

LES LIENS ENTRE POPULATION, SANTÉ ET ENVIRONNEMENT DANS LA PROVINCE DE FIANARANTSOA À MADAGASCAR

par Kathleen Mogelgaard et Kristen P. Patterson

Depuis plus de dix ans, les communautés et les spécialistes du développement de la province de Fianarantsoa à Madagascar participent à des projets à base communautaire qui conjuguent les efforts dans les domaines de la planification familiale, de la santé et de l'environnement.¹ Depuis le début des années 1990, diverses approches combinant des interventions en matière de planification familiale et/ou de santé et des activités liées à l'environnement ou au développement rural ont été appliquées dans l'ensemble de la province de Fianarantsoa, faisant de cette dernière l'un des centres les plus dynamiques pour ce genre de programmes à Madagascar et dans le monde entier.²

Le présent dossier examine l'évolution des approches et projets de nature transversale dans la province de Fianarantsoa, mettant notamment en exergue les défis à la réalisation efficace des projets ainsi que les opportunités de consolidation et de renforcement de la collaboration. Ce dossier se fonde sur un examen des publications spécialisées et des documents de projet, ainsi que des entretiens réalisés avec plus de 20 agents, conseillers techniques et responsables du financement à Madagascar et aux États-Unis (voir la section Remerciements en page 12).

Quinze années d'expérience transversale

Les premières initiatives transversales exécutées dans la province de Fianarantsoa avaient différents objectifs. Les responsables de la gestion des ressources naturelles étaient conscients du fait que la conservation et la gestion des ressources naturelles risquaient d'être affectées de manière négative par des taux de fécondité élevés. Par ailleurs, nombreux sont ceux qui estiment que le traitement des besoins de santé — l'une des principales priorités des communautés — permettrait de renforcer le degré de confiance entre les partenaires du développement et la communauté, et encouragerait celle-ci à s'impliquer dans des activités de conservation. Les spécialistes de la santé reconnaissent que les partenariats avec les projets environnementaux opérant dans les zones rurales permettent d'atteindre des groupes jusque là inaccessibles et mal desservis.



Samantha Cameron, NY, Tennessee

La commune d'Ambolomadinika se trouve du côté est du corridor forestier central de Fianarantsoa, où le couvert forestier diminue d'environ 2 % par an.

Quel a été le taux de succès de ces projets au cours des 15 dernières années ? Selon les évaluations, des progrès ont été accomplis en matière d'accès à de nouveaux groupes, de renforcement de la participation de la communauté et de promotion de l'efficacité des programmes.³ De nos jours, tant à Fianarantsoa que dans l'ensemble de Madagascar, les approches transversales sont incorporées de plus en plus dans les stratégies élargies de développement et les efforts de planification à l'échelle locale. Ce qui est peut-être plus important encore, est qu'un nombre croissant de spécialistes des secteurs de l'environnement et de la santé ont indiqué qu'ils appuyaient et encourageaient ces initiatives dans la mesure où selon eux, la coordination donnera de meilleurs résultats et apportera davantage aux communautés que la prestation isolée des mêmes services. Qui plus est, l'expérience et le dévouement de ces spécialistes leur permettent maintenant de tirer parti de nouvelles opportunités pour peaufiner et renforcer les approches transversales au sein de la communauté du développement et dans le contexte politique national.

Contexte démographique, socioéconomique et écologique

La province de Fianarantsoa, l'une des plus pauvres des six provinces de Madagascar, est en deuxième position en ce qui concerne le nombre de ses habitants.⁴

L'accès à l'eau potable, la consommation d'eau et d'électricité par résident et le taux de dépense par personne sont les plus faibles de toutes les provinces.⁵

L'indice synthétique de fécondité de Fianarantsoa est supérieur à la moyenne nationale (5,7 enfants par femme contre 5,2 à l'échelle nationale) et son taux d'utilisation de méthodes de contraception est inférieur (11 % des femmes vivant en union dans la province de Fianarantsoa utilisent une méthode moderne de planification familiale contre 18 % à l'échelle nationale). La santé des enfants est une question particulièrement importante dans la province, qui enregistre des taux de mortalité infantile, d'anémie infantile, de rachitisme et de cachexie tous légèrement supérieurs à la moyenne nationale.⁶

Les politiques de l'époque coloniale ont modifié de manière radicale les systèmes traditionnels de culture et les régimes fonciers, ce qui a eu dans certains cas (notamment avec la production de café pour l'exportation) des résultats mitigés pour les résidents des zones rurales de la province de Fianarantsoa.⁷ En outre, l'effondrement des cours mondiaux du café au milieu des années 1990 a eu un impact désastreux sur les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire à long terme des résidents de la région.

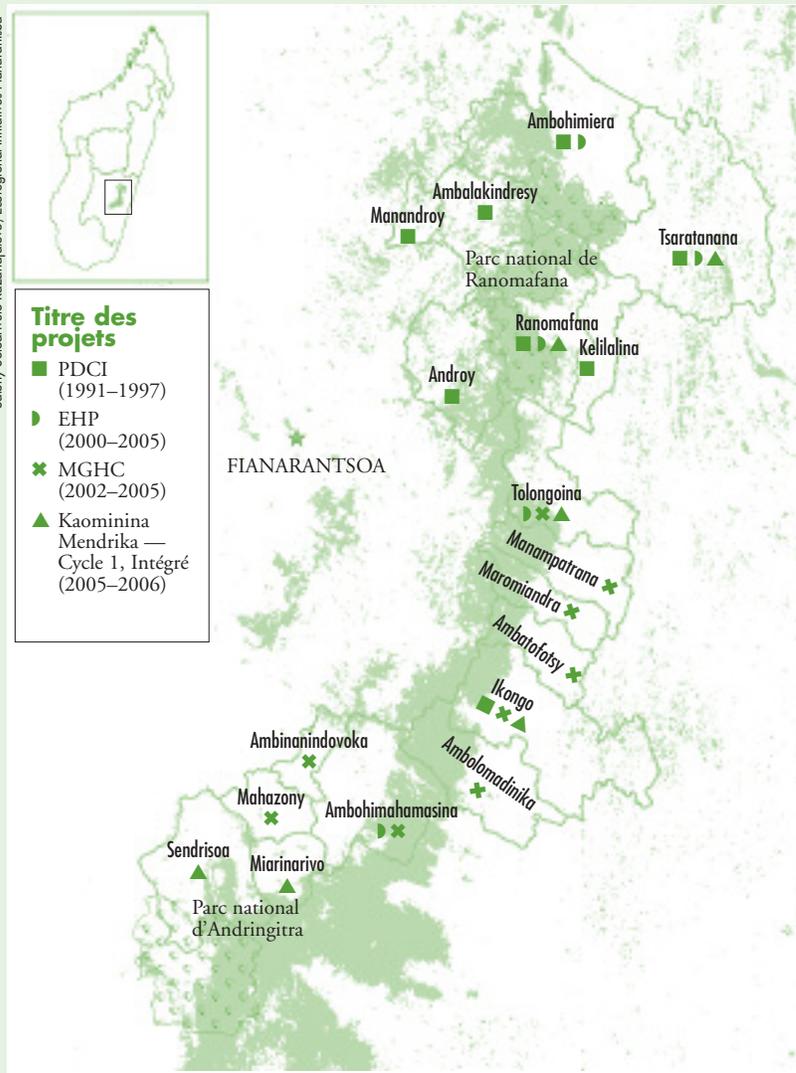
Par ailleurs, pendant sa période socialiste (de 1975 à 1990), le pays a encouragé une politique démographique pro nataliste et un accès ouvert aux droits à la propriété foncière, provoquant une explosion démographique et la mise en culture de terres jusque là non utilisées.⁸ En 1991, le gouvernement a adopté une politique démographique nationale reconnaissant les avantages et la nécessité de la promotion de la planification familiale à tous les niveaux de la société.⁹ La transition difficile du pays à la démocratie au début des années 1990 a permis une intégration progressive de Madagascar au sein de l'économie mondiale.¹⁰ Cependant, le revenu réel par habitant a enregistré un déclin de près de 50 % entre 1972 et 2002,¹¹ provoquant une augmentation spectaculaire de la pauvreté au sein de la population rurale malgache, notamment les habitants de la province de Fianarantsoa.

