



REPUBLIKAN'I MADAGASIKARA

Fitiavana - Tanindrazana - Fandrosoana



MINISTÈRE DE L'ECONOMIE ET DU PLAN



CENTRE DE RECHERCHES, D'ETUDES ET D'APPUI  
A L'ANALYSE ECONOMIQUE A MADAGASCAR



Programme  
Alimentaire  
Mondial

# Revue Stratégique Nationale « Faim Zéro » de Madagascar

Juillet 2018





## PREFACE

Les problèmes liés à la faim à travers le monde préoccupent au plus haut niveau les dirigeants du monde entier qui ont fait de l'élimination de la faim (« Faim Zéro ») l'un des objectifs majeurs (ODD No 2) du Programme de développement durable à l'horizon 2030 qu'ils ont adopté en septembre 2015 à New York.

Cet Objectif de Développement Durable vise à « éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable » et appelle les pays membres des Nations Unies à mettre en place des politiques et des stratégies nationales spécifiques pour rendre plus cohérents et plus efficaces leurs efforts visant à l'atteinte dudit objectif à l'horizon 2030.

Afin de relever les défis contre les causes qui empêchent Madagascar d'atteindre la faim zéro, le gouvernement de Madagascar, à travers le Ministère de l'Economie et du Plan, a commandé la mise en œuvre de l'examen stratégique Faim Zéro avec l'appui du Programme Alimentaire Mondial (PAM).

Le rapport a souligné les facteurs affectant la sécurité alimentaire et nutritionnelle à Madagascar, les progrès accomplis par le gouvernement et les partenaires au développement pour lutter contre la faim, les lacunes de la riposte nationale et les actions stratégiques nécessaires pour atteindre la faim zéro. C'est l'aboutissement d'un examen approfondi de la documentation et de consultations auprès des intervenants aux niveaux national et régional. Le Rapport d'examen stratégique Faim Zéro attire l'attention sur les problèmes cruciaux à résoudre pour accélérer les progrès vers la lutte contre la faim à Madagascar.

En répondant aux recommandations issues de l'examen stratégique, il est essentiel que toutes les parties prenantes soient impliquées dans tous les secteurs couverts par les piliers de la faim zéro. Réunir tous les acteurs nécessite des mécanismes de coordination forts et responsabilisés. Cela signifie que les politiques et les programmes des ministères gouvernementaux et des institutions partenaires doivent s'aligner sur les priorités nationales qui visent à lutter contre la faim.

Nous avons enfin entre nos mains un document dédié entièrement à la problématique de la faim sous tous ses aspects. La Revue Stratégique est le fruit de compilation de travaux dans les principaux secteurs impactant la faim, à savoir, la macro-économie, l'agriculture et la nutrition.

La réussite de la mise en œuvre des mesures recommandées dépendra de l'engagement et de la coopération de tous les secteurs du gouvernement, des partenaires de développement, des sociétés civiles et des secteurs privés, bref de toutes les parties prenantes.

Véritable document de synthèse, la Revue aidera à la formulation des programmes d'actions dans cette croisade contre la faim à laquelle Madagascar se livre.

Nous saluons à juste titre le travail accompli par les consultants, le secrétariat technique, le comité de pilotage et le *Lead Convener*, pour leurs efforts respectifs dans l'élaboration du présent document.

  
Ministre de l'Economie et du Plan  
Marcel Arsonaivo NAPETOKE

  
Représentant du Programme  
Alimentaire Mondial à Madagascar  
Moumini Ouedraogo

## SOMMAIRE

TABLE DES FIGURES.....	d
TABLE DES TABLEAUX.....	e
ACRONYMES ET ABREVIATIONS .....	f
1. Résumé exécutif :.....	i
2. Introduction : .....	1
2.1. Contexte de l’Examen Stratégique “Faim Zéro” .....	1
2.2. Objectifs de l’examen stratégique national « Faim Zéro » .....	1
2.3. Méthodologie adoptée .....	2
2.4. Plan de présentation du rapport Examen Stratégique “Faim Zéro” .....	2
3. Contexte du pays .....	3
3.1. Des potentialités mal exploitées ou sous exploitées.....	3
3.2. Une faible capacité de mobilisation des ressources internes.....	4
3.3. Une croissance ralentie par des problèmes de gouvernance.....	5
3.4. Des plans de développement anéantis par des chocs.....	6
4. Une situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire préoccupante .....	15
4.1. Cible 2.1 : Assurer un accès à une alimentation saine, nutritive et suffisante .....	15
4.2. Cible 2.2 : Mettre fin à toutes formes de malnutrition .....	16
4.3. Cible 2.3 : Doubler la productivité agricole et les revenus des petits producteurs .....	19
4.4. Cible 2.4 : Assurer la viabilité des systèmes de production alimentaire et mettre en œuvre des pratiques agricoles résilientes .....	22
5. Une évolution progressive des interventions.....	24
5.1. Politiques de sécurité alimentaire et de nutrition de plus en plus ancrées dans les Politiques nationales de développement.....	24
5.2. Plan, projets et programmes sur la nutrition .....	26
5.3. Programmes en agriculture.....	30
6. Les lacunes au niveau des interventions .....	33
7. Les recommandations correspondantes .....	41
8. Conclusion.....	51
BIBLIOGRAPHIE :.....	i
ANNEXE 1: ILLUSTRATIONS DE LA SECTION 3.....	v

ANNEXE 2: ILLUSTRATIONS DE LA SECTION 4.1.3.....	vi
ANNEXE 3 : DONNEES ET INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES RELATIVES A LA SECTION 4.1.2 .....	vii
ANNEXE 4 : ILLUSTRATION RELATIVE A LA SECTION 6.....	xix
ANNEXE 5 : ILLUSTRATION RELATIVE A LA SECTION 4.1.4.....	xx

## TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Taux de Pression Fiscale en pourcentage du PIB (Moyenne 2000 à 2015) .....	4
Figure 2 : Croissance économique et crises socio-politiques.....	6
Figure 3 : Evolution du Taux de pauvreté selon le sexe du Chef de ménage .....	8
Figure 4 : Evolution de l'Indice de GINI de 1993 à 2013 .....	9
Figure 5 : Variation mensuelle des prix à la consommation en 2017 .....	10
Figure 6 : Prévalence de la sous-alimentation chez la population.....	15
Figure 7 : Taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans selon le sexe du chef de ménage.....	17
Figure 8 : Evolution de la valeur nette de la production par tête dans l'agriculture .....	20
Figure 9 : Comparaison des rendements dans la production de Paddy (en Tonne/ha) .....	20
Figure 10: Valeur d'une tonne de vêtements (SIC 61) importés sur les marchés américain et européen (en Milliers de USD).....	v
Figure 11: Epargne Intérieure Brute en Pourcentage du PIB (Moyenne 2012 à 2016).....	v
Figure 12 : Comparaison des rendements dans la production de manioc (en Tonnes/Ha) .....	vi
Figure 13 : Comparaison des rendements dans la production de maïs (en Tonnes/Ha) .....	vi
Figure 14 : Evolution des taux de malnutrition chronique, malnutrition aigüe et insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans à Madagascar (1992 à 2012) .....	vii
Figure 15 : Prévalence de la malnutrition chronique, malnutrition aigüe et de l'insuffisance pondérale par région .....	vii
Figure 16 : Types de nourriture pré-lactées données à l'enfant.....	xii
Figure 17 : Accès aux aliments riches en Vitamine A.....	xiv
Figure 18 : Accès aux aliments riches en protéines .....	xiv
Figure 19 : Accès aux aliments riches en Fer .....	xiv
Figure 20 : Budget du Ministère de la santé additionné à celui de la nutrition et de la sécurité alimentaire .....	xix
Figure 21 : Evolution du transfert de fonds réalisé de la diaspora malagasy vers Madagascar .....	xix

## TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Evolution des taux de pauvreté à Madagascar .....	6
Tableau 2 : Résumé des catastrophes causées par les aléas naturels et climatiques entre 1990 et 2013 .....	23
Tableau 3 : Synthèse des pratiques agro-écologiques par région .....	xx

## ACRONYMES ET ABREVIATIONS

APD	Aide Publique au Développement
ASBAL	Alimentation Scolaire Basée sur les Achats Locaux
BNGRC	Bureau National de Gestion des Risques et Catastrophes
CAADP	Programme de développement agricole de l’Afrique
CIN	Conférence Internationale sur la Nutrition
CREN	Centre de Récupération et d'Education Nutritionnelle
CRENAM	Centres de Récupération Nutritionnelle à Madagascar
CRENI	Centre de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensif
CSA	Centre de Services Agricoles
DCPE	Document Cadre de Politique Economique
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
EDBM	Economic Development Board of Madagascar
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ENAP	Education Nutritionnelle liée aux Activités Productrices
ENDS	Enquête Nationale Démographique et Sanitaire
ENSOMD	Enquête Nationale sur le Suivi des indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le Développement
FAO	Food and Agricultural Organization
FDA	Fonds de Développement Agricole
FID	Fonds d’Intervention de Développement
GRET	Groupe de Recherche et d’Echanges Technologiques
HGSF	Home Grown School Feeding
IDE	Investissement Direct Etranger
IDH	Indicateur de Développement Humain
INSTAT	Institut National de la Statistique
LCM	Lutte contre les Carences en Micronutriments
LPAEP	Lettre de Politique Agriculture, Elevage et Pêche

MAP	Madagascar Action Plan
MEP	Ministère de l'Economie et du Plan
MINAGRI	Ministère de l'Agriculture
MINEL	Ministère de l'Elevage
MINSAN	Ministère de la Santé publique
MRHP	Ministère des Ressources Halieutiques et de la Pêche
ODD	Objectifs de Développement Durable
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONEF	Observatoire National de l'Emploi et de la Formation
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONN	Office National de Nutrition
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PANSA	Plan d'Action National de Sécurité Alimentaire
PIB	Produit Intérieur Brut
PIE	Plan Intérimaire pour l'Éducation
PNAN	Plan National d'Actions en Nutrition
PNANSS	Programme National d'Alimentation, de Nutrition et de Santé Scolaire
PND	Politique Nationale de Développement
PNDR	Programme National de Développement Rural
PNLCN	Programme National de Lutte contre les Carences Nutritionnelles
PNN	Politique Nationale de la Nutrition
PNNC	Programme National de Nutrition Communautaire
PNSA	Programme National de Sécurité Alimentaire
PNSAN	Programme de Surveillance Alimentaire et Nutritionnelle
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPA	parité de pouvoir d'Achat

PSA	Programme Sectoriel Agricole
PSAEP	Programme Sectoriel Agricole, de l'Élevage et de la Pêche
PSN	Prévention et de Sécurisation Nutritionnelle
RDP	Revue des Dépenses Publiques
RHP	Ressources Halieutique et de la Pêche
RMDH	Rapport Mondial sur le Développement Humain
SECALINE	Sécurité Alimentaire et Nutrition Elargie
SEECALINE	Surveillance et Education des Ecoles et de la Communauté en matière d'Alimentation et Nutrition Elargie
SIDA	Syndrome Immuno Déficience Acquis
SIGFP	Système Intégré de Gestion des Finances Publiques
SRI	Système de Riziculture Intensive
SSME	Semaine de la Sante de la Mère et de l'Enfant
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
UNOCHA	United Nations Office for Coordination of Humanitarian Affairs
VIH	Virus Immunodéficience Humaine
WDI	World Development Indicator
WFP	World Food Program

## 1. Résumé exécutif :

L'examen stratégique national "Faim zéro" est un processus qui a été lancé en août 2017 par le Gouvernement malagasy, par le biais du Ministère de l'Economie et du Plan (MEP), avec l'appui du Programme Alimentaire Mondial (PAM). L'exercice est nécessaire pour faciliter la mise en œuvre et le progrès vers la réalisation de l'ODD 2 et de l'ODD 17 afin de permettre à Madagascar d'œuvrer à éliminer l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Afin de pouvoir exposer le contexte national de la faim, évaluer la situation actuelle de la nutrition et de la sécurité alimentaire, décrire les efforts déployés jusqu'à maintenant, l'examen stratégique a consisté en une revue documentaire, une étude des informations issues de consultations régionales et l'analyse des données. Les résultats obtenus peuvent être résumés comme suit :

### *Un contexte pays défavorable*

Madagascar est une île à fortes potentialités économiques. Elle bénéficie d'une dotation naturelle conséquente sous terre ou sur terre. Malheureusement, ces atouts sont soit sous exploités soit mal exploités. Les raisons sont multiples : insuffisance de moyens financiers, problèmes de gouvernance, vulnérabilité à des chocs, etc. Comme conséquence, le pays connaît un retard considérable en matière de développement et est classé au 158ème rang en termes d'IDH. Cela est le reflet combiné d'un faible accès à la santé, d'une performance médiocre au niveau de l'éducation et d'une piètre croissance économique.

Avec un PIB courant par habitant de 401,74 USD en 2016, le pays a basculé parmi les dix pays les plus pauvres au monde. En considérant le seuil national, plus de sept malgaches sur dix souffrent de la pauvreté. Encore plus inquiétant, lorsqu'on prend le seuil international de 2 USD PPA actualisé, seul un malgache sur dix est épargné par le phénomène. Ce dernier est encore aggravé par l'inégalité qui reste persistante. L'indice de GINI a du mal à descendre sous la barre de 0,4. De plus les conditions de genre n'arrangent pas la situation. Les disparités entre hommes et femmes en termes de capacités, opportunités et possibilités d'action, contribuent grandement à maintenir la pauvreté et la précarité de la situation sanitaire et nutritionnelle des femmes, des enfants et des adolescentes.

### *Une situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire préoccupante*

L'insécurité alimentaire des ménages à Madagascar est une extension de la pauvreté et de la détérioration du pouvoir d'achat des ménages. Le taux national de l'extrême pauvreté atteint les 52,7 pour cent, et la faim, synonyme de sous-alimentation chronique, est l'extrême forme de cette pauvreté. La prévalence de la sous-alimentation chez la population durant la période 2014-2017 est estimée à environ 42 pour cent. La pauvreté alimentaire, ou proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimum d'apport calorique (2133Kcal par jour), s'élève à près de 56 pour cent.

De 1992 à 2012, avec une tendance quasi-stationnaire, la situation de la malnutrition reste alarmante, maintenant le pays dans une situation critique. Elle constitue un problème majeur de santé publique : 56 pour cent de la mortalité infantile est attribuable à la malnutrition. La malnutrition chronique enregistre une diminution d'à peine 9 points de pourcentage (de 56,4 pour cent à 47,3 pour cent) en deux décennies. La malnutrition aigüe connaît une tendance progressive à la hausse (de 5 pour cent en 1992 à 9 pour cent en 2012), avec un pic frôlant le seuil d'urgence en 2000 (14 pour cent) et n'a jamais réussi à défier son taux de 1992 (5 pour

cent) à l'échelle nationale. La malnutrition aigüe modérée provoque 83 pour cent de la mortalité infantile attribuable à la malnutrition des enfants de moins de 5 ans.

### *Une évolution progressive des interventions*

La revue des politiques, des plans et des programmes de sécurité alimentaire et de nutrition mis en place depuis l'indépendance met en exergue l'engagement institutionnel de Madagascar dans la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Ces initiatives ont évolué positivement dans le temps et se sont insérées progressivement dans les politiques nationales de développement. Globalement, le pays est parti de la considération nationale de la problématique à travers la "Politique du ventre" de la 1<sup>ère</sup> République pour arriver à l'adhésion à des mouvements et engagements internationaux comme le Mouvement SUN et les ODD. Par ailleurs, si auparavant l'amélioration de la situation nutritionnelle reposait sur quelques programmes et projets, le pays s'est doté d'une véritable Politique Nationale de Nutrition (PNN) en 2004.

Au niveau de l'agriculture, quatre cadres référentiels ont été formulés. Le Plan d'Action pour le Développement Rural (PADR) en 2001 ; le Plan d'Action National pour la Sécurité Alimentaire (PANSA) en 2005 même s'il n'a été suivi ni d'une mise en œuvre ni d'une mise à jour ; l'Engagement 4 du Madagascar Action Plan (MAP) relatif au développement rural en 2007 ; et le Programme Sectoriel Agricole (PSA), qui a évolué en Programme Sectoriel Agricole, de l'Elevage et de la Pêche (PSAEP) en Août 2015.

### *Des lacunes à combler et des mesures à prendre*

Même si les politiques, plans, programmes et projets en sécurité alimentaire et nutritionnelle évoqués précédemment révèlent un engagement progressif du pays dans la considération de ces problématiques, les interventions y afférents présentent encore des failles, des lacunes et des imperfections. La situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire, qui reste jusqu'à maintenant préoccupante, en apporte la preuve. Les lacunes déduites des analyses se situent principalement aux niveaux des cadres d'intervention, de la mobilisation des ressources, de la mise en œuvre et de la coordination des activités et de leur suivi et évaluation.

Pour pallier à ces lacunes, les recommandations suivantes sont avancées:

**Recommandation R1:** Lutter contre la malnutrition aiguë et la malnutrition chronique à travers la mise à l'échelle des interventions prioritaires du PNAN III.

**Recommandation R2 :** Renforcer la disponibilité, l'accès et l'utilisation des aliments à haute valeur nutritionnelle.

**Recommandation R3 :** Améliorer l'accès et l'utilisation des services de santé, l'accès à l'eau potable et le recours aux pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates.

**Recommandation R4 :** Renforcer l'ancrage institutionnel de l'ONN en tant que coordinateur multisectoriel de la nutrition.

**Recommandation R5 :** Mobiliser toutes les ressources possibles tout en se focalisant sur les financements internes.

**Recommandation R6 :** Renforcer la sécurité dans les zones rurales.

**Recommandation R7 :** Entretien et construire des infrastructures dans les zones rurales.

**Recommandation R8 :** Assurer la viabilité des systèmes de production alimentaire et mettre en œuvre des pratiques agricoles résilientes.

**Recommandation R9 :** Mettre en place un système de gestion efficace des données et informations pertinentes.

**Recommandation R10 :** Rendre le cadre d'intervention davantage favorable pour la sécurité alimentaire et la nutrition à Madagascar.

**Recommandation R11 :** Combattre les disparités de genre, sources profondes de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition.



## 2. Introduction :

### 2.1. Contexte de l'Examen Stratégique "Faim Zéro"

Madagascar fait partie des 192 pays ayant souscrit, lors du sommet des Nations Unies tenu à New York en septembre 2015, à l'agenda 2030 du développement durable ou Objectifs de Développement Durable (ODD). Cet agenda est en effet un appel mondial pour éradiquer la pauvreté, protéger la Planète et faire en sorte que tous les êtres humains vivent dans la paix et la prospérité. Préoccupés au plus haut niveau par la problématique de la faim, les dirigeants présents à ce sommet ont fait de l'élimination de ce fléau ("Faim Zéro") l'un des objectifs de cet agenda (ODD2).

Dans ce cadre, le Gouvernement malagasy, par le biais du Ministère de l'Economie et du Plan (MEP), a lancé en août 2017 un processus d'examen stratégique national "Faim zéro" avec l'appui du Programme Alimentaire Mondial (PAM). Cet exercice est basé sur l'analyse de la mise en œuvre de l'ODD 2: "Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable" et l'ODD 17 : "Partenariats pour la réalisation des objectifs". Visant à identifier les défis majeurs que Madagascar doit surmonter pour éliminer la faim, il i) recense les lacunes au niveau des interventions, des ressources investies et des capacités institutionnelles à l'échelle nationale, et ii) propose des domaines d'actions prioritaires dans lesquels toutes les parties prenantes pourraient intervenir pour appuyer Madagascar vers la réalisation de l'ODD2.

### 2.2. Objectifs de l'examen stratégique national « Faim Zéro »

L'examen stratégique national "Faim zéro" vise à faciliter la mise en œuvre et le progrès vers la réalisation de l'ODD 2 et de l'ODD 17 afin de permettre à Madagascar d'œuvrer à éliminer l'insécurité alimentaire et la malnutrition et à améliorer la qualité de l'engagement des parties prenantes auprès du Gouvernement, de l'aligner sur les objectifs de développement nationaux et de faciliter les consultations stratégiques. Les conclusions et les recommandations issues de l'examen stratégique national « Faim zéro » pourraient également contribuer à la planification des cadres nationaux de développement et à alimenter les plans cadres stratégiques de toutes les parties prenantes au processus « Faim zéro » à Madagascar.

Les objectifs spécifiques de cet examen stratégique sont :

- d'établir une analyse conjointe globale de la sécurité alimentaire et la situation nutritionnelle à Madagascar dans le cadre de l'ODD 2 : « Faim zéro »;
- de déterminer les progrès atteints à travers les politiques, les programmes, les capacités institutionnelles et les ressources visant à l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la nutrition et d'identifier les lacunes dans les différentes interventions, dans les ressources disponibles et dans les capacités institutionnelles pour l'atteinte de l'ODD 2 à Madagascar ;
- de discuter et de prioriser les actions qui seraient nécessaires pour pallier aux carences constatées au niveau des interventions afin d'accélérer le progrès vers la réduction de

la faim à zéro ainsi que de fournir un aperçu de la manière la plus indiquée et du financement nécessaire pour mettre en œuvre ces actions;

- d'identifier les objectifs et les cibles dans les contextes de la sécurité alimentaire et de la nutrition exprimés ou implicites dans les plans nationaux et les accords régionaux visant à faire progresser les efforts vers la « faim Zéro ».

### 2.3. Méthodologie adoptée

Afin d'atteindre ces objectifs, l'examen stratégique a compris trois approches différentes mais complémentaires allant d'une revue des documents existants sur la nutrition et la sécurité alimentaire, pour passer par une analyse des données secondaires disponibles et terminer par une étude des informations issues des consultations régionales. En effet, des consultations ont été menées auprès des régions où les indicateurs de sécurité alimentaire et de nutrition sont les plus alarmants. Elles ont permis de soutirer des informations qualitatives permettant d'identifier ou de confirmer les origines de la situations, les lacunes dans les initiatives prises et les mesures à prendre pour atteindre l'objectif de 2030.

### 2.4. Plan de présentation du rapport Examen Stratégique "Faim Zéro"

Le présent document développe les résultats de ces différentes analyses. Il commence par exposer le contexte pays (Section 3) avant de décrire sa situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire (Section 4). Cela est ensuite suivi d'une analyse des politiques, stratégies et interventions existantes (Section 5), des lacunes identifiées (Section 6) et des recommandations correspondantes (Section 7).

### 3. Contexte du pays

#### 3.1. Des potentialités mal exploitées ou sous exploitées

Madagascar est une île de 590 000 km<sup>2</sup> à fortes potentialités économiques, dotée de richesses naturelles. Pour ne citer que quelques cas, son sous-sol regorge de minerais industriels tels que le nickel et le cobalt et des minerais plus rares comme l'or et les pierres précieuses. Sa biodiversité constitue un patrimoine et un atout économique pour le potentiel touristique qu'elle représente. Ses 3,5 millions d'hectares de terres arables en font un pays à vocation agricole, favorisé par des conditions propices à des cultures variées : diversités climatique, géographique et édaphique. S'y ajoutent les 72,7 pour cent des ménages (75,4 pour cent des ménages dirigés par une femme contre 63 pour cent de ceux dirigés par un homme) qui font de l'agriculture leur activité productive<sup>1</sup>. L'ambition pour Madagascar de devenir le grenier de la région sud-est de l'Afrique et de l'Océan Indien est légitime sauf que jusque-là, avec les 2,1 millions d'hectares de terres exploitées, l'agriculture peine à « nourrir » la population malgache.

Estimée à 24,9 millions d'habitants en 2016<sup>2</sup>, cette population comporte un peu plus de femmes (50,1 pour cent) que d'hommes (49,9 pour cent) et croît à un taux de 2,8 pour cent par an<sup>3</sup>. Elle reste plutôt rurale (65 pour cent de la population totale en 2015)<sup>4</sup> même si le taux de croissance de la population y est presque trois fois moins (1,8 pour cent par an) que celui de la population urbaine (4,7 pour cent par an). L'ENSOMD de 2013 indique un rapport de féminité de 99,9 femmes pour 100 hommes en milieu rural avec des variations de 95 à 108 femmes pour 100 hommes suivant les régions. De la même source, un peu plus du cinquième (22 pour cent) de l'ensemble des chefs de ménage sont des femmes et résident à 77 pour cent dans les zones rurales contre 23 pour cent dans les zones urbaines. Parmi les femmes en emploi, 73 pour cent travaillent dans l'agriculture et produisent plus de la moitié des produits agricoles de subsistance. Les femmes représentent ainsi la moitié des qualifications potentielles pouvant contribuer à la sécurité alimentaire du pays si leur égal accès aux moyens de production et aux instances de décision (foyer, travail et politique) est assuré, outre le double dividende que cela engendre pour leur propre santé et nutrition ainsi que celles de leurs enfants et famille.

Le profil démographique malgache est aussi caractérisé par la jeunesse de sa population (64 pour cent des malgaches ont moins de 25 ans<sup>5</sup>) et par conséquent, par la disponibilité d'une main d'œuvre potentiellement de qualité (16,8 pour cent des filles ont 15 à 24 ans en milieu rural et 19,8 pour cent en milieu urbain contre respectivement 16,4 pour cent et 20,6 pour cent des garçons). Ces jeunes des deux sexes ne sont pas tous/toutes immédiatement employables du fait de leur bas niveau d'éducation (environ 70 pour cent d'entre eux ne dépassent pas le niveau primaire<sup>6</sup>); mais avec un minimum de formation, ils/elles pourraient devenir un atout. La réussite du secteur textile en est la preuve (Figure 10 de l'Annexe 1). Grâce aux "Bonnes mains" des malgaches où les femmes représentent l'écrasante majorité

<sup>1</sup> ENSOMD 2012-2013

<sup>2</sup> BAD, OCDE, PNUD, *Perspectives économiques en Afrique*, 2016,

<sup>3</sup> United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision*, DVD Edition. <https://esa.un.org/unpd/wpp/>

<sup>4</sup> Banque Mondiale, <http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.RUR.TOTL.ZS>

<sup>5</sup> ONEF (2017)

<sup>6</sup> ONEF (2017)

des employé-e-s, ce secteur bénéficie d'une compétitivité qualité alors que jusqu'à maintenant, le pays ne dispose pas de centre de formation spécialisé dans le domaine.

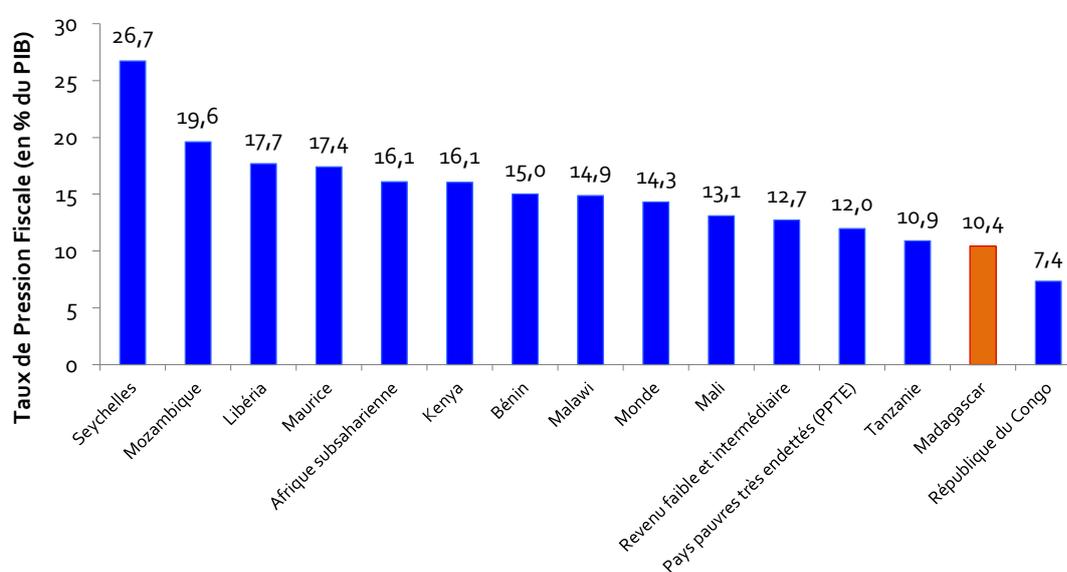
### 3.2. Une faible capacité de mobilisation des ressources internes

Pour diverses raisons, particulièrement l'insuffisance de ressources financières internes, les différentes potentialités évoquées précédemment sont soit mal exploitées soit sous exploitées. Faute de suffisamment d'épargne domestique, la capacité des institutions financières à octroyer des crédits – y compris les institutions de microfinance qui demeurent inadaptées aux femmes rurales sans terres ni autre garantie – et celle du secteur privé non financier à investir restent relativement limitées. En effet, le niveau très bas du revenu et le développement relativement faible du secteur financier n'incitent pas suffisamment la population à épargner et à effectuer un placement. Le niveau de l'épargne à Madagascar figure parmi les plus faibles au monde. Le taux d'épargne y est même inférieur à celui de Pays Pauvres Très Endettés (Figure 11 de l'Annexe 1).

Théoriquement, une bonne politique budgétaire devrait conduire à une croissance économique plus élevée, épargner la population de la problématique de la faim, sortir le pays de l'emprise de la pauvreté et emmener la société vers un niveau de développement plus élevé. Malheureusement pour Madagascar, les ressources publiques nationales sont loin de suffire pour financer les dépenses de l'Etat, particulièrement les dépenses d'investissement. C'est ce qui explique en partie la vétusté des infrastructures souvent évoquée tant au niveau de la production que de la locomotion.

A cause du poids relativement élevé du secteur informel, de la structure de l'économie caractérisée par la prépondérance du monde rural, de la fraude et de l'évasion fiscale et de l'inégale collecte d'impôts, la recette fiscale est en effet particulièrement faible à Madagascar. Le taux de pression fiscale y tourne autour de 10 pour cent et reste également en dessous de la performance du groupe des Pays Pauvres Très Endettés (Figure 1).

Figure 1 : Taux de Pression Fiscale en pourcentage du PIB (Moyenne 2000 à 2015)



Source: WDI de la Banque Mondiale, nos propres calculs

Le déficit du financement interne oblige le pays depuis des années à recourir davantage aux ressources externes, surtout pour les formations de capital. *L'investissement et plus généralement la croissance économique pré-crise 2009 a en effet été tirée principalement par les financements extérieurs : hausse des Aides Publiques au Développement (APD), des Investissements Directs Etrangers (IDE), des transferts de la diaspora et des émissions de dettes*<sup>7</sup>. Cette dépendance à l'égard des financements externes est malheureusement très risquée.

Le cas de la situation post-crise 2009 en apporte la preuve. Privé de la reconnaissance internationale, le pays n'a pas pu contracter des emprunts supplémentaires vis à vis de l'extérieur. Les APD reçues ont aussi connu une chute vertigineuse et ont été essentiellement orientées vers les actions humanitaires. Les IDE ont nettement diminué également suite à la dégradation de l'environnement des affaires et de la sécurité des investissements. Le seul appui extérieur qui a connu une progression positive pendant et après l'évènement politique de 2009 est le transfert de la diaspora. Les membres de cette dernière ont envoyé des fonds à Madagascar pour aider leurs familles à affronter les difficultés causées par la crise.

Par ailleurs, le contexte mondial de ces dernières années rend plus difficile la recherche d'appui extérieur, particulièrement financier. En effet, depuis la crise financière et la crise de l'endettement de la fin des années 2000, les capitaux se sont raréfiés et sont devenus de moins en moins disponibles au niveau international.

### 3.3. Une croissance ralentie par des problèmes de gouvernance

A côté de la difficulté dans la recherche de financement, la croissance économique et le développement sont aussi ralentis par des problèmes de gouvernance à Madagascar. Les indicateurs de gouvernance y sont en effet presque au rouge et la tendance est encore loin de s'inverser. L'indice de Perception de la Corruption s'élève à 24/100 en 2017. En se référant au classement effectué par le *Transparency International*, le pays a perdu dix places en une année en passant de la 145ème rang sur 180 en 2016 à la 155ème en 2017<sup>8</sup>. L'estimation de l'efficacité gouvernementale, captant la perception sur la qualité des services publics, la qualité des institutions publiques et son degré d'indépendance par rapport aux pressions politiques, la qualité de la formulation et de la mise en œuvre des politiques et la crédibilité de l'engagement du gouvernement à ces politiques, n'atteint que -1,16 sur une échelle de -2,5 à 2,5 en 2017<sup>9</sup>.

En matière d'égalité entre les sexes, la gouvernance du pays demeure masculine, le taux global de représentation des femmes étant de 6 pour cent en 2016, allant du *fokontany* au plus haut niveau. Les progrès atteints sont facilement remis en question faute de politique claire orientée dans ce sens, en dépit des engagements de Madagascar aux niveaux international et régional. Dans les secteurs liés au changement climatique (environnement, pêche, agriculture et forêts), une légère avancée est notée en 2017 mais reste marginale tout comme la participation des femmes dans les sphères de décision des politiques économiques (7 pour cent), lequel n'a jamais dépassé les 15 pour cent<sup>10</sup>. Au niveau décentralisé, les chiffres sont préoccupants : aucune femme Chef de Région, 18 pour cent de femmes chefs de district/préfets, 5 pour cent de femmes maires, 6 pour cent de conseillères municipales et 3

<sup>7</sup> PNUD et MEP (2018), Page 25

<sup>8</sup> [https://www.transparency.org/news/feature/corruption\\_perceptions\\_index\\_2017](https://www.transparency.org/news/feature/corruption_perceptions_index_2017), consulté le 29 Mai 2018.

