



L'heure des bilans

édito

Le 10 mars prochain nous vivrons notre assemblée générale. C'est un temps fort pour apporter sa contribution, s'informer, faire le point, échanger des idées, participer au choix des orientations. Je souhaite que ce soit aussi pour certains une chance de s'investir un peu plus.

Être administrateur, membre du bureau de l'association, s'engager dans une commission spécialisée, c'est accepter de donner un peu de son temps pour une œuvre humaniste. Mais c'est aussi grandir, s'ouvrir de nouveaux horizons, évoluer en équipe. C'est être dans l'action.

2006 sera l'année d'une évaluation de nos actions à Madagascar. Voilà trois ans que nous accompagnons à Manandona des programmes de développement. Nos partenaires sont des gens sérieux et responsables et nous les rencontrons plusieurs fois par an. À l'occasion du 35^e projet nous avons décidé avec eux de procéder à un bilan, pour mesurer l'impact de nos actions sur le plan humain, social, familial et économique.

Évaluer les résultats, analyser les succès – et les demi-succès – c'est la seule façon de savoir dans quelle direction aller, et surtout comment nous devons y aller. C'est à partir de cette évaluation en

collaboration avec nos partenaires que nous pourrions regarder vers l'avenir. **BJ**



Venir au monde à Manandona

Sur les Hauts Plateaux, comme sur le reste du territoire de la Grande Île, donner naissance constitue un moment à la fois heureux et très périlleux dans la vie de la famille. Avec l'appui d'Anjou-Madagascar, Aurélie Cart, sage-femme, a vécu durant un mois le quotidien du centre de santé de Manandona. Récit de ses observations sur les conditions de la maternité.

À MADAGASCAR, l'acte d'enfanter appartient au domaine des valeurs culturelles. Le premier enfant survient souvent assez tôt dans la vie de la femme et représente une étape considérée comme socialement indispensable après le mariage.

Hélas, Madagascar connaît une des mortalités périnatales les plus importantes au monde. Pour n'évoquer que le cas de la mortalité maternelle au moment de l'accouchement, le quotidien *L'Express de Madagascar* rapportait en avril 2004 le chiffre impressionnant de huit femmes décédant chaque jour.

Les pouvoirs publics tentent depuis quelques années d'améliorer la prise en charge sanitaire

PRÉSENTATION DE MANANDONA
Lire page 4

des femmes enceintes et des nouveau-nés. Des campagnes d'information et le développement de la planification familiale ont été leurs premières réponses.

Cependant, d'un point de vue concret, la santé des femmes et



Famille des Hauts Plateaux

de leurs bébés demeure, de même que la plupart des soins, sous la stricte dépendance des moyens financiers de la famille.

À ce titre, l'effort que devrait concéder un ménage pour l'achat de médicaments relatifs au suivi de la grossesse constitue en lui-même un frein à ce suivi. Dans la pratique, on constate en effet que les femmes ne se déplacent pour une consultation de suivi prénatal qu'une fois rassemblés

Lire la suite page 2

page **2** Santé
Implantation d'un centre de santé en montagne

page **3** Éducation
Quatre mois de langue française à Manandona

page **4** Revue de presse
Un monde de brut, du pétrole ou des idées

Suite de la première page

les moyens de payer les médicaments : parfois aux derniers mois de la grossesse, parfois jamais.

Les ressources de la famille ont également des implications sur l'accouchement. Selon leurs moyens, les femmes décideront soit de s'orienter vers le dispensaire, soit de faire appel aux services moins onéreux d'une accoucheuse traditionnelle exerçant à domicile.

PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE

À l'échelle du pays, ces accouchements à domicile posent un réel problème de santé publique, en raison du manque d'hygiène dans lequel ils sont pratiqués et de l'absence de formation des accoucheuses.

Dans ce contexte, beaucoup trop de nouveau-nés meurent d'avoir contracté des infections, notamment liées au tétanos. Beaucoup trop de femmes décèdent de complications non décelées ou non surmontées.

Ce dernier cas de figure est fréquent dans l'agglomération de Manandona, plus particulièrement chez les populations des villages localisés en montagne. On peut effectivement considérer que les femmes enceintes y cumulent les handicaps : au facteur financier précédemment évoqué s'ajoutent les deux heures de marche qui les séparent



Maternité de Manandona

de l'unique centre de santé de l'agglomération.