Cette province présente une diversité écologique importante. Fianarantsoa contient notamment certains des parcs nationaux les plus importants du pays (Isalo, Ranomafana et Andringitra). En 2005, la province de Fianarantsoa a accueilli plus de touristes que toutes les autres provinces.¹² Un corridor forestier humide de 500 km de long abrite une diversité biologique extraordinaire, ce qui contribue à faire de Madagascar l'un des « points sensibles de la biodiversité » du monde.¹³ Cette forêt rend nombre de services aux écosystèmes, notamment en assurant la protection des bassins versants et la prévention de l'érosion des sols, qui contribuent au soutien des activités agricoles et de la biodiversité à l'intérieur de la forêt et au-delà.

L'essentiel des activités transversales dans la province de Fianarantsoa a été réalisé au sein du corridor forestier central reliant les parcs nationaux de Ranomafana et d'Andringitra et aux alentours (voir la carte). Ce corridor central de 280 000 hectares, qui mesure 200 kilomètres de long et à peine 4 à 5 kilomètres de large par endroits, a enregistré une perte de 1 % à 2 % de son couvert forestier chaque année entre 1990 et 2000. Toute perte ultérieure risque de menacer davantage la biodiversité et les services de l'écosystème dont dépendent les communautés régionales.

Projets transectoriels organisés dans les communes le long du corridor forestier central de Fianarantsoa

Sabihy Soloarivelo Razanajatovo, Ecoregional Initiatives Fianarantsoa



Évolution des approches transversales

Les approches qui combinent la planification familiale et d'autres interventions dans le domaine de la santé avec les activités de gestion des ressources naturelles dans la province de Fianarantsoa se sont intensifiées et ont évolué au fil du temps. Cette évolution peut être répartie en trois phases (pour une description détaillée des projets inclus dans ces phases, veuillez vous reporter à l'appendice en page 8).

Phase 1, 1990-1998. Lors de la première phase, l'adoption à Madagascar du Plan National d'Action Environnementale (PNAE) sur 15 ans s'est accompagnée d'efforts transectoriels. Au cours de ses premières années, le PNAE s'est axé sur l'exécution de Programmes de Conservation et de Développement Intégrés (PCDI) pour les parcs nationaux de Madagascar, notamment le Parc National de Ranomafana. Le PCDI de Ranomafana, lancé à Madagascar en 1991 par le Bureau des ressources naturelles de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), avait pour mission l'exécution d'interventions pour le développement économique et social en plus des activités de conservation de la biodiversité.¹⁴ En 1995, le Bureau de l'USAID Madagascar chargé des questions de santé a ajouté un volet planification familiale au programme.¹⁵ Diverses personnes impliquées dans le PCDI de Ranomafana ont été formées à l'élaboration de stratégies conçues pour exécuter au niveau communautaire des interventions portant sur plusieurs secteurs, notamment la création de réseaux de distributeurs de contraceptifs basés dans les communautés des zones rurales ainsi qu'à la mise au point de programmes d'éducation environnementale efficaces à base communautaire. Après la conclusion du programme en 1997, un grand nombre de Malgaches ayant travaillé pour le PCDI ont mis sur pied des ONG ou commencé à travailler pour certaines d'entre elles engagées dans des programmes transectoriels.

Phase 2, 1998-2005. La deuxième phase a reflété les nouvelles orientations du PNAE : les interventions auparavant axées sur les parcs nationaux et les communautés limitrophes ont étendu leurs activités au paysage au sens large, incluant notamment les écosystèmes et les communautés de tout le corridor forestier central. Pendant cette phase, les partenaires de l'USAID et les ONG ont mis en place de nouveaux modèles de projets transectoriels. L'un d'entre eux, Communauté Championne, a été appliqué de manière répétée pendant cette phase. Cette approche prônant la participation des communautés encourageait les chargés de projet à recruter un grand nombre de volontaires, à organiser des séances de travaux pratiques de courte durée, à promouvoir des interventions modestes et réalisables, à utiliser des

instruments simples et adaptables, à fournir un soutien médiatique et à célébrer les résultats accomplis.¹⁶

En 2000, les partenaires de l'USAID et les ONG impliqués dans des projets transectoriels ont formé l'Association Voahary Salama pour assurer le partage des informations et des ressources. Leurs efforts ont attiré l'attention de la communauté internationale du développement, et les spécialistes ont sollicité avec succès le soutien de fondations privées. Deux projets transectoriels majeurs, *Environmental Health Project* (EHP) et *Madagascar Green Healthy Communities* (MGHC), ont été lancés dans des communautés situées le long du corridor forestier central de la province de Fianarantsoa.

Les innovations et les succès de la deuxième phase ont encouragé le renforcement de ces approches dans les domaines des communications, de la vulgarisation et du plaidoyer. Malheureusement, les effets déstabilisants de la crise politique nationale de huit mois de 2002 ont coupé cet élan, contraignant les agents à se concentrer sur la continuité des activités de terrain dans le contexte de l'affaiblissement des services de santé en région rurale et du déclin des revenus des ménages dans la province de Fianarantsoa.¹⁷ Cependant, cette phase a vu l'élaboration d'instruments efficaces et de partenariats organisationnels pour la gestion des programmes transectoriels (voir l'encadré 1, page 4).

Phase 3, 2005-présent. Alors que les financements pour les projets de la deuxième phase touchaient à leur fin en 2005, une troisième phase a commencé à prendre forme. Celle-ci est marquée par la cessation du soutien des fondations privées aux activités intégrées et l'inclusion progressive d'initiatives transversales dans les programmes exhaustifs de développement. Cette transition bénéficie du soutien de l'USAID Madagascar dans le cadre de la mise en application de son plan stratégique intégré, qui s'est doté d'objectifs communs dans ses programmes dans tous les domaines, notamment ses activités dans le domaine de la santé et de la gestion des ressources naturelles.

Forte du succès de l'approche intégrée Communauté Championne, l'USAID Madagascar a procédé à une intensification majeure de ces efforts, du niveau communautaire au niveau des communes (zone correspondant à un 'county' aux États-Unis) dans plusieurs communes de la province de Fianarantsoa. Avec la mise en application de l'approche *Kaominina Mendrika* (Commune Championne), l'USAID Madagascar et ses partenaires tentent de relier les interventions pour le développement de la gestion des ressources naturelles, la santé publique, le développement économique et la bonne gouvernance (le cadre de l'USAID dit Nature, Santé, Richesse et Pouvoir). Les membres de l'Association Voahary Salama collaborent avec les partenaires de l'USAID Madagascar

Encadré 1

Phase 2 des projets transectoriels : des résultats prometteurs

S'il est difficile de mesurer avec précision la « valeur ajoutée » des interventions coordonnées dans les domaines de la santé et de l'environnement par rapport à leur prestation indépendante, une évaluation récente des projets population-environnement et population-santé-environnement financés par la Fondation David et Lucile Packard et l'USAID Washington (notamment les projets Environmental Health Project et Green Health Communities de Madagascar) a donné des résultats prometteurs.