<sup>9</sup> Indicateurs de Gouvernance Mondiaux de la Banque Mondiale.

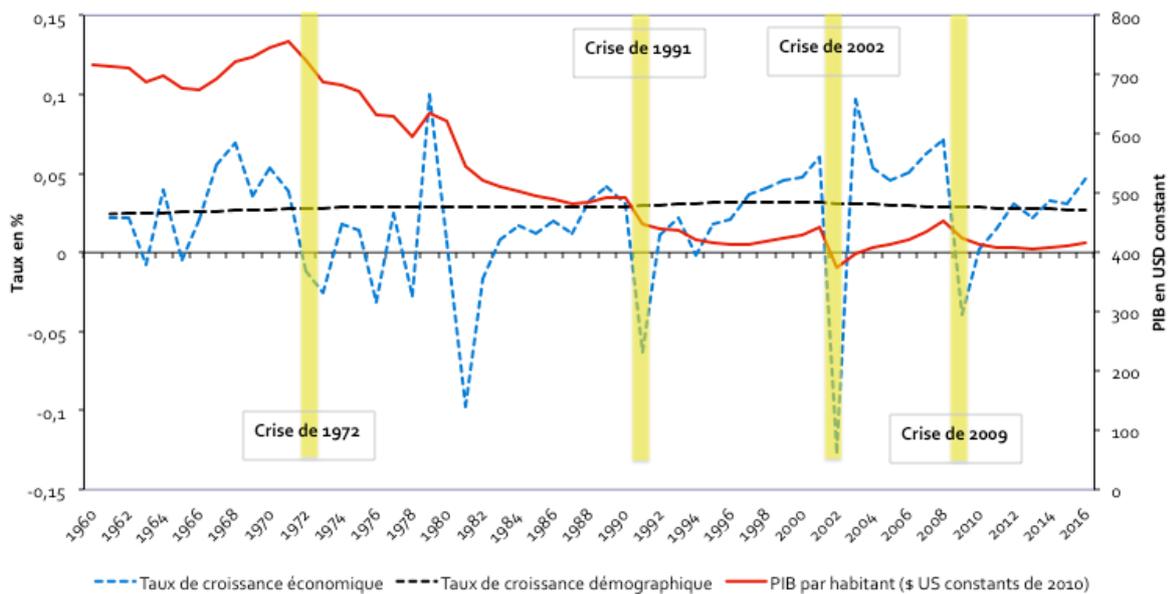
<sup>10</sup> *Ibid.*

pour cent de femmes chefs de *fokontany*<sup>11</sup>. Pourtant, c'est à ce niveau que les femmes auraient pu influencer les choix stratégiques et agir sur des questions touchant leurs préoccupations, particulièrement celles liées à la sécurité alimentaire, la nutrition et à leurs causes.

### 3.4. Des plans de développement anéantis par des chocs

La vulnérabilité du pays face aux chocs constitue l'un des facteurs du retard de développement de Madagascar. En effet, les crises socio-politiques récurrentes anéantissent les élans de croissance (Figure 2). Celles-ci surviennent à chaque fois que le taux de croissance économique dépasse celui de la croissance démographique (cas des crises socio-politiques de 1972, 1991, 2002 et 2009)<sup>12</sup>.

Figure 2 : Croissance économique et crises socio-politiques



Source: WDI de la Banque Mondiale, nos propres calculs

Ces crises politiques ont plongé la population dans la pauvreté, affectant particulièrement les ménages dirigés par une femme, les plus pauvres, les moins instruits et les enfants, dans les zones rurales. Les différents régimes qui se sont succédé ne sont pas parvenus à redresser cette tendance à la paupérisation. Cet effet dévastateur des crises politiques est confirmé par l'évolution du taux de pauvreté qui augmente sensiblement après chaque crise (Tableau 1).

Tableau 1 : Evolution des taux de pauvreté à Madagascar

<sup>11</sup> Commission Electorale nationale Indépendante, 2016 ; Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation, 2016

<sup>12</sup> Mireille Razafindrakoto et al. (2017) *Enigme et paradoxe. Economie politique de Madagascar*. Page 19. IRD Editions, AFD, Collection Synthèses, Marseille 2017

	1993	1997	1999	2001	2002	2005	2010	2012
<b>MADAGASCAR</b>								
Seuil national	70,00%	73,30%	71,30%	69,60%	80,70%	68,70%	76,50%	71,50%
Seuil 1,25\$PPA actualisé				75,60%	88,10%	76,30%	82,00%	77,10%
Seuil 2\$PPA actualisé				87,80%	93,90%	91,10%	93,20%	91,00%
<b>URBAIN</b>								
Seuil national	50,10%	63,20%	52,10%	44,10%	61,60%	52,00%	54,20%	48,50%
Seuil 1,25\$PPA actualisé				51,80%	73,60%	60,00%	60,70%	55,80%
Seuil 2\$PPA actualisé				73,50%	87,10%	80,90%	81,90%	80,00%
<b>RURAL</b>								
Seuil national	74,50%	76,00%	76,70%	77,10%	86,40%	73,50%	82,20%	77,30%
Seuil 1,25\$PPA actualisé				82,60%	92,30%	80,80%	87,40%	82,50%
Seuil 2\$PPA actualisé				92,10%	95,50%	94,00%	96,00%	93,70%

Source: INSTAT/ENSOMD 2012 – 2013

A côté de ces événements politiques, le pays est également vulnérable face aux catastrophes causées par les aléas naturels et le changement climatique. La sécheresse, les invasions acridiennes, les inondations et les cyclones y font des ravages, particulièrement au niveau du secteur primaire. En 2017 en dévastant toute l'île du nord au sud, le cyclone ENAWO a par exemple mis 230 650 personnes dans 46 130 ménages dans une situation d'insécurité alimentaire (BNGRC and UNOCHA, 2017) et conduit à une forte inflation d'origine alimentaire (INSTAT, 2017a et 2017b). De même, les effets du changement climatique (baisse de productivité des terres, tarissement des cours d'eau, bouleversement des activités économiques, problèmes de santé dans les communautés, etc.) n'épargnent personne. Mais ils pèsent plus sur les femmes du fait de l'inégal accès aux facteurs de production et des rôles de genre. Les risques d'anéantissement de leurs sources de revenus et moyens de subsistance d'origine agricole sont plus grands (moins de polyculture que les hommes, superficies cultivées moindres, etc.) outre le fardeau supplémentaire de la corvée d'eau dont les sources sont de plus en plus éloignées. Leur capacité d'adaptation au changement s'en trouve réduite, exacerbée par le taux élevé d'analphabétisme, le manque de matériels agricoles et le poids de la tradition.

### Pauvreté

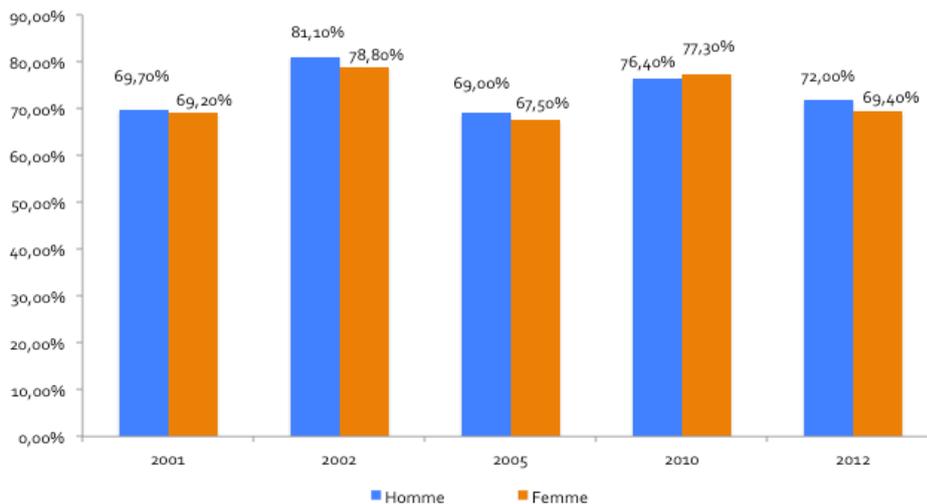
Avec un PIB courant par habitant de 401,74 USD en 2016, le pays a basculé parmi les dix pays les plus pauvres au monde. En considérant le seuil national, plus de sept malgaches sur dix souffrent de la pauvreté. Par rapport au seuil international de 2 USD PPA actualisé, seul un malgache sur dix est épargné par le phénomène (Tableau 1). Plus de la moitié de la population souffre également de pauvreté multidimensionnelle. En effet, si par rapport au seuil national, 71,5 pour cent des malgaches sont considérés comme pauvres, les ménages composant cette partie de la population souffrent en moyenne de privations sur 54,6 pour cent des indicateurs renseignés lors des enquêtes : nombre d'années de scolarité et taux de scolarisation, malnutrition et mortalité infantile, caractéristiques du logement et des sanitaires, accès à l'eau potable et à l'électricité, nature du combustible de cuisson, possession de matériel de transport et de communication (PNUD, 2018).

Cette pauvreté se traduit aussi par le changement en qualité de la composition du panier alimentaire des ménages depuis les années 2000 : « s'il était auparavant fourni en produits alimentaires de qualité supérieure et plus chers tels que les œufs, le lait et la viande, il est maintenant composé d'articles moins chers et de moindre qualité nutritionnelle, tels que les fruits, les tubercules et les légumes. Une tendance similaire est observée chez les ménages

*pauvres et extrêmement pauvres* »<sup>13</sup>. La part de l'alimentation dans la consommation totale pour les ménages dirigés par des femmes (62,1 pour cent) est inférieure à celle des ménages dirigés par des hommes (65,9 pour cent). . Enfin, 46 pour cent de la population a moins de 15 ans dont la moitié est touchée par la pauvreté absolue augmentant ainsi le taux de dépendance démographique.

Ce fléau frappe plus les ruraux que les urbains (Tableau 1) car si le taux de pauvreté est stagnant et plus élevé en milieu rural (77,30 pour cent en 2012), il accuse un recul et est descendu à un niveau relativement plus bas en milieu urbain (48,50 pour cent en 2012). Une différence est également perceptible selon le sexe du chef de ménage. Le ratio de pauvreté des ménages dirigés par des femmes est dans la plupart du temps légèrement inférieur à celui des ménages conduits par des hommes, excepté en 2010 (Figure 3). A titre d'exemple, en 2012 le taux de pauvreté des ménages dirigés par les femmes est de 69,4 pour cent contre 72 pour cent pour celui des ménages dirigés par les hommes. Pourtant, les ménages gouvernés par les femmes restent généralement monoparentaux. Ces femmes sont souvent séparées ou divorcées et sont plus sensibles aux différents chocs économiques et sociaux. Cette différence pourrait être due au fait qu'habituellement, les ménages dirigés par des hommes sont de taille plus élevée par rapport à ceux dirigés par les femmes : 4,8 contre 3,5.

**Figure 3 : Evolution du Taux de pauvreté selon le sexe du Chef de ménage**



Source: INSTAT

### Inégalité

Corollairement au phénomène de pauvreté, celui de l'inégalité est également alarmant à Madagascar. Son analyse à travers l'Indice de GINI<sup>14</sup> révèle quelques informations pertinentes. Premièrement, l'inégalité est persistante car l'Indice de GINI se maintient autour de 0,4 au fil des années (Figure 4). Elle s'est même creusée ces dernières années dans la

<sup>13</sup> Visages de la pauvreté à Madagascar Evaluation de la pauvreté, du genre et de l'inégalité, Avril 2014, Réduction de la pauvreté et gestion économique (PREM) Région Afrique, Page IV

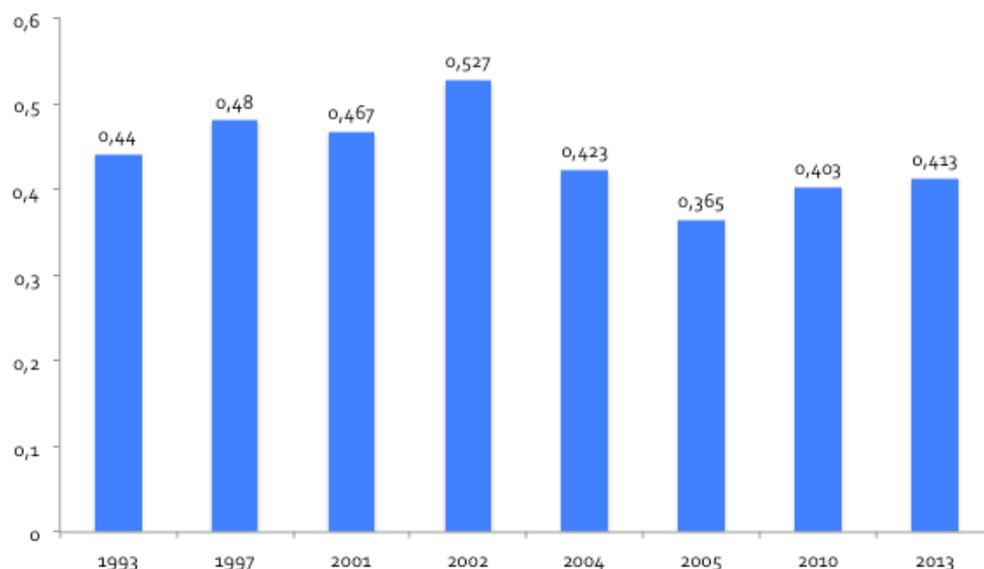
<sup>14</sup> L'indice (ou coefficient) de Gini est un indicateur synthétique d'inégalités de salaires (de revenus, de niveaux de vie...). Il varie entre 0 et 1. Il est égal à 0 dans une situation d'égalité parfaite où tous les salaires, les revenus, les niveaux de vie... seraient égaux. A l'autre extrême, il est égal à 1 dans une situation la plus inégalitaire possible, celle où tous les salaires (les revenus, les niveaux de vie...) sauf un seraient nuls. Entre 0 et 1, l'inégalité est d'autant plus forte que l'indice de Gini est élevé. Un transfert de revenu d'un individu riche vers un individu pauvre diminue ainsi la valeur de l'indice. (Source : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1551> consulté le 03 juin 2018)

mesure où l'indice est passé de 0,365 en 2005 à 0,403 en 2010 et 0,413 en 2013. Exprimée autrement, cette inégalité révèle qu'en termes de consommation par tête, les 10 pour cent de malgaches les plus aisés présentent un niveau de vie 6,1 fois supérieur à celui des plus pauvres en 2013, contre 5,4 en 2010.

Ensuite, cette inégalité affiche une grande disparité entre les régions. Avec des indices respectifs de 0,535, 0,475, 0,453 et 0,425, elle est très importante pour Betsiboka, Boeny, Atsimo Andrefana, Atsinanana. Même si le lien n'est pas systématique, cette inégalité pourrait constituer un facteur aggravant de la faim dans les régions concernées. Dans la région Atsinanana par exemple, si l'indice de GINI est parmi les plus élevés (0,425), la part de la population n'atteignant pas l'apport calorique minimal de 2133 kcal par jour (85 pour cent) fait partie des plus importantes du pays.

L'inégalité existe également entre les femmes et les hommes. Si au niveau du taux d'emploi en général la différence n'est pas significative (64.1 pour cent pour les femmes et 65.3 pour cent pour les hommes), les femmes perçoivent un salaire annuel moyen accusant un écart de 28 pour cent de moins par rapport à celui des hommes (1.462.000 Ariary contre 2.025.000 Ariary). Quant au revenu agricole annuel moyen, un ménage cultivateur dirigé par une femme ne gagne que 59 pour cent de celui d'un ménage de même type dirigé par un homme (627.000 Ariary contre 1.061.000 Ariary)<sup>15</sup>.

**Figure 4 : Evolution de l'Indice de GINI de 1993 à 2013**



Source: INSTAT

Il est important d'évoquer que similairement au cas de la pauvreté, l'inégalité est systématiquement accentuée par les crises socio-politiques. C'est notamment le cas de 2002 où l'indice de GINI atteignait un niveau plafond de 0,527.

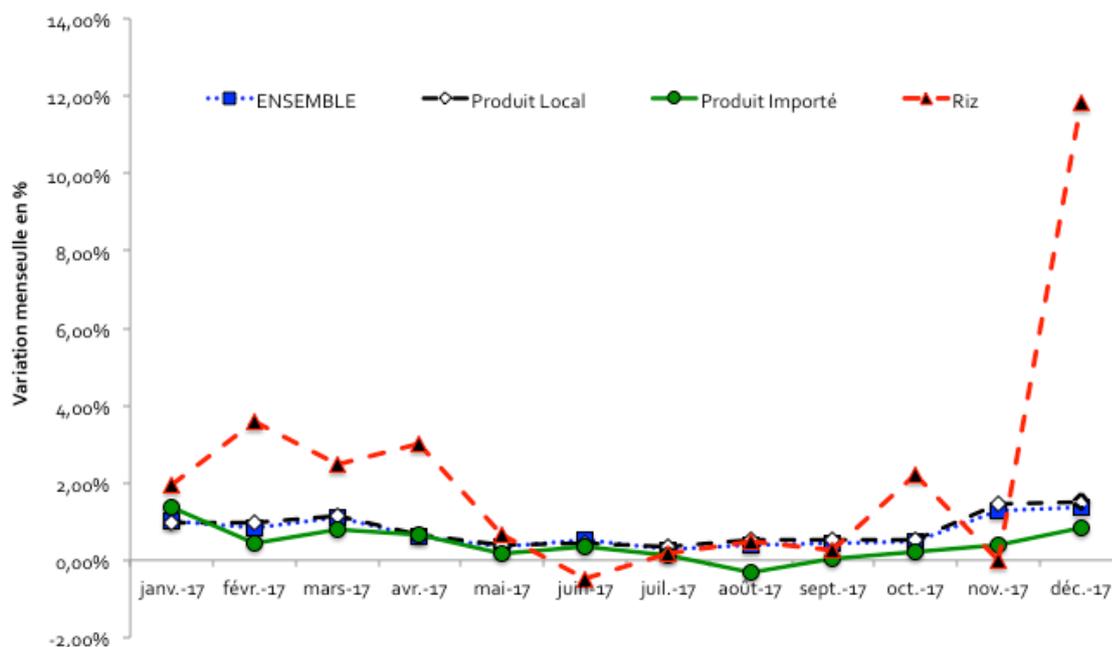
### **Inflation**

La baisse continue du revenu par habitant et le niveau prononcé de la pauvreté évoqués plus haut sont accentués par une inflation persistante et souvent galopante. L'encaisse réelle des

<sup>15</sup> INSTAT/ENSOMD 2012-2013, INSTAT/DSM-PNUD-BIT IRD/DIAL-ENEMPSI2012

agents subit par conséquent une érosion continue et cela affecte de manière significative leur accessibilité aux produits alimentaires. En effet, le taux d'inflation s'est accéléré en passant de 6,7 pour cent en 2016 à 8,3 pour cent en 2017. Certes cette hausse généralisée des prix est de diverses origines. Pour certaines périodes, elle est la conséquence d'un excès d'offre monétaire; pour d'autres, elle provient d'une hausse des coûts de production, d'une flambée des prix des biens importés ou d'un déséquilibre entre l'offre et la demande. Le cas le plus critique pour la sécurité alimentaire et la nutrition est la flambée des prix suite à la dégradation ou à la rupture même de l'offre alimentaire, surtout de base comme le riz<sup>16</sup>. C'est par exemple le cas de l'inflation de 2017, tirée par la baisse de la récolte de riz à la suite de la sécheresse frappant les zones rizicoles comme Alaotra Mangoro et le passage du cyclone ENAWO (Figure 5).

Figure 5 : Variation mensuelle des prix à la consommation en 2017



Source: INSTAT (2017c)

Il est également important d'évoquer le rôle des impôts et du système fiscal dans ces questions de prix, d'accessibilité aux produits alimentaire et même de leur disponibilité. En termes de fiscalité de portes, presque tous les produits alimentaires, sauf le riz, sont taxés de droit de douane (DD) et de Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA) à leur entrée sur le territoire malgache<sup>17</sup>. Cela a une répercussion non négligeable sur les prix sur le marché et par conséquent sur l'accès de la population à une alimentation saine, nutritive et suffisante. De plus, la plupart des intrants des industries agroalimentaires sont également taxés du même ordre. Ce qui réduit la marge de manœuvre des acteurs économiques à rendre plus disponibles les produits alimentaires adéquats.

<sup>16</sup> Notons que le riz est stratégique non seulement dans l'alimentation mais aussi dans l'économie, particulièrement rurale à Madagascar. Consommé en quantité moyenne d'environ 115 kg / tête / an, il y constitue la base de l'alimentation. Occupant 55% des terres cultivées et mobilisant 87% des exploitants agricoles, il constitue un pilier du secteur agricole et un déterminant majeur du revenu des ménages ruraux (DAVID-BENZ, 2011).

<sup>17</sup> Pour plus de détails, voir Tarif des Douanes, Edition Novembre 2017.

En termes de fiscalité interne, la difficulté résulte essentiellement de la non maîtrise de la parafiscalité. A titre d'illustration, les ristournes prélevées par les communes pour la sortie des produits locaux, particulièrement alimentaires, de leur circonscription présentent une grande disparité au niveau national. Pourtant, elles affectent de manière significative les prix de vente des denrées alimentaires sur les marchés.

L'inflation affecte plus le milieu rural que le milieu urbain, indifféremment du sexe du chef de ménage. Si le taux de consommation annuel par tête reste sensiblement le même au niveau national (405.000 Ariary pour les ménages dirigés par un homme et 396.000 Ariary pour ceux dirigés par une femme) les taux de consommation des ménages urbains sont nettement supérieurs à ceux des ménages ruraux (41 pour cent pour les ménages dirigés par un homme et de 46.5 pour cent pour ceux dirigés une femme). La part de l'alimentation atteint plus de 70 pour cent dans la consommation des pauvres et des plus pauvres<sup>18</sup>, ce qui traduit une grande difficulté à l'accessibilité avec des conséquences subséquentes sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

### *Niveau de développement*

En 2015, la grande île a été classée parmi les pays à développement humain faible et se trouvait au 158ème rang sur les 188 pays étudiés par le Rapport Mondial sur le Développement Humain 2016 (RMDH). Son niveau d'Indicateur de Développement Humain (IDH) a été évalué à 0,512 contre 0,523 pour l'Afrique Sub-saharienne et 0,717 pour le Monde.

### *Santé, hygiène et assainissement*

La faible performance relevée au niveau du développement global du pays est la résultante des situations au niveau des différentes composantes de l'IDH, notamment celle liée à l'accès aux services sociaux de base. L'analyse du cas du secteur de la santé révèle en effet que l'accès aux services de santé de base publics est encore très faible à Madagascar. Les taux de consultation auprès des médecins publics varient de 23,7 à 50 pour cent. En 2012 – 2013 par exemple, environ 38 pour cent seulement des malades avaient consulté un médecin (46,8 pour cent des malades vivant en milieu urbain ont effectué une consultation, contre 35,8 pour cent pour ceux vivant en milieu rural). Concernant la santé maternelle, le taux de mortalité maternelle stagne depuis des décennies à un niveau élevé (478/100 000 naissances vivantes), dont 34 pour cent concernent les moins de 19 ans<sup>19</sup>. Sur les dix femmes qui meurent chaque jour des suites des complications de la grossesse (dont 16 pour cent liées à l'avortement) et de l'accouchement, quatre sur dix (43 pour cent) concernent les moins de 24 ans ; le taux des adolescentes de 15 à 19 ans ayant déjà commencé une vie féconde demeure élevé (37 pour cent) et atteint jusqu'à 60 pour cent pour celles qui ont déjà eu une naissance vivante dans des régions du Sud-Ouest. De la même source, le taux d'accouchement en présence de personnel soignant qualifié est bas (44,3 pour cent en 2012) et n'a presque pas évolué. Parmi les femmes qui ont eu une naissance au cours des cinq années précédant l'enquête, 52 pour cent ont reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance. Dans 10 pour cent des cas, l'examen a eu lieu assez tard, entre 3 et 41 jours. Environ 37 pour cent des femmes n'ont reçu aucun soin postnatal ou l'ont reçu 41 jours après l'accouchement (PAM et INSTAT,

<sup>18</sup> EPM 2010

<sup>19</sup> ENSOMD 2012-2013

2014). Et en dépit des progrès, le taux de prévalence contraceptive est de 33 pour cent tandis que les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont à 18 pour cent.

Les principaux blocages à l'accès aux soins de santé sont l'insuffisance de moyens financiers nécessaires au traitement (mentionnée par 68,6 pour cent des femmes), la distance par rapport au service de santé (42 pour cent), la disponibilité des prestataires (37 pour cent) et des médicaments (40 pour cent) (PAM et INSTAT, 2014). Le premier facteur de blocage reste lié au niveau de pauvreté, particulièrement en milieu rural. Le deuxième est corrélé à l'insuffisance des structures de santé. Au niveau national, moins de 65 pour cent de la population vit dans un rayon de 5 km d'une formation sanitaire (PAM et INSTAT, 2014). Cette faible densité d'implantation des services de santé est ressentie surtout dans l'Androy (73,2 pour cent), Melaky (64,7 pour cent), Vatovavy Fitovinany (56,5 pour cent), et Haute Matsiatra (56,4 pour cent) (PNUD, 2018).

L'accès à l'eau potable et l'existence de latrines améliorées ont des impacts sur la santé (diarrhées, paludisme, infection respiratoire, ...) et sur la nutrition. Pourtant, le taux des ménages utilisant des latrines améliorées reste faible (7,2 pour cent des ménages dirigés par une femme et 7,1 pour cent pour ceux dirigés par un homme) et 54 pour cent des ménages dirigés par une femme défèquent à l'air libre contre 47,5 pour cent des ménages dirigés par un homme. Enfin, 31,9 pour cent des ménages dirigés par une femme ont accès à l'eau potable contre 26,8 pour cent pour ceux dirigés par un homme.

### **Education**

Selon l'ENSOMD 2013, les taux de fréquentation du primaire accusent une baisse significative entre 2010 et 2012 (108 pour cent en 2012 contre 118 pour cent en 2010 pour le taux brut de fréquentation et 69,4 pour cent en 2012 contre 73,4 pour cent en 2010 pour le taux net de fréquentation). Les disparités spatiales et socioéconomiques sont non négligeables. En effet, la fréquentation du primaire est nettement plus importante en milieu urbain (Taux Net de Fréquentation de 86 pour cent) qu'en milieu rural (Taux Net de Fréquentation de 66 pour cent). Plus le quintile de consommation et le niveau d'instruction du chef de ménage sont élevés, plus grande est la proportion d'enfants du ménage qui fréquentent le primaire. Le taux net de fréquentation scolaire passe ainsi de 54 pour cent chez les enfants des ménages les plus pauvres à 82 pour cent dans les ménages les plus aisés. Les disparités sont du même ordre de grandeur quand on passe des ménages dont les chefs sont sans instruction (TNF de 54 pour cent) à ceux dont le chef a fait le secondaire ou le supérieur (TNF 84 pour cent).

Le taux d'achèvement du primaire est de 70 pour cent. Le taux est légèrement supérieur chez les filles par rapport aux garçons (72 pour cent contre 69 pour cent). Le taux de transition de l'enseignement primaire au collège est de 71 pour cent, avec une proportion des garçons légèrement supérieure à celle des filles (73 pour cent pour les garçons contre 68 pour cent pour les filles). Au niveau du secondaire (collège et lycée), la parité apparente entre les garçons (49,9 pour cent) et les filles (50,1 pour cent) comporte des poches de disparités de genres importantes, une fois que les données sont désagrégées par région, souvent au détriment des filles (MEN, annuaire statistique 2014-2015). Dans certaines régions du Sud-Est, les filles représentent 42 pour cent des effectifs au collège pour descendre jusqu'à 37 pour cent au lycée et dans le Moyen-Ouest, le Nord-Ouest et le Sud, pour 100 garçons au lycée, il n'y a que 40 filles (0,4). Par contre, les chiffres sont alarmants pour les garçons dans la région

Ouest au niveau du collège (130 filles pour 100 garçons) et du Melaky au niveau du lycée : pour 100 garçons, il y a 280 filles (2,8).

Le taux d’alphabétisation des personnes de 15 ans et plus est de 71,6 pour cent , avec des variations selon les tranches d’âge : 76 pour cent pour les 15-24 ans, 73,4 pour cent pour les 15-49 ans et enfin 70,3 pour cent pour les 15-59 ans, avec des taux en général plus élevés pour les hommes et en milieu urbain.

### **Problématique femmes-hommes**

Induite par l’interférence de différents éléments culturels, la division traditionnelle du travail entre les femmes et les hommes reste la tendance dominante à Madagascar, avec les stéréotypes de genre qui y sont associés. Les hommes restent le chef de famille, le père, détenteurs du contrôle et du pouvoir de décision au sein du ménage<sup>20</sup>. Les femmes, la mère, sont les premières en charge des travaux domestiques et de l’entretien de la famille « *où elle[s] y consacre[nt] plus du trois quart de [leur] budget temps* »<sup>21</sup> et qu’elles mènent en parallèle avec leurs activités productives. Ceci renvoie à une surcharge de travail des femmes qui n’a guère évolué depuis l’unique enquête nationale «emploi du temps» en 2001<sup>22</sup>. Tandis que les femmes consacrent une part importante de leur journée aux activités domestiques (15 et 14 pour cent respectivement pour les citadines et les rurales), les hommes y vouent une portion négligeable (4 et 3 pour cent respectivement pour les citadins et les ruraux)<sup>23</sup>. Vient s’y ajouter leur maintien dans un statut de subordination dans les sphères familiale et communautaire, limitant leur accès aux ressources et facteurs de production ainsi qu’au contrôle de ceux-ci.

La valorisation sociale de l’entrée en vie sexuelle active et le sexe intergénérationnel, amplifiés par la pauvreté ambiante, contribuent au taux élevé des grossesses et/ou mariages précoces des filles. L’entrée de ces dernières dans une vie sexuelle active va structurer leur relation avec le sexe opposé, contribuant ainsi à pérenniser les normes sociales androcentrées et à exacerber les fractures de genre caractérisant le pays quel que soit le secteur<sup>24</sup>. Les filles concernées sont exposées à un risque élevé de grossir les rangs des femmes chefs de ménage, avec des implications négatives sur leur propre état nutritionnel et celui de leurs progénitures.

Plusieurs études, basées sur des preuves, démontrent l’influence des rôles et normes de genre d’un pays sur les taux de mortalité maternelle, de nourrissons de faible poids à la naissance ou du retard de croissance des enfants. Elles montrent que les disparités de genres en termes de capacités, opportunités et possibilités d’action, contribuent grandement à maintenir la précarité de la situation sanitaire et nutritionnelle des femmes, des enfants et des adolescentes. Elles établissent également que le fait d’agir sur ces aspects contribue à réduire de façon tangible et durable les problèmes de sécurité alimentaire du ménage, de santé et de nutrition de ces groupes. Par exemple, en agissant sur les capacités de contrôle des femmes sur les ressources du ménage, les programmes de nutrition contribuent à

<sup>20</sup> Ahmadou Guisset, Association TANY TSAra Honenana, *Etude sur les barrières socio-économiques faisant obstacles à l’inclusion des femmes dans les instances communautaires et communales dans les zones d’intervention du projet PRAfemmes*, Octobre 2015

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> INSTAT-DSM/PNUD-MAG/97/007: EPM 2001 – Module Emploi du Temps

<sup>23</sup> PNUD, Genre, Développement Humain et Pauvreté à Madagascar, 2003

<sup>24</sup> N. Ravaozanany et al. , *Etude sur les facteurs qui sous-tendent la sexualité des adolescent-e-s dans la région Atsimo Andrefana à Madagascar*, UNFPA-UNICEF-Focus Development, 2012

l'amélioration de la situation pour la génération suivante<sup>25</sup> : il existe une relation positive entre la proportion des ressources appartenant aux femmes, comme la terre, et le niveau des dépenses consacrées à l'alimentation<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> Banque Mondiale, *Rapport sur le développement dans le monde*, 2012

<sup>26</sup> DOSS Cheryl R., 2006 – *The Effects of intrahousehold Property Ownership on Expenditure Patterns in Ghana* – *Journal of African Economics* 15 (1) : 149-80).

