

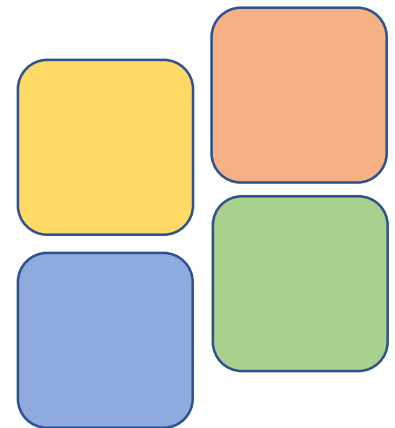


DOCUMENT REGIONAL

# PLAIDOYER

ANOSY

MARS 2021, MADAGASCAR



# INTRODUCTION

Le projet ADVOCACY FOR YOUTH, mis en œuvre par un consortium d'associations (TANORA IRAY- IYAFP MADAGASCAR- TANORA GARENTEEN), vise à porter la voix des jeunes pour un service de qualité et un accès équitable à la santé sexuelle reproductive pour les jeunes de chaque région de Madagascar.

Les jeunes, issues du programme de formation Malagasy Advocacy Training Program (MaTP), ont élaboré des documents régionaux contenant les potentialités économiques, les barrières à l'accès à la planification familiale et aux prestations de service de santé ainsi que les perspectives qu'ils jugent favorables à mener.

Le projet est appuyé par FamilyPlanning2020. Les contenus de chaque document sont rédigés par les jeunes formés en la méthodologie de plaidoyer et sont élaborés indépendamment.

Le présent document reflète le fruit de la formation des jeunes, et non un document préétabli. Le but ultime du programme de formation est de tisser le savoir-faire des jeunes de chaque région en matière de plaidoyer afin d'élaborer des documents de plaidoyer. Ainsi, il ne représente qu'une infime partie des plaidoyers des jeunes et des labours de la société civile locale formée.

L'objectif primordial de ce document est l'intégration des besoins spécifiques des jeunes de chaque région en termes d'accès à la planification familiale.

## TABLE DES MATIERES

I.	Généralité sur la région : .....	4
1.	Démographie : .....	4
2.	Historique de la région : .....	4
3.	Géographie : .....	4
4.	Cultures en lien avec la santé/santé sexuelle et reproductive: .....	5
II.	LES PROBLÉMATIQUES DE LA SANTÉ DES JEUNES : .....	7
1.	Équité à la santé pour les jeunes : .....	7
2.	Financement de la santé des jeunes : .....	8
3.	Les ressources humaines en charge de la santé des jeunes : .....	9
4.	Les infrastructures de la santé des jeunes : .....	10
5.	La qualité de la prise en charge des jeunes : .....	13
6.	Le genre : .....	13
7.	Culture et us-coutumes : .....	15
8.	Politico-leadership : .....	16
III.	CONCLUSION : .....	18

## I. GENERALITE SUR LA REGION :

### 1. DEMOGRAPHIE :

La population totale de la région Anosy est estimée de 1/30 de la population totale de Madagascar, environ 700.000 habitants. Elle est donc une région relativement peu peuplée et peu densément peuplée avec une densité moyenne de 16, 8 et 18,5 habitants par km dont 27,4% de la population de la région sise dans le district d'Amboasary Sud, 25,3% dans le district de Betroka et la moitié de la population de la région Anosy est habitée dans le district de Taolagnaro avec l'indicateur de 47,2%.

Par la suite, 87% de la population de la région sont rurales et le reste 13% dans le milieu urbain ; pour la question de rapport masculinité, 101,4% de la population sont des femmes. Seulement 3,6% de la population sont âgées de 65 ans et plus.

La région Anosy a une population active nettement plus jeune avec un âge moyen de 28,5 ans. 55,5% de la population sont en activité dont 61% sont des hommes et 49,9% des femmes.

### 2. HISTORIQUE DE LA REGION :

La région Anosy est le territoire de trois ethnies, ce sont les Bara (district de Betroka), les Antandroy (district Amboasary) et les Antanosy (district de Fort-Dauphin). En particulier, il y a aussi des migrants notamment les Antesaka venant du district de Vangaindrano, région Atsimo Atsinanana.