Cette évaluation a souligné en particulier l'efficacité de l'approche intégrée Communauté Championne pour mobiliser les communautés afin d'atteindre des résultats transectoriels clairement définis sur une période d'un an. Qui plus est, les résultats indiquent que les approches transversales encouragent l'efficacité dans la poursuite d'objectifs multiples.

Selon l'évaluation, ces projets contribuent trois avantages majeurs aux efforts de planification familiale :

- Un accès renforcé et de meilleures interactions avec les populations masculines
- Un accès renforcé et de meilleures interactions avec les populations d'adolescents et
- Des changements positifs dans la perception de la femme par les communautés et la façon dont les femmes se perçoivent lorsqu'elles ont accès au crédit.

D'autres avantages tout aussi importants ont été enregistrés pour les efforts de conservation, à savoir :

- Une participation féminine renforcée à la gestion des ressources naturelles
- Une participation accrue des adolescents et
- La création d'un « point de contact » pour la prestation des services de santé, ce qui renforce le degré de confiance au sein de la communauté.

SOURCE : John Pielemeier, « *Lessons From the First Generation of Integrated Population, Health, and Environment Projects* » (Population Reference Bureau, www.prb.org, consulté en ligne le 20 septembre 2006).

pour la mise en application de l'approche *Kaominina Mendrika*, et avec six des 23 sites de *Kaominina Mendrika* de la province de Fianarantsoa ayant participé à des activités dans les secteurs de la santé et de l'environnement lors de la première phase du projet (en 2005 et 2006). L'expérience d'une de ces communes est présentée plus en détail dans l'encadré 2.

Défis rencontrés lors de la mise en application du projet

Pendant l'ensemble de ces trois phases, les approches transversales se sont adaptées au gré des défis et des obstacles à l'exécution de programmes de développement à base communautaire dans les zones isolées. Lors d'entretiens, les agents ont fait mention des principaux défis continus auxquels ils se sont heurtés lors de la mise en application de projets transectoriels dans le corridor forestier central :

Transport, communication et isolement culturel

Les communautés ciblées par l'essentiel des projets transectoriels dans la province de Fianarantsoa sont des communes isolées et mal desservies dans des zones à forte biodiversité ou sensibilité écologique, bien souvent hors de portée du réseau de routes passables, des lignes téléphoniques et même de la diffusion des transmissions radios. Au plus fort de la saison des pluies (de janvier à avril), bien des routes actuelles des régions les plus isolées deviennent impassables, ce qui complique les visites sur le terrain et la fourniture d'une assistance technique en personne. Les fluctuations météorologiques imprévisibles et les phénomènes tels que les cyclones de 2000 qui ont dévasté la province de Fianarantsoa, ne font qu'aggraver la situation du réseau déjà médiocre de transport. L'absence de réseaux de transport et de communication exacerbe la méfiance envers les personnes venues de l'extérieur — notamment les représentants des agences publiques et les responsables du développement — déjà fréquente dans la région du corridor forestier central.¹⁸ En outre, l'existence de juridictions politiques multiples crée des défis supplémentaires en matière de communication et de coordination, dans la mesure où le corridor central se trouve dans cinq régions distinctes, dotées chacune de leurs propres plans et responsables du développement.

Roulement des cycles de financement

Tandis que les ONG dans la province de Fianarantsoa s'inquiètent des structures actuelles de financement des projets transectoriels, des efforts sont en cours pour mobiliser de nouvelles sources de financement, dont les agences du gouvernement aux niveaux national et provincial, les projets transectoriels dans la province de Fianarantsoa ont jusqu'à présent bénéficié du soutien financier de fondations privées et de l'USAID. Pour le moment, l'USAID est la seule source de financement de ces efforts dans la province. Les cycles de financement de l'USAID sont le plus souvent d'une durée de quatre à cinq ans, et bien que le financement et le recrutement au sein de l'USAID Madagascar soient restés remarquablement stables, chaque cycle voit l'arrivée de nouveaux partenaires avec des styles de travail et des dirigeants différents, ainsi que des buts, des objectifs et des stratégies modifiés, en particulier au niveau du terrain. Cette transition apporte certes de nouvelles perspectives, mais elle s'accompagne parfois d'un ralentissement des efforts et d'une perte de la mémoire institutionnelle, dans la mesure notamment où il faut jusqu'à un an aux nouveaux partenaires pour devenir pleinement opérationnels.

Capacité limitée des pouvoirs publics

Le gouvernement de Madagascar a toujours eu des difficultés à assurer des niveaux adéquats de personnel et de fournitures médicales aux Centres de Santé de Base (CSB) enclavés telles que ceux qui se trouvent au cœur du corridor forestier central de Ranomafana-Andringitra. Le transfert des employés du gouvernement peut lui aussi avoir un impact défavorable sur les chances de succès d'un projet : le personnel médical des CSB fait l'objet de déplacements réguliers (de manière parfois imprévisible) en raison de la réaffectation du personnel au niveau du district ou en réponse aux demandes personnelles de transfert. Les chances de succès d'un projet risquent donc de dérailler lorsque les employés d'un CSB qui ont bénéficié d'une formation dans le cadre d'un projet et qui travaillent bien avec les Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) de la communauté (notamment les distributeurs de contraceptifs et de moustiquaires imprégnées d'insecticides basés dans la communauté) sont transférés. Par ailleurs, dans le domaine de l'environnement, les projets transectoriels sont souvent mis en application dans des communautés rurales auxquelles le gouvernement ne fournit pas de services ruraux de vulgarisation agricole.

Capacité limitée des ONG

La société civile malgache en est encore à ses premiers stades de développement, par rapport à bien d'autres pays en développement. Certaines ONG impliquées dans les activités transversales dans la province de Fianarantsoa font preuve de diligence et d'engagement dans leurs activités dans les régions rurales, mais elles ne disposent ni d'une expérience de longue date ni de missions clairement définies. Dans certains cas, les ONG sont mises sur pied lorsqu'un bailleur de fonds a besoin d'un partenaire local pour la mise en application d'un projet. Le nombre d'employés peut fluctuer en fonction du financement, ce qui risque de limiter les capacités d'une ONG à se doter des connaissances et de l'expérience institutionnelles requises pour opérer de manière efficace dans des conditions de terrain difficiles.

Absence d'uniformité des mesures de succès

Pour certains agents, l'absence d'un cadre commun d'évaluation des résultats (avec des buts, des objectifs, des activités et des indicateurs spécifiques) pour les projets transectoriels a eu un effet délétère sur la coordination des phases d'élaboration et d'exécution des projets. Les interventions démographiques et sanitaires sont généralement évaluées selon des indicateurs communs de santé maternelle et infantile (notamment le taux de prévalence des contraceptifs ou la couverture de vaccina-

tion des enfants), mais de tels indicateurs n'ont pas encore été définis pour les interventions dans le domaine de l'environnement. L'absence d'une série d'indicateurs de cette nature acceptée par tous complique l'élaboration de programmes efficaces, la détermination d'activités et la préparation des budgets. Il devient encore plus difficile de comparer le taux de succès des différents projets en raison du manque d'harmonisation des activités, en particulier dans le secteur de l'environnement.