Le péril que fait courir cet isolement est précisément la principale raison pour laquelle les habitants ont demandé la construction du dispensaire de montagne, suite aux décès de plusieurs femmes du village.

Quelles sont les solutions qui pourraient conduire à l'amélioration de la prise en charge materno-infantile à Manandona ?

On pourrait envisager, en premier lieu, de former les matrones à une meilleure pratique de leur activité, si ce n'était le caractère épineux d'une telle entreprise.

Une campagne de formation a déjà été tentée par le gouvernement malgache et semble avoir échoué pour deux raisons : une difficulté à recenser les accoucheuses traditionnelles, exerçant par définition à titre officieux hors de tout cadre légal, et une incompatibilité avec les croyances populaires faisant de ces femmes les détentrices d'un don surnaturel.

La voie du changement qui paraît la plus prometteuse consisterait en un meilleur accès aux soins : sans doute par la prise en charge des frais médicaux des familles les plus démunies, et certainement grâce à la construction d'un deuxième dispensaire en zone montagneuse. Piloté par Anjou-Madagascar depuis sa fondation, ce dernier projet se rapproche aujourd'hui de son aboutissement.

AC

Suivi d'un nouveau-né au centre de santé de Manandona

IMPLANTATION D'UN CENTRE DE SANTÉ EN MONTAGNE



L'éclaircie

Depuis le début du partenariat entre Anjou-Madagascar et Vovonana Somiaradia, le projet prioritaire des habitants de Manandona a été la construction d'un centre de santé de base 1 (CSB 1) dans la montagne. Aujourd'hui, ce projet est en passe d'aboutir.

Manandona est formé de onze villages, dont deux se situent très à l'écart, à deux ou trois heures de marche du seul centre de soins installé dans la plaine. Ils se trouvent de fait exclus de l'accès aux soins d'urgence, tant médical qu'obstétrical. L'implantation d'un centre de santé en montagne ne les concerne pas exclusivement : par leur proximité, trois autres foyers d'habitations sont susceptibles d'en bénéficier. La population totale concernée par le projet représenterait ainsi entre 6000 et 7000 personnes.

Le budget pour la construction du CSB 1 est prévu depuis deux ans. La commission santé d'Anjou-Madagascar avait néanmoins suspendu le projet, car aucune assurance n'existait quant au financement du personnel attaché à ce centre (infirmière, gardien, dispensateur de médicament).

Cet obstacle est levé depuis quelques mois grâce à la décision du Rotary Club *Joachim du Bellay* d'Angers, qui a accepté de prendre en charge un poste pendant 3 ans. De son côté, le ministère malgache s'est engagé à pérenniser le financement du poste d'infirmière qui lui revient, ainsi qu'à fournir l'équipement du centre et le stock de départ en médicaments.

La réunion de lancement de la construction s'est déroulée à Manandona le 11 février, suivie quelques jours après, sur le lieu du chantier, de la cérémonie ►



traditionnelle destinée à recueillir les faveurs des Ancêtres. Fin février, 75 % des matériaux étaient acheminés et les fondations bien avancées. À ce rythme, le CSB 1 devrait rentrer en fonctionnement début mai. **OB**

Au sujet des médicaments envoyés par l'association, le rapport d'Henry Merceron de février 2006 montre que notre stock est pratiquement épuisé. Ils ont été vendus à petit prix et le docteur Holy du CSB 2 de Manandona a fait deux versements de 96360 et 62130 ariary (environ 63 euros) à Vovona Soamiaradia afin de servir à des projets de santé. Fin mars, un envoi important de médicaments aura lieu.



Le récit d'Aurélie Cart (*lire page 1*) met en exergue un réel problème de santé

publique au niveau des suivis de grossesse et des accouchements. Le coût et l'éloignement des centres de soins sont les pierres angulaires de cette question.

La finalisation du CSB 1 de montagne va lever l'obstacle de l'éloignement, il nous reste à relever le défi de l'indigence.

La vente des médicaments d'Anjou-Madagascar au même tarif que ceux délivrés par le dispensaire pourrait permettre d'alimenter un fond communal de solidarité.