Economiquement, les plus en vue dans la région Anosy sont les paysans et les professionnels agricoles.

Source : Centre de recherches, d'études et d'appui à l'analyse économique à Madagascar (CREAM), in Monographie région Anosy, Février 2013. Anosy a la tribu Antanosy, c'est un peuple du Sud-Est de Madagascar, un sous-groupe des Antandroy. Mais beaucoup d'entre eux se sont installés sur les rives du fleuve Onilahy en 1845. Madagascar : une identité culturelle riche en diversité.

### 3. GEOGRAPHIE :

La région Anosy se situe sur l'extrême Sud-Est de Madagascar. Elle est délimitée au Nord par les régions d'Atsimo Atsinanana et d'Ihorombe, au Sud et à l'Est par l'Océan Indien et à l'Ouest par les régions d'Androy et Atsimo Andrefana. Elle a une superficie environ de 29.731 km<sup>2</sup>. La région Anosy est constituée de 3 districts dont Amboasary-Sud s'étend à 10.173km<sup>2</sup>, Betroka 14.060km<sup>2</sup> et Tolagnaro 5.498km<sup>2</sup>, regroupant 69 communes et 705 Fokontany, ayant une longueur maximale environ de 200 km (194 km de

littoral) et une largeur maximale environ de 150 km, des longitudes 45,18° et 47,40° et les latitudes 22, 67° et 25,20°. Le chef-lieu de la région est la ville de Taolagnaro.

Le relief côtier de la région Anosy est très varié, 194km de long de côté littoral, une diversité de paysages comme étant des côtes rocheuses, des plages dunaires, des récifs coralliens, lagunes et de nombreux estuaires ; il y a aussi des mangroves.

Le réseau hydrographique de la région Anosy est constituée du complexe de Mandrare et les rivières de côte Est.

Les caractéristiques de sols dans la région Anosy varient selon les secteurs. Au Nord, le sol ferrugineux tropical et a une composante de socle précambrien, dans les zones montagneuses Sud ce sont des sols ferralitiques jaunes/rouges, les sols de zones côtières sont constitués de sables dunaires et la partie Sud s'étale sur une formation granitique recouverte d'un sol ferrugineux.

Il y a quatre types de végétations dans la région Anosy :

- Les forêts primaires composées en majorité de bryophytes, de lichens, de fougères ou de grands arbres, dans les zones montagneuses des districts d'Amboasary sud et de Taolagnaro.
- Les forêts secondaires humides sur les montagnes anosyennes, constituées de Ravinala et de Mahampy. Elles sont dans un état de dégradation avancé suite aux actions humaines (feux de brousse, défrichage, ...) ; et
- Les forêts secondaires sèches se trouvent à l'Ouest, entre Ranopiso et Amboasary Sud, composées de broussailles, cactus et diverses espèces de fourrés épineux.
- Une grande partie de la région Est, du Nord au Sud, le peuplée de savane. Les savanes de plateau du Nord sont peuplées d'espèces herbeuses ; des savanes arborées, des savanes de fourrées et des savanes herbeuses au Sud.

Dans la région Anosy, la température annuelle moyenne se situe entre 23°C et 24°C. Mais dans la ville de Taolagnaro, la température s'atteint à 28°C et baisse autour de 17°C.

#### 4. CULTURES EN LIEN AVEC LA SANTE/SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE:

Dans la région Anosy, les peuples de la ville ne pratiquent plus des cultures traditionnelles, principalement sur la santé sexuelle reproductive, mais celles-ci restent rarement dans le milieu rural comme ci : si une fille et un garçon attendent l'âge de 5 ans, leurs parents les arrangent comme fiancés. Et à l'âge de 12 ans et plus, ils deviennent mariés et ces enfants ne

peuvent plus choisir ses amants. Témoin de **Francis en 2021, jeune de l'ONG HARI Madagascar de la région Anosy.**

Par la suite, il y a aussi le mariage arrangé des enfants supposés comme sœur-frère même s'ils ne veulent pas, c'est un mariage endogame. Cette culture a pour objectif de garder essentiellement les générations du groupe ethnique. Témoin de **Estella en 2021, jeune femme de Taolagnaro.**

Dans la région Anosy, il y a trois services de santé de district c'est à dire un pour chaque district, 108 établissements sanitaires dont 2 CHD2, 2 CHD1, 64 CSBII, 10 CSBI, 2 cliniques privés (CHD2), 11 centres de santé privés (CSBII), 7 centres de santé privés (CSBI), 10 dispensaires/infirmières privés et 243 pratiquants au total.