Encadré 2

Approche dite « Kaominina Mendrika » à Tsaratanana



Kristen P. Peterson, SonéNet

Les membres de la communauté participent à l'établissement de leurs propres objectifs d'environnement et de santé dans le cadre de l'approche *Kaominina Mendrika* à Tsaratanana.

L'Association Ainga bénéficie d'un financement accordé par les partenaires de l'USAID Madagascar pour la santé, l'environnement et le développement rural. Ces fonds lui ont permis d'appliquer l'approche *Kaominina Mendrika* dans deux communes de l'est du corridor forestier de Ranomafana-Andringitra en 2005 - 2006. Huit mois après le lancement de ce projet, la commune de Tsaratanana avait adopté le modèle transectoriel. En mai 2006, le comité de dirigeants locaux chargé de coordonner *Kaominina Mendrika* à Tsaratanana a cité quelques-uns des avantages de la mise en application simultanée des interventions sur l'environnement et la santé, notamment :

- Même lorsque les familles ont recours à la planification familiale pour avoir des enfants en meilleure santé, si elles n'ont pas la possibilité de cultiver des aliments nutritifs, leur état de santé ne s'améliorera pas.
- Des techniques agricoles améliorées qui ne font pas appel aux herbicides et aux pesticides sont plus sûres pour l'environnement et les familles.
- La protection des zones adjacentes aux sources d'eau permet de protéger l'environnement et d'assurer un approvisionnement en eau de meilleure qualité pour la consommation humaine.
- Il est impossible de séparer les deux : une population en bonne santé et un environnement sain vont de pair !

SOURCE : Réunion du comité *Kaominina Mendrika*, Tsaratanana (9 mai 2006).

La voie de l'avenir : le renforcement de la collaboration transversale

La troisième phase de la programmation transversale dans la province de Fianarantsoa offre aux agents d'excellentes occasions de relever les défis constants à l'aide de l'expérience et des enseignements tirés des deux premières phases. Les nouvelles initiatives promues par l'USAID et les autres intervenants sur la scène du développement international, les changements de la structure de gouvernance à Madagascar et les efforts pour partager les informations et les meilleures pratiques avec les agents locaux et internationaux offrent de nouvelles plates-formes permettant d'affiner et de renforcer les approches transversales.

Alliance Ecorégionale et Comité Multi-local de Planification

En 2004, l'USAID Madagascar a mis sur pied l'Alliance Ecorégionale USAID Fianarantsoa (l'Alliance), un consortium de partenaires financés par l'USAID. Les membres de cette alliance représentent les quatre piliers que sont la Nature, la Santé, la Richesse et le Pouvoir (gestion des ressources naturelles, santé publique, développement économique et bonne gouvernance) et des réunions sont organisées pour promouvoir la réflexion et la programmation transversale.¹⁹ L'Alliance travaille en étroite collaboration avec le Comité Multi-local de Planification, un organisme consultatif malgache prônant des interventions autour du corridor forestier central de Ranomafana-Andringitra dans la province de Fianarantsoa.

L'Alliance a permis le lancement d'approches transversales de nature créative. A titre d'exemple, au début de 2006, ses membres ont travaillé en collaboration avec le *Andrew Lees Trust*, financé par l'Union européenne, pour établir des contrats avec cinq chaînes de radio du corridor forestier central de Ranomafana-Andringitra pour la diffusion d'informations sur les liens entre la santé et l'environnement. Plus récemment, les membres de l'Alliance se sont consultés pour déterminer comment renforcer la collaboration transversale pendant la deuxième phase de *Kaominina Mendrika*.

L'Alliance offre en outre à ses membres de nouvelles idées pour leurs propres activités : le Bureau des programmes pour Madagascar du Fonds mondial pour la Nature (WWF), l'un des membres de l'Alliance, réalise des activités telles que la gestion des transferts forestiers et l'installation de systèmes d'eau potable dans des communes choisies situées dans la partie sud du corridor forestier de la province de Fianarantsoa et espère mobiliser les financements nécessaires pour l'adjonction d'un volet santé. Le WWF et diverses autres ONG environnementales impliquées dans l'Alliance, notamment

Conservation International, ont indiqué leur désir d'appliquer l'approche *Kaominina Mendrika* dans le cadre de leurs activités dans la province de Fianarantsoa.

Engagement d'autres intervenants dans le domaine du développement

En plus des activités de l'Alliance, il existe maintes opportunités d'intervention d'autres agents du développement. L'approche *Kaominina Mendrika* a notamment attiré l'attention de bailleurs de fonds bilatéraux. Des partenaires de l'USAID dans la province de Fianarantsoa œuvrent en particulier au placement de volontaires du Corps de la Paix des Etats-Unis (*U.S. Peace Corps*) sur les sites *Kaominina Mendrika* et mettent en exergue les contributions antérieures de volontaires dans les secteurs de la santé, de l'environnement et de l'éducation. Par ailleurs, l'Union européenne a également indiqué son désir d'appuyer le volet bonne gouvernance de *Kaominina Mendrika*.

Les initiatives nationales pour le développement constituent elles aussi de nouvelles opportunités de collaboration. Sur la base des activités de gestion des ressources en eau et d'assainissement entreprises dans le cadre de projets transectoriels, des agences du gouvernement, des ONG nationales et internationales opérant dans la province de Fianarantsoa, des représentants du ministère de l'Energie et des Mines, le Corps de la Paix des Etats-Unis et les partenaires de l'USAID dans les secteurs de la santé et de l'environnement, ont œuvré de concert pour établir un Comité WASH (Water, Sanitation, and Hygiene – Eau, Assainissement et Hygiène) basé dans la province de Fianarantsoa en 2006. Ce comité provincial (une instance responsable de la coordination de plus de 30 organisations des secteurs de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène) a contribué à la mise sur pied de comités dans quatre des cinq régions de la province, laissant au comité provincial original la seule représentation de la Région de Haute Matsiatra. Le conseil de ce comité est composé de représentants des gouvernements régionaux et du personnel d'ONG nationales et a contribué à la pérennité des efforts de prestation des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans la région. L'augmentation progressive de la communication et de la coordination grâce à divers mécanismes, notamment ces comités régionaux, offrira de nouvelles opportunités de mobilisation de nouveaux intervenants.

Décentralisation du processus de prise de décision et de financement

En 1996, le gouvernement malgache a entamé un processus progressif de décentralisation. En 1998, chacun des ministères du gouvernement a nommé un représentant de la direction inter-régionale au niveau provincial. En 2004,

le gouvernement a créé de nouvelles unités au niveau sub-provincial, les Régions. En 2005, des plans régionaux de développement ont été mis au point pour les cinq Régions de la province de Fianarantsoa, prenant en considération les contributions des plans communaux de développement de la plupart des communes de Fianarantsoa.²⁰

Grâce à l'implication des collectivités locales, l'approche Kaominina Mendrika renforce le processus de décentralisation en appuyant l'identification par les communes d'activités prioritaires et d'indicateurs de développement. Cette approche fait intervenir les dirigeants et les membres de la communauté pour faciliter l'établissement de programmes transectoriels efficaces et durables, notamment avec le renforcement des plans communaux de développement et leur mise en application. Le ministère de la Décentralisation et de l'Aménagement du Territoire prévoit l'établissement de Centres d'appui pilotes dans les communes pour aider ces dernières à réaliser leurs objectifs de développement en 2007.