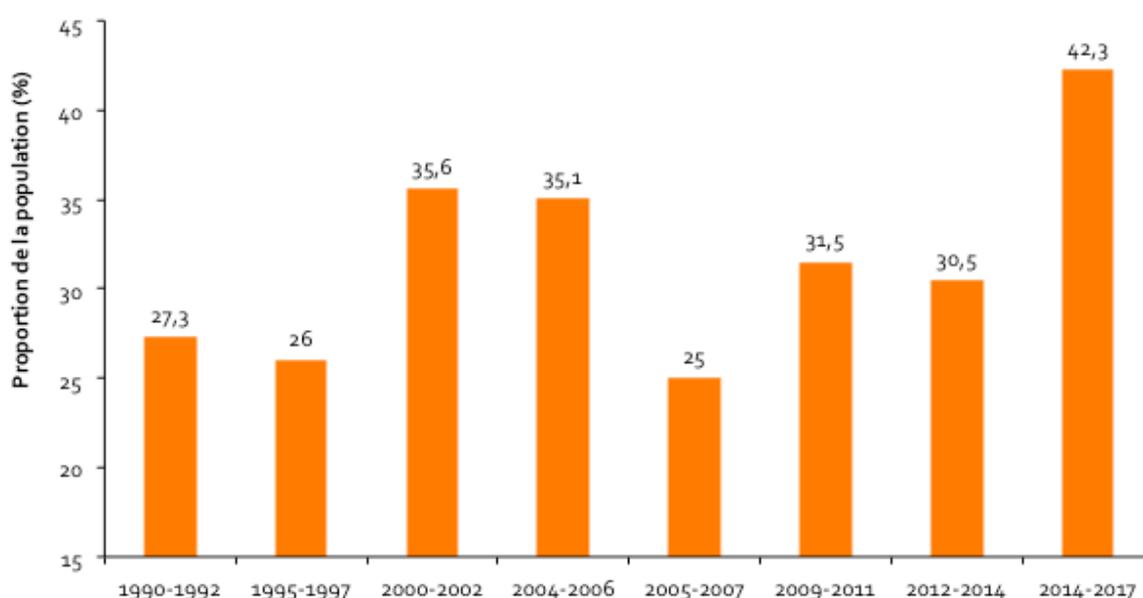
## 4. Une situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire préoccupante

### 4.1. Cible 2.1 : Assurer un accès à une alimentation saine, nutritive et suffisante

*ODD 2.1 : D'ici à 2030, éliminer la faim et faire en sorte que chacun, en particulier les pauvres et les personnes en situation vulnérable, y compris les nourrissons, ait accès toute l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante*

L'accès d'un ménage à la nourriture est déterminé par sa capacité à y accéder matériellement et économiquement. L'accès matériel du ménage dépend de sa propre production et de la présence d'infrastructures (ports, réseaux routiers et ferroviaires, équipements de communication et entrepôts de produits alimentaires et autres installations facilitant le fonctionnement des marchés) et de la qualité de celles-ci, qui permettent la mise à disposition des denrées pour que le ménage y ait accès. L'accès économique est déterminé par le revenu monétaire disponible, les prix des aliments ainsi que la possibilité d'accéder à une assistance alimentaire. Ainsi, cet accès est fortement lié à la pauvreté. Or, comme il a été développé précédemment, la proportion de la population malgache disposant de moins de 2 \$ PPA par jour atteint 91 pour cent<sup>27</sup>.

Figure 6 : Prévalence de la sous-alimentation chez la population



Source : SOFI 2010 à 2017

La pauvreté compte pour beaucoup dans la dimension de la sécurité alimentaire relative à l'accessibilité alimentaire. L'insécurité alimentaire des ménages à Madagascar est une extension de la pauvreté et de la détérioration du pouvoir d'achat des ménages. Plus de la moitié des ménages sont en insécurité alimentaire dans les quintiles des ménages les plus pauvres (64 pour cent) et pauvres (54 pour cent). Le taux national de l'extrême pauvreté

<sup>27</sup> INSTAT, ENSOMD 2012/2013. Seuil international; 2 \$US PPA : 976,794 Ar.

atteint les 52,7 pour cent<sup>28</sup>, et la faim, synonyme de sous-alimentation<sup>29</sup> chronique, est l'extrême forme de la pauvreté. La prévalence de la sous-alimentation chez la population durant la période 2014-2017 est estimée à environ 42 pour cent, soit un peu plus de 10 millions d'individus, alors qu'elle n'affectait qu'environ le quart de la population, soit juste un peu plus de 3 millions cinq cent mille individus, avant 1997<sup>30</sup>. La pauvreté alimentaire, ou proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimum d'apport calorique (2133Kcal par jour), s'élève à près de 56 pour cent<sup>31</sup>. Si la quantité des calories consommée est directement liée au niveau de pauvreté des ménages, le manque de diversité du régime alimentaire est plus un problème culturel. Ainsi, la part que représentent les aliments de base dans le régime alimentaire des ménages est très élevée quel que soit le niveau de pauvreté des ménages

Les autres causes sous-jacentes de l'insécurité alimentaire des ménages et des communautés incluent une faible productivité agricole pour toutes les récoltes essentielles (riz, manioc, maïs et patate douce) en raison de l'utilisation de méthodes de culture traditionnelles, la résistance à l'utilisation de techniques améliorées, à l'insuffisance et la pauvre maintenance des infrastructures et l'accès limité ou l'absence de services d'appui ou de vulgarisation. Ceci limite beaucoup la diversité du régime alimentaire, surtout en milieu rural. De plus, la difficulté d'accès ou l'enclavement de beaucoup de zones, surtout durant la saison des pluies, à cause du mauvais état du réseau routier, limite sévèrement les opportunités de marché pour les exploitants agricoles et le transport des produits des zones excédentaires vers les zones déficitaires.

D'une manière générale, à Madagascar le profil de ménages en insécurité alimentaire peut se résumer comme suit :

- ménages dirigés par les femmes,
- ménages dirigés par des personnes âgées ou vivant avec un handicap,
- ménages sans forces de travail,
- ménages de taille élevée,
- ménages à très fort taux de dépendance économique,
- non possession de terre ou exploitation moyenne < 0,90 ha,
- ménages dont les dépenses mensuelles par tête sont de 12 000 Ar,
- petits exploitants agricoles et travailleurs journaliers.

#### 4.2. Cible 2.2 : Mettre fin à toutes formes de malnutrition

*ODD 2.2 : D'ici 2030, mettre fin à toutes les formes de malnutrition, y compris en réalisant d'ici à 2025 les objectifs relatifs aux retards de croissance et à l'émaciation parmi les enfants de moins*

<sup>28</sup> INSTAT, ENSOMD 2012/2013. Seuil national de pauvreté extrême : 374 941 Ar.

<sup>29</sup> Sous-alimentation : État, se prolongeant pendant au moins un an, dans lequel se trouve une personne qui ne parvient pas à se procurer assez de nourriture. La sous-alimentation se définit comme un niveau d'apport alimentaire insuffisant pour satisfaire les besoins énergétiques alimentaires pour combler les dépenses énergétiques journalières d'un individu et entraînant des carences nutritionnelles

<sup>30</sup> FAO, FIDA, PAM, OMS et UNICEF. L'Etat de la Sécurité Alimentaire et Nutrition dans le Monde. SOFI 2014 à 2017 ; WDI de la Banque Mondiale.

<sup>31</sup> INSTAT, ENSOMD 2012/2013 : L'analyse de la pauvreté alimentaire se traduit par l'analyse de l'accès aux aliments, aussi bien en quantité (au moins de 2133Kcal/unité de consommation) qu'en qualité (au moins de 75% des céréales et féculents) suffisantes

de 5 ans arrêtés à l'échelle internationale, et répondre aux besoins en matière de nutrition des adolescentes, des femmes enceintes ou allaitantes et des personnes âgées.

### Analyse de la situation

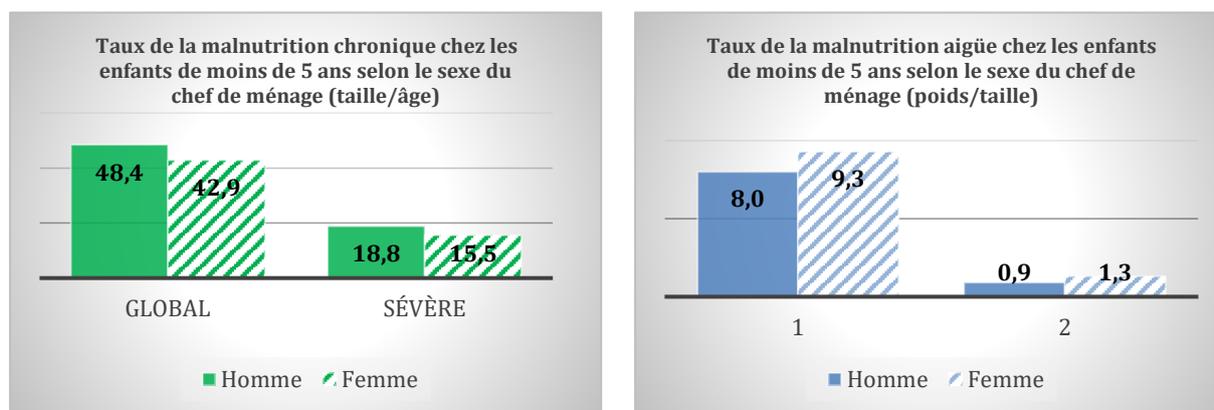
De 1992 à 2012, avec une tendance quasi-stationnaire, la situation de la malnutrition reste alarmante, maintenant le pays dans une situation critique. Elle constitue un problème majeur de santé publique : 56 pour cent de la mortalité infantile est attribuable la malnutrition. Quoiqu'à des taux faibles, le surpoids et l'obésité s'insinuent. La situation nutritionnelle est variable selon les régions. Une analyse plus détaillée est disponible en annexe 3.

### Sous-nutrition chez les enfants de moins de cinq ans

La malnutrition chronique enregistre une diminution d'à peine 9 points (de 56,4 pour cent à 47,3 pour cent) en deux décennies. Sévissant sur tout le territoire avec de fortes disparités régionales, sa prévalence culmine au-delà de 60 pour cent sur les Hautes terres en 2012<sup>32</sup>. En 2012, elle affecte plus les garçons (52.9 pour cent) que les filles (47.3 pour cent). Elle survient dès la conception de l'enfant avec des taux augmentant à partir du sixième mois du bébé et affecte jusqu'à plus d'un enfant sur deux dans la tranche de 12-23 mois<sup>33</sup>. Or, il est admis que les séquelles des carences nutritionnelles au cours de cette période ne sont plus rattrapables et ont des impacts négatifs irréversibles sur les capacités cognitives et physiques de l'enfant, outre le risque accru de cumul des retards de croissance.

La malnutrition aigüe connaît une tendance progressive à la hausse (de 5 pour cent en 1992 à 9 pour cent en 2012), avec un pic frôlant le seuil d'urgence en 2000 (14 pour cent) et n'a jamais réussi à défier son taux de 1992 (5 pour cent) à l'échelle nationale<sup>34</sup>. La malnutrition aigüe modérée provoque 83 pour cent de la mortalité infantile attribuable à la malnutrition des enfants de moins de 5 ans. Ceci renvoie à « un phénomène silencieux mettant en danger les couches de la population vulnérables »<sup>35</sup>.

**Figure 7 : Taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans selon le sexe du chef de ménage**



Source : ENSOMD 2012 - 2013

<sup>32</sup>Cf. Annexe 3 - Figure 15a

<sup>33</sup> ENDS 1992 (57 pour cent) ; EDS-97 (65 pour cent) ; EDS 2003-2004 (57 pour cent) ; EDS 2008-2009 (50,47 pour cent)

<sup>34</sup>Cf. Annexe 3 – Figure 14

<sup>35</sup> Primature, Office National de Nutrition, Rapport annuel 2015, Unité Suivi –Evaluation National

La proportion des enfants atteints de retard de croissance est plus accentuée dans les ménages dirigés par les hommes par rapport à ceux dirigés par les femmes (Figure 7), surtout dans le quintile des plus pauvres (49, 2 contre 44,8 pour cent). Les taux sont inversés pour l'émaciation mais l'écart est négligeable (Figure 7). Ceci interpelle sur le rôle crucial des hommes dans la nutrition des enfants pour infléchir les tendances préoccupantes de la malnutrition. Le ciblage et la participation de la seule femme ne sont pas suffisants pour impulser un changement durable dans l'adoption des pratiques nutritionnelles promues.

Les taux de carences en micronutriments sont encore très élevés à Madagascar. Les données disponibles indiquent que l'avitaminose A affecte 42 pour cent des enfants de moins de 5 ans<sup>36</sup> et s'érige en cause sous-jacente de 24 pour cent des décès des enfants de cette tranche d'âge<sup>37</sup>. La prévalence de l'anémie ferriprive abaissée de façon importante entre 2004 et 2008 mais persiste à un niveau élevé (de 69,7 pour cent à 50 pour cent). En 2015, la carence en iode chez les enfants de moins de cinq ans est de 20 pour cent et celle en zinc est de 35 pour cent<sup>38</sup>.

### ***Sous nutrition chez les femmes en âge de procréer***

Chez les femmes en âge de procréer, l'anémie ferriprive demeure un problème de santé publique. Cause de 23 pour cent de la mortalité maternelle<sup>39</sup>, sa prévalence reste encore élevée malgré une légère baisse entre 1997 et 2008 (de 42 pour cent à 35 pour cent). De la même source, elle connaît une hausse importante chez les femmes enceintes (de 22 pour cent en 1997 à 38 pour cent en 2008) et touche plus d'un tiers des femmes allaitantes en 2008 (39 pour cent)<sup>40</sup>. L'insuffisance pondérale est de 24 pour cent et est la plus élevée chez les femmes enceintes en milieu rural (28 pour cent)<sup>41</sup> tandis que la carence en vitamine A touche 42 pour cent des femmes en âge de procréer<sup>42</sup>. Quant aux adolescentes de 15 à 19 ans, l'augmentation importante de leurs besoins nutritionnels et spécifiques sont liés entre autres à leur forte croissance pendant cette période pubertaire, outre les grossesses précoces qui concernent 37 pour cent d'entre elles – taux allant jusqu'à 60 pour cent dans les régions du Sud.

### ***Sous-nutrition chez les enfants d'âge scolaire***

Subissant les séquelles d'une malnutrition dès la petite enfance, les enfants d'âge scolaire connaissent des carences en énergie et en micronutriments. L'anémie qui affecte les enfants d'âge scolaire (6-14 ans), laquelle s'aggrave chez les adolescentes<sup>43</sup>, est l'effet combiné d'un besoin physiologique accru à cet âge, d'un apport alimentaire inadéquat et de maladies telles que le paludisme. Les enfants concernés ont des retards importants dans leur développement psychomoteur et intellectuel et « peuvent avoir jusqu'à 10 et même 15 points de moins de quotient intellectuel que les enfants bien nourris »<sup>44</sup>.

### ***Surnutrition : obésité et surpoids***

---

<sup>36</sup> EDS 2003-2004

<sup>37</sup> République de Madagascar, Plan National d'Action Pour la Nutrition 2012-2015, 2012

<sup>38</sup> Communication personnelle de Christopher Golden, analyse de l'enquête en cours, Harvard University in ONN-UNICEF, *Abrégé du Plan d'Investissement pour la Nutrition à Madagascar*, janvier 2017

<sup>39</sup> *Ibid.*

<sup>40</sup> ENSOMD 2012-2013

<sup>41</sup> World Food Programme, Office National de Nutrition, *Fill the Nutrient Gap Madagascar*, Full Report, October 2016

<sup>42</sup> EDS 2008-2009

<sup>43</sup> EDS 1997, INSTAT 2000 in République de Madagascar, Politique Nationale de Nutrition, 2004-20015

<sup>44</sup> Programme National d'Alimentation et de Santé Scolaire 2013-2015

À Madagascar, le taux de surpoids chez les enfants est à un niveau bas quoiqu'il ait triplé entre 1992 et 2004 (de 1,6 pour cent à 6,2 pour cent). Chez les femmes de 15 à 49 ans, le taux de surpoids (IMC de 25 ou plus), et d'obésité (IMC de 30 ou plus) a doublé entre 1997 et 2004, pour atteindre 8,1 pour cent de la population féminine<sup>45</sup>. En 2008, en excluant les femmes qui étaient enceintes ou qui avaient accouché au cours des deux mois précédents, le taux national du surpoids chez les femmes était de 5 pour cent. La prévalence la plus élevée se retrouve chez les femmes du quintile économique supérieur (12 pour cent) et de la région du Boeny (13 pour cent). Le taux d'obésité reste constant à 1 pour cent.

### **Analyse des causes de la malnutrition**

Les causes de la malnutrition à Madagascar<sup>46</sup> comprennent les causes immédiates telles que les apports alimentaires inadéquats et les maladies, et les causes sous-jacentes telles que l'insécurité alimentaire et la diversité alimentaire faible, l'accès aux soins limité et les pratiques d'hygiène et assainissement inadéquates. La disponibilité, l'accès et l'utilisation des aliments nutritifs sont également des facteurs importants pour l'atteinte d'un statut nutritionnel satisfaisant. Les causes fondamentales de la malnutrition sont la pauvreté, la vulnérabilité aux aléas climatiques, les faiblesses du système d'éducation et la problématique femmes-hommes.

### **Conséquences de la malnutrition**

L'étude sur l'incidence sociale et économique de la sous-nutrition chez l'enfant réalisée en 2015 à Madagascar (coût de la faim<sup>47</sup>) a montré que le coût annuel engendré par la sous-nutrition est estimé à 3 384 milliards de MGA, soit 14,5 pour cent du produit intérieur brut du pays. Elle renseigne à cet égard que : i) la sous-nutrition a engendré plus de quatre millions des cas de maladies chez l'enfant en 2013 et la mortalité y associée a réduit de 11 pour cent la population active; ii) le retard de croissance a affecté 66 pour cent de la population malgache pendant l'enfance et les enfants qui en ont souffert achèvent 1,6 année scolaire de moins que ceux qui en ont été épargnés et a entraîné 14,6 pour cent des cas de redoublement de classe.

## **4.3. Cible 2.3 : Doubler la productivité agricole et les revenus des petits producteurs**

*ODD 2.3 : D'ici 2030, doubler la productivité agricole et les revenus des petits producteurs alimentaires, en particulier des femmes, des autochtones, des exploitants familiaux, des éleveurs et des pêcheurs, y compris en assurant l'égalité d'accès aux terres, aux autres ressources productives et facteurs de production, au savoir, aux services financiers, aux marchés et aux possibilités d'ajout de valeur et d'emploi autres qu'agricole.*

Madagascar est un pays à vocation agricole. Avec sept ménages sur dix exerçant une activité agricole à titre principal ou secondaire<sup>48</sup>, une étendue de terres arables propices à la culture, une disponibilité d'alimentation animale favorable à l'élevage et un vaste espace maritime et fluvial convenable à la pêche, la croissance économique malgache aurait pu être tirée par l'agriculture. Mais cette grande partie de la population exerçant dans le secteur primaire ne

<sup>45</sup><https://reliefweb.int/report/madagascar/afrique-combattre-le-%C2%AB-double-fl%C3%A9au-%C2%BB-de-lob%C3%A9sit%C3%A9-et-de-la-faim>

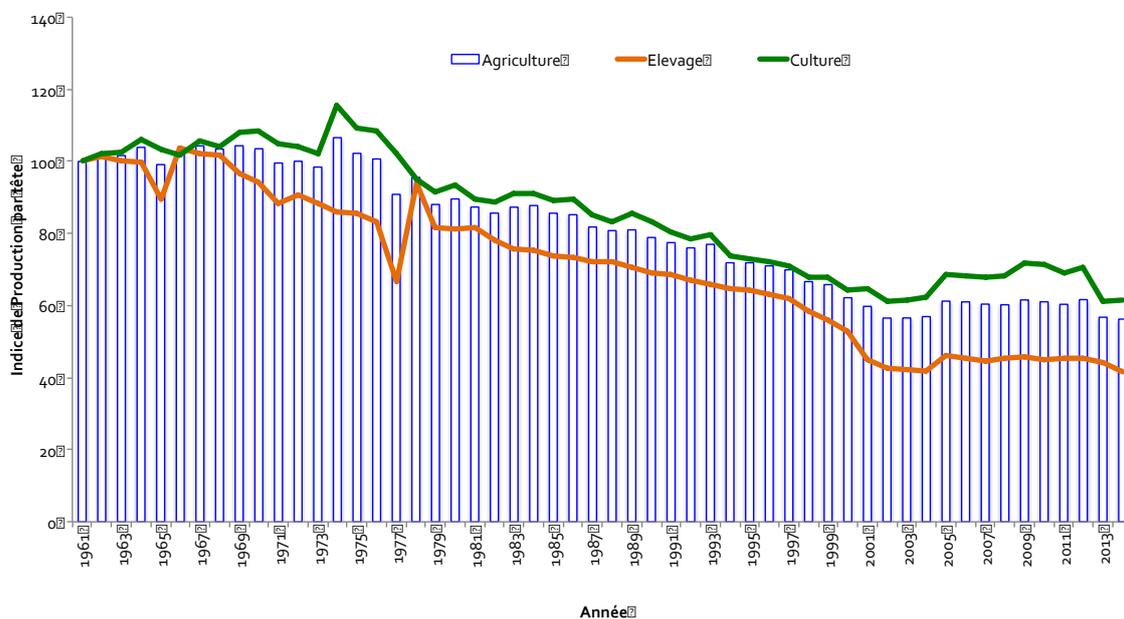
<sup>46</sup> Cf. annexe x pour les causes immédiates et sous-jacentes.

<sup>47</sup><http://www.costofhungerafrica.com/country-reports/>

<sup>48</sup> ENSOMD 2012-2013

génère qu'environ 26 pourcent du PIB du pays<sup>49</sup>. Pour diverses raisons, la productivité agricole peine à croître depuis l'indépendance et reste relativement faible. Couplé à la croissance démographique élevée, cela débouche sur une dégradation continue de la disponibilité alimentaire. La valeur de la production agricole par tête affiche en effet une tendance à la baisse (Figure 8).

**Figure 8 : Evolution de la valeur nette de la production par tête dans l'agriculture**



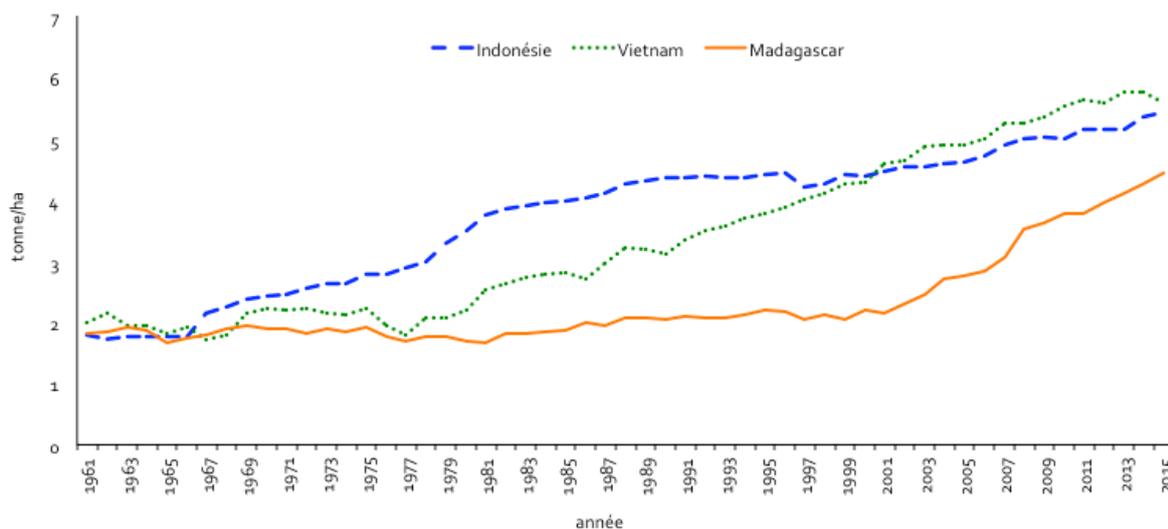
Source: FAOSTAT, nos propres calculs

Les rendements moyens des principaux produits agricoles (paddy, manioc et maïs) témoignent de la faiblesse de la productivité. Comparativement aux cas de quelques pays d'Asie ayant une potentialité agricole similaire (Indonésie et Vietnam), l'évolution des rendements dans la production de paddy affiche un retard significatif à Madagascar. En effet, avant la révolution verte en Asie<sup>50</sup>, les rendements dans la production de paddy étaient encore similaires entre l'Indonésie, le Vietnam et Madagascar. Mais depuis ce changement politique, l'écart s'est creusé car les rendements au Vietnam et en Indonésie se sont envolés alors que ceux de Madagascar ont stagné (Figure 9). Ces derniers n'ont commencé à décoller véritablement que dans les années 2000, particulièrement avec le Madagascar Action Plan (Défi 3 du MAP: Lancer une Révolution Verte Durable). Ce retard est encore plus flagrant dans les cas du manioc et du maïs (Figures 12 et 13, renvoyées en Annexe 2). Actuellement, les rendements du secteur agricole malgache dans la production de ces deux produits sont deux à trois fois plus faibles que ceux de l'Indonésie et du Vietnam.

**Figure 9 : Comparaison des rendements dans la production de Paddy (en Tonne/ha)**

<sup>49</sup> EPM 2010

<sup>50</sup> La révolution verte s'est opérée en Asie dans les années 1962-1970 (GILBERT, 1987)



Source : FAOSTAT

Cette faiblesse de productivité agricole peut être attribuée à plusieurs facteurs :

- **Vétusté et insuffisance des infrastructures** : Que ce soit pour la production ou pour l'évacuation des produits agricoles, les infrastructures existantes sont vieilles, non entretenues et souvent abîmées par les cyclones et inondations qui frappent annuellement la grande île (PAM et INSTAT, 2014). Le manque d'infrastructure d'irrigation continue ainsi à être un blocage pour le dédoublement de la productivité agricole et l'état délabré des routes constitue un frein à la bonne circulation des produits agricoles.
- **Utilisation de pratiques agricoles dépassées** : Faute de sensibilisation ou d'infrastructures suffisantes, une grande partie des agriculteurs malgaches utilisent encore des techniques traditionnelles très faibles en rendement. Plus de la moitié des ménages ruraux sont en effet supposés ne pas avoir accès aux services d'agent de vulgarisation d'aucune sorte (MINAGRI, 2009). Pour ceux qui ont été sensibilisés aux nouvelles possibilités technologiques, ce sont souvent les infrastructures qui font défaut. Pour le cas particulier du riz, bien que Madagascar soit le berceau du Système de Riziculture Intensive (SRI), seuls 3,5 pourcent des riziculteurs malgaches l'adoptent. La raison est que cette méthode exige un investissement important en main d'œuvre et une gestion stricte de l'eau<sup>51</sup> alors que les infrastructures hydro-agricoles manquent souvent.
- **Faible utilisation d'intrants améliorés** : 13 pourcent des ménages agricoles affirment avoir une difficulté d'accès aux intrants améliorés<sup>52</sup>. Le prix élevé de ces derniers les dissuade de les utiliser et les oblige à se rabattre sur la fumure et les semences issues de la récolte précédente. Ainsi, comparativement aux cas asiatiques, seule 20 pourcent de la superficie rizicole malgache est plantée de variétés modernes contre

<sup>51</sup> [https://www.jica.go.jp/french/news/field/131204\\_01.html](https://www.jica.go.jp/french/news/field/131204_01.html) consulté le 18 Mai 2018.

<sup>52</sup> ENSOMD 2012 - 2013

95 pourcent en Indonésie; et seulement 5 kg/ha d'engrais sont utilisés à Madagascar contre 290 kg/ha en Indonésie (Banque Mondiale, 2014).

- **L'inégale répartition des terres :** 70 pour cent des ménages agriculteurs disposent d'une surface de moins de 1,5ha avec des disparités de genres importantes (73,5 pour cent des ménages dirigés par une femme contre 61 pour cent des ménages dirigés par un homme)<sup>53</sup>, le terrain passant généralement par l'héritage et selon la filiation patrilinéaire. La coexistence du droit coutumier avec le droit positif restreint le droit d'accès des femmes à la terre dans le mariage traditionnel prédominant en milieu rural. En outre, seulement 31 pour cent des ménages agriculteurs ont un titre de propriété des terrains qu'ils cultivent<sup>54</sup>, au nom du mari pour la plupart. A titre illustratif, une étude en 2011 a relevé que les parcelles appartenant au couple sont certifiées à 82 pour cent au nom du mari, à 12 pour cent au nom de l'épouse et à 6 pour cent au nom du couple<sup>55</sup>. Enfin, environ un agriculteur sur trois ressent un manque de terre cultivable et 10 pourcent d'entre eux évoquent d'autres difficultés foncières. Pour 40 pourcent des ménages cultivateurs, ces soucis fonciers font ainsi partie des trois premiers blocages dans leurs activités (PAM et INSTAT, 2014).

#### 4.4. Cible 2.4 : Assurer la viabilité des systèmes de production alimentaire et mettre en œuvre des pratiques agricoles résilientes

*ODD 2.4 : D'ici à 2030, assurer la viabilité des systèmes de production alimentaire et mettre en œuvre des pratiques agricoles résilientes qui permettent d'accroître la productivité et la production, contribuent à la préservation des écosystèmes, renforcent les capacités d'adaptation aux changements climatiques, aux phénomènes météorologiques extrêmes, à la sécheresse, aux inondations et à d'autres catastrophes et améliorent progressivement la qualité des terres et des sols.*

Madagascar fait partie des seize pays au monde où la vulnérabilité au changement climatique engendrerait un risque extrême au cours des 30 prochaines années. Sur 170 pays étudiés, Il figure même au troisième rang après le Bangladesh et l'Inde<sup>56</sup> en la matière. Ce classement est lié au niveau élevé de la pauvreté dans le pays, à la forte densité de sa population, à son niveau d'exposition aux aléas climatiques et au degré de sa dépendance vis à vis des activités agricoles, sujettes aux inondations et à la sécheresse.

En effet, le pays fait face ces dernières décennies à des catastrophes causées par les aléas naturels et le changement climatique. Les cyclones et inondations frappent de manière plus fréquente et plus intense les différentes régions de l'île, particulièrement les zones côtières. La sécheresse, l'invasion acridienne et la famine sévissent notamment dans les régions du sud (Tableau 2). Ces chocs affectent négativement la disponibilité des produits alimentaires sur les marchés suite à la dégradation conséquente des rendements agricoles (Banque

<sup>53</sup> ENSOMD 2012-2013

<sup>54</sup> Enquête Finscope 2016

<sup>55</sup> P. Burnod et al. (2011). *La certification foncière au niveau des ménages ruraux à Madagascar : Perception et Effets*. Cas de neuf Communes dotées de guichets fonciers dans quatre Régions, 2011

<sup>56</sup><http://ehsjournal.org/michael-bittner/climate-change-vulnerability-country-rankings-maplecroft/2010/>

consulté le 23 Mai 2018

Mondiale, 2014) ou à la destruction des infrastructures de locomotion après les passages de cyclones (WFP, 2017).

**Tableau 2 : Résumé des catastrophes causées par les aléas naturels et climatiques entre 1990 et 2013**

Type de catastrophes naturelles	Nombre d'épisodes	Personnes tuées		Total des personnes affectées		Pertes économiques (milliers d'USD)	
		Total	Moyenne/épisode	Total	Moyenne/épisode	Total	Moyenne/épisode
Sécheresse	6	200	33,3	3 515 290	585 881	-	-
Inondation - type non spécifié	2	-	-	48 223	24 111	-	-
Inondation générale	3	45	15	82 987	27 662	150 000	50 000
Onde de tempête/inondations côtières	1	7		33 000	33 000	-	-
Infestation acridienne	1	-	-	-	-	3 500	-
Le cyclone tropical	50	2 535	50,7	9 554 793	191 096	2 102 301	42 046

Source: Banque Mondiale 2014

Par ailleurs, les adaptations visant à atténuer les effets du changement climatique restent encore au stade ombilical à Madagascar faute de mise en œuvre effective de la stratégie nationale y afférente conformément à la résolution de Rio + 20 (MINAGRI, MINEL et MRHP, 2015). Même si les premiers tests de l'Agriculture de Conservation (AC) sur les Hautes Terres (Antsirabe) datent déjà des années 1990 et mènent actuellement vers un concept plus large d'Agroécologie (RAHARISON et al., 2016)<sup>57</sup>, la grande partie des paysans malgaches sont restés sur des pratiques traditionnelles compromettant l'environnement et le développement durable.

A titre d'illustration, la dégradation des sols est encore aggravée par les méthodes de culture sur brûlis, la culture itinérante et l'insuffisance d'aménagement des « *tanety* ». Le système d'élevage est dominé par l'élevage extensif traditionnel, de l'ordre de 90 pour cent, et est caractérisé par la faiblesse de la productivité et le manque de respect des paramètres relatifs à la protection de l'environnement (feux de brousse). Pour le sous-secteur de la pêche, la dégradation des habitats des ressources par déboisement des forêts de mangroves entraîne une menace sur les stocks halieutiques.

Dans tous les cas, ces chocs engendrent des effets différenciés sur les hommes et les femmes. Ces dernières sont davantage vulnérabilisées par les disparités dans l'accès et la distribution aux/des ressources, la volatilité des revenus, le manque de résilience économique et humaine y compris la capacité d'adaptation et d'atténuation aux changements climatiques<sup>58</sup>.

<sup>57</sup> Les types de techniques agro-écologiques adaptés aux différentes régions de l'île sont décrits dans un tableau renvoyé en Annexe.

<sup>58</sup> Randriamaro Zo (2012). *Écologiser l'économie et augmenter l'Équité économique pour les agricultrices à Madagascar*, 2012).

## 5. Une évolution progressive des interventions

La revue des politiques, des plans et des programmes de sécurité alimentaire et de nutrition mis en place depuis l'indépendance met en exergue l'engagement institutionnel de Madagascar dans la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Ces initiatives ont évoluées positivement dans le temps et se sont insérées progressivement dans les politiques nationales de développement.