Il y a 64 CSB II et 64 maternités publiques dans la région Anosy

- Source : Rapport SONUC UNFPA2010

89,1% des communes de la région dispose des chambres pour accouchement (9 communes sur 10)

3,1% peut pratiquer un accouchement par césarienne (2 communes de la région sur 10, celles de district Amboasary Sud et Taolagnaro)

Dans la région, les naissances sont relativement plus rapprochées, tous les 30,7 mois. De ce fait, les taux de mortalité des enfants sont plus élevés, 112 pour 1.000 naissances vivantes dès les premières heures de l'existence jusqu'à l'âge de 5 ans. **Source : INSTAT/DSM/EPM2010**

D'après MICS 2018 Fécondité et Planning Familial, la femme Anosy a une fécondité plus élevée avec une naissance 5,5 enfants en une moyenne au cours de sa vie et 197 pour mille sont le taux de natalité chez les adolescents avec 7% des femmes âgées de 20-24 ans ayant une naissance avant 15 ans et 47% avant 18 ans.

Pour l'accès à la planification familiale, 36% des femmes mariées ou en union utilisent de méthodes contraceptives modernes et 45% utilisent n'importe quelles méthodes contraceptives. Et, 64% parmi ces femmes mariées ou en union utilisées de méthodes contraceptives modernes sont satisfaites.

Du côté nuptialité, 45% des femmes et 20% des hommes âgées de 20 à 49 ans ont été mariés ou en union avant l'âge de 18 ans, dans la région Anosy. **Source : MICS 2018, mariage des enfants.** Du côté sexuel, 25% des jeunes femmes et 10% des jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans dans la région Anosy. Selon **MICS 2018, comportement sexuel.**

## II. LES PROBLÉMATIQUES DE LA SANTÉ DES JEUNES :

### 1. ÉQUITÉ A LA SANTE POUR LES JEUNES :

Si on parle de l'équité, elle est basée évidemment à l'accès de droit. Il est bien de connaître la distinction de l'équité à l'égalité parce que ces deux mots sont souvent confus.

L'égalité c'est l'état des choses ou des personnes qui sont égales, équivalentes, unies, régulières, mêmes. En principe, tous les citoyens sont égaux devant la loi et sont même droits.

L'équité c'est la réalisation suprême de la justice ou bien l'impartialité, allant parfois au-delà de ce que prescrit par la loi. L'équité prend à deux formes : soit de faire prévaloir l'égalité dans les rapports d'échanges, soit à écarter ou à assouplir la règle applicable à l'espèce. Ce dernier cas est la plus praticable. Par exemple : refus de condamner une mère qui a volé du pain pour nourrir ses enfants.

Ici, on va élucider alors l'équité. Dans le domaine de la santé sexuelle reproductive des jeunes, il est encore difficile la trace d'équité dans les services fournis aux jeunes. De ce fait, les jeunes sont réticents d'aller au centre de santé parce qu'ils pensent que jeunes en plein de force et de santé, confiance de soi. Alors, les adultes sont jouis plus de services de santé que les jeunes.

John Rawls affirme dans son ouvrage que l'équité est interprétée comme justice et mis en place de la politique démocratique dans la société.

**John Rawls**, La justice comme équité. Une reformulation de Théorie de la justice, La Découverte, coll. « La Découverte/Poche », 2008, 288 p., EAN : 9782707154606.

Pour la région Anosy, le problème sur la fréquentation du collège chez les jeunes filles, on a le taux de 49,6% des jeunes filles fréquentant le collège et 20% de taux de redoublement, UNICEF Madagascar 2018. Cela peut entraîner alors un mariage précoce élevé chez les jeunes filles. Taux élevé de mariage précoce des jeunes filles à partir de 13 ans dans la région Anosy.