Le gouvernement malgache travaille en étroite collaboration avec la Banque mondiale et l'Union européenne pour la mise en place de Fonds locaux de développement, chargés d'appuyer les plans de développement aux niveaux régional et communal dans la province de Fianarantsoa et dans l'ensemble du pays. Une fois que ces Fonds locaux de développement seront en place, la décentralisation permettra aux collectivités locales intéressées de consacrer des financements à des initiatives transversales de longue durée dans le cadre de leurs plans de développement.

Etablissement d'une communauté de pratiques

Au fur et à mesure que se développe l'expérience dans le domaine des programmes transversales, la saisie et le partage des informations concernant les pratiques modèles et les enseignements tirés vont acquérir une importance croissante. L'amélioration des services de télécommunications dans la province fournira des ressources précieuses en ligne aux intervenants permettant la collaboration et le renforcement des capacités. A titre d'exemple, le site Internet du programme FRAME — financé par l'USAID Washington — soutient la mise sur pied de réseaux de partage de l'information en ligne entre professionnels de la communauté de la gestion des ressources naturelles.²¹ Qui plus est, le Bureau pour les questions de santé mondiale (*Global Health Bureau*) de l'USAID Washington assure le soutien et la gestion d'un centre d'échange d'informations et d'outils sur la population, la santé et l'environnement affiché à l'Internet

Chronogramme des approches transversales dans la province de Fianarantsoa

1991-1997	<p>Projet de conservation et de développement intégré de Ranomafana</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par l'USAID Madagascar ■ Partenaires : APPROPOP/Management Sciences for Health ; Cornell International Institute for Food, Agriculture, and Development ; Institute for the Conservation of Tropical Environments ; North Carolina State University
1997-2000	<p>Fellow Population et environnement de l'université du Michigan basé dans la province de Fianarantsoa</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par l'USAID Washington ■ Sous les auspices de APPROPOP/Management Sciences for Health, puis Jereo Salama Isika/John Snow, Inc. ■ Avec la collaboration de Landscape Development Interventions/Chemonics International Inc.
2000-2005	<p>Environmental Health Project</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par l'USAID Washington ■ Partenaires basés dans la province de Fianarantsoa : Association Ainga ; Madagascar Institut pour la Conservation des Environnements Tropicaux (MICET) ; Ny Tanintsika
2000	<p>Constitution de l'Association Voahary Salama</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par la Fondation Summit et l'USAID Washington ■ Membres basés dans la province de Fianarantsoa : MICET (membre fondateur en 2000) ; Ny Tanintsika (depuis 2002) ; Association Ainga (depuis 2003)
2002-2005	<p>Madagascar Green Healthy Communities</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par la Fondation Packard (via JSI Research & Training Institute, Inc.) ■ Partenaires basés dans la province de Fianarantsoa : Association Ainga ; Jereo Salama Isika/John Snow, Inc. ; Landscape Development Interventions/Chemonics International Inc. ; MICET ; Ny Tanintsika ; Service d'Appui à la Gestion de l'Environnement (SAGE)
2005	<p>Lancement de Kaominina Mendrika</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par l'USAID Madagascar (essentiellement via SantéNet/Chemonics International Inc. et Ecoregional Initiatives/Development Alternatives, Inc.) ■ Partenaires transectoriels basés dans la province de Fianarantsoa : Association Ainga ; MICET ; Ny Tanintsika
2005-2007	<p>Fellow Population et environnement de l'université du Michigan puis Public Health Institute basé dans la province de Fianarantsoa</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Soutenu par l'USAID Washington ■ Sous les auspices de SantéNet/Chemonics International Inc. ■ Avec la collaboration d'Ecoregional Initiatives/Development Alternatives, Inc.

et conçu pour aider les agents de terrain et toute personne intéressée par les approches transversales.²²

Bien que les activités de l'Association Voahary Salama se soient quelque peu ralenties vers le milieu des années 2000 avec la conversion d'un projet financé par l'USAID en une association malgache indépendante, Voahary Salama pourrait continuer à servir de point de ralliement pour les parties intéressées et expérimentées avec les financements et le soutien nécessaires. L'Association pourrait contribuer plus avant à la promotion de l'approche *Kaominina Mendrika* — notamment en se servant du processus de décentralisation pour élaborer les plans de développement au niveau local et les mettre en application, renforcer les capacités et maintenir un centre d'information sur les approches transversales dans la province de Fianarantsoa et l'ensemble de Madagascar.

Renforcement du leadership et de la pérennité

Les partenariats entre les secteurs de l'environnement et de la santé dans la province de Fianarantsoa ont-ils été couronnés de succès ? Les résultats ont été influencés par une combinaison de défis persistants et de succès progressifs mais significatifs, qui ne sont pas sans rappeler l'essentiel des activités de développement réalisées dans la province au cours des quinze dernières années. Les évaluations des projets transectoriels et l'expérience fournie par ces derniers dans la province de Fianarantsoa ont révélé que les êtres humains et l'environnement peuvent tirer avantage des efforts cherchant à lier les interventions dans les secteurs de la santé et de l'environnement dans les régions rurales. L'un des résultats les plus notables est le développement d'une communauté d'agents spécialisés prônant des interventions continues dans le corridor forestier rural de Ranomafana-Andringitra.

Ces agents commencent à tirer parti d'une série de nouvelles occasions de renforcement des programmes. Les récents efforts de l'USAID Madagascar et de ses partenaires pour la poursuite des efforts transectoriels dans le cadre des opérations plus vastes de planification du développement commencent à porter leurs fruits et pourraient bien permettre de renforcer la pérennité de ces approches. La documentation de ces expériences et l'échange d'informations sur les instruments et les approches les plus efficaces sont d'importance critique au fur et à mesure de l'évolution et de l'intensification de ces efforts. Madagascar, et notamment la province de Fianarantsoa, sont susceptibles de devenir des chefs de file dans le domaine des approches transversales à l'appui du développement humain durable.

APPENDICE

Trois phases des approches transversales dans la province de Fianarantsoa

Phase 1, 1990 à 1998 : Initiatives transversales autour des parcs nationaux

En 1990, le gouvernement de Madagascar a adopté un Plan d'action environnemental d'une durée de 15 ans (PNAE) — le premier adopté en Afrique. Pendant ses premières années, le PNAE s'est concentré sur la mise en application de Programmes de Conservation et de Développement Intégrés (PCDI) dans le cadre des parcs nationaux de Madagascar. Ces programmes combinaient les efforts de conservation de la biodiversité et les interventions dans le domaine du développement économique et social sur l'ensemble du territoire malgache, et dans ce contexte les efforts ont commencé à lier de manière explicite les services de planification familiale et de santé et les interventions dans le domaine de la conservation. Le Bureau de l'USAID Madagascar chargé des ressources naturelles a financé un PCDI autour du Parc national de Ranomafana couvrant des interventions dans les domaines suivants : la gestion du parc, la surveillance écologique, la recherche sur la biodiversité, la gestion des ressources naturelles à base communautaire, la santé au niveau communautaire, le développement économique et des interventions en matière d'éducation et d'écotourisme. Dans le droit fil du plan stratégique de l'USAID Madagascar à l'époque et son objectif de « parvenir à un équilibre entre la croissance démographique et l'utilisation des ressources naturelles », le Bureau principal de la Santé de l'USAID Madagascar a ajouté en 1995 un volet planification familiale, ce qui en a fait le premier projet population-santé-environnement de la province.