### 5.1. Politiques de sécurité alimentaire et de nutrition de plus en plus ancrées dans les Politiques nationales de développement

Les régimes politiques, qui se sont succédés, avaient différentes perceptions de la problématique de la sécurité alimentaire et de la nutrition de la population et les approches adoptées diffèrent en conséquence.

- **La « politique du ventre » de la Première République, allant de 1960 à 1975**, fut la stratégie du pays pour combattre la pauvreté et lutter contre l'insécurité alimentaire après l'indépendance. Sous le leadership du gouvernement, une conviction s'installait en effet dans l'île. Elle consiste à croire que c'est l'abondance en nourritures, particulièrement en produits alimentaires de base comme le riz, qui procure à la population l'énergie nécessaire pour mieux produire et couvrir ainsi les besoins de tous les citoyens et dégager même des excédents à l'exportation. Les stratégies et interventions se tournaient ainsi vers le monde rural. La notion de qualité de l'alimentation n'était pas encore considérée car les actions visaient principalement la disponibilité et l'accessibilité comme mesures d'amélioration de la nutrition.
- **L'autosuffisance alimentaire de 1975 à 1980** : Cette politique du régime socialiste pendant la première partie de la deuxième république visait la production excédentaire d'aliments de base et la nationalisation du système de production et de commercialisation des biens et services, y compris les denrées alimentaires. Elle s'est malheureusement soldée par un dysfonctionnement du système de production et par une raréfaction des produits de première nécessité.
- **« Vivres contre travail » et « cantines populaires » de 1981 à 1990** ont été les projets de filets de sécurité mis en place à la suite de la crise économique et monétaire traversée par le pays, entraînant une masse de pauvres et de malnutris. Réalisés pendant les périodes au cours desquelles le pays était sous le Programme d'Ajustement Structurel, ils ont pu bénéficier du soutien des institutions de Bretton Woods.
- **Adhésion aux différentes conférences internationales sur la nutrition durant la troisième république** : La Conférence Internationale sur la Nutrition (CIN) en 1992, le Sommet Mondial de l'alimentation en 1996 et les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) en 2000 ont permis d'élaborer un draft de plan d'action en matière de nutrition. Ce dernier a servi de cadre de référence aux intervenants dans le domaine avant la mise en place de la Politique Nationale de la Nutrition (PNN)
- **Insertion d'un axe stratégique sur la nutrition dans le Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP) (2002 à 2005), élaboration de la Politique**

**Nationale de la Nutrition (PNN) en 2002 et adoption de la PNN en 2004.** La PNN a établi les objectifs à atteindre conformément au DSRP qui reconnaît la nutrition comme un de ses axes stratégiques. Le but de la PNN est d'assurer « *le droit de la population Malagasy toute entière à une nutrition adéquate en vue d'améliorer la survie des enfants et de permettre un développement maximal de leurs potentialités physiques et intellectuelles ainsi que de promouvoir la santé et le bien-être des mères et des adultes, ce par la synergie des interventions multisectorielles.* » (Décret n° 2004-496 du 20 avril 2004).

De manière chiffrée, la PNN vise globalement à réduire de moitié la prévalence de la malnutrition chronique (Taille/Âge) chez les enfants de moins de 5 ans – c'est-à-dire de 48 pour cent (EDSMD 2003-04) à 24 pour cent et de contribuer à la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans de 156 pour 1000 naissances vivantes à 111 en 2006 (DSRP). La mise à jour de la PNN a été initiée en 2017.

- **Inclusion de la lutte contre la malnutrition dans le Madagascar Action Plan (MAP) 2007-2012 :** Etant donné que les niveaux des divers indicateurs de malnutrition étaient très préoccupants et risquaient de remettre en cause l'atteinte de la plupart des OMD relatifs à la santé, à l'éducation et à la croissance économique du pays, en établissant le MAP, les dirigeants ont décidé d'y inclure la lutte contre la malnutrition au titre de l'engagement 5, défi 7.
- **Adhésion au Mouvement SUN en 2012 :** Le Mouvement SUN, établi en 2010, adhère à la vision « Un monde libéré de la malnutrition sous toutes ses formes en 2030 ». Avec les Gouvernements des pays du Mouvement SUN comme chefs de file, le Mouvement réunit des individus – issus de la société civile, des Nations Unies, des donateurs, des entreprises et des chercheurs – dans un effort collectif pour améliorer la nutrition. En tant que membre à part entière du Mouvement SUN et ayant souscrit à ses engagements en 2012, Madagascar aligne également sa Politique et ses Stratégies Nationales de nutrition avec les engagements du Mouvement.
- **Adoption des cibles mondiales pour la nutrition de l'Assemblée Mondiale de la Santé en 2012 :** En tant que membre à part entière de l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS), Madagascar s'est engagé à respecter les engagements de cette instance pour 2025 sur la nutrition qui visent à :
  - Réduire de 40 pour cent le nombre d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance ;
  - Réduire de 50 pour cent l'anémie chez les femmes en âge de procréer ;
  - Réduire de 30 pour cent l'insuffisance pondérale à la naissance ;
  - Pas d'augmentation du pourcentage d'enfants en surcharge pondérale ;
  - Porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des 6 premiers mois de la vie à au moins 50 pour cent ;
  - Réduire et maintenir au-dessous de 5 pour cent l'émaciation chez l'enfant.

- **Adhésion aux Objectifs de Développement Durable (ODD) 2015-2030 et à la deuxième Conférence Internationale sur la Nutrition 2014.** Madagascar s'est également engagé dans l'atteinte des ODD 2015-2030, parmi lesquels figure l'ODD2 dont la teneur est: « *éliminer la faim et la famine, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition, promouvoir une agriculture durable* ». Le pays a aussi marqué son adhésion à la déclaration de la Deuxième Conférence Internationale sur la Nutrition de Rome en 2014.
- **Considération de la question nutrition par le Plan Nationale de Développement 2015-2019 (PND).** L'actuel PND cherche à développer le capital humain en misant sur l'amélioration de l'état nutritionnel de la population. En effet, il comprend dans son axe stratégique 4, intitulé « *Le capital humain adéquat au processus de développement* » un programme dénommé « *Santé aux normes de qualité et accessible à tous* ». Ce dernier comporte trois objectifs et l'un d'entre eux ambitionne de « *lutter contre la malnutrition* » en réduisant le nombre d'enfants vulnérables à la malnutrition chronique (Sous-objectif 1) et le nombre d'enfants de moins de 5 ans vulnérables à la malnutrition aiguë (Sous-objectif 2).

## 5.2. Plan, projets et programmes sur la nutrition

Auparavant, plusieurs programmes et projets ont été mis en œuvre afin d'améliorer la situation nutritionnelle du pays. Ce n'est qu'en 2004 qu'une Politique Nationale de Nutrition (PNN) claire a été adoptée. Des Plans National d'Actions en Nutrition (PNAN) ont ensuite été élaborés à partir de 2005 pour traduire en actions concrètes les orientations stratégiques de la PNN.

- **Projet SECALINE (Sécurité Alimentaire et Nutrition Elargie) en 1993 et Projet SEECALINE (Surveillance et Education des Ecoles et de la Communauté en matière d'Alimentation et Nutrition Elargie) en 1998**

Le projet SECALINE consiste à mener des actions orientées davantage vers l'éducation en nutrition communautaire, la mise à l'échelle de supplémentation ponctuelle en micronutriments ciblant les groupes vulnérables avec une couverture nationale et la fortification (iodation du sel, vitamine A). La compréhension a par la suite évolué vers une reconnaissance des causes multiples sous-jacentes et fondamentales de la malnutrition et à un appel à une approche multisectorielle interdisciplinaire et transversale. Le projet a fonctionné grâce au financement de la Banque Mondiale. Il soutenait depuis 1992 des programmes communautaires de surveillance de la croissance, de sécurité alimentaire et d'alimentation scolaire. Initialement basée à Toliara et à Antananarivo, la couverture géographique du programme s'est élargie en 1996 tout en se focalisant toujours sur la nutrition.

Depuis sa première phase, le projet a vu une série d'ateliers organisés par une commission de travail composée d'experts locaux. Cette série d'ateliers a débouché en 1998 sur la publication de la stratégie de sécurité alimentaire SEECALINE, qui propose une analyse détaillée des situations de sécurité alimentaire dans chacune des six provinces et une définition d'axes spécifiques d'interventions correspondants. Cette stratégie a été ultérieurement utilisée par le Gouvernement pour établir la politique nationale de sécurité alimentaire.

- **Semaine de la Santé de la Mère et de l'Enfant (SSME) :**

Les campagnes de supplémentation en Vitamine A et de déparasitage ont commencé en 2002. Mais la SSME n'a été institutionnalisée qu'en 2006. Organisée deux fois par an dans tout le pays depuis octobre 2006, la SSME a pour principal objectif d'accélérer l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD 4 et 5), à travers l'offre d'un paquet d'interventions gratuites et à haut impact sur la réduction des mortalités maternelle et infanto-juvénile. Outre la supplémentation en Vitamine A et le déparasitage, des séances de rattrapage en mode campagne et de renforcement de la vaccination de routine ont été ainsi mis en œuvre afin d'améliorer la couverture vaccinale des enfants de moins de un an et des femmes enceintes<sup>59</sup>.

- **Programme de cantines scolaires**

Le Ministère de l'Education Nationale met en œuvre le programme de cantines scolaires avec l'appui de partenaires dont le Programme Alimentaire Mondial (PAM), en fournissant un repas quotidien à 330 000 élèves de 2 865 écoles primaires. Ce programme constitue non seulement un filet de sécurité pour les familles mais aussi un encouragement pour les élèves à fréquenter les écoles, surtout dans les zones à forte insécurité alimentaire.

Dans les écoles appuyées par le PAM, les repas scolaires sont fortifiés à l'aide de poudres de micronutriments qui permettent de couvrir les besoins nutritionnels journaliers des enfants. Les cantines scolaires permettent ainsi d'obtenir des meilleurs résultats en classe et de réduire le taux d'abandon. Outre ces résultats au niveau de la réussite scolaire, les cantines scolaires offrent également aux familles les plus démunies la possibilité d'envoyer leurs enfants à l'école en toute quiétude, malgré la situation de précarité à laquelle elles sont confrontées.

Le programme d'Alimentation Scolaire Basée sur les Achats Locaux (ASBAL) constitue actuellement un moyen permettant de faciliter le changement vers la pérennisation du programme de cantines scolaires. Il est mis en œuvre au niveau de 60 écoles du Sud et le programme s'élargira jusqu'à 120 écoles l'année prochaine. L'approche ASBAL permet de lier les petits producteurs avec les écoles et de renforcer la diversité alimentaire des repas scolaires en y introduisant des produits frais.

- **Elaboration du Plan National d'Actions en Nutrition, Phase I – PNAN I (2005-2011)**

La traduction en actions concrètes des orientations stratégiques de la PNN s'est faite, dans sa première phase par le biais du Plan National d'Action pour la Nutrition I ou PNAN I, qui a été adopté suivant la note N°1158/2005 du 09 août 2005. Le PNAN I devait couvrir initialement la période 2005-2009 mais celle-ci a été prolongée jusqu'en 2011.

Le plan comprenait 14 axes stratégiques intégrant la nutrition communautaire, la promotion de l'allaitement maternel, la supplémentation alimentaire et en micronutriments, la nutrition scolaire, la récupération nutritionnelle des enfants malnutris au niveau des CREN, les

---

<sup>59</sup> République de Madagascar-Ministère de la Santé Publique, « Evaluation des campagnes de supplémentation en Vitamine A et de déparasitage (2002 à 2006) et des Semaines de la Santé de la Mère et de l'Enfant (2006 à 2011) à Madagascar », Rapport final juillet 2011

réponses aux crises nutritionnelles et à la sécurité alimentaire. Le PNAN I apportait comme innovation l'orientation vers la nutrition communautaire :

- ✓ Transformation graduelle des sites SEECALINE en modèle PNNC (Programme National de Nutrition Communautaire) (stratégie 2). Le PNNC (2005-2009) est le fruit d'un processus de capitalisation des acquis et d'harmonisation des démarches existantes, dans le but de renforcer les interventions à base communautaire à travers une stratégie de proximité et d'intensité.
- ✓ Elaboration de programmes sectoriels de nutrition tels que le Programme National d'Alimentation, de Nutrition et de Santé Scolaire (PNANSS). En 2006, le PNANSS I a été diffusé et a mis en exergue l'importance des bonnes conditions de santé et de nutrition des enfants d'âge scolaire. En 2007, le Ministère de l'Éducation Nationale a élaboré la Stratégie Nationale d'Alimentation et de Nutrition Scolaire qui contribuerait à l'amélioration de la performance scolaire à travers une assistance alimentaire et nutritionnelle dans les zones à risque d'insécurité alimentaire.
- ✓ Exécution de projets de Nutrition Communautaire par les partenaires comme AAA, GRET, CARE, ADRA etc...
- ✓ Lutte contre les carences en micronutriments (LCM) qui s'est orientée davantage vers la fortification alimentaire que la supplémentation en Vitamine A (stratégie 3)
- ✓ Interventions de nutrition scolaire : cantines scolaires dans des régions sélectionnées (Stratégie 7)
- ✓ Mesures d'urgences et prise en charge des enfants sévèrement malnutris (Stratégie 5 et 10) : mise en œuvre des interventions à travers les urgences nutritionnelles post cycloniques, le développement d'un protocole sur le dépistage et la prise en charge de la malnutrition aiguë au niveau des CRENI, CRENAM et CREMAN par le Ministère de la Santé et du Planning Familial ;
- ✓ Interventions d'amélioration de la Sécurité Alimentaire des Ménages (Stratégie 6) par le biais de la Prévention et de Sécurisation Nutritionnelle (PSN) de l'ONN.

L'évaluation du PNAN I en 2010-2011 a permis de faire ressortir les aspects positifs et négatifs de sa mise en œuvre et de tirer les recommandations nécessaires à l'élaboration du PNAN II. En effet, Parmi les 14 stratégies opérationnelles définies dans le PNAN I, seules 8 (stratégies 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 8) ont fait l'objet d'une mise en œuvre effective. De plus, leur mise à l'échelle sur tout le pays n'a pas pu être faite. Pour les 6 stratégies restantes, 4 (stratégies 10, 11, 12 et 14) ont été partiellement réalisées et 2 (stratégies 9 et 13) n'ont pas été entamées. Comme résultats, environ 1 500 000 enfants de moins de 5 ans ont ainsi été suivis au niveau des 5568 sites PNNC, soit une couverture de 42%. Au niveau des CSB, 720 000 enfants de moins de 5 ans ont utilisé les services de surveillance nutritionnelle, soit 58% des enfants de 0 à 11 mois et 9% des enfants de 1 à 5 ans<sup>60</sup>.

- **Elaboration du Plan National d'Actions en Nutrition, Phase II – PNAN II (2012-2015).**

---

<sup>60</sup> Document du PNAN II

Le PNAN II a été élaboré par une équipe multidisciplinaire, impliquant les principaux acteurs au niveau du gouvernement, les ONG et les partenaires multilatéraux et bilatéraux. La validation a été acquise lors d'un atelier national à Antananarivo en mars 2012. Le document devait servir de cadre pour l'élaboration des plans d'action sectoriels, détaillant les actions au niveau de chaque secteur concerné.

Le PNAN II comprenait 5 axes stratégiques. Chaque axe comportait un certain nombre d'interventions et chaque intervention englobait plusieurs activités. Les 5 axes stratégiques sont : (i) la prévention de la malnutrition, (ii) la sécurité alimentaire et nutritionnelle des groupes vulnérables, (iii) la prise en charge de la malnutrition, (iv) les urgences, la réhabilitation et le développement pour la réduction de risque de malnutrition, (iv) la coordination et l'amélioration de l'environnement favorable au développement du secteur nutrition.

En 2012, le Gouvernement Malagasy a pris l'initiative de promouvoir le secteur de la santé et celui de la nutrition en parallèle avec l'éducation. A travers la mise en œuvre de la politique éducative « *Plan Intérimaire pour l'Éducation (PIE)* », dont les principaux objectifs sont (1) la réduction du taux d'abandon à 11,9% en 2015, (2) l'augmentation du taux d'achèvement à 89,4% et (3) la réduction du pourcentage de redoublement à 12%, le Ministère de l'Éducation Nationale préconise l'amélioration de l'état nutritionnel et alimentaire des élèves ; qui contribuerait à l'atteinte de ces indicateurs.

La mise en œuvre du Programme National d'Alimentation, de Nutrition et de Santé Scolaire (PNANSS II) vise à assurer les bonnes conditions de santé et de nutrition des enfants d'âge scolaire. Ce programme intersectoriel destiné aux élèves dans les écoles primaires affecte positivement leur santé et leur nutrition et contribue à améliorer la performance scolaire.

L'évaluation du PNAN II en 2016 a montré que ce plan était trop ambitieux, résultant en une multitude de gaps pour cause de manque de financements.

- **Elaboration du Plan National d'Actions en Nutrition, Phase III – PNAN III (2017-2021).**

Le PNAN III s'inscrit dans une perspective de capitalisation et de renforcement des acquis en termes de nutrition. De plus, il a l'ambition de relever le défi de l'accès de la population aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition chronique, de capitaliser l'atteinte des Objectifs de Développement Durable 2015 – 2030, dont l'objectif 2 consiste à « *Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable* », et de tenir les engagements de Madagascar dans le PND 2015 – 2019, qui déclare une « *amélioration de l'état nutritionnel de la population nécessaire pour le développement du capital humain adéquat au processus de croissance du Pays* », dans son axe 4<sup>61</sup>.

Le PNAN III est défini autour de trois engagements : nutrition spécifique, nutrition sensible et gouvernance, accompagnés de deux axes transversaux : communication et gestion des risques et des catastrophes. Il met l'accent sur la nécessité d'interventions intégrées et multisectorielles pour lutter contre la malnutrition à Madagascar. L'élaboration de ce plan a

---

<sup>61</sup> PNAN III

été réalisée avec la participation de tous les secteurs concernés : santé, agriculture, élevage, pêche, eau, assainissement et hygiène, protection sociale, éducation, environnement et recherche scientifique.<sup>62</sup>

Les objectifs du PNAN III sont les suivants :

- Réduire la prévalence de la malnutrition chronique de 47,3% à 38%
  - Réduire le taux d'insuffisance pondérale de 32,4% à 25%
  - Maintenir le taux de malnutrition aiguë inférieur à 5%
  - Réduire le pourcentage des enfants ayant un faible poids à la naissance de 11,4% à 9%
- **Autres programmes sur la nutrition:**
    - ✓ Le Programme de Surveillance Alimentaire et Nutritionnelle (PNSAN) (1989);
    - ✓ Les Projets portant sur le renforcement de la législation et des activités nutritionnelles (1985 à 1989) et sur le renforcement des structures de contrôle des denrées alimentaires (1989 à 1992);
    - ✓ Le Programme National de Lutte contre les Carences Nutritionnelles (PNLCN, MINSAN, UNICEF, 1990-1994);
    - ✓ Le Projet Education Nutritionnelle liée aux Activités Productrices (ENAP) lancé en 1987 par le gouvernement en partenariat avec l'UNICEF dans 179 écoles pilotes à Fénérive-est et étendu en 1990 dans 6 nouveaux sites (Programme de coopération 1990-1994);
    - ✓ La Lettre de Politique Bleue du secteur Ressources Halieutique et de la Pêche (RHP);
    - ✓ La Stratégie National de la filière Riz, la Stratégie Nationale Semencière, la Stratégie Nationale de Mécanisation, la Stratégie de Service aux Agriculteurs, ... qui sont soutenues par la Stratégie Nationale de Formation Agricole et Rurale;
    - ✓ Les services de proximité comme le CSA qui facilite le rapprochement des agriculteurs aux fournisseurs de services d'appui au développement de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche, et les dispositifs de finance rurale comme le Fonds de Développement Agricole (FDA), l'OTIV, ...

### 5.3. Programmes en agriculture

La revue des cadres d'intervention du secteur agricole met en relief quatre référentiels nationaux : le Plan d'Action pour le Développement Rural (PADR), le Plan d'Action National pour la Sécurité Alimentaire (PANSA), L'Engagement 4 du Madagascar Action Plan (MAP) relatif au développement rural et le Programme Sectoriel Agricole, de l'Elevage et de la Pêche (PSAEP).

L'idée d'établir un Plan d'Action pour le Développement Rural (PADR) sortait d'une recommandation issue d'un atelier de concertation réunissant les différents acteurs du développement rural en septembre 1997. Le document n'a été conçu et adopté qu'en 2001. Le PADR s'insère dans le cadre global du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté

---

<sup>62</sup> PNAN III

(DSRP) et vise à assurer la sécurité alimentaire, contribuer à l'amélioration de la croissance économique, réduire la pauvreté et améliorer les conditions de vie en milieu rural, promouvoir la gestion durable des ressources naturelles, promouvoir la formation et l'information en vue d'améliorer la production en milieu rural. Ce plan d'action a été par la suite mis à jour dans le cadre du Programme National de Développement Rural (PNDR).

En 2005, un Plan d'Action National de Sécurité Alimentaire (PANSA) a été formulé en réponse à une préoccupation majeure du Gouvernement et à une série de requêtes adressées à la FAO fin 2004/début 2005. En effet la crise rizicole apparue en octobre 2004 a servi en quelque sorte de révélateur d'une situation particulièrement fragile en termes de sécurité alimentaire. Le PANSA est destiné à fournir un cadre de références permettant i) de mieux prendre en compte les implications de la sécurité alimentaire dans la définition des politiques et des stratégies liées à l'amélioration de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition; et ii) de rendre les interventions, programmes et projets (IPP) plus efficaces au niveau des quatre dimensions de la sécurité alimentaire, et notamment en termes d'accessibilités. Malheureusement, ce plan n'a pas été effectivement mis en œuvre et n'a pas fait l'objet de mis à jour jusqu'à maintenant.

L'année 2007 voyait l'arrivée du Madagascar Action Plan (MAP) avec « Madagascar Naturellement » comme vision et l'Engagement 4 pour la recherche d'un développement rural rapide. Cet engagement englobe six défis tels que : (i) la sécurisation de la propriété foncière, (ii) l'amélioration de l'accès au financement rural, (iii) le lancement d'une révolution verte durable, (iv) la promotion des activités orientées vers le marché, (v) la diversification des activités agricoles et (vi) l'accroissement de la valeur ajoutée agricole et la promotion de l'agrobusiness.

Le secteur agricole est également marqué par le développement et la mise en œuvre du Programme Sectoriel Agricole (PSA) aligné au programme de développement agricole de l'Afrique (CAADP), pendant la quatrième République. A cause de la restructuration du MAEP, le PSA a évolué en Programme Sectoriel Agricole, de l'Élevage et de la Pêche en Août 2015-PSAEP (2015-2025)- qui est une matérialisation des principes et engagements de la Lettre de Politique Agriculture, Elevage et Pêche (LPAEP). La vision du secteur AEP conformément à la LAEP s'annonce comme suit : « *Madagascar en 2025, s'appuie sur une production Agricole compétitive et durable, intégrant des exploitations familiales et des unités de transformation modernisées pour assurer la sécurité alimentaire et conquérir les marchés d'exportation* »<sup>63</sup>.

Le PSAEP se décline en 5 programmes :

- P1 : Exploitation rationnelle et durable des espaces de production et d'exploitation des ressources ;
- P2. Amélioration soutenue de la productivité et de la promotion des systèmes de productions compétitifs ;
- P3. Contribution à la sécurisation alimentaire, l'amélioration nutritionnelle et la réduction des risques ;
- P4. Amélioration de l'accès aux marchés nationaux et repositionnement de l'exportation ;

---

<sup>63</sup> PSAEP

-P5. Amélioration de la gouvernance des institutions et renforcement de la capacitation des acteurs.

Pour son premier quinquennat (2016-2020), le coût total du PSAEP/PNIAEP s'élève à *9.258,264 milliards d'Ariary, soit l'équivalent de 3,193 milliards d'USD*. Pour la réalisation, 33,77% du budget du PSAEP est réservé au Programme 3 sur la Contribution à la sécurisation alimentaire, l'amélioration nutritionnelle et la réduction des risques<sup>64</sup>.

Les politiques et programmes discutés ci-dessus montrent un intérêt politique et un engagement en faveur de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Cependant, ils ont eu un succès variable. Il y a eu quelques progrès dans la nutrition avec des diminutions du retard de croissance, mais le pays lutte encore contre les problèmes nutritionnels et de sécurité alimentaire.

---

<sup>64</sup> PSAEP

## 6. Les lacunes au niveau des interventions

Certes, la considération des problématiques de la nutrition et de la sécurité alimentaire s'est nettement améliorée avec le temps à Madagascar. Cela s'est traduit par l'évolution progressive des interventions. Mais ces dernières présentent encore de nombreuses lacunes expliquant en partie la situation toujours préoccupante de la nutrition et de la sécurité alimentaire.

### **Lacune L1: Failles au niveau de la conception et de la mise en œuvre des programmes**

Une mise en œuvre à l'échelle d'interventions intégrées et multisectorielles est nécessaire pour lutter contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Madagascar l'a bien compris notamment en élaborant le PNAN III qui met l'accent sur les interventions spécifiques et sensibles à la nutrition. Cependant, la mise en œuvre des différentes interventions visant à améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition se fait le plus souvent à petite échelle et sans intégration. Ainsi, la préparation et les réponses aux urgences n'intègrent que trop peu souvent les aspects nutritionnels, pourtant indispensables pour éviter une dégradation de la malnutrition chez les populations affectées.

En outre, la couverture des programmes de prise en charge de la malnutrition aiguë reste faible, même dans les régions du sud. L'évaluation de l'accès et de la couverture du programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère menée en novembre 2017 par UNICEF et ACF dans les districts d'Ampanihy et Betioky a montré que la couverture est modérée (45%), bien que tous les CSB intègrent ce service. Les barrières les plus importantes étaient la distance pour le district d'Ampanihy et le manque de moyens financiers pour le traitement pour le district de Betioky, ainsi que le manque de temps (mère trop occupée) pour les deux districts.

L'approche ASBAL a un grand potentiel pour améliorer à la fois la situation de sécurité alimentaire des ménages en assurant des revenus aux petits producteurs et la situation nutritionnelle en améliorant la diversité alimentaire des enfants consommant les repas scolaires. Cependant, cette approche est encore limitée à un petit nombre d'écoles. D'autre part, les écoles représentent une porte d'entrée essentielle pour lutter contre la malnutrition en assurant la mise en œuvre d'interventions sensibles et spécifiques à la nutrition, tels que le déparasitage, les jardins scolaires ou l'éducation nutritionnelle. Là encore, ces interventions sont actuellement en place dans un nombre limité d'écoles.

Les normes sociales ont une grande influence sur les comportements qui ont un impact important sur la situation de la malnutrition à Madagascar. Par exemple, certaines femmes vont restreindre leur alimentation durant la grossesse afin d'éviter d'avoir un enfant trop gros et de faciliter l'accouchement. De plus, les grands-mères, belles-mères et accoucheuses traditionnelles ont une grande influence sur les mères et leur manière de s'occuper de leurs enfants. Elles sont ainsi conseillées fortement à rester au lit, confinées dans la maison, pour 3 mois après la naissance, ne recevant ni elle ni le bébé les soins sanitaires et conseils nutritionnels des agents ou professionnels de santé. Les dynamiques sociales liées au genre sont également importantes, notamment la place de la femme et son pouvoir de décision au sein du ménage. Cependant, les normes sociales et traditions ne sont souvent pas prises en compte dans les programmes de communication pour un changement social et

comportemental, ne permettant ainsi pas d'atteindre les objectifs de réduction de la malnutrition.

Enfin, les adolescentes sont peu ciblées par les programmes de prévention de la malnutrition, alors que les grossesses précoces sont une des causes de la malnutrition, notamment dans le sud. Les pratiques de santé de la reproduction inadéquates sont également parmi les causes majeures de la sous nutrition à Madagascar, notamment le nombre élevé d'enfants par femme et les grossesses rapprochées.

#### **Lacune L2: Faible Disponibilité et utilisation des aliments à haute valeur nutritive**

Une alimentation diversifiée est une des conditions pour atteindre un statut nutritionnel satisfaisant. Or, à Madagascar, l'alimentation est principalement fondée sur les aliments de base (riz, manioc), laissant peu de place aux aliments à haute valeur nutritive.

Les causes de cette diversité alimentaire faible sont le manque d'accès financier des ménages, la disponibilité faible des aliments à haute valeur nutritive et les pratiques d'alimentation monotones.

Cependant, même quand ces aliments sont disponibles et accessibles, le choix des ménages se porte plus facilement sur les aliments de base. Les tabous alimentaires existant dans certaines zones peuvent également constituer un frein pour la diversité alimentaire des femmes et des enfants, comme par exemple l'interdiction de manger des œufs ou des choux pour les femmes enceintes, ou des couleurs d'aliments interdites pour certaines familles.

#### **Lacune L3: Faible accès aux services de santé, à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement**

L'accès aux soins et à l'eau potable et les pratiques d'hygiène et d'assainissement adaptées restent encore très limités à Madagascar. En effet, faute de moyens financiers suffisant, de service de santé à proximité, de prestataire et de médicaments disponibles, les malgaches recourent faiblement aux services de santé. C'est particulièrement le cas de l'accès aux soins prénatal, à la Supplémentation en Vitamine A, Fer et Acide Folique (FAF), à la vaccination et au déparasitage.

Quant à l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement, il reste également réduit malgré la légère amélioration de ces dernières années. Les origines de cette situation sont multiples mais celles les plus marquées sont l'insuffisance d'infrastructures et les mauvais comportements, souvent guidés par la tradition. Même pas un ménage sur trois utilise une source d'eau potable améliorée. En matière d'assainissement, presque la moitié des malgaches défèquent encore à l'air libre.

#### **Lacune L4: Faible coordination des interventions**

L'évaluation du PNAN II a fait ressortir une nette amélioration de la performance de l'ONN dans l'exercice de son rôle d'organe de coordination et de suivi des interventions sensibles à la nutrition. La mise en place du système «ONN/ORN/CNC», qui est unique en son genre en Afrique, constitue un cas de réussite à capitaliser et à renforcer. Cependant, deux phénomènes entachent ce succès et réduisent l'efficacité et l'efficience des actions en faveur de la nutrition.

Premièrement, même après deux phases du Plan d'Action Nationale pour la Nutrition, l'ONN éprouve encore du mal à asseoir son leadership dans la coordination multisectorielles des

interventions. L'absence de termes de références claires assortis d'une répartition claire des tâches entre les différents départements ministériels et l'ONN empêche ce dernier à assumer pleinement son véritable rôle. Il devrait en effet être le seul organe de coordination et de suivi à qui tous les départements sectoriels (en particulier santé et agriculture), autant que les partenaires, devraient rendre compte pour tout ce qui a trait à la mise en œuvre de programmes en matière de nutrition et de sécurité alimentaire des ménages.

Deuxièmement, l'ONN a créé lui-même une confusion qui déstabilise sa position vis à vis des autres acteurs en nutrition en se plaçant également comme acteur de mise en œuvre aux côtés des autres prestataires dans certaines zones d'intervention. Ce cumul de fonctions de coordination et d'exécution des activités lui a déjà valu une critique lors de la mise en œuvre du PNANI.

#### **Lacune L5: Insuffisance des ressources et dépendance à l'égard de l'aide extérieure**

La disposition de suffisamment de ressources financières fait partie des contraintes majeures dans la mise en œuvre de la Politique Nationale de Nutrition (PNN) à Madagascar. L'analyse du budget des secteurs sociaux menée sur la période 2014-2018 révèle que le budget alloué au Ministère de la santé, additionné à celui de la nutrition et de la sécurité alimentaire (mentionné dans le budget de la primature) accuse une dégradation continue depuis 2015 en passant de 1,18 pour cent du PIB en 2015 à 1,04 pour cent du PIB en 2018 (Figure 20 renvoyée en Annexe). Pourtant, même le budget attribué en 2015 était déjà très faible par rapport aux défis qui attendent le pays dans l'amélioration de la situation de la nutrition. La comparaison internationale démontre même que ce budget est nettement inférieur à la moyenne des dépenses publiques affectées à la santé en Afrique subsaharienne, qui tournent autour de 2,7 pour cent du PIB (FMI, 2017).

Il est néanmoins intéressant de noter que la part des financements extérieurs dans ces dépenses budgétisées a été redressée à l'avantage des financements internes. Si les aides extérieures sont passées de 0,34 pour cent du PIB en 2015 à 0,21 pour cent du PIB en 2018, ce changement ne pourrait pas être interprété comme une avancée dans la sortie de la dépendance vis à vis de l'aide étrangère. Ces analyses ne considèrent en effet que les dépenses figurant dans les lois de finances. Elles ne prennent pas en compte les aides extérieures "hors budget". Une Revue des Dépenses Publiques du secteur santé laisse encore apparaître que le système de santé malgache est jusqu'à maintenant fortement dépendant de cet appui extérieur à hauteur de 80 pour cent (UNICEF, 2018).

#### **Lacune L6: Non considération de la question sécurité dans le PSAEP**

Le problème d'insécurité figure ces derniers temps parmi les préoccupations majeures des malgaches, surtout ceux qui vivent en milieu rural. A part les menaces pesant sur l'intégrité physique des paysans, l'insécurité constitue aussi une entrave à l'amélioration de leur productivité. Pourtant, cette problématique n'a pas été prise en compte dans le Programme Sectoriel Agricole, de l'Élevage et de la Pêche (PSAEP).