L'effectivité éventuellement des droits des enfants dans la région Anosy. Selon UNICEF Madagascar, 70 à 80% des enfants de 2 à 17 ans trouvent dans une situation d'extrême pauvreté.

- Soutenir l'accès à une éducation de qualité en facilitant la transition des enfants, de la primauté vers le collège, par la promotion de l'équité. Programme du gouvernement coréen 2018 à Anosy en collaboration de l'UNICEF Madagascar.

**Demande** : Encourager les jeunes filles primaires et secondaires de la région à réussir l'éducation et insérer l'éducation sexuelle dans le programme scolaire tant primaire que secondaire II, d'ici 2025, en collaboration avec le MEN.

## 2. FINANCEMENT DE LA SANTE DES JEUNES :

On peut dire que toutes les activités de développement doivent baser considérablement sur le financement. Cela est un moyen financier utilisé pour le fonctionnement de ces activités.

Pour le cas de la santé en général à Madagascar, le budget consacré à la santé était autour de 7,5% du budget national. Pour la santé des jeunes, il n'y a pas de budget ou financement exacte parce que la majorité de financement de la santé sexuelle reproductive et planification familiale vient de l'étranger. D'après le Plan d'Action National Budgétisé sur la planification familiale (PANB 2016-2020).

Selon ladite des annuaires de ministère de la santé publique 2015-2019. La région Anosy a des problèmes sur l'insuffisance de matériel et équipement. Ce fut le cas, ceux-ci sont des périls à la santé des jeunes comme l'augmentation de la grossesse non désirée et précoce selon MICS 2018, Fécondité et Planification Familiale, 47% des femmes âgées de 20 à 24 ans ayant une naissance avant 18 ans et 7% avant 15 ans. Cela provoque ainsi l'avortement clandestin. De plus, le taux de couverture sanitaire et contraceptive est faible avec le taux de 21,7%. Alors est-ce que l'Etat central a financé la région Anosy en termes de la santé des jeunes ? Ou d'autre fonds ? Si, quand ? Comment se résulte l'impact de celui-ci sur le changement de ce phénomène ?

Ensuite, ces problèmes sont rattachés aussi aux problèmes d'accompagnement et de mobilisation. Alors, l'écho au sein de la société met considérablement en péjoration du planning familial (tsaho miely). Pour ce cas-là, seulement 8% des femmes en âge de procréer ont l'accès à la contraception. Mais, il rend confus s'il n'y a pas de financement sur l'opérationnalisation des activités d'accompagnement et de la mobilisation. Est-ce que cette activité d'accompagnement y a déjà au sein de la région ? Pourquoi elle est encore du problème ?

En 14 mai 2018, un nouveau programme financé par le gouvernement coréen d'un montant de 6,1 millions d'USD à travers l'Agence de Coopération Internationale de la Corée, bénéficie à plus de 200.000 jeunes filles dans la région Anosy. Ce programme est mis en œuvre par l'UNICEF et les partenaires ministériels.

La société civile a pour objectif d'améliorer les conditions de vie des enfants en particulier les adolescents dans la région Anosy en assurant leurs accès à une éducation et des services de santé de qualités.

- **Demande 1:** Mener un service d'accompagnement sur l'utilisation du planning familial auprès des 1000 jeunes de 15 à 30 ans, en collaboration de l'Ambassadeur du Corée ou autre PTF disponible, OSC et les services publiques concernés, d'ici 2025.



- **Demande 2:** Promouvoir les intrants PF et les équipements à 75% partout les 64 CSB de la région d'ici 2025 en intégrant dans le programme de santé publique et en collaboration des fournisseurs des matériels PF.

### 3. LES RESSOURCES HUMAINES EN CHARGE DE LA SANTE DES JEUNES :

Les ressources humaines constituent un pilier déterminant majeur de la performance du système de santé car il influe à la fois sur l'effectivité de l'offre de service et sur la qualité des soins de santé.

Il n'est pas nécessaire s'il y a des centres de santé dans chaque quartier sans personnel de santé. Ainsi, la qualité de service de soin dépend incidemment la manière de travail des ressources humaines.