Par ailleurs, la programmation transversale a bénéficié d'un nouvel essor en 1997 avec l'arrivée d'un Fellow Population-Environnement de l'université du Michigan (PE), financé par l'USAID Washington, amené à jouer un rôle de premier plan dans la gestion des financements accordés aux ONG pour la réalisation du volet planification familiale du PCDI de Ranomafana.²³ La présence d'un jeune professionnel en début de carrière se consacrant à la promotion des approches transversales a contribué à renforcer l'intérêt, les capacités et la dynamique de la programmation intégrée pour les agents du développement dans la province de Fianarantsoa.

Phase 2, de 1998 à 2005 : Intégration population-santé-environnement

Coordination entre les partenaires de l'USAID dans les domaines de la santé et de l'environnement.

Malgré l'absence de projets transectoriels formels au

début de la Phase 2, les partenaires de l'USAID Madagascar dans les domaines de la santé et de l'environnement ont œuvré de concert à la mise en application de leurs activités respectives dans les communautés isolées à proximité du corridor forestier biodivers et reconnu les avantages du partage de l'information et des ressources.

En 1997, un partenaire de l'USAID dans le domaine de la survie infantile et le ministère de la Santé ont mis en place une nouvelle approche de l'engagement communautaire et du changement des comportements. En 1998, un partenaire de l'USAID pour les services exhaustifs de santé s'est joint à cet effort, en adoptant la nouvelle approche, en la renforçant et en lui donnant le titre de « Communauté Championne ». La différence entre cette approche et le PCDI est que les communautés sont chargées de l'établissement de leurs propres objectifs de santé. Entre autres, avec le soutien du partenaire de l'USAID en matière de santé exhaustive, les projets transsectoriels tels que l'*Environmental Health Project* (EHP) et *Madagascar Green Healthy Communities* (MGHC, voir ci-dessous) ont adopté par la suite l'approche de la Communauté Championne et ajouté des volets gestion des ressources naturelles aux activités existantes en matière de santé, créant ainsi un instrument au service des initiatives SPE (santé-population-environnement).

Association Voahary Salama. En 2000, des membres de plusieurs organisations impliquées dans des PCDI et diverses autres activités transversales tant dans la province de Fianarantsoa que dans l'ensemble de Madagascar ont mis sur pied l'Association Voahary Salama (« Nature saine »). Il s'agit d'un consortium de partenaires financiers, techniques et exécutifs chargés de la promotion de la gestion durable des ressources naturelles et de la réponse aux besoins de santé et de subsistance des communautés proches des corridors forestiers biodivers de Madagascar. Le fellow PE basé dans la province de Fianarantsoa et la Fondation Tany Meva ont aidé Voahary Salama à mobiliser les financements requis auprès de la Fondation américaine Summit. Voahary Salama a combiné ces financements aux contributions du partenaire de l'USAID Madagascar dans le domaine de la santé, afin d'aider le développement organisationnel et le renforcement des capacités pour l'exécution des activités transversales des organisations membres.²⁴

Environmental Health Project. L'intensification des approches transversales s'est poursuivie en 2000, lorsque Madagascar a été sélectionnée comme l'un des sites du Projet EHP. Ce projet, financé par l'USAID Washington, comprenait un volet recherche opérationnelle destiné à analyser l'efficacité potentielle des interventions santé et environnement combinées par rapport aux programmes d'intervention unisectoriel, et à mesurer l'efficacité de divers modèles d'exécution organisationnelle intégrée. En outre, plus avant dans le cycle du projet, l'EHP a financé

certaines ONG choisies parmi les membres de Voahary Salama pour assurer la mise en application d'activités coordonnées dans les secteurs de la santé et de l'environnement, notamment l'installation de systèmes d'approvisionnement en eau potable, l'extension de la couverture de vaccination et la promotion du reboisement dans plusieurs des communes proches du corridor forestier central de Fianarantsoa, autant d'interventions conçues pour compenser les insuffisances des infrastructures publiques dans les régions isolées.²⁵

Pour appuyer les activités sur le terrain, le programme EHP a fait appel à l'approche Communauté Championne. Les membres de la communauté ont contribué à la définition d'une série d'objectifs dans les domaines de la santé et de l'environnement, notamment la réduction des taux de mortalité infantile, l'amélioration de la nutrition, l'intensification des activités agricoles et les approches pouvant se substituer à l'agriculture sur brûlis. Les membres de la communauté ont ensuite assuré le suivi des résultats et célébré de manière publique les accomplissements des objectifs qu'ils avaient identifiés.

Le projet s'est terminé en 2005 et les responsables de projet sont parvenus aux conclusions suivantes : rentabilité du recours aux ONG locales (au lieu des ONG internationales) ; obtention de meilleurs résultats dans les secteurs disposant de services publics plus solides, notamment des effectifs suffisants dans les cliniques et la fourniture régulière de contraceptifs et de vaccins ; et l'importance de la capacité et de la compétence des ONG plutôt que du modèle d'exécution organisationnel choisi (par exemple, deux ONG de secteurs différents travaillant en collaboration ou une ONG assurant la formation de ses employés dans plusieurs secteurs).²⁶

Madagascar Green Healthy Communities. En 2002, les partenaires de l'USAID Madagascar dans les domaines de la santé et de l'environnement et Voahary Salama ont reçu une contribution financière de la Fondation David et Lucile Packard pour la réalisation d'activités de SPE dans les zones rurales dans le cadre d'un projet intitulé *Madagascar Green Healthy Community* (MGHC).²⁷ Le projet MGHC a fait appel à l'approche intégrée Communauté Championne, et adopté diverses autres approches d'éducation et de mobilisation des communautés, notamment l'approche « enfants pour la communauté » (*Child to Community*) (qui encourage les enfants à atteindre leurs objectifs et à communiquer leurs connaissances au sein de leur communauté) et des échanges « paysan-paysan » (*Farmer to Farmer*) (où des agriculteurs expliquent à d'autres agriculteurs divers comportements et techniques agricoles). La phase pilote du projet MGHC a été mise en application dans deux communes (13 villages) du côté est du corridor forestier central de Ranomafana-Andringitra, puis élargie pour opérer en partenariat avec quatre ONG et deux

partenaires de l'USAID Madagascar dans plus de 100 villages composant huit communes à proximité du corridor forestier.²⁸

Tout comme le programme EHP, le projet MGHC s'est achevé en 2005. Sur la base de l'expérience acquise, les chefs du projet MGHC ont conclu que les programmes intégrés de population, santé et environnement sont susceptibles de donner de meilleurs résultats que les programmes intervenant dans un seul secteur et estimé qu'ajouter un programme de micro crédit contribue à renforcer l'engagement de la communauté.²⁹ Pendant cette période, l'EHP et le MGHC ont concentré leurs projets transectoriels sur les segments du corridor forestier central les plus à risque d'abattage. Bien que les programmes EHP et MGHC aient chacun leurs propres buts et objectifs, ils ont travaillé de concert pour appuyer la vision élargie de l'Association Voahary Salama et renforcer les capacités de ses membres à réaliser les programmes SPE sur le terrain.

Intensification de l'intérêt de la communauté internationale. Au cours de cette phase, les approches transversales réalisées dans la province de Fianarantsoa et ailleurs à Madagascar ont généré un regain d'intérêt au niveau international. Avec le soutien du Population Reference Bureau, basé aux Etats-Unis, et de l'Association Voahary Salama, les dirigeants des ONG basées dans la province de Fianarantsoa ont bénéficié d'une formation renforcée en communication de leur travail transectoriel.

