiellement à une criminalisation de la profession. Il prévoit de lourdes amendes pour des infractions allant de l'outrage à la diffamation et à la divulgation de « fausses nouvelles », délit très imprécis et supprimant le droit à l'erreur des journalistes. Ce nouveau Code de la Communication médiatisée pousse les journalistes à pratiquer l'autocensure.

À Madagascar, le paysage médiatique en ligne ne connaît pas encore l'évolution qu'il a dans les autres pays, notamment en raison de la faible pénétration d'Internet sur le territoire national. Malgré cela, les médias audiovisuels traditionnels sont de plus en plus présents dans les réseaux sociaux et la grande majorité des journaux papier disposent d'un site Internet.

Conscient du rôle que joue les médias dans la promotion des droits de l'enfant, l'UNICEF a organisé une série d'ateliers destinés aux médias et réseaux de journalistes sur divers thèmes dont l'éthique des reportages sur les enfants, les problématiques de la malnutrition, l'insécurité en ligne et la campagne de lutte contre la violence à l'égard des enfants, ainsi qu'une session sur l'exploitation des données du MICS2018. Depuis 2015, le bureau pays a vu une augmentation quantitative mais surtout qualitative des articles de presse et des reportages audiovisuels sur les problématiques entravant les droits des enfants.

En termes de plaidoyer, l'UNICEF a mis en place de nouvelles initiatives et organisé de nombreux événements pour se rapprocher de la population bénéficiaire et maximiser la participation des enfants dans la vie du pays.

CREDITS

Coordination : Gareth Graham, Rossella Albertini

Production (conception, édition, graphisme & mise en page): Julie Pudlowski Consulting

Photographie : © UNICEF/ Pudlowski

©UNICEF Madagascar 2021





unicef 
pour chaque enfant

CONTACTS

UNICEF Madagascar
Maison Commune des Nations Unies
Zone Galaxy Andraharo, B.P. 732
101 Antananarivo, Madagascar
Tel : +261 (0) 20 23 300 92
antananarivo@unicef.org

 www.unicef.org/madagascar/

 @UNICEFMada

 YouTube UNICEFMadagascar

 @UNICEFMada