Le cas de l'agriculture peut être utilisé pour illustrer les conséquences de l'insécurité sur les activités rurales et la productivité des paysans. Le cheptel bovin y est en effet très utilisé pour le transport et la traction animale dans les travaux agricoles. Une évaluation du MPAE a montré qu'entre 2005 en 2016 le nombre de bovidé a baissé. Cela est fortement dû à des vols

récurrents, particulièrement dans les régions du sud où l'élevage de zébus est très développé. A cet effet, l'insécurité rurale a poussé la plupart des producteurs à vendre une partie de leur troupeau et de recourir à l'emprunt ou à la location de zébus pour effectuer les travaux agricoles (FAO and WFP, 2016).

**Lacune L7: Insuffisance d'interventions pour l'amélioration des infrastructures**

Tel qu'il a été développé dans la Section 4.3, les infrastructures nécessaires tant au niveau de la production qu'au niveau de l'évacuation des produits agricoles sont vétustes et insuffisantes. Cela est dû non seulement à l'absence de nouvelle construction mais également à une défaillance ou inexistence même d'entretien des infrastructures déjà en place. Les besoins restent ainsi faramineux: infrastructure hydro-agricole pour l'agriculture, matériels de conservation pour la pêche, etc. L'extension et l'entretien des routes rurales constitue un besoin commun des différentes branches. Notons que la plupart des zones de productions agricoles sont inaccessibles et que seuls 40 pour cent des communes sont accessibles par voie de surface en 2015.

**Lacune L8: Insuffisance des interventions relatives à la gestion des impacts du changement climatique et de la pression exercée sur l'environnement**

Bien que Madagascar fasse partie des pays à faible empreinte carbone se classant au 141<sup>e</sup> rang sur 214 pays, le pays devrait inclure le changement climatique comme une composante fondamentale dans ses politiques nationales ou plans sectoriels, étant parmi les pays qui subissent le plus des effets du changement climatique. La déforestation, qui pose d'importants problèmes d'érosion des sols et de perte de biodiversité, est un des facteurs qui rend le pays de plus en plus vulnérable au changement climatique. La déforestation à Madagascar est l'une des plus élevée du monde tropical. Les données fournies par l'Office national de l'Environnement (ONE) révèlent que 36 000 hectares de forêts naturelles disparaissent chaque année. Les causes de la déforestation sont la pauvreté des populations rurales qui défrichent le plus souvent des parcelles de forêt pour la culture, ainsi qu'une pression démographique accrue du fait de la migration, une saturation foncière des terres les plus fertiles consacrées aux cultures intensives de rente, le relâchement du contrôle par l'Etat des défrichements forestiers et la production de charbon de bois. Cette dernière d'ailleurs constitue une des stratégies d'adaptation que la population applique très souvent dans le Sud et le Sud-Ouest durant les périodes de soudure rigoureuses. Face à la vulnérabilité accrue et à l'insécurité alimentaire, les ménages ont tendance à adopter des stratégies d'adaptation qui contribuent au décapage de la couverture végétale, l'érosion des sols et à la dégradation bassins versants.

Avec plus de 80 pour cent de la population rurale employée dans l'agriculture, la faible productivité agricole est l'une des principales causes de pauvreté et d'insécurité alimentaire à Madagascar. L'agriculture de subsistance est également caractérisée par une faible pratique des techniques culturales améliorées (souvent liée à l'insuffisance de vulgarisation), de gestion de l'eau, faiblesse d'utilisation des semences de qualité, des techniques de transformation, de conservation et stockage alimentaire.

**Lacune L9: Absence d'un système de gestion efficace des données et informations pertinentes**

La visibilité et la transparence dans la gestion de développement national tant du point général que sectoriel reposent sur le principe d'application de la méthode de Gestion Axée sur les Résultats permettant une meilleure prise de décision. Ceci requiert une gestion efficace des données et informations statistiques pertinentes, fiables tant quantitativement que qualitativement.

Déjà au début des années 2000, plusieurs études et diagnostics ont été menés pour définir le défi global à relever par le système statistique national, les principales lacunes de la structure du système statistique national, et sur les causes des échecs de la mise en place de la coordination statistique à Madagascar.

A Madagascar, l'Institut National de la Statistique (INSTAT) est l'organe central de l'appareil statistique. Un Système Statistique National, censé être un système décentralisé, n'a jamais pu être entièrement fonctionnel, faute de disposition juridique et réglementaire. Ainsi, c'est plutôt une juxtaposition de structures indépendantes non-coordonnées de production de statistiques qui a toujours existé .

Le manque de coordination entre les entités de production statistique, l'absence d'un système statistique national et les lacunes du cadre législatif et réglementaire ont constitué un véritable handicap pour Madagascar. Les entités produisant les statistiques fonctionnent indépendamment. En l'absence de coordination efficace, ces différentes structures répondent à des préoccupations souvent divergentes (objectifs, usages, concepts utilisés, etc.) qui conduisent parfois à des incohérences de données (spatiales et temporelles), un faible niveau de couverture spatiale et temporelle, et une fiabilité insuffisante , parfois des retards importants dans la production statistique, une faiblesse marquée dans l'analyse statistique et une inadéquation de l'offre de données aux besoins réels .

Aucun programme de développement du système d'information statistique intégré national n'a aucun chance d'aboutir sans un environnement relationnel effectif à travers liens organiques bien définies entre l'INSTAT et les départements en charge des statistiques au sein des différents ministères sectoriels ou tout autre producteur ou utilisateur de statistiques; y compris ceux qui interviennent dans le secteur de l'Agriculture et de la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle, dans le secteur de la protection sociale, et celui de la Réduction des Risques et des Catastrophes/Gestion des Risques et des Catastrophes.

**Lacune L10: Cadre d'intervention à compléter pour mieux répondre aux besoins**

Aggravée ces dernières années par le phénomène El Nino, l'insécurité alimentaire, un problème récurrent à Madagascar, a atteint un niveau alarmant depuis 2016. Un engagement politique plus fort est nécessaire pour remédier à cette situation et contribuer à l'atteinte de l'ODD2. L'absence de Politique Nationale de Sécurité Alimentaire est une lacune ayant freiné les efforts entrepris même si ce secteur était omniprésent dans les politiques générales et sectorielles de tous les régimes successifs. Différents acteurs concernés par la sécurité alimentaire ont tenté d'avancer sur ce terrain, notamment à travers l'élaboration d'un Plan d'Action National de la Sécurité Alimentaire (PANSA) en 2005 mais qui depuis n'a jamais été mis à jour. Les objectifs définis pour le PANSA ont «intégré» ceux du PSAEP 2016-2020, hérités des programmes agricoles nationaux antérieurs, limitant de fait l'efficacité des actions ciblant la sécurité alimentaire. A défaut de vision commune traduite en objectifs clairs et précis, la multiplicité des actions des autres politiques et programmes va plus favoriser la «

concurrence » que la convergence tout en dispersant les ressources. La mise en place d'une Politique Nationale de Sécurité Alimentaire s'avère impérieuse.

Le manque de cohérence (et de cohésion) des actions des différents programmes et politiques faisant référence à la Sécurité Alimentaire découle de la défaillance du cadre réglementaire régissant ce secteur. Ayant comme objectif commun de réduction de la pauvreté, le PSAEP, le PNAN III, la Stratégie Nationale de Gestion des risques et Catastrophes (SNGRC), la Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) et les autres programmes/projets interviennent en termes de « contribution à la sécurisation alimentaire et nutritionnelle et à la réduction des risques pour les vulnérables ». Bien qu'ils entreprennent les mêmes types d'intervention (formation, *cash transfer*, AGR, HIMO, etc.), il est constaté une discordance dans la définition des groupes « vulnérables » et des approches différentes ou parfois divergentes. Finalement, ils se retrouvent dans les mêmes zones surtout en cas de chocs ou catastrophes naturelles avec un risque élevé d'agir auprès des mêmes groupes. Il en résulte un manque de cohésion entre les différents programmes/projets dans les zones d'intervention induit par ce manque de cohérence qu'il convient de résoudre. Cela plaide également en faveur d'une vision partagée et d'une politique dédiée à la Sécurité Alimentaire impliquant les différentes parties prenantes dans le processus de son élaboration.

La persistance de la pauvreté et de la vulnérabilité de la population contraste avec la multiplicité des acteurs œuvrant dans les actions de réduction de la pauvreté. Deux interventions sont relevées dans ces actions : les « urgences » qui nécessitent des filets sociaux de sécurité et les politiques, plans, programmes/projets qui comportent un volet de sécurité alimentaire et de réduction de risque. Les deux formes se distinguent par leurs objectifs, mais leurs cibles et stratégies ne diffèrent guère. Leurs actions vont se concurrencer, car elles ne se complètent pas utilisant les mêmes stratégies et activités (HIMO, AGR, formation, intervention directe à la suite d'un « choc », aide alimentaire, etc.). Ce manque de coordination opérationnelle limite la portée du système de protection sociale et les programmes du filet de sécurité risquent de « surinvestir » certaines zones, connues à risque en permanence, d'en délaissier d'autres, de privilégier certaines catégories d'âge ou catégories socioprofessionnelles par rapport à d'autres.

En dépit d'un cadre juridique actualisé pour le renforcement du contrôle des denrées alimentaires mises sur le marché local, Madagascar fait face à la prolifération de produits locaux et importés qui ne répondent pas aux normes et standards de qualité et d'innocuité. En font partie les étiquetages dissimulant les informations nutritionnelles nécessaires pour les consommateurs-trices, entre autres les boissons hygiéniques et celles dites « naturelles » sursaturées en sucre, produits de conservation et additifs allergéniques ou les friandises et les nouilles contenant de l'huile partiellement hydrogénée, sursaturées en sel, sucre ou glutamate monosodique. Ceci dénote une insuffisance du contrôle de qualité et de sécurité des produits alimentaires. Situation d'autant plus critique du fait qu'ils sont accessibles aux petits budgets et destinés le plus souvent aux enfants. Madagascar gagnerait à revoir les normes nationales adaptées au contexte spécifique actuel et à renforcer les mesures de prévention (ex. droit d'accise) et de répression pour endiguer la production, l'importation, la commercialisation de produits contenant des substances pouvant mettre en danger la santé des consommateurs-trices.

S'il est bien connu à Madagascar que la problématique femmes-hommes constitue une des causes fondamentales de la malnutrition, la neutralité des plans et programmes nationaux

sur la nutrition et la sécurité alimentaire par rapport à cette question révèle des difficultés pour le passage à l'acte. Les actions prévues ciblent pour la plupart les besoins pratiques et/ou spécifiques des femmes. Ceci minimise le potentiel stratégique des plans/programmes à enclencher un processus de transformation pour l'amélioration du statut des femmes/filles, sachant qu'il y a une corrélation entre les disparités de genres et la précarité de la situation nutritionnelle des femmes et des enfants. Le PSAEP se démarque par sa volonté d'appliquer l'approche genre dans le secteur de l'agriculture et par les actions affirmatives visant l'empowerment des femmes rurales qu'il prévoit. Malgré cela, le lien n'est pas établi entre ces actions et la sécurité alimentaire des ménages dirigés par les femmes. Autrement, pour bon nombre de départements, l'utilité de désagréger systématiquement les données par sexe et par âge reste à démontrer, étape pourtant cruciale pour guider les interventions. A ceci s'ajoutent la sensibilité insuffisante des concepteurs des programmes aux enjeux et défis liés au genre et la difficulté à intégrer concrètement le genre dans les programmes et les ressources insuffisantes face aux priorités du moment. A titre illustratif, il y a une confusion entre d'une part, les programmes socio-économiques à caractère général dont bénéficient les femmes et d'autre part, les programmes sensibles au genre, c'est à dire tenant compte des besoins différents des femmes et des hommes en termes de possibilités, contraintes et contributions. Pourtant, de bonnes pratiques existent ici comme ailleurs, généralement initiées avec l'appui des partenaires techniques. Madagascar gagnerait à rendre ses plans et programmes de nutrition et de sécurité alimentaire davantage sensibles à l'égalité femmes-hommes.

**Lacune L11: Disparités de genre flagrantes, obstacle à la sécurisation alimentaire et nutritionnelle**

Les disparités de genre dans l'accès et le contrôle aux/de facteurs de production (terre, crédit, outils de travail, etc.) au détriment des agricultrices relèvent des traditions et se perpétuent à travers le recours d'une majorité des couples du milieu rural, aux mariages traditionnels ou coutumiers. Ceci résulte de la coexistence du droit coutumier avec le droit positif. Les femmes se retrouvent dépossédées en étant compensées, au mieux, en numéraires ou en petites parcelles jugées adéquates à « leurs force et capacité de travail ». Outre les pertes en productivité que génèrent ces inégalités de genre, il est aussi admis qu'il existe une relation positive entre la proportion des ressources appartenant aux femmes, comme la terre, et le niveau des dépenses consacrées à l'alimentation. Encore faut-il que les femmes aient le contrôle de l'accès aux bénéfices, confortant la nécessité de rendre les programmes et projets sensibles au genre. S'attaquer à ce type de problème permettra à Madagascar une meilleure sécurisation nutritionnelle et alimentaire des femmes et des enfants.

La sous-représentation des femmes dans les structures et instances locales de décision est la plus visible dans le pays avec des chiffres dérisoires ayant à peine atteint les 5 pour cent au niveau des communes. Tenant compte de la corrélation entre le renforcement du pouvoir d'action des femmes au niveau local et l'augmentation de la fourniture des biens publics qui revêtent le plus d'importance pour elles, tels l'approvisionnement en eau ou les services d'assainissement, cette situation appelle à l'action. Le fait de donner aux femmes les moyens de participer activement à la vie économique, politique et sociale peut entraîner un réaménagement des choix stratégiques. L'hygiène et l'assainissement étant parmi les causes sous-jacentes de la malnutrition, une meilleure représentation des femmes dans les structures locales profiteront à la santé nutritionnelle des mères et des enfants. Il y a

également lieu de sensibiliser autant les femmes que les hommes chefs de ménage, détenteurs de décision, sur les enjeux de la qualité de l'eau potable. Il devra en être de même dans la promotion de la mise en place et l'utilisation de latrines améliorées.

## 7. Les recommandations correspondantes

Les recommandations qui suivent découlent de la constatation des lacunes évoquées dans la section précédente. Par conséquent, leur numérotation concorde. C'est à dire la **Recommandation R1** correspond à la **Lacune L1** et ainsi de suite.

### **Recommandation R1 : Lutter contre la malnutrition aiguë et la malnutrition chronique à travers la mise à l'échelle des interventions prioritaires du PNAN III**

L'atteinte des objectifs de réduction de la malnutrition à Madagascar nécessite la mise à l'échelle d'un certain nombre d'interventions en mettant l'accent sur :

- Le renforcement de la couverture de la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée et sévère des enfants de moins de 5 ans dans les régions du sud et du sud est
- Le renforcement des activités de prévention de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 2 ans et les femmes enceintes et allaitantes en période de crise dans les zones à forte insécurité alimentaire
- Le renforcement des activités de prévention de la malnutrition chronique selon l'approche mille jours dans les régions des hautes terres et du sud
- Le renforcement de l'approche ASBAL dans les écoles et du paquet de nutrition en milieu scolaire
- L'intégration de la nutrition dans les interventions de préparation et de réponse aux urgences ainsi que dans les programmes de protection sociale en améliorant la valeur nutritionnelle des transferts et en incluant les groupes les plus vulnérables
- Le renforcement des interventions visant la promotion de la santé de la reproduction envers les femmes, les hommes et les adolescentes, notamment dans les régions du sud
- La revue des approches et le développement de stratégies de Communication pour un Changement Social et Comportemental adaptées selon les contextes, qui cibleront à la fois les femmes et les hommes ainsi que toutes les couches de population, et la vulgarisation du concept de « pères et mères conjointement responsables de la nutrition et de la santé » au niveau du ménage et de la communauté.

#### **Pourquoi c'est important ?**

La série du Lancet sur la nutrition en 2008 a identifié le besoin de se concentrer sur la période cruciale de la conception au deuxième anniversaire de l'enfant - les 1000 jours - durant lesquels une bonne nutrition et une croissance saine vont avoir des impacts positifs durables tout au long de la vie. Cette série a également appelé à une plus grande priorité pour les programmes nutritionnels nationaux, une intégration plus forte avec les programmes de santé, des approches intersectorielles améliorées et une plus grande coordination du système mondial de nutrition des agences internationales, donateurs, universités, société civile et secteur privé. La série de 2013 a réévalué les problèmes de sous nutrition chez la mère et l'enfant et a examiné les problèmes croissants de surpoids et obésité chez les femmes et les enfants et leurs conséquences dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Cette série a également mis en exergue l'importance des approches sensibles à la nutrition et les dix actions essentielles de nutrition qui, mises à l'échelle à 90% de la population,

pourraient permettre de réduire de 20% la prévalence du retard de croissance et de 60% la prévalence de la malnutrition aiguë sévère.

**Recommandation R2 : Renforcer la disponibilité, l'accès et l'utilisation des aliments à haute valeur nutritionnelle**

Cela passe par :

- L'appui aux petits exploitants agricoles (agriculture, élevage, pêche continentale et halieutique) pour la production, transformation, conservation et commercialisation des aliments à haute valeur nutritionnelle
- L'amélioration de l'accès physique, financier et social des ménages et des communautés à l'alimentation
- Le renforcement de la capacité nationale et décentralisée en matière de préparation aux urgences et de réduction des risques et des catastrophes pour atténuer l'impact des aléas sur l'accès à l'alimentation de la population.
- Le renforcement de la fortification alimentaire des aliments de base, au niveau communautaire et industriel
- La mise en place ou le renforcement de partenariats public-privé et l'engagement du secteur privé pour la nutrition à travers la plateforme SUN du secteur privé
- Le changement de comportements pour l'adoption des bonnes pratiques alimentaires et sanitaires

**Pourquoi c'est important ?**

Pour lutter contre la sous-alimentation, les systèmes alimentaires doivent être améliorés afin que tout le monde, en particulier les ménages les plus vulnérables, ait accès à des aliments suffisants, nutritifs et diversifiés. Cela nécessite non seulement l'amélioration de la productivité mais aussi la production d'aliments plus nutritifs, culturellement appropriés, et de veiller à ce que les gens puissent y avoir accès et les utilisent correctement. Une diversité alimentaire améliorée peut être atteinte avec l'appui aux exploitants agricoles pour produire plus de variétés et en renforçant leur accès aux marchés (infrastructures d'accès, fonctionnalité et potentialité des marchés – incluant l'intégration des marchés).

La diminution des pertes post-récoltes reste un des facteurs essentiels permettant l'amélioration de l'accès des ménages à l'alimentation étant donné qu'à Madagascar les pertes post-récoltes peuvent atteindre 20 à 30 % de la production, selon les spéculations. Cette diminution peut être obtenue par l'appui de la capacité des communautés et des ménages dans les techniques de stockage, de conservation, et de transformation à l'échelle locale.

La vulnérabilité de Madagascar aux risques climatiques (fortes intempéries, sécheresse aiguë,...) se traduit au niveau ménage par une forte vulnérabilité à l'insécurité alimentaire liée aux chocs caractérisée essentiellement par un problème d'accessibilité alimentaire. Ainsi, le renforcement de la résilience des communautés, des ménages, et de leurs moyens de subsistance face effets négatifs des chocs demeure plus que jamais primordial. En effet, investir dans l'amélioration de la capacité d'absorption, la capacité de production et la capacité de transformation des communautés et des ménages permettrait d'avoir une vision

plus globale des causes de l'insécurité alimentaire (et d'une manière générale de la pauvreté) des communautés et ménages vulnérables, et de s'y attaquer de façon cohérente et holistique, à savoir préparations et réponses adaptées aux chocs à court terme et investissements pro-actifs pour des changements systémiques à moyen et long termes.

L'amélioration de la qualité des aliments produits peut passer par la fortification des aliments en micronutriments essentiels afin de lutter contre les carences en micronutriments. La fortification des aliments de base est une stratégie pouvant conduire à une amélioration rapide du statut en micronutriments dans une population, avec un bon rapport coût-efficacité.

L'augmentation de la demande est également nécessaire pour lutter contre la malnutrition. Cette augmentation nécessite notamment de travailler sur les changements de comportement pour promouvoir la consommation des aliments riches en micronutriments. L'aspect « changement de comportement » permet également l'amélioration de l'accès de chaque individu d'un ménage à l'alimentation, en éliminant les pratiques sociales de partage intra-ménage des aliments défavorisant certains membres ( surtout les femmes et les enfants).

L'engagement du secteur privé pour la nutrition est nécessaire afin de permettre la mise en place de systèmes de commercialisation d'aliments nutritifs, la promotion des innovations en matière de nutrition et l'amélioration de l'éducation des consommateurs.

**Recommandation R3 : Améliorer l'accès et l'utilisation des services de santé, l'accès à l'eau potable et le recours aux pratiques d'hygiène et d'assainissement adéquates.**

Cela implique:

- le renforcement des infrastructures tant sanitaires qu'en termes d'hygiène et d'assainissement;
- La mise en place d'un système de sécurité sociale garantissant un accès de tous aux services de santé de base;
- Et la sensibilisation visant à obtenir un changement de comportement.

**Pourquoi c'est important ?**

Etant identifiés comme causes sous-jacentes de la malnutrition l'accès limité aux soins et à l'utilisation d'eau potable, le recours encore significatif aux pratiques d'hygiène et d'assainissement inadéquates doivent être solutionnés. Ils pourraient en effet conduire à des problèmes de santé tels que la diarrhées, le paludisme et les infections respiratoires et déboucher sur la malnutrition.

**Recommandation R4 : Renforcer l'ancrage institutionnel de l'ONN en tant que coordinateur multisectoriel de la nutrition.**

Cela ne pourrait se concrétiser que si on arrive à :

- Avoir un soutien politique au plus haut niveau afin de définir de manière claire et précise le mandat de l'organisme de coordination et les attributions et responsabilités respectives des autres acteurs ;

- Recadrer, renforcer et financer le mode/système de coordination des actions en faveur de la nutrition au niveau national, régional et local ;
- Séparer les activités de coordination et de mise en œuvre, dans une optique d'efficacité et d'efficience.

### Pourquoi c'est important ?

Le renforcement de la coordination est crucial pour assurer la cohérence et la complémentarité des activités sensibles et spécifiques à la nutrition. En permettant d'éviter les empiétements et la redondance, une coordination renforcée garantirait des meilleurs résultats et une optimisation dans l'allocation des ressources.

Le cas du suivi de la croissance des enfants, évoqués par l'ONN dans son rapport annuel de 2015, aurait par exemple pu être évité. En effet l'ONN révèle dans ce document que certains enfants ont été suivis par différents intervenants, sans que l'on sache s'il s'agit d'un même enfant d'une même localité ou non. Cette situation n'était fort heureusement pas généralisée dans le pays mais se manifestait particulièrement dans les zones où les intervenants se sont le plus concentrés (Ex : Atsimo Atsinanana, Vatovavy Fito Vinany, Anosy, Androy).

Par ailleurs, un certain nombre d'actions de protection sociale sont sensibles à la nutrition et à la sécurité alimentaire. Sans une coordination suffisante aux niveaux national, régional et local, ces actions pourraient par exemple tomber à la même période sur les mêmes cibles que celles menées dans le cadre de la PNN ou du PSAEP. Cette redondance pourrait nuire à la cohérence, l'efficacité et l'efficience des interventions. Pour éviter la survenance d'une telle situation, une collaboration claire et étroite est nécessaire entre l'ONN en tant que coordinateur national et de l'autre la structure de coordination des actions de protection sociale du régime non contributif<sup>65</sup>, rattachée à la Primature, et le Ministère de la Population en charge de la protection sociale. De plus, l'ONN et les autres acteurs intervenant dans le domaine de la nutrition et de la sécurité alimentaire doivent exploiter les données et informations contenues dans l'annuaire des interventions et le registre des bénéficiaires des actions de protection sociale du régime non contributif<sup>66</sup>, disponibles auprès du Ministère de la Population pour faciliter cette coordination.

### **Recommandation R5 : Renforcer la mobilisation des ressources tout en se focalisant sur les financements internes.**

L'Etat malgache doit explorer toutes les possibilités (internes et externes, publiques et privés) d'étendre son espace budgétaire. Le dernier Rapport National sur le Développement Humain, consacré au financement du Développement à Madagascar, expose les différentes alternatives possibles pour y arriver. L'une d'entre elle est la possibilité de mobiliser les épargnes des malgaches vivant à l'étranger pour financer les projets de développement, comme ceux dans le domaine de la nutrition et de la sécurité alimentaire.

En effet, il est très intéressant de constater que l'envoi de fonds effectué par les membres de ce diaspora vers Madagascar s'est accru de manière exponentielle pendant la dernière

---

<sup>65</sup> Cette structure a été mise en place à travers le Décret 2017 – 327 du 09 Mai 2017.

<sup>66</sup> La création et le tenue de cet annuaire et ce registre auprès du Ministère sont régies par le Décret N°2017 \_ 844 du 10 octobre 2017.

décennie et rejoint presque le niveau de l'APD reçu par le pays. De plus, ce transfert s'accélère de manière significative à chaque crise (crise de 2002 et celle de 2009), marquant la volonté de la diaspora à soutenir leurs compatriotes tombés dans une difficulté (Figure 20 en Annexe 4). Notons que premièrement, le principal motif d'envoi d'argent à Madagascar par les membres de la diaspora malagasy en France est le soutien financier à la famille (motif évoqué par 84 pour cent des membres de la diaspora malagasy en France enquêtés); et deuxièmement, la plupart des malgaches installés à l'étranger (87 pour cent des membres de la diaspora malagasy en France enquêtés) veulent contribuer au développement de leur pays d'origine et se préoccupent particulièrement de la santé et de l'éducation de leurs compatriotes<sup>67</sup>.

Dans ce sens, l'Etat malgache doit renforcer la coopération avec *l'African Institute for Remittances (AIR)*<sup>68</sup> pour réduire le coût d'envoi de ces fonds, qui pourraient contribuer à atténuer la pauvreté et à améliorer par la suite la situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire d'une partie des malgaches. Les frais de virement, qui restent encore très élevés, constituent en effet un des freins au développement de cette source de financement du développement. Le Gouvernement malgache peut même aller plus loin en émettant des obligations spéciales pour la diaspora malagasy à l'étranger afin de financer ses programmes et projets de développement, particulièrement dans le domaine de la sécurité alimentaire et de nutrition. En profitant de la dévotion patriotique de leurs ressortissants à l'étranger, l'Inde et l'Israël constituent la référence dans ce domaine. L'Inde a émis des obligations destinées exclusivement aux Indiens à l'étranger ou Non Residential Indians (NRI) afin d'accommoder le déficit de sa Balance des Paiements. Malgré le fait que le remboursement se fait en devise nationale, l'opération a été une réussite. L'Israël, à travers sa Société de développement (Development Corporation for Israel - DCI), émet aussi des obligations annuelles aux membres de sa diaspora pour financer des constructions d'infrastructures. Plaider en faveur de l'investissement et de la fierté en Israël grâce à la vente de ces obligations a permis au gouvernement juif de trouver une source de financement fiable et de réunir depuis le lancement des premières obligations en 1951 plus de 40 milliards de USD. En 2016, rien que les émissions aux USA ont dépassé 1,127 milliard d'USD<sup>69</sup>.

### **Pourquoi c'est important ?**

Au vu de la situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire préoccupante dans laquelle vivent les malgaches (Voir Section 4.2) et face à l'insuffisance des moyens financiers disponibles jusqu'à maintenant (Voir Section 6), la mobilisation de toutes les ressources effectives et potentielles s'avère incontournable. L'expérience lors de la mise en œuvre du

---

<sup>67</sup> FORIM et OIM (2016)

<sup>68</sup> Le rôle grandissant joué par les transferts de la diaspora (ou remittances en anglais) dans le financement du développement a abouti à la création d'une institution continentale dénommée The African Institute for Remittances. Dans son appui aux Banques Centrales Africaines, cet institut vise à (i) réduire le coût d'envoi d'argent vers et en Afrique, (ii) améliorer les systèmes de mesure, de compilation et de notification des envois de fonds dans les États membres de l'UA et (3) tirer parti de l'impact social et économique des envois de fonds en Afrique.

<sup>69</sup> Source : Site web de Israel Bonds visité le 01/07/18 : <http://www.israelbonds.com/About-Us/DCI-Israel-Bonds.aspx>

PNAN II illustre bien cette nécessité. Premièrement, ce plan n'a pas pu être achevé faute de financement. Des gaps ont ainsi été constatés en termes de réalisations. Deuxièmement, sa mise en œuvre n'a été effective que sur les 09 régions ayant bénéficié du financement PAUSENS (Projet d'Appui d'Urgence aux Services essentiels de l'Éducation, Nutrition et Santé, voir encadré 1) de la Banque mondiale. Pourtant ce financement n'était pas prédestiné à la mise en œuvre du PNAN. Il a été conçu pour soutenir des situations d'urgence.

### **Recommandation R6 : Renforcer la sécurité dans les zones rurales**

Cette recommandation illustre la multisectorialité de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Le renforcement de la sécurité de la sécurité dans les zones rurales fait appel à des interventions :

- au niveau de la législation: s'assurer de la cohérence des "Dina" avec la législation en vigueur;
- au niveau de la justice: lutter contre la corruption afin d'avoir une justice juste et équitable;
- et au niveau des forces de l'ordre: renforcer l'effectif (multiplier le nombre de postes avancées de la gendarmerie) et l'équipement des forces de l'ordre afin de rassurer la population et dissuader les malfaiteurs.

A part ces interventions à visée beaucoup plus à court terme, il faudrait s'attaquer aux causes fondamentales de l'insécurité que sont l'insuffisance de revenu et la pauvreté en milieu rural. L'une des pistes pour y arriver est de s'inspirer des Plans Communales de Développement (PCD) pour identifier les potentialités de la zone et mettre en place des activités créatrices d'emplois décents et génératrices de revenus.

### **Pourquoi c'est important ?**

La sécurité est la première condition pour l'investissement. Si elle n'est pas assurée en milieu rural, les agriculteurs ne pourront pas investir et étendre leur activité. Ces derniers ne pourront par conséquent pas obtenir un rendement d'échelle et accroître leur productivité. Ce qui pourrait compromettre de manière considérable à l'atteinte de l'objectif de dédoublement de la productivité agricole d'ici 2030.

### **Recommandation R7 : Renforcer les infrastructures dans les zones rurales**

Face à l'étendu des besoins, il est crucial :

- de construire de nouvelles infrastructures,
- et d'entretenir les infrastructures existantes.

Cela est valable que ce soit pour les infrastructures de production ou pour les infrastructures de locomotion ou d'évacuation des produits.

### **Pourquoi c'est important?**

La construction de nouvelles infrastructures et l'entretien des infrastructures existantes sont fondamentales pour plusieurs raisons:

- Pour les infrastructures de production, cela constitue une des principales conditions à l'amélioration des activités agricoles, à l'augmentation de la productivité et à l'accroissement du revenu des ménages ruraux. Les analyses effectuées ont par

exemple révélé que l'absence ou l'insuffisance d'infrastructure hydro-agricole fait partie des contraintes à l'utilisation des nouvelles techniques de production dans le cas de la culture de riz.

- Concernant les infrastructures de locomotion et d'évacuation des produits, leur disponibilité est également incontournable dans la mesure où rajouté à l'absence de technique de conservation pour les produits périssables, le manque d'infrastructure d'évacuation condamne par exemple les produits à pourrir et conduit à des pertes post récoltes. De plus, elle offre aux collecteurs-transporteurs locaux le monopole sur l'évacuation des produits, la détermination des prix des produits locaux qui décourage parfois les producteurs et sur l'approvisionnement en aliment des Communes enclavées (FAO and WFP, 2013)

**Recommandation R8 : Assurer la viabilité des systèmes de production alimentaire et mettre en œuvre des pratiques agricoles résilientes**

Cela revient à:

- Doter les ménages ruraux ressources adéquates en terres agricoles
- Promouvoir la diversification des cultures et l'utilisation des outils innovants comme l'Agriculture Intelligente face au Climat et de l'Agriculture de Conservation (AC),
- Etablir ou améliorer les systèmes d'alerte précoce,
- Investir dans l'amélioration des techniques de transformation, séchage et de stockage des aliments

**Pourquoi c'est important?**

L'adéquation des ressources en terres agricoles et la diversification des cultures sont cruciales pour la subsistance des ménages agricoles, en particulier si l'agriculture est la principale source de revenu: en améliorant la production végétale, la variété des produits soit pour l'autoconsommation ou pour la vente. Le renforcement de la sécurité alimentaire et la résilience des ménages face au changement climatique pourra se faire de par la promotion de la biodiversité à travers les cultures maraichères avec micro-irrigation, jardins potagers et le petit élevage.

Il est nécessaire d'investir dans l'amélioration des techniques de transformation, séchage et de stockage des aliments, en particulier pour le riz et le maïs, de façon à réduire les pertes post-récolte, la contamination par les aflatoxines et d'assurer un approvisionnement alimentaire local de qualité.

L'expansion de la mise en œuvre des outils innovants comme l'Agriculture Intelligente face au Climat et de l'Agriculture de Conservation (AC) devient plus que nécessaire en vue de l'amélioration des moyens de subsistance des ménages ruraux et d'accroître la sécurité alimentaire . De plus, dans un pays comme Madagascar disposant de plus de 5 000 km de côte, et de vastes espaces forestières, il est indispensable d'investir dans la mise en œuvre d'une bonne gouvernance responsable du capital naturel terrestre et marin (des terres, des pêches et des forêts), seul moyen permettant leur gestion d'une manière durable.