La présence des praticiens conditionne la fonctionnalité de la formation sanitaire de la population. Beaucoup de centres de santé sont fermés faute de personnel de santé. Au total, plus de 243 sont les praticiens dans les 108 établissements sanitaires de la région Anosy. Mais, l'usage le plus dynamique de la population surtout des jeunes c'est le Centre de Santé de Base (CSBII), 30 médecins sont en service dans les CSB II de la région dont 6 médecins dans le district de l'Amboasary Sud, 12 médecins pour chaque deux districts et il n'y que 51 paramédicaux disponibles, dans le district de Taolagnaro seulement. La présence de ces médecins dans les maternités publiques est uniquement dans les 3 communes sur 10 de la région. L'effectif total du personnel soignant travaillant dans les centres sanitaires publics de la région est environ à 132 dont : 1 médecin spécialiste, 28 médecins généralistes, 32 sages-femmes, 45 infirmiers(es) et 26 aides-soignants. Source : VPEI/CREAM Monographie 2009. Est-ce que les personnels de santé sont suffisants pour servir les patients considérablement les jeunes ? Est-ce qu'il y a des agents communautaires qui peuvent fournir des informations pour les jeunes ?

D'après la consultation auprès des jeunes de la région Anosy, le problème d'éthique de l'agent communautaire entraîne une réticence d'utilisation du PF et de l'ignorance peut être entraîné un deuxième degré de problèmes comme l'élévation de la grossesse précoce. Selon l'étude de PNUD en 24 Octobre 2019, le taux de grossesse dans la région Anosy s'élève à 34,7% pour les adolescents âgés de 15 à 19 ans. De plus, il n'y a pas d'agents communautaires fonctionnels dans la région, mais ce qui apporte de projet ou d'activités dans le lieu recrute professionnellement des agents communautaires. Comme le cas de SOS villages d'enfants Madagascar pour son projet basé à Anosy.

- En 2015, l'ONG Bel Avenir a un projet qui consiste à former des leaders traditionnels, des leaders communautaires et des leaders jeunes sur les bonnes pratiques à adopter afin d'éviter la mortalité

maternelle et à renforcer le service des centres de santé de base (CSB). Et l'atelier de formation très engagé et abordé des volets PF et dans la lutte contre la grossesse précoce. Midi Madagascar, 12 Octobre 2015.

- Depuis 2009, l'ONG santé Sud a mis en œuvre un programme d'installation de médecins privés communautaires en zone rurale. Rédaction Midi Madagascar 24 février 2016.
- Fondation de l'association des hommes qui défendent la santé sexuelle reproductive et l'utilisation de PF, dans la région Anosy. DRSP Anosy du décembre 2020.
- Renforcement de capacité des agents de santé dans la région Anosy par l'UNICEF. UNICEF Madagascar 2018.

**Demande 1 :** Augmentation des personnels de santé à 5% de l'effectif national d'ici 2025 en répartissant les médecins centraux ou les sortants de l'école ou de la faculté vers les régions à Madagascar, parce que l'effectif de personnel de centre de santé publique dans la région est à 2 à 3 % de l'effectif national.

**Demande 2 :** Regroupement et formation des agents communautaires locaux existants dans les 3 districts ou recrutement de 6 agents communautaires dont : 2 par districts, d'ici 2025.

#### 4. LES INFRASTRUCTURES DE LA SANTE DES JEUNES :

Si nous parlons des infrastructures, c'est un point qui doit à proximité de la population pour mieux bénéficier ce que leur droit, des bénéficiaires ou des cibles dans les régions de Madagascar.

Dans la région Anosy, on estime que les infrastructures de la santé sont insuffisantes par rapport à l'effectif et la répartition de la population locale. Selon l'étude de CREAM, Monographie région Anosy en février 2013, 108 sont en totalité le nombre des établissements sanitaires dans la région. Et en 2012, beaucoup de centres de santé sont fermés ou sous-équipés selon PASSOBA-SANTE. De plus, le trajet des localités vers les formations sanitaires est très distancié, à 10 km. (Midi Madagascar du 24 Février 2016)

Le manque de centre pour les jeunes, dans la région Anosy. Il n'y a qu'une seule maison des jeunes sise dans le district de Taolagnaro et 2 centres de santé amis des jeunes (CAJ) dont dans la commune de Ifarantsa district de Taolagnaro et dans la commune Isoanala district de Betroka (DRSP Anosy).