Les efforts transectoriels des programmes SPE et MGHC et de Voahary Salama ont été soulignés à l'occasion de différentes rencontres internationales, notamment la conférence annuelle du *Global Health Council*, *Woodrow Wilson Center* à Washington, D.C. et dans un documentaire vidéo produit par l'organisation américaine *Population Action International* présentant les activités de Voahary Salama. A la conclusion de cette phase, nombreux sont les membres de la communauté du développement international qui ont reconnu à Madagascar le statut de leader dans ce domaine émergent.

Phase 3, 2005 jusqu'à nos jours : Intensification et expansion des initiatives transversales

Plan stratégique intégré de l'USAID. Les fondements de cette troisième base ont été établis en 2002, lorsque l'USAID Madagascar a adopté un plan stratégique intégré pour son cycle de financement 2003-2008 basé sur son plan stratégique précédent.³⁰ Le plan stratégique intégré était conçu pour définir plusieurs objectifs communs pour les quatre domaines programmatiques de l'USAID Madagascar. A titre d'exemple, les objectifs suivants : « Augmentation de la demande de produits et

services de planification familiale et de santé dans les zones prioritaires de conservation », « Amélioration de la gestion des ressources en eau pour l'agriculture et les ménages », et « Renforcement de la production agricole à forte valeur nutritionnelle » sont communs au programme Santé, population et nutrition et au programme Environnement et développement rural. Ces objectifs partagés, qui constituent l'un des seuls plans stratégiques à intégration ciblée parmi tous les programmes monosectoriels des missions de l'USAID à l'échelle mondiale, contribuent à intensifier la communication et la collaboration entre les différents programmes de l'USAID portant sur des secteurs spécifiques.

Nature, Santé, Richesse et Pouvoir et *Kaominina Mendrika*. Vers la mi-2005, l'USAID Madagascar a adopté le cadre de référence dit Nature, Santé, Richesse et Pouvoir — reliant la gestion des ressources naturelles, la santé publique, le développement économique et la bonne gouvernance.³¹ Ce modèle cherche à appuyer les interventions de soutien au moins dans ces quatre grands secteurs pour répondre aux besoins minimum de développement des communes autour des zones de biodiversité.

Dans le droit fil du cadre Nature, Santé, Richesse et Pouvoir, les partenaires de l'USAID Madagascar dans le domaine de la santé se sont fondés sur les résultats précédents de l'approche de la Communauté Championne et travaillé en collaboration avec d'autres partenaires de l'USAID à une intensification majeure de cette approche du niveau de la communauté à celui de la commune dans la province de Fianarantsoa et dans trois autres provinces malgaches. L'approche *Kaominina Mendrika* est mise en application à un niveau plus élevé du gouvernement, ce qui lui assure une couverture géographique plus vaste qu'au niveau de la communauté et établit une base solide pour la bonne gouvernance grâce au développement des capacités de la communauté pour l'établissement de priorités et la planification du développement.

Au cours du premier cycle de *Kaominina Mendrika* (de 2005 à 2006), des ONG malgaches et internationales ont mis en application le volet santé dans 23 communes de la province de Fianarantsoa. Dans six de ces communes, les ONG membres de Voahary Salama ont simultanément mis en place en parallèle les volets santé et environnement de *Kaominina Mendrika*. Un autre Fellow PE, basé dans la province de Fianarantsoa de 2005 à 2007, fournit son soutien aux ONG membres de Voahary Salama basés dans la province pour la mise en application des volets santé et environnement de l'approche *Kaominina Mendrika*.

Références

¹ Le terme « environnement » tel qu'il est utilisé à l'heure actuelle par les spécialistes à Madagascar signifie conservation de la biodiversité, gestion des ressources naturelles et planification de l'utilisation durable des sols grâce à des pratiques améliorées de gestion forestière et agricole. Ce terme ne signifie pas simplement « conservation ».

² Les spécialistes travaillant dans la province de Fianarantsoa ont recours à différents termes pour décrire ces projets, notamment complémentaire, intégré, SPE (Santé, Population et Environnement) et CBPE (population et environnement à base communautaire).

³ John Pielemeier, « Lessons From the First Generation of Integrated Population, Health, and Environment Projects », site Internet du Population Reference Bureau, consulté en ligne à l'adresse suivante : www.prb.org le 20 septembre 2006.

⁴ Institut National de la Statistique (INSTAT) et ORC Macro, *Enquête Démographique et de Santé, Madagascar 2003-2004: Rapport de Synthèse* (Calverton, MD : INSTAT et ORC Macro, 2005).

⁵ INSTAT, *Tableau de Bord Social: Fianarantsoa* (Antananarive : Ministère de l'Économie, des Finances et du Budget, 2003).

⁶ INSTAT et ORC Macro, *Enquête Démographique et de Santé, Madagascar 2003-2004*.

⁷ Madagascar était une colonie française de 1895 à 1960.

⁸ Karen S. Freudenberger, *Livelihoods Without Livestock: A Study of Community and Household Resource Management in the Village of Andaladranovao, Madagascar* (Fianarantsoa, Madagascar : Landscape Development Interventions, 1998).

⁹ Dan Whyner, « Collaborating for More Effective Population-Environment Interventions: The Experience of the APPROPOP Project and its Environmental Partners in Madagascar », *University of Michigan Population-Environment Fellows Newsletter* (hiver 1999/2000) et communication personnelle avec Lisa Gaylord, Mamy Randriambololona et Yvette Ribaira.

¹⁰ Joanna Durbin, Koto Bernard et Mark Fenn, « The Role of Socioeconomic Factors in Loss of Malagasy Biodiversity », publié dans *The Natural History of Madagascar*, ed. Steven M. Goodman et Jonathan P. Benstead (Chicago et Londres : University of Chicago Press, 2003) et USAID Madagascar, Plan stratégique intégré pour Madagascar, exercice fiscal 2003-2008 (novembre 2002).

¹¹ USAID Madagascar. *Plan stratégique intégré pour Madagascar, exercice fiscal 2003-2008* (Madagascar Integrated Strategic Plan FY 2003-2008).

¹² Procès-verbal de la réunion du Comité Multi-local de Planification (CMP) PE3, 6 mars 2006.

¹³ Pour être considérée comme une « zone sensible » (*hotspot*) de la biodiversité, une région doit contenir au moins 1 500 espèces endémiques de plantes vasculaires (plus de 0,5 % du total mondial) et avoir perdu au moins 70 % de son habitat original. Pour de plus amples informations, voir le site Internet de Conservation International, consulté en ligne à l'adresse suivante : www.biodiversityhotspots.org/xp/Hotspots le 5 juillet 2006.

¹⁴ Appelé aujourd'hui le Bureau chargé des questions d'environnement et de développement rural (*Environment/Rural Development Office*).

¹⁵ Appelé aujourd'hui le Bureau chargé des questions de Santé, de Population et de Nutrition (*Health, Population, and Nutrition Office*).

¹⁶ Rapport final de Jereo Salama Isika (2003).

¹⁷ Les résultats des élections présidentielles de décembre 2001 ont été contestés par les deux candidats, ce qui a déclenché une crise politique ayant duré huit mois au cours desquels les partisans du candidat perdant ont organisé des attentats aux explosifs et érigé des barrages sur les principales artères routières du pays. La crise a été résolue en juillet 2002.