Face à l'augmentation de la fréquence et de la sévérité des périodes sèches, des cyclones et des inondations engendrés par le changement et la variabilité climatiques, l'établissement

ou l'amélioration des systèmes d'alerte précoce permettrait d'accroître la résilience des communautés et de réduire leur vulnérabilité à l'insécurité alimentaire liée aux chocs. Toutefois, les systèmes d'alerte précoce doivent aussi atteindre les communautés rurales, même les plus éloignées, ce qui requiert une amélioration des systèmes d'information ruraux.

**Recommandation R9 : Mettre en place un système de gestion efficace des données et informations pertinentes**

Cette action pourrait se concrétiser en :

- Mettant en application la loi relative à l'organisation et à la réglementation des activités statistiques (Loi 2018-004),
- Standardisant les indicateurs de suivi de la sécurité alimentaire,
- Redynamisant le Task Force pour la Sécurité Alimentaire

**Pourquoi c'est important?**

S'insérant dans la Stratégie National de Développement des Statistiques de 2007, la loi relative à l'organisation et à la réglementation des activités statistiques (Loi 2018-004) est sortie au premier trimestre 2018. La mise en application de cette loi dans les plus brefs délais serait l'élément idoine pour introduire un nouveau cadre juridique et organisationnel tout en mettant en place un système statistique performant capable de fournir, à temps, des statistiques fiables et complètes pour la mise en œuvre et le suivi-évaluation des projets/programmes de développement sectoriel et la prise de décision aux niveaux national, régional et local. En effet, cette mise en application permettrait l'utilisation et la mise à disposition des données statistiques qui doivent renseigner les indicateurs d'évaluation de l'ODD2 (agriculture, élevage, pêche, sécurité alimentaire, sécurité nutritionnelle, protection sociale, etc.) pour les acteurs. L'indisponibilité de données pertinentes amoindrit les processus d'évaluation, de conception et de gestion de programme. Cela a donné lieu à des programmes irréalistes, mal planifiés et insuffisamment financés.

Au niveau de la plateforme de coordination des acteurs humanitaires et de développement, « Cluster Sécurité Alimentaire et Moyens de Subsistance », la standardisation des indicateurs de suivi de la sécurité alimentaire (à savoir variables, méthodologie de collecte, procédure d'analyse), bien sûr autres que ceux qui sont spécifiques aux différents projets/programmes, permettrait une compréhension commune et comparabilité de la situation qui prévaut dans chacun des zones d'interventions des différents acteurs. Cette approche assurerait d'avoir une seule base de prise de décision à tous les niveaux de prise de décision, et surtout au niveau du système national de statistique. Enfin, la redynamisation du Task Force pour la Sécurité Alimentaire, institué par le ministère en charge de l'Agriculture en 2007/2008, permettrait aux diverses parties prenantes d'avoir une plateforme de discussions stratégiques dans le domaine de l'agriculture, l'élevage, la pêche, et la sécurité alimentaire.

**Recommandation R10 : Rendre le cadre d'intervention davantage favorable pour la sécurité alimentaire et la nutrition à Madagascar.**

**Cible : ODD 2.1, 2.2, 5.1**

Cela requiert au préalable un engagement politique ferme à améliorer les résultats en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. Pour ce faire :

- Engager une discussion sur l'élaboration d'une Politique Nationale de Sécurité Alimentaire.
- Mettre à jour le Plan d'Action National pour la Sécurité Alimentaire.
- Mettre en cohérence les différents politiques et plans, stratégies sectoriels traitant la Sécurité Alimentaire et la Nutrition.
- Renforcer la coordination des actions en matière de protection sociale et procéder à une meilleure priorisation de celles-ci.
- Renforcer le contrôle du respect des normes de qualité et de sécurité des produits alimentaires importés et fabriqués localement. A cet égard, il est recommandé de :
  - Compléter les normes et standards de qualité et d'innocuité des aliments mis sur le marché que ce soit pour les produits localement fabriqués ou importés incluant l'étiquetage nutritionnel sur les emballages et renforcer la réglementation y afférente;
  - Mener des campagnes de masse pour disséminer les informations nécessaires ;
  - Rendre effectif le contrôle par l'Etat de la mise en place et de la fonctionnalité de systèmes de gestion de la qualité dans les unités/usines de fabrication locale d'aliments ainsi que le contrôle de tous les aliments mis sur le marché ;
  - Légiférer des droits d'accise pour limiter la production d'aliments présentant des risques reconnus pour la santé publique ;
  - Légiférer des normes et standards sur les publicités d'aliments présentant des risques reconnus pour la santé publique.
- Prendre systématiquement en compte la dimension de l'égalité femmes-hommes dans l'ensemble des actions et politiques de nutrition et sécurité alimentaire pour réduire les disparités entre les sexes, en termes de possibilités, contraintes et contributions, afin d'améliorer durablement la situation nutritionnelle et sanitaire des femmes et des enfants.

### **Pourquoi est-ce important ?**

L'amélioration du cadre d'intervention facilitera l'acheminement vers la « Faim zéro » en 2030. L'existence d'une Politique Nationale de Sécurité Alimentaire va rendre le secteur libre de toute attache à une institution donnée et la clarification des objectifs, stratégies et cibles va profiter à l'ensemble de la population, particulièrement les groupes reconnus vulnérables qui seront communément définis. De ce fait, les programmes/projets sectoriels sauront précisément quelle direction prendre. La cohérence des interventions en sera le résultat, avec pour corollaire la collaboration entre les diverses politiques nationales. Enfin, la prise en compte de la problématique femmes-hommes dans les politiques, plans et programmes constituera une rupture par rapport aux stratégies appliquées jusqu'ici, lesquelles ont à leur passif la stagnation, voire l'augmentation des taux de pauvreté, sous-alimentation et malnutrition. Dépassant les déclarations de principe, la mise en œuvre de l'approche genre rendra visible (les causes et les effets) la moitié de la population dans la production,

consommation et répartition, alors qu'elle était généralement considérée comme l'appoint et le reflet de l'autre moitié.

**Recommandation R11 : Combattre les disparités de genre, sources profondes de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition.**

**Cible :** ODD 2.2, 2.3, 5.4, 5.5, 5.7 et 6.2

A cet effet :

- Engager des mesures de redistribution des terres aux agriculteurs-trices, en veillant à la parité jusqu'à la titrisation dans une démarche d'équité économique, de gouvernance foncière et de paix sociale et dupliquer les bonnes pratiques ayant permis aux femmes d'accéder à la terre
- Soutenir les petits producteurs alimentaires, avec un quota minimum de 40 % pour les unités de production dirigées par des femmes, par des actions de renforcement de capacités, d'accès au financement, aux techniques améliorées de production et au marché (ex. approvisionnement des cantines scolaires)
- Favoriser la participation active des femmes à la vie économique, politique et sociale pour les impliquer davantage dans les processus de prise de décision sur la fourniture des biens publics relatifs à l'approvisionnement en eau et services d'assainissement.

**Pourquoi est-ce important ?**

L'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI) démontre que le fait d'omettre la prise en compte de la problématique femmes-hommes au cours de tout le cycle du projet présente des risques majeurs de dévier des objectifs à atteindre et/ou engendrer des effets négatifs inattendus sur les femmes et les filles. Ceci réduit la viabilité du projet ainsi que son impact sur la pauvreté et peut renforcer par inadvertance les inégalités entre les sexes, en particulier pour la prochaine génération. Madagascar, étant caractérisé par des inégalités de genres quel que soit le secteur d'une part, et le déni de cette réalité même par les acteurs de développement d'autre part, il est primordial de mettre l'égalité femmes-hommes dans l'agenda de tous les programmes de sécurité alimentaire et de nutrition pour parvenir à la « Faim zéro ».

## 8. Conclusion

La revue des politiques, plans et programmes de sécurité alimentaire et de nutrition mis en place depuis l'indépendance met en exergue l'engagement institutionnel de Madagascar dans la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Si avant les années 2000 Madagascar n'avait que des projets et programmes dispersés de nutrition et de sécurité alimentaire, il s'est doté d'une véritable Politique Nationale de Nutrition (PNN) depuis 2004. Des Plans National d'Actions en Nutrition (PNAN) ont ensuite été élaborés à partir de 2005 pour traduire en actions concrètes les orientations stratégiques de la PNN. Le pays est actuellement à la troisième phase du PNAN. Les cadres d'interventions dans le secteur agricole ont également évolué et ont vu la formulation de quatre référentiels : le Plan d'Action pour le Développement Rural (PADR), le Plan d'Action National pour la Sécurité Alimentaire (PANSA), L'Engagement 4 du Madagascar Action Plan (MAP) relatif au développement rural et le Programme Sectoriel Agricole, de l'Élevage et de la Pêche (PSAEP).

Malgré ces efforts, Madagascar fait encore partie des dix pays les plus pauvres au monde et la situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire de sa population demeure préoccupante. La prévalence de la sous-alimentation y est estimée à 42 pour cent et la pauvreté alimentaire affecte plus de la moitié des malgaches. La situation nutritionnelle affiche aussi un niveau critique dans la mesure où plus de la moitié de la mortalité infantile est attribuable à la malnutrition. La malnutrition chronique atteint en effet 47,3 pour cent des enfants de moins de 5 ans. La malnutrition aigüe connaît quant à elle une tendance progressive à la hausse et affiche un taux de 9 pour cent en 2012.

Le présent examen stratégique faim zéro essaie d'apporter des explications à l'existence de ce paradoxe en révélant les lacunes et les défaillances dans les interventions menées jusqu'à maintenant en faveur de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Certaines de ces failles relèvent même des cadres d'intervention. Il en est le cas de l'absence de Politique Nationale de Sécurité Alimentaire alors que pour la nutrition, le pays s'est dotée de la PNN. D'autres failles trouvées dépendent davantage des moyens disponibles et évoquent l'insuffisance des ressources et la dépendance du pays vis à vis de l'aide extérieure dans la conduite de la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. La plupart des critiques apportées aux interventions jusqu'à présent se trouvent au niveau de la stratégie de mise en oeuvre et comprennent la faible couverture des projets et programmes, la disponibilité et l'utilisation encore insuffisantes des aliments à haute valeur nutritive, l'absence de considération de la question sécurité dans le PSAEP, l'insuffisance des interventions relatives à la gestion des impacts du changement climatique et de la pression exercée sur l'environnement et à l'amélioration des infrastructures, l'absence d'un système de gestion efficace des données et informations pertinentes et la faible attention accordée aux disparités de genre. La dernière défaillance soulevée est d'ordre organisationnel et soulève l'absence de coordination forte et efficace des différentes activités sensibles à la nutrition et à la sécurité alimentaire.

Comme solution et comme voie pour l'atteinte de l'objectif faim zéro, l'examen stratégique avance un certain nombre de mesures à prendre. Certaines d'entre elles relèvent de la compétence des autorités politiques. Ce sont les cas de l'amélioration des cadres d'intervention, le renforcement de l'ancrage institutionnel de l'ONN en tant que coordinateur multisectoriel de la nutrition, l'assise de la sécurité et l'entretien et la construction d'infrastructures dans les zones rurales. Les autres mesures font appel à l'implication de

toutes les parties prenantes (Gouvernement, secteur privé, société civile, PTF, etc) et englobent la mobilisation de toutes les ressources possibles (internes et externes), la mise à l'échelle des différentes interventions, le renforcement de la disponibilité, l'accèsibilité et l'utilisation des aliments à haute valeur nutritionnelle, la recherche de la viabilité des systèmes de production alimentaire, la mise en œuvre de pratiques agricoles résilientes et la lutte contre les disparités de genre. La dernière mesure, permettant d'assurer le suivi des différentes activités, l'évaluation des résultats obtenus et la réorientation des interventions, consiste à mettre en place un système de gestion efficace des données et informations pertinentes. Elle devrait être du ressort de l'ONN en tant que coordinateur multisectoriel de la nutrition.

Ainsi, l'objectif faim zéro n'est plus ni une simple imagination ni une utopie. Il est plutôt un défi réalisable que tout le pays doit relever. La réussite et l'atteinte de l'objectif en 2030 restent néanmoins conditionnées d'un côté par la conception d'une bonne feuille de route planifiant de manière réaliste l'exécution des recommandations évoquées précédemment et de l'autre, par la mise en oeuvre effective et appropriée des différentes propositions avancées.

**BIBLIOGRAPHIE :**

- A. Guisset et Association TANY TSARA Honenana (2015). *Etude sur les barrières socio-économiques faisant obstacles à l'inclusion des femmes dans les instances communautaires et communales dans les zones d'intervention du projet PRAfemmes*. Octobre 2015.
- BANQUE MONDIALE (2014). *Recueil de Notes de Politique pour Madagascar: Opportunités et Défis pour une Croissance Inclusive et Résiliente*. Mai 2014.
- BNGRC and UNOCHA (2017). *Madagascar: Cyclone ENAWO Situation Report N°3*. Bureau National de Gestion des Risques et Catastrophes (BNGRC) and United Nations Office for Coordination of Humanitarian Affairs (UNOCHA). 17 Mars 2017.
- DAVID-BENZ Hélène (2011). *A Madagascar : les prix du riz flambent, sans rapport avec le marché international*. CIRAD UMR Moisa et Observatoire du Riz. Mars 2011.
- FAO and WFP (2016). *Crop and Food Security Assessment Mission to Madagascar (CFSAM)*. Food and Agriculture Organization (FAO) and World Food Program (WFP). October 2016
- FAO et ONN (2016). *Rapport d'évaluation du Plan National d'Action pour la Nutrition – PNAN II*. Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, Office National de Nutrition. Mars 2016.
- FAO, FIDA, PAM, OMS et UNICEF (2017). *L'Etat de la Sécurité Alimentaire et Nutrition dans le Monde. SOFI 2014 à 2017*, Food and Agricultural Organization, Fonds International de Développement Agricole, Programme Alimentaire Mondial, Organisation Mondiale de la Santé et l'United Nations International Children's Emergency Fund. 2017.
- FMI (2017). *République de Madagascar – Rapport des Services du FMI pour les Consultations au Titre de l'Article IV de 2017, La Première Revue de l'Accord au Titre de la Facilité Elargie de Crédit, et les Demandes de Dérogation pour non-respect du Critère de Réalisation, de Modification du Critère de Réalisation, et d'Augmentation de l'Accès*. Fonds Monétaire International. 14 Juin 2017.
- FORIM et OIM (2016). *Etude du Profil de la Diaspora Malagasy en France*. Organisation Internationale pour les Migrations (OIM), Genève.
- GILBERT Etienne (1987). *La révolution verte en Asie : essai de bilan et perspectives*. In: Tiers-Monde, tome 28, n°112, 1987. Les débats actuels sur le développement. pp. 909-918
- INSTAT (1996). *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) 1995*. Institut National de la Statistique. 1996.
- INSTAT (1997). *Madagascar-Enquête Démographique et de Santé EDS-9.*, Institut National de la Statistique. 1997.
- INSTAT (2001). *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) 2000*. Institut National de la Statistique. 2001.
- INSTAT (2004). *Madagascar-Enquête Démographique et de Santé EDS2003-2004*. Institut National de la Statistique. 2004.
- INSTAT (2008). *Statistiques Agricoles 2007*. Institut National de la Statistique, Antananarivo.

Gouvernement de Madagascar.

INSTAT (2009). *Madagascar-Enquête Démographique et de Santé EDS2008-2009*. Institut National de la Statistique. 2009.

INSTAT (2010). *Enquête Périodique auprès des Ménages (EPM) 2010*, Institut National de la Statistique. 2010.

INSTAT (2017a). *Indices des Prix à la Consommation N°254*. Institut National de la Statistique. Avril 2017.

INSTAT (2017b). *Indices des Prix à la Consommation N°255*. Institut National de la Statistique. Mai 2017.

INSTAT (2017c). *Indices des Prix à la Consommation N°262*. Institut National de la Statistique. Décembre 2017.

INSTAT-PAM (2014). *Analyse Globale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité (AGSAV) – Madagascar*. Programme Alimentaire Mondiale (PAM) et Institut National de la Statistique (INSTAT). Septembre 2014.

MINAGRI (2009). *Stratégie des Services aux Agriculteurs (SSA) - 2009*. Ministère de l'Agriculture. Antananarivo, Madagascar.

MINAGRI, MINEL et MRHP (2015). Programme Sectoriel Agriculture, Elevage et Pêche (PSAEP).

M. Razafindrakoto et al. (2017) *Enigme et paradoxe. Economie politique de Madagascar*. IRD Editions AFD. Collection Synthèses. Marseille 2017.

N. Ravaozanany et al. *Etude sur les facteurs qui sous-tendent la sexualité des adolescent-e-s dans la région Atsimo Andrefana à Madagascar*, UNFPA-UNICEF-Focus Development .2012.

ONEF (2017). *Le Marché du Travail à Madagascar: Les jeunes en difficultés*. Bulletin d'Etudes de l'Observatoire National de l'Emploi et de la Formation. Avril 2017.

ONN (2016). *Rapport Annuel 2015*. Office National de Nutrition. Janvier 2016.

P. Burnod et al. (2011). *La certification foncière au niveau des ménages ruraux à Madagascar : Perception et Effets*. Cas de neuf Communes dotées de guichets fonciers dans quatre Régions. 2011.

PAM et INSTAT (2014). *Analyse Globale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité (AGSAV) – Madagascar*. Programme Alimentaire Mondiale (PAM) et Institut National de la Statistique (INSTAT). Septembre 2014.

PNUD (2016), *Rapport sur le développement humain 2016 : Le développement Humain pour tous*. PNUD New York. Available at: [www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/HDR2016/UNDP-HDR16-Report-EN.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/HDR2016/UNDP-HDR16-Report-EN.pdf).

PNUD et MEP (2018). *Sixième Rapport National sur le Développement Humain (RNDH – 2018): Développement Humain et Mobilisation des Ressources Intérieures*. Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et Ministère de l'Economie et du Plan (MEP). Mars 2018.

Primature-EPP/PADR (2005). *Plan d'Action National pour la Sécurité Alimentaire (PANSA)*. Equipe Permanente de Pilotage/Plan d'Action pour le Développement Rural. Nov. 2005

RAHARISON Tahina, RAZAFIMAHATRATRA Hanitriniana Mamy, PENOT Eric et SOREZE Julie (2016). *Impact des systèmes de semis direct sous couvert végétal (SCV) sur les exploitations agricoles dans le Moyen-Ouest du Vakinankaratra: la nécessaire diversification des systèmes*. In: Processus d'innovation et résilience des exploitations agricoles à Madagascar. Penot Eric (ed.). Paris : L'Harmattan, 307-331. (Colloques et rencontres) ISBN 978-2-343-10199-6

Z. Randriamaro (2012). *Écologiser l'économie et augmenter l'Équité économique pour les agricultrices à Madagascar*. 2012.

RAVAOZANANY Noro S. (2010). Placer la Nutrition au Coeur des Politiques de Developpement: Le cas de Madagascar (1960-2010). HPN Discussion Paper N° 69368. Mars 2010.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2004). *Politique Nationale de Nutrition (PNN)*. Antananarivo, Madagascar. Avril 2004.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2006). *Plan d'Action Madagascar (MAP) 2007-2012: Un plan audacieux pour un développement rapide*. Décembre 2006.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2012). *Plan National d'Action pour la Nutrition-III 2012-2015 (PNAN II)*. Antananarivo, Madagascar. Juillet 2012.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2014). *Stratégie Nationale de Gestion des Risques et des Catastrophes (SNGRC) 2016-2020*. Cellule de Prévention et Gestion des Urgences (CPGU), Primature, Bureau National de Gestion des Risques et des Catastrophes (BNGRC) et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). 2014.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2015). *Le Coût de la Faim en Afrique – L'incidence Sociale et Economique de la Malnutrition chez l'Enfant à Madagascar*, Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), République Française, Banque Africaine de Développement (BAD), Canada, United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), Organisation Mondiale de la Santé (OMS), World Food Programme (WFP), Principauté de Monaco, Coopération Andorra, Food and Agricultural Organization (FAO). 2015.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2015). *Politique Nationale de Protection Sociale*. Ministère de la Population. 2015.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR (2015). *Programme National d'Alimentation et de Santé Scolaire 2013-2015*. Ministère de l'Education Nationale. 2015.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR- EPP/PADR (2008). *Programme National De Développement Rural (PNDR)*. Equipe Permanente De Pilotage Du Plan D'action Pour Le Développement Rural. Edition 2008.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR- MSP (2011). *Evaluation des campagnes de supplémentation en Vitamine A et de déparasitage (2002 à 2006) et des Semaines de la Santé de la Mère et de l'Enfant (2006 à 2011) à Madagascar*. Ministère de la santé Publique. Juillet 2011.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR ; *Loi n°2015-014 sur les garanties et la protection des consommateurs*.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR. *DECRET N° 2015- 1042 portant Directive Nationale pour des Infrastructures d'Alimentation en Eau Potable à l'Echelle Communautaire Résistantes aux Aléas Climatiques.*

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR. *Loi n°2017-048 régissant la sécurité sanitaire des denrées alimentaires et de l'alimentation animale.*

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR-FAO-ONN (2016). *Rapport Evaluation Plan National d'Action pour la Nutrition (PNAN II).* Food and Agricultural Organization, Office National de Nutrition. Mars 2016.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR-ONN (2017). *Plan National d'Action pour la Nutrition-III 2017-2021 (PNAN III).* Office National de Nutrition, Madagascar.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR-UN (2017). *Rapport national de priorisation des Objectifs de Développement Durable à Madagascar.* Ministère de l'Economie et du Plan (MEP), Nations Unies (UN). Novembre 2017.

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR-UN (2017). *Rapport national de priorisation des Objectifs de Développement Durable à Madagascar.* Ministère de l'Economie et du Plan (MEP), Nations Unies (UN). Novembre 2017.

UNICEF (2018). *Analyse du Budget des Secteurs Sociaux 2014 – 2018.* UNICEF Madagascar. Janvier 2018.

UNICEF (2018). *Analyse du budget des secteurs sociaux 2014-2018.* United Nations International Children's Emergency Fund. Jan. 2018.

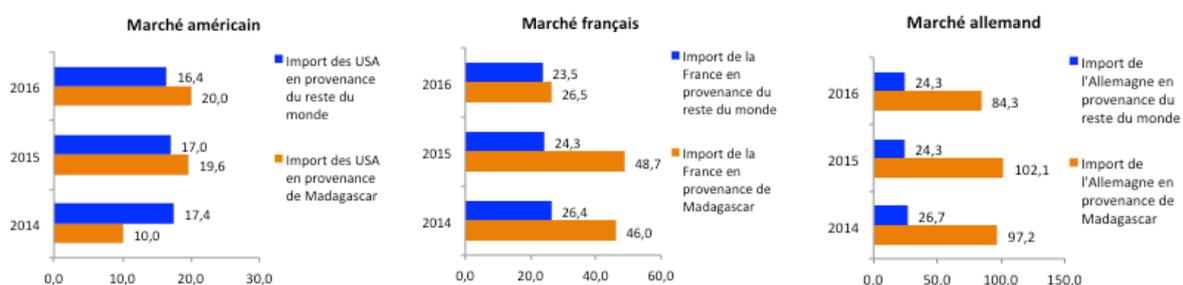
WFP (2017). *WFP Madagascar Country Brief.* World Food Program , Antananarivo. Septembre 2017.

WFP-ONN (2016). *Fill the Nutrient Gap Madagascar,* World Food Programme et Office National de Nutrition. October 2016

## ANNEXE 1: ILLUSTRATIONS DE LA SECTION 3

Selon la Figure 10, la valeur d'une tonne de vêtements importés sur les marchés américain et européen en provenance de Madagascar est nettement plus élevée comparée à celle en provenance des autres pays.

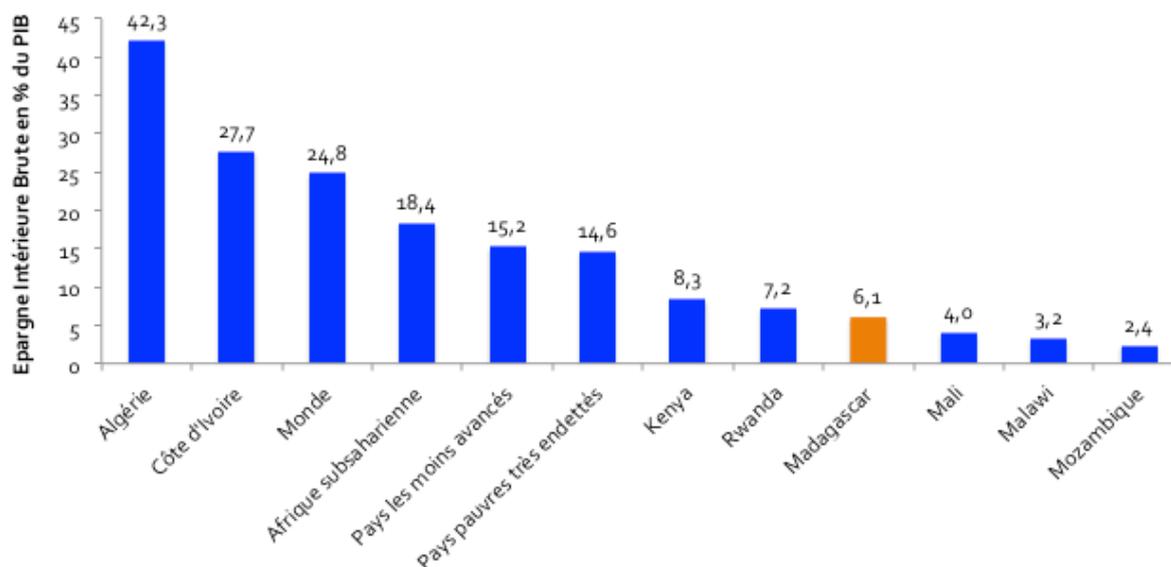
Figure 10: Valeur d'une tonne de vêtements (SIC 61) importés sur les marchés américain et européen (en Milliers de USD)



Source : ITC Trademap, nos propres calculs

Selon la Figure 11, le taux d'épargne est très faible à Madagascar. Il n'arrive même pas à la moitié de la moyenne des taux dans les pays de l'Afrique Subsaharienne ou les pays pauvres très endettés.

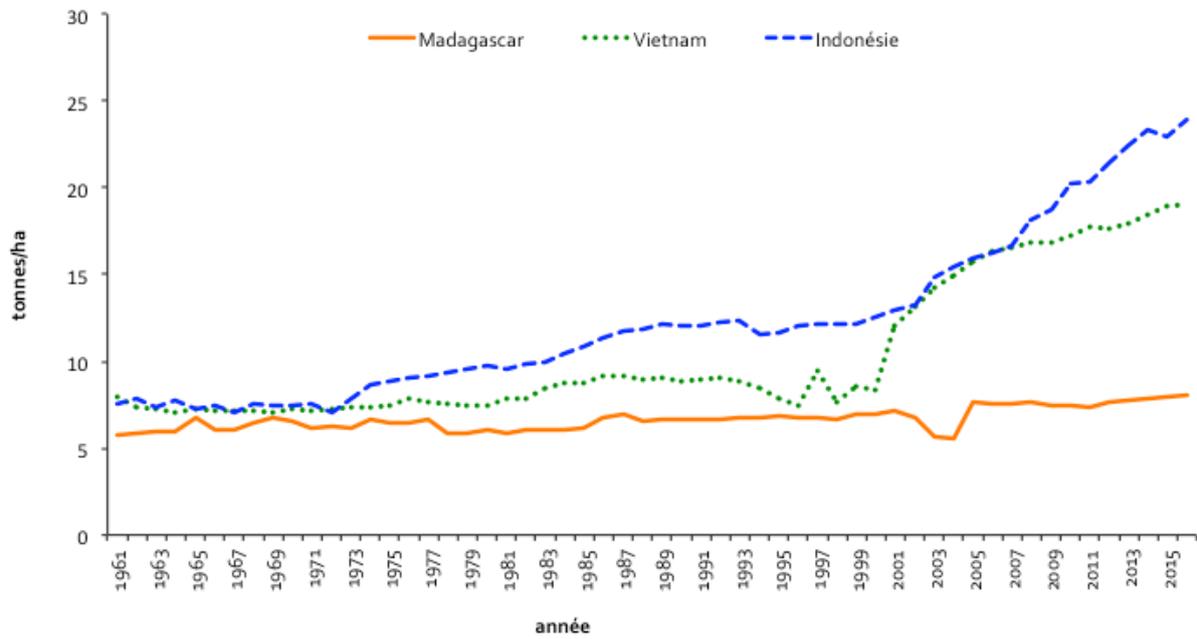
Figure 11: Epargne Intérieure Brute en Pourcentage du PIB (Moyenne 2012 à 2016)



Source : WDI de la Banque Mondiale

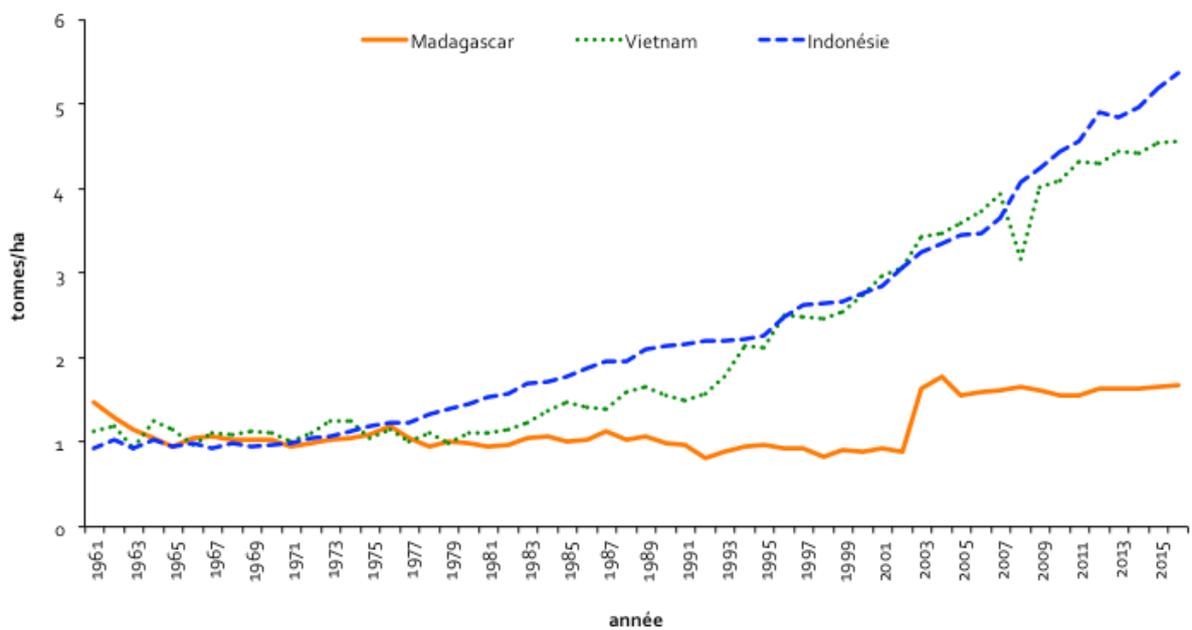
## ANNEXE 2: ILLUSTRATIONS DE LA SECTION 4.1.3

Figure 12 : Comparaison des rendements dans la production de manioc (en Tonnes/Ha)



Source : FAOSTAT

Figure 13 : Comparaison des rendements dans la production de maïs (en Tonnes/Ha)



Source : FAOSTAT

## ANNEXE 3 : DONNEES ET INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES RELATIVES A LA SECTION 4.1.2

### Situation de la malnutrition à Madagascar

La situation de la malnutrition à Madagascar est restée préoccupante au long des dernières années. Le graphique ci-dessous montre l'évolution des différentes formes de la sous-nutrition depuis 1992. La malnutrition chronique est restée au-dessus du seuil critique de l'OMS de 40%, tandis que la malnutrition aiguë est restée au-dessus ou proche du seuil de 10% de l'OMS.