Géré par l'association Vovonana Soamiaradia, ce fonds autoriserait un meilleur accès aux soins élémentaires. Les membres d'une commission spécialement affectée au projet identifieraient les familles susceptibles d'en bénéficier. Cette caisse pourrait également servir à faire une avance financière aux familles en difficulté, en cas de nécessité de transfert médical ou obstétrical urgent vers Antsirabe.

Après trois années d'atermoiement, l'horizon se dégage pour les projets de santé à Manandona. Afin de renforcer la dynamique de désenclavement des villages de montagne, suggérons quelques initiatives en direction des plus démunis. **OB**

L'écho de Manandona

Philibert Randrianaivo est président de Vovonana Soamiaradia, association partenaire d'Anjou-Madagascar dans son action de développement à Manandona. Il revient ici sur la satisfaction générée récemment par deux opérations de volontariat encouragées par Anjou-Madagascar. Son texte est suivi par des extraits du rapport d'Angélique et Florian, deux des intervenants.



de son passage, une habitante de Manandona a donné le prénom Aurélie à son nouveau-né.

Amorcée par Jérôme en août dernier, l'opération de bain linguistique a connu un net approfondissement avec la présence pendant quatre mois d'Angélique et Florian, étudiants en science de l'éducation se préparant au métier de professeur des écoles.

Au fil d'un emploi du temps particulièrement chargé, ils ont fait preuve de beaucoup d'attention et de volonté auprès de leurs différents publics, enfants et adultes.

La population de Manandona adresse ses plus vifs remerciements aux volontaires et souhaite que ce genre d'opérations se renouvelle. **PR**

AVEC LE PASSAGE prolongé de deux équipes de volontaires envoyées par Anjou-Madagascar, Manandona a connu dans les six derniers mois deux événements aux répercussions importantes.

L'activité déployée durant un mois au centre de santé par Aurélie, sage-femme, a apporté une aide considérable au personnel soignant, aussi bien de jour que de nuit. Afin de garder une trace

Quatre mois de langue française

LA RÉINTRODUCTION du français comme langue d'enseignement dans le système éducatif de la Grande Île représente un tour de force. Le manque de matériel, les carences en personnel constituent de sérieux handicaps pour des élèves dont l'essentiel de l'entourage ne connaît que le malgache.

C'est pourquoi les interventions auprès des différents publics ont cherché à privilégier l'oral et le travail de groupe, tout en proposant des leçons en rapport avec le quotidien.

À raison de deux heures de cours chaque matinée, l'objectif principal avec les élèves de 6^e et 5^e était de reprendre les bases de la langue française : savoir se présenter, construire une phrase, acquérir du vocabulaire, etc.

Les élèves ont progressivement pris confiance en eux, faisant naître une véritable cohésion au sein des groupes de classes. En dépit d'un très faible niveau initial, leur volonté a rendu possible l'extension de

leur pratique à un niveau plus élaboré (indiquer une direction, exprimer ses goûts) et la mise en place d'activités ludiques.

Avec les élèves de 4^e et 3^e, ainsi que les adultes de l'association Vovonana Soamiaradia, le travail a été plus diversifié : faire part de ses opinions, de ses sentiments, mais aussi créer des dialogues et des textes aux contenus variés.

Grâce à des progrès constants, quelques mois ont suffi pour qu'ils envisagent le français non plus comme un simple objet d'apprentissage, mais également comme un outil permettant d'élargir ses connaissances, à la faveur d'études de texte en histoire, géographie, sciences de la vie, etc.

Le plaisir pris à travailler auprès de tous ces élèves a été réel : leur joie de vivre, leur sens de l'accueil, leur motivation facilitent l'intégration à la population de Manandona et décuplent l'enthousiasme. Une leçon de vie.

AH & FR

Un monde de brut

RÊVE NOIR. Madagascar va prochainement mettre à la disposition de tous les opérateurs intéressés des blocs de recherches pétrolières sur un site localisé au large de Mahajanga (nord ouest de l'île).

Quatre-vingt-seize blocs exactement, avec leurs études sismiques — dont la superficie de l'unité est de 2000 km² —, seront proposés au mois d'avril à l'occasion d'appels d'offres lancés simultanément à Londres et Houston (Texas, États-Unis).