- Le KOICA a appuyé dans la mise en place d'un centre de santé ami des jeunes. (Unicef Madagascar 2021).
- Installations de médecins privés dans les campagnes par l'ONG Santé Sud depuis 2009
- En 2012, réouverture des CSB qui étaient fermés au début du programme PASSOBA-SANTE.

**Demande 1:** D'ici 2025, Mise en place de 2 maisons des jeunes dont une pour le district de Betroka et l'autre pour le district d'Amboasary Sud, en collaboration avec le ministère de la jeunesse et des sports.

**Demande 2 :** Installation d'un centre ami des jeunes dans le district d'Amboasary Sud d'ici 2025, en collaboration avec le KOICA, l'UNICEF Madagascar et le ministère de la santé publique.

L'accès difficilement aux services de santé pour les jeunes de la région Anosy. D'après UNICEF Madagascar, les adolescents de la région Anosy sont privés d'accès aux soins, la mortalité maternelle est majoritairement liée à la grossesse précoce, le tiers de 480 pour 100.000 naissances chez les adolescents.

Un manque d'accompagnement communautaire précisément chez les jeunes. Ce problème peut entraîner alors un mauvais choix sur la prise de décision. 10% des garçons et 25% des filles âgés de 15 à 24 ans ayant un rapport sexuel avant 15 ans dans la région et seulement 4% des garçons utilisent de préservatif lors du dernier rapport sexuel, aucun pour les filles. MICS 2018, VIH et comportement sexuel. Alors ce problème en cercle vicieux provoque une grossesse précoce.

En 2018, le gouvernement coréen offre plus de 6 millions pour améliorer les conditions de vie des adolescents de l'Anosy et pour l'accès au système de protection et des services de santé de qualité

**Demande 1 :**

Dans la région Anosy, la grossesse précoce est considérée comme une situation tout à fait normale, à cause du taux de mariage précoce très élevé, 64,4% selon Les Nouvelles, paru le 15 janvier 2019.

Ces taux se situent respectivement à 20 et à 26% a informé un responsable régional en charge des projets éducations de L'UNICEF

Ainsi, l'objectif primordial est d'améliorer la santé des adolescents, à travers la réduction des grossesses précoces. C'est à dire le taux de grossesse précoce sera réduit à 20% d'ici 2025, pour la raison de faire reconnaître la loi SRPF chez les jeunes et chez les serviteurs des jeunes et de santé.

- Argument rationnel :

L'utilisation du planning familial. La contraception d'urgence désigne des méthodes contraceptives utilisables pour prévenir la survenue d'une grossesse après un rapport sexuel. Il est recommandé de mettre en œuvre ces méthodes dans les 5 jours qui suivent ce rapport, mais plus elles sont efficaces.

Toute femme ou une jeune fille en âge de procréer peut avoir besoin d'une contraception d'urgence pour éviter une grossesse non désirée. Il n'y a pas de contre-indication médiale absolue à l'emploi d'une telle contraception. Il

n'y a pas non plus de limite d'âge pour sa mise en œuvre. Les critères médicaux de recevabilité pour l'usage général d'un DIU au cuivre s'appliquent aussi à l'utilisation d'un tel dispositif à des fins de contraception d'urgence. OMS, contraception d'urgence le 02 février 2018.

De plus, l'usage de PF permettait de réduire également le taux de la mortalité maternelle, ainsi que les avortements à risques.

- Argument éthique :

L'accès à la PF garantis le renforcement de certains droits humains comme le droit à la liberté, le droit à l'éducation et tant d'autres, ...

L'utilisation des contraceptions protège essentiellement les femmes, en particulier les adolescents, concernant les risques que peuvent représenter la grossesse précoce pour leur santé.

Ces méthodes ont différent mode d'action et sont d'efficacités pour parvenir une grossesse non désirée.