Figure 14 : Evolution des taux de malnutrition chronique, malnutrition aiguë et insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans à Madagascar (1992 à 2012)

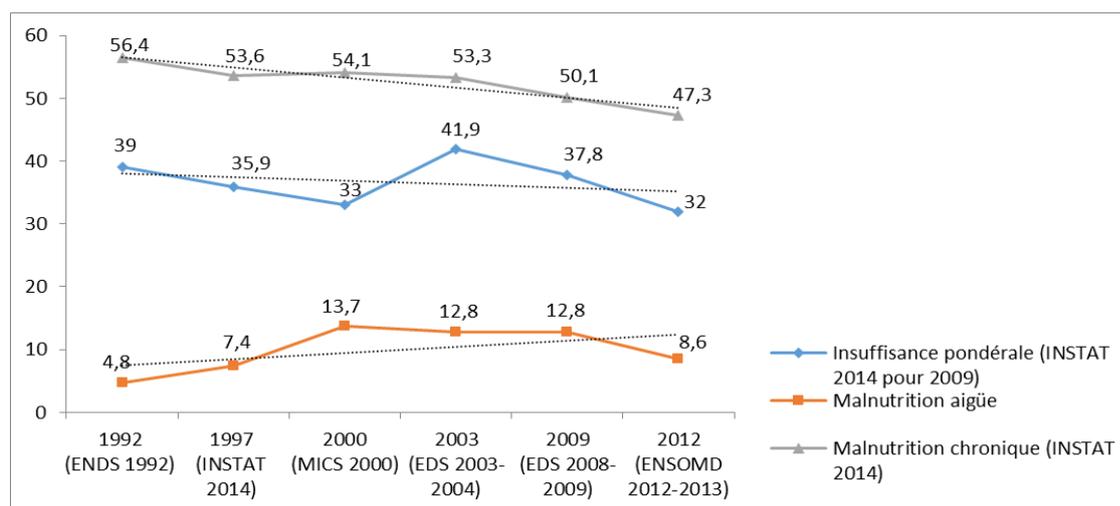


Figure 15 : Prévalence de la malnutrition chronique, malnutrition aiguë et de l'insuffisance pondérale par région

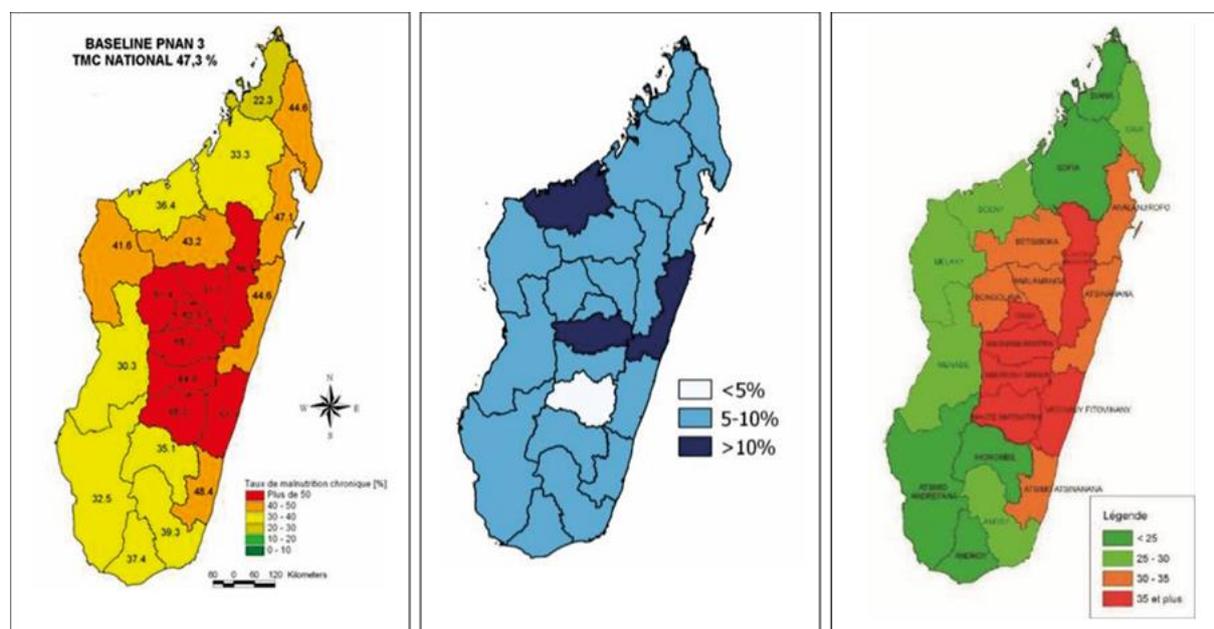


Figure 15a : Prévalence de la malnutrition chronique parmi les

Figure 15b : Prévalence de la malnutrition aiguë parmi les enfants

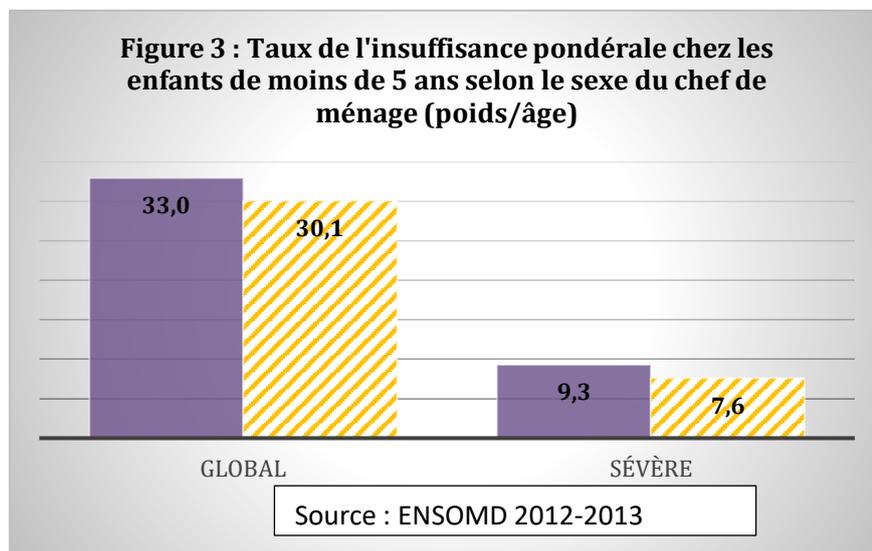
Figure 15c : Prévalence de l'insuffisance pondérale parmi les

enfants de moins de 5 ans à Madagascar, (INSTAT, 2014)	de moins de 5 ans à Madagascar, (INSTAT, 2014)	enfants de moins de 5 ans à Madagascar, (ENSOMD, 2012 – 2013)
--	--	---

Les taux de malnutrition chronique persistent à être parmi les plus élevés dans le monde. Ils vont même au-delà de 60 pour cent dans les régions des hautes terres comme Vakinankaratra, Amoron'i Mania, Haute Matsiatra et Itasy. Les régions d'Analamanga, Bongolava, Vatovavy Fitovinany et Alaotra Mangoro ont quant à elles des taux supérieurs à 50 pour cent.

La malnutrition aigüe affecte plus le Sud, victime régulière des aléas climatiques périodiques et invasions acridiennes générant des pics fréquents, et le Sud Est, cible quasi-annuelles de cyclones et inondations. Mais trois régions commencent à connaître des taux élevés en 2012, à savoir Boeny (13 pour cent), Atsinanana et Vakinankaratra (12 pour cent chacune)<sup>70</sup>. A l'exception de la Haute Matsiatra qui a un taux inférieur à 5 pour cent, les autres régions affichent des taux entre 5 et 10 pour cent<sup>71</sup>.

L'insuffisance pondérale enregistre une tendance légèrement à la baisse mais demeure à un niveau élevé (de 39 pour cent en 1992 à 32 pour cent en 2012) même si elle a diminué depuis 2003 où elle a connu une forte hausse (42 pour cent). La tendance stationnaire de la forme sévère – restée à son taux de départ (9 pour cent) vingt ans après – conforte cette lente progression.



La proportion des enfants souffrant d'insuffisance pondérale est également plus importante dans les ménages dirigés par les hommes, comparée à celle dans les ménages dirigés par les femmes (Figure 3).

<sup>70</sup>ENSOMD 2012-13

<sup>71</sup> Cf. Annexe 2- Figure 3: Prévalence de la malnutrition aigüe parmi les enfants de moins de 5 ans à Madagascar (INSTAT 2014)

En 2012, l'insuffisance pondérale affecte le plus trois régions des Hautes Terres: Vakinankaratra (47 pour cent), Amoron'i Mania (44 pour cent) et Itasy (43 pour cent) (ENSOMD 2012-2013).

### **Analyse des causes de la malnutrition**

Les causes de la malnutrition sont multiples, rendant complexe la lutte contre la malnutrition. A Madagascar, les causes principales de la malnutrition sont des pratiques d'allaitement et d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant inadéquates, les maladies chez l'enfant, l'insécurité alimentaire des ménages, le manque d'accès aux soins pour les femmes et les enfants, un environnement et des pratiques d'hygiène et d'assainissement inadéquats, la pauvreté et les faiblesses du système d'éducation.

### **Causes immédiates : apports alimentaires inadéquats et maladies**

#### *Les pratiques d'allaitement et d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*

A Madagascar, la quasi-totalité des enfants ont été allaités au sein (99,0 %) quels que soient la région et les caractéristiques socio démographiques des enfants<sup>72</sup> mais les pratiques adéquates d'allaitement et d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont fortement insuffisantes.

**Allaitement précoce** : seulement 2/3 (65,8 %) des enfants de moins de 2 ans ont été allaités dans l'heure qui a suivi leur naissance en 2012 que ce taux était de 72,4% en 2008<sup>73</sup> (71,3% des nouveau-nés de sexe masculin contre 73,5% de sexe féminin), et 88.1% ont été allaités dans les 24 heures qui ont suivi la naissance. L'allaitement précoce est moins pratiqué dans le milieu rural soit 65,3 % contre 69,0 % en zone urbaine et 75,3 % dans la capitale ; quand la mère est sans instruction (63,0 % contre 67,8 % en secondaire et plus) et quand l'accouchement s'est passé à la maison (63,4 % contre 70,6 % pour les femmes ayant accouché dans une structure sanitaire).

**Allaitement maternel exclusif du nourrisson jusqu'à 6 mois** : moins de la moitié des enfants de moins de 6 mois (41,9 %) sont exclusivement allaités au sein. Ceci est une réduction importante comparé au résultat de l'EDS 2008 (50,7 %). L'allaitement maternel exclusif est plus élevé chez les filles (42,9%) que chez les garçons (40,8%). La proportion d'enfants de moins de 6 mois allaités exclusivement au sein est plus importante en milieu urbain que rural (48 % contre 41 %), même si dans la capitale elle est très faible, soit 32 %. Elle augmente aussi avec l'amélioration du niveau d'instruction de la mère, de 38 % pour les mères sans instruction, à 52,3 % pour celles ayant atteint le niveau secondaire et plus. Cependant, environ un enfant sur quatre (24.6 %) reçoit encore des nourritures pré-lactées dans les trois jours après la naissance. La durée médiane de l'allaitement maternel exclusif est de 2,2 mois.

**Introduction des aliments de complément à partir de 6 mois** : La majorité des enfants Malagasy bénéficie d'une introduction d'aliments de complément au moment opportun (90 %). Cependant, il a été constaté que le pourcentage d'enfants de 6-23 mois allaités et non-allaités, recevant une alimentation diversifiée minimale (au moins 4 groupes d'aliments), est de 31 % (allaités : 29 %, et non-allaités : 41 %). Chez les enfants de 6-23 mois allaités, les

<sup>72</sup> ENSOMD, 2012-2013

<sup>73</sup> EDS, 2008

résultats montrent que la diversification alimentaire minimale augmente avec les tranches d'âges des enfants, allant de 12 % chez les 6-8 mois, à 35 % chez les 18-23 mois. On remarque également que dans la capitale, plus d'enfants ont reçu une alimentation diversifiée minimale (49 %), contre 25 % en milieu rural et 38 % dans les autres villes urbaines. En outre, le niveau d'instruction de la mère (sans instruction : 16 % ; les plus instruites : 45 %) et le quintile de consommation influencent le pourcentage des enfants de 6-23 mois, recevant une alimentation diversifiée minimale (de 16 % chez les plus pauvres à 46 % pour le quintile supérieur donc des plus riches).

**Allaitement jusqu'à 2 ans ou plus :** Globalement, partout dans les régions de Madagascar, la majorité des enfants sont allaités au-delà de leur première année de vie (89 %), et même jusqu'à leur 2ème année (83 %).

### *Consommation d'aliments riches en micronutriments*

Parmi les enfants âgés de 6-23 mois, seuls 46% avaient consommé des aliments riches en vitamine A (45,3% des garçons et 46,1% des filles) et 36% des aliments riches en fer (31,7% des garçons contre 32,6% des filles) au cours des 24 heures qui avaient précédé l'enquête ENSOMD 2013. La proportion d'enfants ayant consommé des aliments riches en vitamine A augmente avec l'âge chez les enfants de 6 à 59 mois, passant de 21,6 % à 6-8 mois, à 64,5 % à 12-17 mois, sauf pour la tranche d'âges de 24-35 mois qui diminue faiblement (63,4 %). En outre, cette proportion augmente avec le niveau d'instructions de la mère et le niveau de consommation du ménage. La consommation d'aliments riches en vitamine A est un peu plus fréquente dans les villes urbaines qu'en milieu rural (50,3 % contre 44,9 %).

Plus d'un tiers des enfants de 6-23 mois (36 %) avait consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures de l'enquête. Les variations selon les caractéristiques socio démographiques sont, dans l'ensemble, identiques à celles observées pour la consommation d'aliments riches en vitamine A.

Selon les résultats de l'ENSOMD 2013, 76,7 % des femmes de 15-49 ans ont consommé des aliments riches en vitamine A dans les deux semaines précédant l'enquête, alors que la proportion de femmes qui ont consommé des aliments riches en fer n'est que de 50,3 %. Les femmes de 30-39 ans (45,7%) consomment plus d'aliments riches en fer que les plus jeunes de 15-19 ans (42,4 %). Le niveau d'instruction influe sur la proportion des mères qui consomment des aliments riches en fer : 34,3 % pour les sans instructions, à 63,1 % pour celles du secondaire et plus. En milieu rural les mères consomment moins d'aliments riches en fer soit 41,6 % contre 63,8 en milieu urbain, et 67% dans la capitale. La disponibilité et l'accessibilité des aliments riches en fer semblent influencer la consommation des mères au niveau régional : taux élevés pour Diana (67,5%), Betsiboka (64,3%) et Analanjirofo (62,8 %), et faibles pour Androy (22,7%), Vatovavy Fitovinany (27,0%) et Atsimo Atsinanana (29,2 %).

Les femmes de 20 à 29 ans (76,3 %) ont plus consommé d'aliments riches en vitamine A que celles des autres tranches d'âges. Par contre, chez les 30 à 49 ans, la proportion est la plus faible (72,1 %). Le niveau d'éducation est lié à la consommation d'aliments riches en Vitamine A. 71,2% des mères de niveau primaire en consomme contre 84,5% pour les mères avec plus d'instruction. 73,7% des mères en milieu rural consomment des aliments riches en vitamine A contre 81,1% en milieu urbain. De plus une disparité géographique existe. Une forte proportion des mères consomment des aliments riches en vitamine A pour les régions Diana

(94,5 %), Boeny (93,2 %), Betsiboka (89,6 %), Menabe (85,7 %), et Atsimo Atsinanana (83,6 %). Paradoxalement cette proportion est relativement faible pour les régions Sava (59,4 %), Atsinanana (63,3 %) et Vakinankaratra (69,3 %). La question d'accessibilité influe également sur la consommation d'aliments riches en Vitamine A : 70,8 % pour les plus pauvres, à 86,0 % pour les plus riches.

Pour les enfants de 6 à 8 ans, la proportion ayant consommé des aliments riches en Vitamine A est de 21,6 %, et celle ayant consommé des aliments riches en fer est de 17,6 %<sup>74</sup>.

### **Morbidité**

A Madagascar, les premières causes de mortalité chez les enfants sont les infections des voies respiratoires, comme la pneumonie, suivies de près par le paludisme et la diarrhée.

Selon l'ENSOMD 2013, 10,7% des enfants de moins de 5 ans ont souffert de symptômes d'infections respiratoires aiguës dans les deux semaines précédant l'enquête. Cette prévalence est plus élevée en milieu rural (11%), qu'en milieu urbain (8,7%) et que dans la capitale (7%). Les taux les plus élevés sont rencontrés chez les enfants de 6 à 11 mois (16%).

Parmi les enfants de moins de 5 ans, dans l'ensemble, il est constaté que 14%, des enfants ont présenté de la fièvre avec prédominance nette de la tranche d'âges 6-11 mois (19,9%), et légèrement du sexe masculin (14,1% contre 13,4% pour les filles).

11,3%, des enfants de moins de cinq ans ont eu, au moins, un épisode de diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. La prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les jeunes enfants de 6-23 mois : dans ce groupe d'âges, le pourcentage d'enfants qui ont souffert d'un épisode diarrhéique s'élève à 18,6%, alors qu'il n'est que de 7,2% chez les enfants de moins de six mois et de 6.1% chez ceux âgés de 48-59 mois.

### **Obstacles à l'allaitement maternel exclusif du nourrisson**

L'utilisation de nourriture pré-lactée dans une famille peut être lié au fait que la première personne qui aide après l'accouchement est la grand-mère, qui transmet des pratiques passées de génération en génération. De plus, les mères sont conseillées fortement par leurs mères et les accoucheuses traditionnelles à rester au chaud au lit, confinées dans la maison pour 3 mois, ne recevant ni elle ni le bébé les soins sanitaires et conseils nutritionnels des agents ou professionnels de santé, par crainte de mourir du *sovoka* que l'on obtient soit disant par coup de froid alors que le *sovoka* est plutôt causé par une infection, et par crainte d'entraver la montée ou la production de lait. Il en est de même pour l'allaitement dans la première heure après l'accouchement, car le colostrum est perçu comme imbibé de bactéries donnant de la fièvre et de l'indigestion au bébé.

Il est important de comprendre ici que les obstacles à l'allaitement maternel adéquat sont tout simplement liés aux perceptions non fondées, à des pratiques traditionnelles perpétuées et à la pauvreté chronique.

A ceci s'ajoute le fait que pour les mères qui travaillent, l'allaitement exclusif s'arrête vers le troisième mois. Vues les conditions difficiles imposées et souvent l'atmosphère et la logistique moins accueillantes du milieu professionnel, les mères sont stressées, allaitent

---

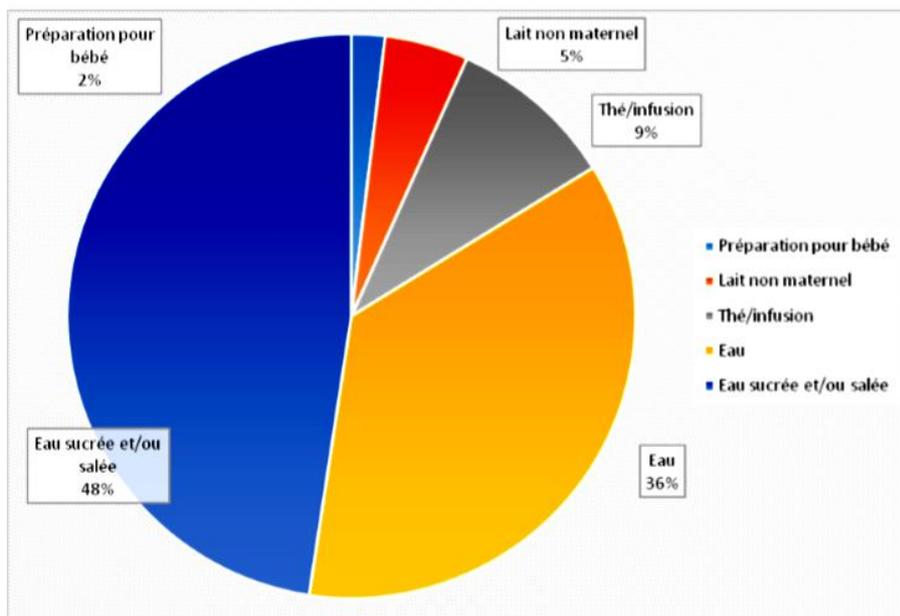
<sup>74</sup> ENSOMD, 2012-2013

moins fréquemment, et croient que le lait qu’elles produisent n’est plus suffisant pour le bébé. Les compléments alimentaires sont ainsi introduits avec la croyance que ceux-ci apportent de l’énergie et rendent le bébé plus fort, avec une tendance plus forte chez les garçons. D’où la prévalence plus élevée de la malnutrition chronique chez les petits garçons que chez les petites filles avec plus d’épisodes répétés de diarrhées et de fièvre chez les garçons.<sup>75</sup>

Il est également important de noter que la diversification alimentaire n’est pas pratiquée à cause de la croyance que c’est le riz qui est plus dense nutritionnellement parlant. Ainsi on remarque que même pour les zones avec une forte disponibilité d’aliments nutritifs et diversifiés, le riz est préférable, et on note un taux de malnutrition chronique élevé parmi les enfants de moins de 59 mois.<sup>76</sup>

Les nourritures pré-lactées les plus utilisées sont l’eau sucrée et/ou salée (50,2 %), suivies de l’eau plate (38,3 %). La région de Bongolava détient le pourcentage le plus élevé (74,8 %), suivie de Sofia (72,4 %) où les mères donnent de l’eau sucrée ou salée. Dans la région de Diana, cette pratique est moindre avec un taux de 24,1 %. La figure 15 suivante montre l’importance des différentes nourritures pré-lactées utilisées.

Figure 16 : Types de nourriture pré-lactées données à l’enfant



**Causes sous-jacentes : insécurité alimentaire, accès aux soins, hygiène/assainissement**

**Insécurité alimentaire**

Un ménage est considéré en insécurité alimentaire sévère si l’une des trois dimensions suivantes est à l’extrême : 1/ faible accès à la nourriture (score de consommation alimentaire pauvre ou limite), 2/ très vulnérable aux chocs (car la part des dépenses consacrées à

<sup>75</sup> UNICEF & SALOHI, 2015. *Connaissances, Attitudes, Pratiques et Croyances relatives à la Nutrition et la Diversification Alimentaire chez les Enfants de 6 à 23 mois.*

<sup>76</sup> Institut Pasteur de Madagascar, 2015. *Final Report: Identification of the socio-cultural determinants of stunting: Qualitative analysis in three districts of Madagascar.*

l'alimentation est élevée, voire très élevée), 3/ il a adopté des stratégies de survie d'urgence ou de crise.

Quoiqu'à vocation agricole, Madagascar se trouve dans une situation d'insécurité alimentaire grave : un tiers des ménages est dans une situation sévère. En 2012, environ 31% des ménages étaient en insécurité alimentaire au niveau national : soit 33% des ménages en zone rurale contre 19 % dans la capitale et les grands centres urbains ainsi que 58% des ménages dirigés par des femmes (contre 44% de ceux dirigés par des hommes)<sup>77</sup>. Le régime alimentaire est pauvre en quantité dans 76%<sup>78</sup> des ménages et pauvre en qualité dans 84%. La même enquête a soulevé également qu'entre 2010 et 2012, l'insécurité alimentaire s'est fortement aggravée dans 7 régions : des régions du Sud, du Sud Est, du Moyen Ouest et des Hautes Terres.

En 2015, 11,9 % des ménages ruraux sont en insécurité alimentaire sévère, 34,2 % modérée, et 47 % pour cent à risque, soit 46,1 % des ménages en insécurité alimentaire sévère et modérée<sup>79</sup>.

### *Diversité alimentaire au niveau des ménages*

Le Score de Diversité Alimentaire (SDA) mesure le nombre de groupes d'aliments consommés par les ménages. Dans notre approche, nous considérons 8 groupes : les céréales et tubercules, les légumineuses, les légumes, les fruits, la viande, les produits laitiers, les produits gras et les sucres.

Durant la campagne agricole 2014-2015, le nombre moyen de groupes d'aliments consommés par semaine par les ménages varie entre cinq et six et il n'est que de 3 et 4 pour l'Androy et l'Anosy. Notons que les enquêtes au niveau des ménages ont été menées.

Les ménages ruraux bénéficient d'un bon accès aux aliments riches en vitamine A surtout à travers les légumes feuilles. Dans l'ensemble des régions visitées, environ 52 % des ménages en consomment tous les jours. Dans les régions de Menabe, Androy et Anosy, une frange non négligeable de la population n'a pas accès à ces aliments.

Pour les aliments riches en protéines, la situation s'inverse car les ménages qui y ont accès représentent moins du tiers de la population dans chaque région. La région d'Anosy présente la situation la plus critique avec une proportion négligeable des ménages qui bénéficie d'un accès quotidien à ce groupe d'aliments et une très forte proportion qui n'en consomme jamais.

Concernant les aliments riches en fer, comme les poissons et les viandes, la situation est plus critique car ceux qui en consomment tous les jours constituent moins du dixième de la population. De nouveau, la région d'Anosy est dans la situation la plus critique : près de trois ménages sur quatre n'en consomment jamais.

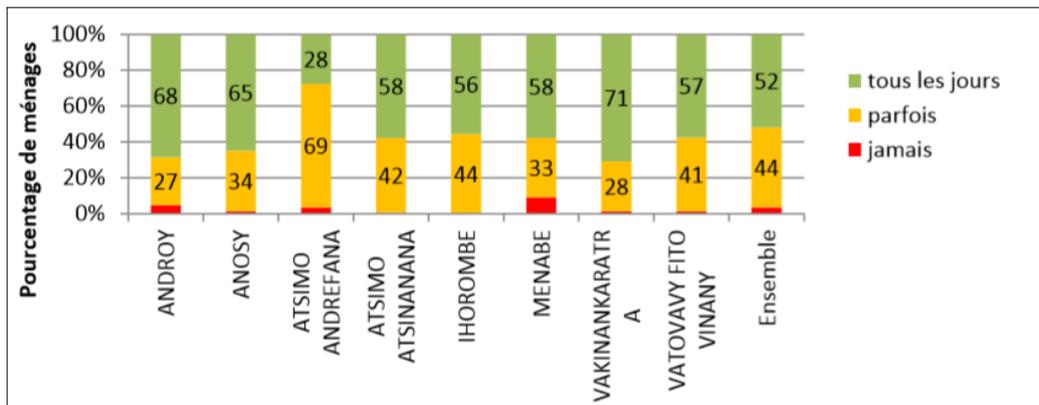
---

<sup>77</sup> CFSVA, 2014

<sup>78</sup> ENSOMD, 2012-2013

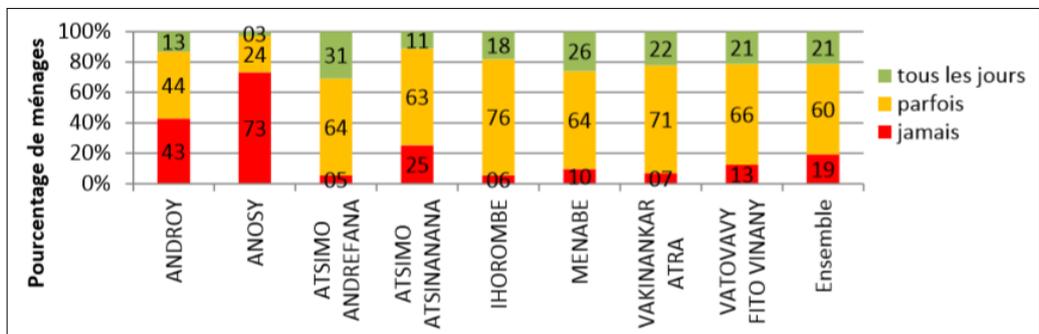
<sup>79</sup> CFSAM, 2015

Figure 17 : Accès aux aliments riches en Vitamine A



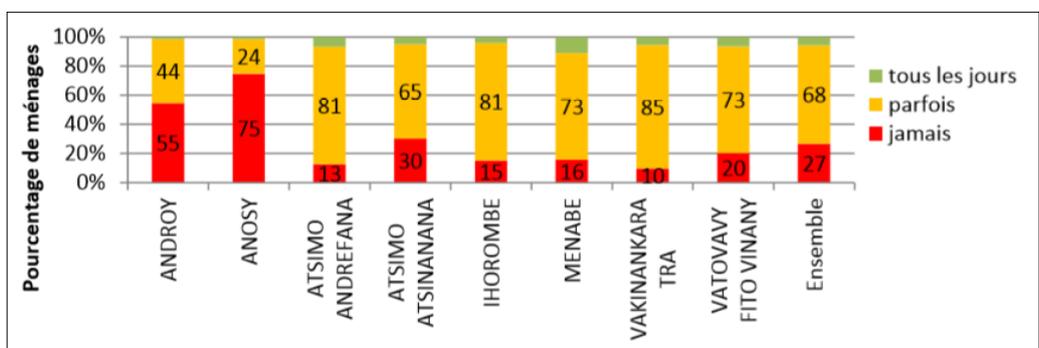
Source : CFSAM, 2015

Figure 18 : Accès aux aliments riches en protéines



Source : CFSAM, 2015

Figure 19 : Accès aux aliments riches en Fer



Source : CFSAM, 2015

### Apport en iode

Selon l'Enquête Nationale sur l'Iode et le Sel à Madagascar<sup>80</sup> réalisée chez des femmes non enceintes non allaitantes, des femmes enceintes et des femmes allaitantes, les résultats ont indiqué une carence en iode modérée et la couverture en sel adéquatement iodé des ménages n'était que de 21,3%<sup>81</sup>.

### Accès aux soins

**Soins périnataux :** Les soins préventifs connaissent une légère régression. En matière d'accès aux soins, il est noté une baisse d'environ 3 points entre 2008-2009 et 2012-2013. La proportion des femmes ayant eu au moins une consultation prénatale est passée de 90% en 2008-2009 (EDSMD IV) à 87% en 2012-2013 (ENSOMD). Un nombre minimum de quatre visites prénatales est recommandé afin que les femmes enceintes reçoivent les interventions nécessaires pour prévenir et gérer d'éventuelles complications. La part de femmes enceintes qui ont été examinées au moins quatre fois au cours de leur grossesse est passée de 49%, en 2009, à 51 %, en 2012. Le nombre d'accouchements assistés par des personnels de santé qualifiés n'a pas varié par rapport à la situation de 2008-2009, passant de 43,9 en 2008-2009 à 44,3 en 2013. Pour l'ensemble des accouchées, plus de la moitié sont revenues au bout du deuxième jour à la recherche de soins postnatals alors qu'elles étaient en deçà de 50% en 2008-2009. Parmi les causes de non-respect du nombre de CPN, on cite la crainte du stigma, et les croyances qu'il est tabou de déclarer « trop tôt » la grossesse, la distance et la durée du trajet pour accéder au centre de santé.

**Planification familiale :** les besoins non satisfaits en matière de planification familiale ont légèrement diminué entre 2009 et 2013 (18,9% contre 17,7%). La prévalence contraceptive a légèrement augmenté en 2013 (33 % contre 29 % en 2008-2009). L'indice synthétique de fécondité est de 5 enfants en 2012-2013 contre 4,8 en 2008-2009. Dès l'âge de 15-19 ans, le taux de fécondité se situe déjà à 163 ‰ pour atteindre son maximum à l'âge de 20-24 ans (231‰). Parmi les adolescentes âgées de 15 à 19 ans, 37 % sont soit enceintes ou ont eu un bébé. Ce taux est le plus important dans les régions du sud de Madagascar, soit 51 %. C'est dans la région d'Androy qu'on observe une fécondité des adolescentes la plus haute, doublée d'un ISF assez élevé, tous associés à une prévalence contraceptive la plus faible.

**Supplémentation en Vitamine A, Fer et Acide Folique (FAF) :** Très peu de femmes ont complété la supplémentation en fer acide folique (FAF) lors de leur dernière grossesse (7,1%). Un tiers des mères de 15 à 49 ans qui ont un enfant de moins de 3 ans n'ont pas reçu de suppléments en fer lors de leur dernière grossesse<sup>82</sup>. Les résultats de l'ENSOMD montrent que parmi les enfants de 6-59 mois, seulement 43 % avaient reçu des suppléments de vitamine A au cours des six mois précédant l'enquête, contre 72,2% en 2008. Cette proportion est très faible chez les enfants de 6-8 mois (24,9 %) et augmente par la suite avec l'âge, jusqu'à 44,1 % pour les 48-59 mois.

<sup>80</sup> Enquête Nationale sur l'Iode et le Sel à Madagascar (ENISM) 2014

<sup>81</sup> Enquête Nationale sur l'Iode et le Sel à Madagascar (ENISM) 2017

<sup>82</sup> ENSOMD, 2013-2013

**Déparasitage :** 60 % des adolescentes et femmes en âge de procréer ont bénéficié du déparasitage au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête selon l'ENSOMD 2013. Un enfant de 12 à 59 mois sur deux (52,6 %) est déparasité au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête. La proportion du déparasitage des enfants augmente avec l'âge. Toutefois, elle est plus importante pour les enfants âgés de 24 à 35 mois (66,3 %). Peu de différence est observée entre les sexes. Il a été constaté qu'il existe un écart entre la proportion des enfants de 12 à 59 mois déparasités dans le milieu rural (50,2 %), et celle dans le milieu urbain (61,9 %). Le déparasitage ne couvre que 54,4% des enfants de 10 à 19 ans.

**Vaccination :** l'ENSOMD 2013 montre que 35% des enfants de 12-23 mois ont été complètement vaccinés d'après les informations provenant du carnet de vaccination ; quand on y ajoute les renseignements fournis par la mère (16% complètement vaccinés), ce pourcentage passe à 51%. À l'opposé, 18% des enfants de 12-23 mois n'ont reçu aucun des vaccins du PEV. La couverture vaccinale varie énormément selon le niveau d'instruction de la mère, passant de 34,4% pour les enfants dont la mère est sans instruction à 71,3% pour les enfants dont la mère à un niveau secondaire ou plus. Il y a également une grande différence selon le milieu de résidence, avec 47% en milieu rural contre 78% en milieu urbain.

**Prévention du paludisme :** selon l'ENSOMD 2013, 64,5% des ménages possèdent au moins une moustiquaire et 59,5% une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action ; 55% des enfants de moins de 5 ans et 51,8% des femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête. 19% des ménages ont bénéficié d'une aspersion intra domiciliaire d'insecticide (AID) contre les moustiques vecteurs du paludisme.