Les compagnies pétrolières les plus puissantes du monde ont déjà exprimé leur intérêt : Vaco, Exxon Mobil et Norsk Hydro devraient ainsi commencer les forages d'exploration vers la fin de cette année. Exxon vient à ce titre de signer un contrat d'un montant de 25 millions de dollars pour prospecter en haute mer, à une profondeur de 2000 m.

Jusqu'à présent, les recherches pétrolières effectuées sur le territoire malgache se sont révélées vaines. C'est pourquoi aucune assurance d'une réelle présence de ressources exploitables n'est actuellement prononcée.

Néanmoins, les responsables d'Exxon, qui ont ouvert au mois de janvier une filiale baptisée Exxon Mobil Exploration and Production Madagascar Ltd., se disent « sûrs à 60 % » de l'existence de brut sur la Grande Île. Dans l'hypothèse de découvertes importantes, les investissements de cette compagnie dans la région pourraient atteindre 4 milliards de dollars.

LES RETOMBÉES que de fructueuses explorations pourraient alors générer en faveur du peuple malgache sont encore mal connues. Toutefois, on imagine volontiers qu'elles fourniraient une réponse opportune au pessi-

misme exprimé récemment par le représentant local de la Banque mondiale, au sujet de la situation économique de Madagascar.

M. James Bond, c'est son nom, a dressé du niveau de vie malgache un tableau peu reluisant. Le produit intérieur brut (PIB), s'élève à quelques dix mille milliards d'ariary par an (environ cinq milliards d'euros) pour une population d'environ dix-sept millions de Malgaches. Soit un montant représentant un peu moins de 300 euros par habitant et par an, et qui place Madagascar, au niveau mondial, à la 155^e place sur un total de 171 pays en terme de revenu par tête.

Un classement dont le principe reste discutable, mais qui s'accompagne de faits aussi ternes que persistants : 72 % de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté, moins de 35 % ont accès à l'eau potable, 94 enfants sur 1000 meurent avant leur cinquième anniversaire.

M. Bond estime toutefois qu'il est possible de renverser cette situation, et d'embarquer sur une trajectoire de croissance qui placerait le niveau de vie à un stade équivalent à celui de la Chine en 2025. Pour y parvenir, une solution presque simple : trouver les moyens d'investir 750 millions de dollars supplémentaires par an en provenance du secteur privé.

Il se murmure que, en cas d'échec des explorations pétrolières, une partie de la solution pourrait bien venir de la mise en œuvre d'une politique pour le développement de la microfinance. Autrement dit, des malgaches eux-mêmes. **NB**

LES SOURCES DE LA REVUE DE PRESSE *Midi Madagasikara, Les Nouvelles, L'Express de Madagascar, Dans les Médias Demain (Antananarivo), Jeune Afrique (Paris).*



concentré permanent

Une
présentation
de

N7

MANANDONA

Manandona est la commune malgache où Anjou-Madagascar focalise son action. Située à 220 km au sud d'Antananarivo, c'est une agglomération composée de 11 fokontany (villages) : neuf sont implantés en plaine, deux en montagne. Vaste, elle s'étend sur 282 km² et rassemble 12000 habitants, dont 54 % ont moins de 18 ans. La population vit pour l'essentiel de l'agriculture.



Les habitations ne reçoivent ni électricité, ni eau courante. Le téléphone n'est accessible que par une unique cabine publique. Aucune infrastructure routière ne relie les villages entre eux, à l'exception de la route nationale traversant l'agglomération du nord au sud (4 villages concernés). Un seul centre de santé, établi en plaine, dispense 5 jours par semaine consultations et soins. L'enseignement se partage entre 13 écoles primaires, 2 collèges et un atelier de formation (menuiserie, maçonnerie).

L'association Vovonana Soamiaradia, partenaire de terrain d'Anjou-Madagascar, provient du regroupement en 2001 de 75 organisations paysannes de Manandona représentant 820 adhérents. Organisée en commissions spécialisées (enseignement, santé, agriculture, etc.), elle prend l'initiative des projets et gère localement l'aide accordée par Anjou-Madagascar.