¹⁸ Whyner, « Collaborating for More Effective Population-Environment Interventions » et Karen S. Freudenberger, *Flight to the Forest: A Study of Community and Household Resource Management in the Commune of Ikongo, Madagascar* (Fianarantsoa, Madagascar : Landscape Development Interventions, 1999).

¹⁹ Les membres de l'Alliance Ecorégionale de Fianarantsoa comprennent : ERI; BAMEX, SantéNet, MIARO/WWF, MIARO/CI, JariAla, Title II/CRS, ANGAP, le ministère de l'Environnement et des Eaux et Forêts et le CMP.

²⁰ Les *sous-préfectures*, les unités de base du gouvernement central définies pendant les années 1960 et 1970, ont été rebaptisées *Districts* en 2005. Les plans de développement au niveau des districts n'ont pas encore été élaborés.

²¹ Pour consulter le site Internet de FRAME, veuillez vous rendre à l'adresse suivante : www.frameweb.org.

²² Le centre d'information et de documentation de l'USAID sur la Population, la Santé et l'Environnement peut être consulté à l'adresse suivante : www.ehproject.org/ehkm/phe.html.

²³ Etablis en 1984, les programmes de Population Fellows sont financés par l'USAID Washington et gérés par l'université du Michigan jusqu'en septembre 2006. Les programmes font maintenant partie de *Global Health Fellows Program*, qui bénéficie également de financements de l'USAID Washington et sont gérés par le *Public Health Institute*.

²⁴ La Fondation Summit a perdu la majorité de ses actifs après l'effondrement du marché boursier en septembre 2001 et a renégoié l'ensemble de ses subventions pluriannuelles, notamment Tany Meva. La Fondation Summit a pris des mesures pour que l'USAID Washington couvre le solde de sa part des subventions en octobre 2002.

²⁵ Communication personnelle avec l'Association Ainga, MICET Ny Tanintsika, Eckhard Kleinau, Odile Randriamananjara et Fred Rosensweig, *Healthy People in a Healthy Environment: Impact of an Integrated Health, Population, and Environment Program in Madagascar* (Washington, DC : Environmental Health Project Final Report, mai 2005).

²⁶ Kleinau, Randriamananjara et Rosensweig, *Healthy People in a Healthy Environment*.

²⁷ La direction du projet *Madagascar Green Healthy Communities* (MGHC) devait être transférée du *JSI Research and Training Institute, Inc.*, à l'Association Voahary Salama lors de la troisième année du projet (2004). Le transfert des responsabilités de la gestion n'a jamais eu lieu, ce qui a provoqué la mise en place de deux projets SPE « parallèles » à Madagascar au début des années 2000 (MGHC et SPE). Par ailleurs, le MGHC a été créé comme projet subventionné avec plusieurs cycles de quatre ans. La Fondation Packard a réduit ses programmes à la suite de la dévaluation du cours de ses actions en septembre 2001 et a cessé le financement du projet de SPE à Madagascar après le premier cycle quadriennal.

²⁸ Madagascar Green Healthy Communities, *Contrat de Subvention, Programme LDI, "Fast-track activities"* (février 2002), Yvette Ribaira, *Madagascar Green Healthy Communities – Rapport annuel* (septembre 2002-août 2003) et *Madagascar Green Healthy Communities – Rapport annuel* (septembre 2003-août 2004).

²⁹ Yvette Ribaira, *Madagascar Green Healthy Communities – Rapport final* (Rapport final, janvier 2002–septembre 2005).

³⁰ Un deuxième Fellow PE de l'université du Michigan, basé à Moramanga et à Antananarivo, a contribué de manière considérable au développement du premier plan stratégique intégré de l'USAID Madagascar.

³¹ L'USAID Madagascar a ajouté une composante santé au cadre *Nature, Richesse et Pouvoir de l'USAID Washington*. Pour de plus amples informations, voir *Nature, Richesse et Pouvoir : Nouvelles pratiques modèles au service de la relance de l'Afrique rurale* de l'USAID (Washington DC : USAID, 2004).

Remerciements

Le présent dossier a été préparé par Kathleen Mogelgaard, *Population, Health, and Environment Fellow* du Population Reference Bureau et Kristen P. Patterson, Conseillère Technique, Population et Environnement du réseau SantéNet Fianarantsoa. Nous remercions les nombreux spécialistes qui ont contribué leur temps, leurs connaissances et leur mémoire institutionnelle à la préparation d'un dossier aussi complet que possible. Il convient de remercier tout particulièrement les personnes ayant participé aux entretiens : Wendy Benazerga, Samantha Cameron, Mark Freudenberger, Lynne Gaffikin, Lisa Gaylord, Philippe LeMay, Michael Park, Voahanginirina Ramanandafy, Zoelimalala Ramanase, Odile Randriamananjara, Mamy Randriambololona, Johanesa Rasolofonirina, Tiana Razafimahatatra, Diamondra Razaivaovoloniaina, Yvette Ribaira et Elaine Rossi à Madagascar ainsi que Roger-Mark De Souza, Janet Edmond, Peter Gottert, Nancy Harris, Tom Outlaw, John Pielemeier, Jennifer Talbot et Dan Whyner. Nous remercions également Erica Brewster, Heather D'Agnes, Karen Schoonmaker Freudenberger, Rachel Nugent, Suzanne Petroni, Daniela Raik, Salohy Soloarivelo Razanajatovo, Melissa Thaxton et Frank Zinn de leur aide précieuse et de leurs suggestions.

Le présent dossier a été financé par l'Agence Américaine pour le Développement International dans le cadre du projet BRIDGE (No GPO-A-00-03-00004-00) et les Population Fellows Programmes de l'université du Michigan.

Production : Michelle Corbett
Traduction : Pascale Ledeur-Kraus
Edition : Pascale De Souza
Coordination : Sara Adkins-Blanch

© Mars 2007, Population Reference Bureau. Tous droits réservés.

Le Programme du PRB *pour la santé, la population et l'environnement* (SPE) œuvre au renforcement des conditions de vie des populations du monde en aidant les décideurs à comprendre et faire face aux impacts des interactions entre population et environnement sur le bien-être de l'humanité et de l'environnement. Pour de plus amples informations sur le programme SPE du PRB, contactez-nous à l'adresse suivante : PHE@prb.org.

Le Population Reference Bureau informe les gens du monde entier sur la population, la santé et l'environnement et les autonomise pour qu'ils exploitent ces informations afin d'assurer la promotion du bien-être des générations d'aujourd'hui et de demain. Pour de plus amples informations, notamment sur nos publications ou pour devenir membre, veuillez contacter le PRB ou visitez notre site Internet à l'adresse suivante : www.prb.org.

Dossiers dans la collection « Point de rencontre » du PRB :

Les liens entre population, santé et environnement dans la province de Fianarantsoa à Madagascar (2007)

Breaking New Ground in the Philippines: Opportunities to Improve Human and Environmental Well-Being (2004)

Ripple Effects: Population and Coastal Regions (2003)

Les femmes, les hommes et les changements environnementaux (2002)

Le juste équilibre : population et insuffisance des ressources en eau au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (2002)

La santé environnementale des enfants (2001)

Des forêts en bonne santé pour des populations en bonne santé—population et déforestation (2001)

Toutes nos publications sont disponibles sur le site Internet du PRB à l'adresse suivante : www.prb.org/environment



POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 États-Unis

Tél. : 202-483-1100 | Télécopieur : 202-328-3937

Site Internet : www.prb.org | Courriel : popref@prb.org