**VIH/SIDA :** La surveillance épidémiologique et les estimations faites par ONUSIDA ont montré que la prévalence du VIH dans la population adulte (15-49 ans) est passée de 0,02% en 1989 à 0,13% en 2007, et estimée à 0,5% en 2012<sup>83</sup>. Globalement, en 2013, seulement 23% des femmes et 26% des hommes de 15-49 ans ont une connaissance considérée comme « complète » des modes de transmission et de prévention du VIH/Sida. Un peu moins de la moitié des femmes (47%) connaissent la possibilité de transmission par l'allaitement mais, peu d'entre elles (13%) savent que ce risque de transmission maternelle du VIH peut être réduit par la prise de médicaments spécifiques, par la mère, durant la grossesse.

**Tuberculose :** En 2013, la prévalence et l'incidence de la tuberculose (toutes formes confondues) étaient respectivement de 413 et 233 cas pour 100 000 habitants ; 12 500 cas de décès dus à la TB étaient enregistrés au cours de la même année. Selon l'EPM 2010, environ 32% des individus malades sont allés en consultation, et les populations habitant dans les zones urbaines ont plus tendance à rechercher des soins, en cas de maladie, que les ruraux (39% contre 32%). La tuberculose, tout comme le VIH, entraîne de profonds changements métaboliques et une détérioration de l'état nutritionnel chez les malades. En effet, l'infection augmente les besoins nutritionnels, tandis que la prise d'antituberculeux augmente le métabolisme de base et par conséquent les besoins énergétiques. Sans une augmentation des apports nutritionnels chez les malades, le risque de malnutrition est donc élevé.

**Obstacles aux soins de santé :** Parmi les problèmes d'accès aux soins de santé cités dans l'ENSOMD 2013, figure l'absence de moyens financiers nécessaires au traitement. Cela constitue l'obstacle aux soins de santé le plus fréquemment mentionné par les femmes

---

<sup>83</sup> Estimation ONUSIDA - Spectrum 2013.

(68.6%). Parmi les femmes sans instruction, cette proportion atteint 77 % et parmi celles des ménages les plus pauvres, la proportion est de 78 %. Dans la région Androy, la contrainte financière pour le traitement est la plus fréquente pour les femmes (88%). Les femmes ont déclaré que la distance par rapport au service de santé (42 %), la disponibilité de prestataire (37 %) et de médicaments (40 %) pouvaient limiter leur accès aux soins de santé. Moins d'une femme sur cinq (soit 18 % des enquêtées) ont déclaré que le fait que le prestataire ne soit une femme pouvait constituer un problème important qui limite leur accès aux soins de santé.

### Hygiène et assainissement

L'enquête ENSOMD nous donne les résultats suivants :

**Eau :** seuls 27,7% des ménages utilisent une source d'eau potable améliorée, avec une amélioration de 8,1% par rapport à 2010. Il y a de fortes variations selon le milieu de résidence : 17,7% en milieu rural contre 77,4% en milieu urbain. Les ménages dirigés par une femme semblent relativement plus avantagés, avec 32% qui disposent d'eau potable améliorée, que ceux dirigés par un homme dont 27% en jouissent<sup>84</sup>. Néanmoins, les ménages dirigés par une femme utilisent plus des puits sans pompe non protégés comme source d'eau potable non-améliorée mais recourent moins que les ménages dirigés par un homme aux sources non protégées et aux eaux de surface.

**Assainissement :** 7,1% de la population utilise des infrastructures d'assainissement améliorées (toilettes), la proportion étant nettement plus élevée en milieu urbain (24,7%) qu'en milieu rural (3,6%). Ces infrastructures d'assainissement sont accessibles par 7% des ménages dirigés par une femme et des ménages dirigés par un homme. Plus de 57% de la population jette ses ordures ménagères dans la nature et 10,5% de la population utilise des infrastructures d'assainissement améliorées pour les ordures ménagères (43,7% en milieu urbain et 3,9% en milieu rural).

Dans seulement 39% des cas, les mères se sont débarrassées des selles des enfants de manière hygiénique : soit l'enfant utilise des toilettes ou latrines (12.8%), soit les selles ont été jetées dans des toilettes (21.4%), soit les selles ont été enterrées (5.4%). À l'opposé, dans 60% des cas, les selles sont, soit laissées à l'air (43.2%), soit jetées dans les égouts/caniveaux (6.6%), soit jetées aux ordures (7.5%) augmentant ainsi le risque de propagation de maladies. Il est également relevé que plus de la moitié (54%) des ménages dirigés par une femme et un peu moins (47,5%) de ceux dirigés par un homme défèquent encore à l'air libre<sup>85</sup>.

### Conséquences de la malnutrition

« Le coût de la faim en Afrique : l'incidence sociale et économique de la sous-nutrition chez l'enfant » est un programme initié par la Commission de l'Union Africaine et mis en œuvre avec l'appui technique du Programme Alimentaire Mondial (PAM) et de la Commission Economique pour l'Amérique Latine et les Caraïbes (ECLAC).

L'étude a été mise en œuvre à Madagascar en 2015<sup>86</sup>. Les résultats de l'étude ont montré qu'au cours des cinq dernières années (2009-2013), il y a eu 261 114 décès d'enfants dus à la

<sup>84</sup> INSTAT, désagrégation par sexe des données de l'ESOMD -Madagascar 2012-2013.

<sup>85</sup> *Id.*

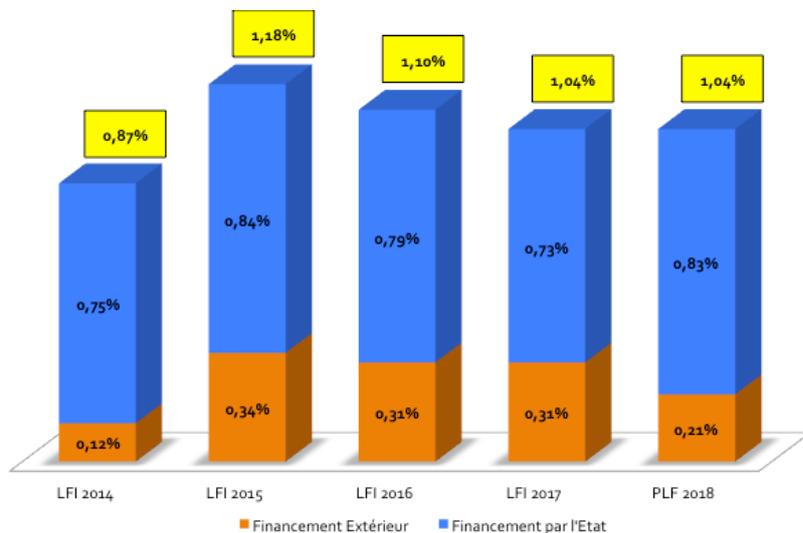
<sup>86</sup> <http://www.costofhungerafrica.com/country-reports/>

sous-nutrition. Ces décès représentent 43,9% de tous les cas de mortalité infantile de cette période, limitant ainsi les capacités du pays à atteindre l'un de ses principaux objectifs de développement qu'est la réduction de la mortalité infantile. La malnutrition chronique a également des effets négatifs sur les résultats scolaires des enfants par l'accroissement des risques de redoublement et d'abandon et plus tard sur les capacités productives lorsque ces enfants atteignent l'âge de travailler. L'étude montre que Madagascar perd 14,5% de son produit intérieur brut (PIB), soit 3 384 Milliards de MGA, du fait des effets cumulés de la sous-nutrition des enfants en termes de dépenses de santé, de dépenses scolaires et de perte de productivité sur le marché de l'emploi.

Les effets cumulés du retard de croissance sur la productivité (capacités physiques réduites, niveau d'instruction plus faible et heures de travail perdues du fait de la mortalité) qui font perdre à Madagascar 12,8% de son PIB constituent le plus lourd fardeau sur l'économie. L'étude montre que 66% de la population malgache a souffert de retard de croissance pendant l'enfance et que plus de 4 millions des cas de maladies chez l'enfant en 2013 sont dus à la sous-nutrition. Les enfants atteints de retard de croissance achèvent 1,6 année scolaire de moins que ceux qui n'ont pas souffert de malnutrition et 14,6% des cas de redoublement de classe au niveau scolaire sont dus au retard de croissance. La mortalité infantile associée à la sous-nutrition des enfants a réduit de 11% la population active de Madagascar.

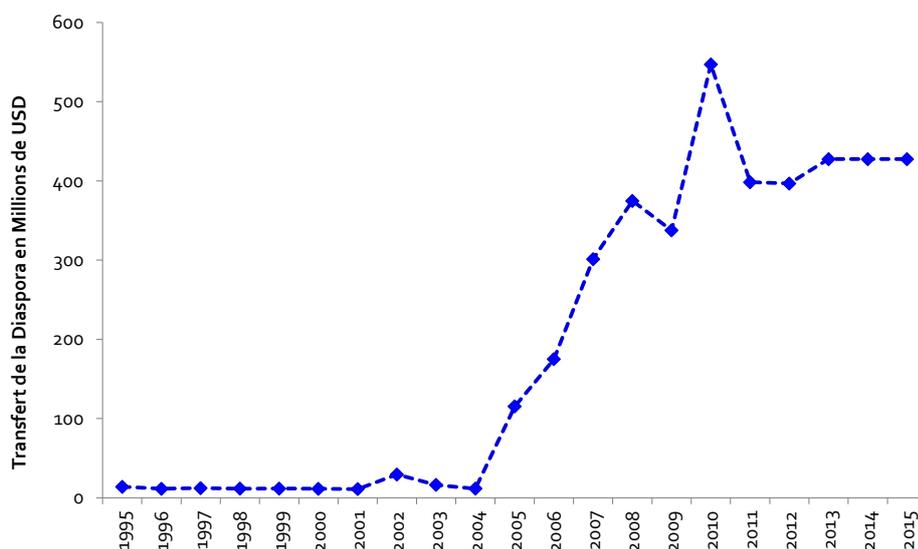
## ANNEXE 4 : ILLUSTRATION RELATIVE A LA SECTION 6.

Figure 20 : Budget du Ministère de la santé additionné à celui de la nutrition et de la sécurité alimentaire



Source: UNICEF (2018)

Figure 21 : Evolution du transfert de fonds réalisé de la diaspora malagasy vers Madagascar



Source: WDI de la Banque Mondiale

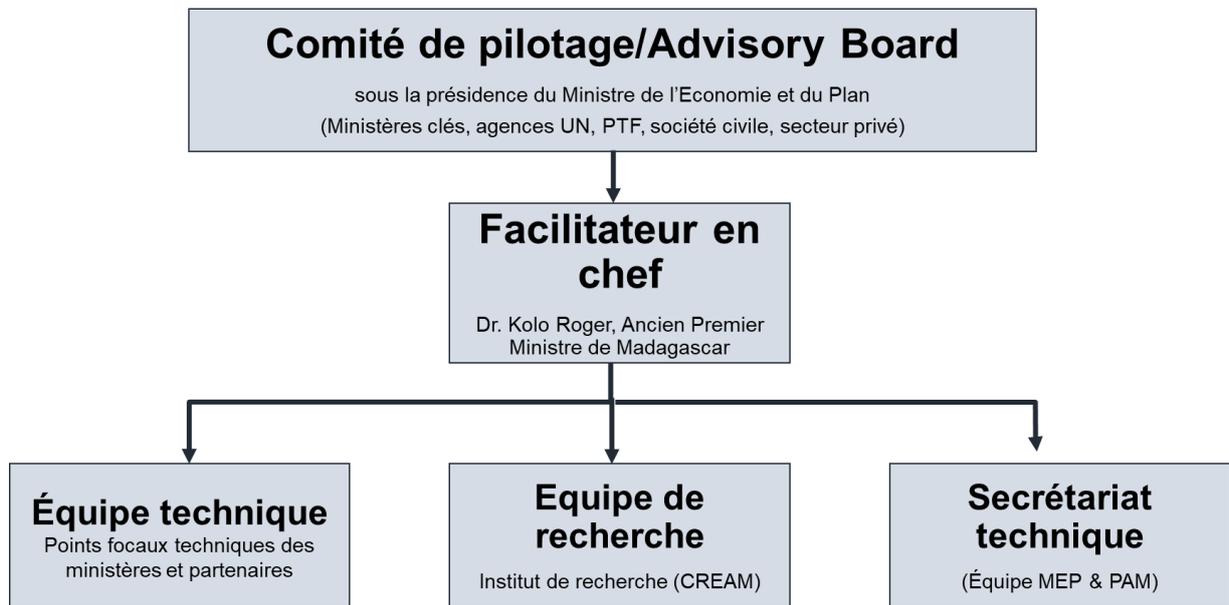
## ANNEXE 5 : ILLUSTRATION RELATIVE A LA SECTION 4.1.4

Tableau 3 : Synthèse des pratiques agro-écologiques par région

ZONE AGRO-ECOLOGIQUE	PROBLEMATIQUES	TECHNIQUES AGRO-ECOLOGIQUES
<b>Zones du Moyen Ouest (Vakinankaratra)</b> : Zone à fort potentiel agricole	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dégradation des terres (attaque du striga) accentuée par les feux de brousse à répétition</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ systèmes à base de Stylosanthes à forte biomasse</li> <li>▪ légumineuses volubiles annuelles (Mucuna)</li> <li>▪ compostage avec addition de répulsifs</li> </ul>
<b>Zones du Moyen Est (Lac Alaotra)</b> : le Grenier à riz de Madagascar avec ses 100.000Ha de rizières	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erosion des bassins versants autour</li> <li>▪ Changements et irrégularités climatiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la rotation Riz pluvial et Maïs + légumineuses volubiles</li> <li>▪ La rotation Riz et légumineuses de contre saison (Vesce, dolique...)</li> <li>▪ reboisements et des systèmes de haies et d'embocagement</li> </ul>
<b>Zones humides de l'Est</b> (avec des expériences du Sud Est)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les aléas climatiques (avec le passage annuel des cyclones)</li> <li>▪ Les sols de <i>tanety</i> sont très pauvres (sujets à des érosions)</li> <li>▪ Les bas-fonds sont difficilement exploitables (inondation fréquente)</li> <li>▪ le taux d'insécurité alimentaire très élevé (Région Atsimo Atsinanana)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ systèmes à base de Stylosanthes et de Brachiaria</li> <li>▪ la production/ recyclage des matières organiques</li> <li>▪ basket compost avec le Manioc</li> <li>▪ Systèmes agro-forestier</li> <li>▪ reboisement avec des espèces rapides comme l'Acacia, les haies et embocagement</li> <li>▪ Les systèmes d'intégration agriculture-élevage (fourrages)</li> </ul>
<b>Zones d'altitude des Hautes Terres</b> : un relief montagneux et espace saturé avec occupation intensive des <i>tanety</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ dégradation du milieu (formation de <i>lavaka</i>)</li> <li>▪ des dégradations par ensablement des infrastructures et aménagement sur les bas-fonds</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la production de biomasses (bois, fourrages...) sur les zones incultes et autour des parcelles en haie vive ou en embocagement</li> <li>▪ l'intégration agriculture-élevage</li> <li>▪ la production de fumier (étable amélioré, compostage...)</li> </ul>
<b>Zones semi-arides du Sud</b> : forte densité de la population	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ forte variabilité des précipitations pendant la saison culturale</li> <li>▪ une saison sèche prolongée de 7 à 9 mois</li> <li>▪ faible niveau de fertilité du sol</li> <li>▪ attaques des insectes sur les cultures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ légumineuses couvrant le sol,</li> <li>▪ l'agroforesterie avec des espèces rapides (Acacias)</li> <li>▪ les embocagements (notamment avec du <i>Cajanus</i>)</li> <li>▪ l'intégration agriculture-élevage (fourrage et compostage)</li> <li>▪ la lutte contre le bio-agresseurs</li> </ul>
<b>Zones subarides et subhumides de l'Ouest et du Nord-Ouest</b> : zones les moins peuplées de Madagascar, avec climat à deux saisons : chaude et humide (5 mois) et sèche (7 mois)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Tanety</i> très pauvres et érodés (sols ferrugineux tropicaux et des sables roux) soumis à des feux de brousses répétitifs</li> <li>▪ nombreuses zones alluvionnaires le long des fleuves et rivières et des colluvions de bas de pente (<i>baiboho</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ systèmes à base de Stylosanthes, de <i>Cajanus</i> et de <i>Crotalaire</i></li> <li>▪ systèmes à base de <i>Siratro</i>, de <i>Calopogonium</i> et de <i>Cassia rotundifolia</i> (zone VERAMA)</li> <li>▪ pour les <i>baiboho</i> : rizicultures en saison ou en contre saison, associations Maïs +</li> </ul>

		légumineuses en saison ou en contre saison
<b>Zones humides de la SAVA</b> : forte densité de population.	Exploitation des bassins versants en forte pente avec les pratiques sur brûlis : <ul style="list-style-type: none"><li>▪ pression sur les parcs nationaux</li><li>▪ effets sur la couverture forestière et érosion</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ les systèmes à base de Stylosanthes, Mucuna, Brachiaria et l'Arachis</li><li>▪ Systèmes Agroforestiers en associant différentes cultures (pérennes, pluriannuelles et annuelles).</li><li>▪ l'implantation d'arbres comme l'Acacia</li></ul>

## ANNEXE 6 : Structure de Gouvernance de l'examen stratégique Faim zéro de Madagascar



## ANNEXE 7: LISTE DES PERSONNES AYANT CONTRIBUE AU PROCESSUS

### ADVISORY BOARD :

- **Présidence de l'Advisory Board**

- Professeur Marcel Arsonaivo NAPETOKE, Ministre de l'Economie et du Plan
- Général de Corps d'Armée Herilanto RAVELOHARISON, Ancien Ministre de l'Economie et du Plan

- **Membres de l'Advisory Board**

- Tahiriniaina Andriamiharisoa RANAIVOSON, Directeur des Etudes Juridiques de la Présidence de la République, représentant de la Présidence de la République
- Mohamed Mourad ABDIRASSOUL, Sénateur et enseignant chercheur, représentant du Sénat
- Solange REBOZA, Député de Madagascar, Amboasary représentant de l'Assemblée Nationale
- Lucien RANARIVELO, Directeur Général, représentant du Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage
- Jean Gabriel RANDRIANARISON, Secrétaire Général, représentant du Ministère de l'Economie et du Plan
- Jean Jacques RAZAFIMAHATRATRA, Directeur des Etudes et de la Planification, représentant du Ministère de la Défense Nationale
- Docteur Harinelina RANDRIAMASIARIJAONA, Chef de Service de la Nutrition, Direction de la Santé Familiale, représentant du Ministère de la Santé Publique
- Irish Parker RAMAHAZOSOA, Directeur de l'Enseignement Fondamental, représentant du Ministère de l'Education Nationale
- Noronirina Yolande RAKOTOMANANA, Chef de Service de la Conservation de Sol, représentant du Ministère de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêt
- Irenée Arimanana RAVELOJAONA, Directeur Général de la Protection Sociale, représentant du Ministère de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme
- Anja Hobiniaina RATOVOMAMONJY, Directeur de la sécurisation Sociale de la Population (DSSP)

- Mireille RABENORO, Commission Nationale Indépendante des Droits de l’Homme (CNIDH)
- Harifetra Senn RACHEL, Chargé de Programme (CPO) à Madagascar, représentant du Fonds International de Développement Agricole
- Docteur Ratsarazaka SOLOMANDRESY, Chargée de la Réponse humanitaire, représentant du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)
- Docteur Angeline RAZANATSOA, Chargée de Programme Nutrition, représentant de l’Organisation Mondiale de la Santé Madagascar (OMS)
- Rija RAKOTOSON, Humanitaire Affair Officer, représentant du Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA)
- Andry RAKOTOHARIVONY, Assistant technique de la (FAO)
- Jules RAFALIMANANA, Responsable de recherches et Développement, représentant de l’Office Nationale de la Nutrition (ONN)
- Andrianianja RAONIVelo, Chef de Service Réflexion et Orientation ; représentant du Bureau National de la Gestion des Risques et des Catastrophes (BNGRC)
- Erick RAJAONARY, Président Directeur Général du GUANOMAD, représentant du secteur privé
- Andry RASOARAHONA, Manager Business unit Tanjaka Food/JB du Groupe Basan, représentant du secteur privé
- Hantanirina Lilia RAVONIARISOA, Secrétaire Général du Federasiona ny Vehivavy Tantsaha et Madagasikara (FVTM), représentant de la société civile
- Barijaona RAMAHOLIMIHASO, Conseiller du Directeur Général de BNI Madagascar, représentant du secteur privé
- Jaco Chan Kit WAYE, Directeur Général Compagnie de Pêche Frigorifique de Tuléar, représentant du secteur privé
- Jeanne DINA, Enseignant Université d’Androy, représentant de la société civile
- Mbola Pierrette RAMAROVOLA, Enseignant chercheur Université de Toliara, représentant de la société civile
- MARA Edouard REMANEVY, Professeur Enseignant Chercheur Institut Halieutique et des Sciences Marines, représentant de la société civile
- Sendra RAKOTOVAO, Directeur Exécutif du Syndicat des Industries de Madagascar (SIM), représentant secteur privé

- Marie Zénaïde Lechat RAMAMPY, Présidente d'honneur de Conseil National des Femmes de Madagascar, représentant du secteur privé
- Docteur Séraphie RAZAKARISOA, Médecin Port Toamasina, représentant de la société civile
- Ny Fanja RAKOTOMALALA, Responsable du Lions Club de Madagascar, second Vice-Gouverneur et représentant du secteur privé (QMM)
- Docteur Charlotte Faty Ndiaye, Représentante Résidente de l'OMS à Madagascar, représentant le coordinateur Résident du Système des Nations Unies
- Patrick Talla TAKOUKAM, Représentant Résident de la FAO à Madagascar
- Willem VAN MILINK, Ancien Représentant Résident du PAM à Madagascar, représentant du secteur privé

#### **LEAD CONVENER:**

- Docteur Roger KOLO, Lead Convener
- Pierrot ANDRIANIRINA, Directeur du Cabinet du Lead Convener

#### **EQUIPE CONSULTANTS TECHNIQUES:**

- Noroarisoa RAVAOZANANY, Lead Consultant, et Consultant Genre
- Tiarinisaina Olivier RAMIANDRISOA, Consultant Analyse de synthèse
- Paul Gérard RAVELOMANANTSOA, Consultant Macroéconomie
- Rivo RATSIMBARISON, Consultant Agriculture et Développement rural
- Fanjaniaina FAWBUSH, Consultant Nutrition

#### **INSTITUT DE RECHERCHE: CREAM**

- Eric Jean Michel RAKOTOMANANA, Directeur Général du Centre de Recherche, d'Études et d'appui à l'Analyse économique de Madagascar
- Bernardine RASANDRATRAMANANA, Assistante d'Études du Centre de Recherche, d'Études et d'appui à l'Analyse économique de Madagascar

## SECRETARIAT TECHNIQUE

- **Ministère de l'Économie et du Plan**

- René Max ZAFINANDRO, Point focal du processus
- Benjanahary RANDAHY, Point focal suppléant du processus
- Jean Christian RAZAFIARISON, Directeur de la Planification Globale
- Sahondra RAMBOLANOMENAHASOLO, Directeur de la Coopération Economique Extérieure
- Solonavalona Rolly ANDRIANINA, Directeur de la Prévision Economique et de l'Analyse Conjoncturelle
- Rachel RANOROVOAHANGY, Chef de Service Coopération Economique Multilatérale
- Léon RAOELIKASY, Chef de Service au sein de la Direction de la Planification Globale
- Nirina HAJARIZAFY, Chef de Service de Suivi des Programmes et Projets
- Sandratra Noromanitra ANDRIANIAINA, Officer Manager du processus

- **Programme Alimentaire Mondial**

- Stanlake SAMKANGE, Directeur de la Coordination et des Appuis Stratégiques au Siège du PAM à Rome
- Brian BOGART, Chef de Division Programme au Bureau Régional du PAM pour l'Afrique Austral à Johannesburg
- Marekh KHMALADZE, Chargée de Programme à la Division de la Coordination et des Appuis Stratégiques au Siège du PAM à Rome
- Peter SHIVUTE, Chargé de programme au Bureau régional de Johannesburg
- Moumini OUEDRAOGO, Représentant Résident du PAM à Madagascar
- Fatimata SOW SIDIBE, Directrice Adjointe du PAM à Madagascar
- Blandine LEGONOU, Chef du Bureau du PAM à Ambovombe
- Maherisoa RAKOTONIRAINY, Administrateur de Programme
- Soloarisoa RAHARINJATOVO, Chargée de Programme
- Leila MASSON, Chargée de Programme

- Mamanbachir YACOUBA, Chargé de Programme
- Xavier PONCIN, Chargé de Programme
- Rijaso RAKOTOARINORO, Chargé de Suivi et Evaluation
- Léa RAZANANY, Chargé de Budget et Programmation,
- Uwe SONTAG, Chef de l'unité Logistique
- Joëlle Marie ANDRIAMAHAZO, Chargée de Logistique
- Jean-Michel BIKORO, Chef de l'Unité Finance et Administration
- Tiana Gabrielle RAKOTONDRAINNY, Chargée de Finance
- Jérémie TOUSSAINT, Conseiller en Programme d'Urgence
- Anahito BOBOEVA, Chargée d'Information Publique
- Volana RARIVOSON, Chargée de Communication
- Jules Bosco BEZAKA, Associé en Communication

#### APPUI TECHNIQUE :

- Honoré FOLOZARA, Ancien Directeur de Cabinet du Ministère de l'Economie et du Plan
- Marie Noëlisoa RAHAINGOARIMANANA, Coordonnateur Général des Projets du Ministère de l'Energie et des Hydrocarbures

#### CONSULTATIONS REGIONALES

- **Région de Vakinankaratra**

- Arisoa RAKOTOSALAMA, Directeur Régional de l'Education Nationale
- Hanitriniala Suzette RAMAROTIA, Chef de Service Protection sociale à la Direction Régionale de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme
- Caroline RAHARIMBOAHANGY, Société civile
- Mamitiana Pierre RABENIRINA, Directeur Régional de la Santé Publique
- Rivo Herindray RAKOTOARIVELO, Directeur de Développement Régional
- Eugène RAZAKANAIVO, Directeur Régional de l'Economie et du Plan

- Jean Harimonjy RAKOTONAIVO, Directeur Régional de la Pêche et des Ressources Halieutiques
  - Voahangy RAKOTONDRANAIVO, Directeur Régional de l’Agriculture et Elevage
  - Haingo ROBISON, Directeur Régional du Commerce et de la Consommation
  - Tojo RATEFASON, Directeur Régional de l’Environnement, de l’Ecologie et des Forêts
  - Harivololona Rindra ANJANIRINA, Responsable de division assainissement à la Direction Régionale de l’Eau, Energie et des Hydrocarbures
  - José RAJAOMAROSON, Responsable de Suivi-Evaluation de l’Office Régional de la Nutrition
- **Région d’Amoron’I Mania**
    - Joel RAKOTOMANANKIAFARA, Chef de Région
    - Ravakiniaina RANDRIANAIVO, Préfet d’Ambositra
    - Velson TSIRAFY, Directeur Régional de la Pêche et des Ressources Halieutiques
    - Richard Abdon RAZAFIMAMNDIMBY, Directeur de Développement Régional
    - Jean Pierre RANDRIAMAMPANDRY, Directeur Régional de l’Economie et du Plan
    - RAMBOASALAMA, Directeur Régionale de l’Eau, Energie et des Hydrocarbures
    - Paul ABODO RANDRIANASOLO, Directeur Régional de l’Environnement, de l’Ecologie et des Forêts
    - Herimanantsoa RANDRIANARIVELO, Directeur Régional des Travaux Publics
    - Dieu Donné RAVELOSAONA, Directeur Régional de l’Agriculture et Elevage
    - Julien Bernard RAJAONARIVONY, Coordonnateur Régional Office Régional de Nutrition
    - Achelle Josoa Huberte RAHASARIVELO, Directeur Régional de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme
    - Lalasoa Maria Seancinne RAVANOMANANA, Adjointe au Chef du BRSP
    - Pierre RAMAROKOTO, Chef de Service de la Planification et de la Statistique au sein de la Direction Régionale de l’Education Nationale
    - Jeanne Raymond RASOLOFONIRINA, Directeur Régional de la Santé Publique

- **Région d'Anosy**

- Tanja RAZAFINDRAMARO, Chef de Région
- Lantosoa RAHASINORO, Représentant du Préfet Anosy
- Jocelyne ZAFERA, Directeur Régional de l'Economie et du Plan
- Nasolo Nomenjanahary RAZAFINDRASETA, Direction Régionale de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts
- Willy RANOARISON, Direction Régionale de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme
- Docteur Toussaint RAKOTOMAVOARISONA, Chef de service responsable nutrition au sein de la Direction Régionale de la Santé Publique
- Pierre Richard ZAFINDRATSARAMILA, Direction Régionale Agriculture et Elevage
- Patrick Bruno RAFETRA, Responsable technique à la Direction Régionale de la Pêche et des Ressources Halieutiques
- Harmel SOAFIAVY, Responsable de Suivi-Evaluation de la Direction Régionale de l'Agriculture et de l'Elevage
- LIMBESOA, Chef de service Régional INSTAT
- Gabriel TIARO, Directeur de la FAFAFI
- Bertrand RANDRIANARIVO, Coordonnateur Inter-Régional de l'AROPA Project
- Franco RAKOTOARISOA, Chef de Service Suivi-Evaluation AROPA

- **Région d'Androy**

- Romain MOSA, Préfet d'Ambovombe
- Michaël RANDRIANIRINA, Chef de Région
- Maurice Raholison IMBOLA, Directeur de Développement Régional
- Chantal MILAMANANA, Chef de service de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts
- Georges MICHEL, Directeur Régional de l'Economie et du Plan
- FANJAHARISOALALAO, Chef SOPFAR au sein de la Direction Régionale de l'Agriculture et de l'Elevage

- **Région d'Atsimo Andrefana**

- VELOMANANTSOA, Directeur Régional de l'Economie et du Plan
  - Céline Razafintseho RASOAMANAHIRANA, Chef de service à la Direction Régionale de la Pêche et des Ressources Halieutiques
  - Evenard Jean RANDRIANJAFINISAINANA, Service Vétérinaire à la Direction Régionale de l'Agriculture et de l'Elevage
  - Dollear FANJAHARISOALALAO, Chef de Service à la Direction Régionale de l'Agriculture de l'Elevage
  - Jacques Arthur MAROLAHY, Représentant du Directeur Régional de l'Education Nationale
  - Mermoz Moise TSIOVA, Représentant du Directeur Régional de la Sécurité Publique
  - Heritiana RAMAROLAHY, Chargé de programme de nutrition communautaire au sein de l'Office Régional de Nutrition
  - Bertrand RANDRIANARIVO, Coordonnateur Inter-Régional AROPA
- **Région de Vatovavy Fitovinany**
    - Rufin NIVO, Député
    - Caleb FRIDOLIN, Secrétaire Général de la Région
    - Gabriel ANDRIANANTENAINA, Directeur de Développement Régional
    - MAMODE, Assistant parlementaire sénateur RATONGA
    - Venance RAMIANDRISOA, Adjoint au Maire de la Commune Urbaine de Manakara
    - Eric-Stevens Pasteur IATA, Directeur Régional de l'Economie et du Plan
    - Voahangy Nirina RAVOLOLONIAINA, Responsable des Statistiques Agricoles
    - Lelaka Hermilys RAKOTONARIVO, Directeur Régional de l'Education Nationale
    - Docteur Yvette Holiniaina RAMANANTSOA, Médecin au sein de la Direction Régionale de la Santé Publique
    - Emilienne HAVANIRINA, Directeur Régional de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme
    - Jaonary Philippe SALAMONA, Directeur Régional de la Pêche et des Ressources Halieutiques
    - Ephraim RAVELOMANANJARA, Coordonnateur Régional de l'Office Régional de la Nutrition (feu)

- Jeans RANDRIAMANANTSOA, Assistant au sein de l'Inter Aide
  - Tovonirina RAKOTOARIZAY, Spécialiste en service d'appui aux filières PROSPERER
  - Père EMERIC, Directeur du Foyer Tanjomoha Vohipeno de Tanjomoha, Ekar Vohipeno
  - Jean Chrys ANDRIANDAHITOLOJANAHARY, Vice-Président de la JCI Manakara
  - Colonel Josu RABEMANTSOA, Commandant du groupement de la Gendarmerie Nationale
  - Louis Gaspard RANDRIANDAHISATA, Collaborateur service régional Administratif et financier au sein de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts
- **Région d'Atsimo Atsinanana**
    - THEODORET, Chef de Région
    - Jean Pascal RAZAFIMAHASINDRY, Directeur Régional de l'Economie et du Plan
    - Jean Hubert RAJERISON, Collaborateur Technique à la Direction Régionale de la Pêche et des Ressources Halieutiques
    - Odile MANANJARASOA, Personne Responsable des Marchés Publiques au sein de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts
    - Félicia Prisca RAHANTANIAINA, Responsable Suivi-Evaluation à la Direction Régionale de l'Agriculture et de l'Elevage
    - PASTIA, Chef de Service de l'Education fondamentale à la Direction Régionale de l'Education Nationale
    - Bois Joli Fleuris MAMPIONONA, Chef de Service de système d'Information et du Partenariat à la Direction Régionale de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme
    - Jean Orèsphore TOTO, Coordonnateur Régional de l'Office Régional de la Nutrition