Source: Family Planning, A Global Handbook for Providers. 2018 World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/ OMS

- Argument émotionnel :

### **Demande 2:**

Actuellement, le taux d'accès à la planification familiale pour les femmes et jeunes filles n'a jamais été aussi élevé. 314 millions de femmes et de jeunes filles utilisent aujourd'hui une méthode de contraception moderne dans 69 pays à faible revenu. Source : FP 2020 le 12 novembre 2011.

Or, la situation dans la région Anosy est que seule 36% des jeunes ont accès au PF. **MICS 2018 PF**

Cela signifie que peu de gens ont l'accès à la planification familiale, ainsi il est primordial d'augmenter à 80% l'accès à la planification familiale d'ici 2025, en menant un service d'accompagnement sur l'utilisation de PF auprès des jeunes de la région en collaboration avec le ministère de la santé publique.

- Argument éthique :

La satisfaction des besoins en planification familiale engendre non seulement de progrès pour la santé de ces femmes, mais aussi la réduction de la pauvreté, cela va rendre les femmes autonomes, ... la planification familiale est essentielle à la promotion des droits fondamentales des femmes, des hommes et des jeunes. **Source : Count-down 2015 Europe**

- Argument rationnel :

Chacun a le droit de bénéficier une éducation sexuelle, et a le droit à l'accès à la planification familiale, selon la loi 2017-043. Dans son article 3, elle dispose que chacun ne doit être restreint dans son accès à la planification familiale, ni être discriminé selon son patrimoine, sa race, sa religion, ...

- Argument émotionnel :

Le taux de natalité plus élevé à cause du manque des intrants PF et le pouvoir d'achats faible pour les consommer.

#### 5. [LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES :](#)

La qualité c'est comme une manière d'être, bonne ou mauvaise, grande ou petite, ... de quelque chose ou de quelqu'un, état, caractéristique.

A Madagascar, en tant que jeunes sont la majorité de la population, il est difficile de gérer les besoins des jeunes surtout dans le domaine de la planification familiale. Pour la région Anosy exclusivement, elle a une part localisation considérée comme zone enclavée. Si nous ne parlons pas encore qu'elle est la partie d'extrême Sud-Est de Madagascar, alors le premier problème de qualité de prise en charge c'est le lieu. L'accessibilité de la formation sanitaire et de centre de santé dans la région dépend considérablement de la distance, la durée du trajet sauf le district de Taolagnaro, presque 100% des communes à moins de 5km. Mais pour le district d'Amboasary Sud et Betroka, 75% à plus de 6 km. Ici, le problème de la qualité de prise en charge dépend de la distance du trajet.

Ainsi, la qualité de la prise en charge est assujetti indépendamment la suffisance des infrastructures, des ressources humaines, ... soumis à la santé sexuelle et reproductive des jeunes. Par la suite la suffisance de ceux-ci est liée considérablement par le financement ou bien le budget alloué à la santé notablement la santé des jeunes. Pour s'éclaircir bien, la répartition des centres de santés aux zones importantes et les infrastructures les dans dépendent de ressources financières. De plus, les ressources humaines travaillées dans ces centres doivent salarier et indemniser selon leurs compétences et les zones qu'elles interviennent. Alors, on peut mesurer la qualité de prise en charge des jeunes sur la planification familiale par la satisfaction des besoins. Pour la région Anosy, 64% des femmes âgées de 20 à 24 ans qui utilisent des méthodes contraceptives modernes sont satisfaites. MICS Madagascar 2018, Fécondité et Planification Familiale.

#### 6. [LE GENRE :](#)

Pour le cas de Madagascar, la question du genre est liée à la notion culturelle c'est-à-dire les faits de discrimination envers les femmes et les filles. Par exemple, la nomination des femmes comme « Fanaka malemy », c'est-à-dire qu'elles ne peuvent pas faire de grandes choses tant physique

qu'intellectuelle mais c'est juste au foyer. La plupart de milieu rural à Madagascar pratique encore que les femmes sont éduquée et socialisée pour devenir travailler dans le ménage, au foyer, ... Cela peut entraîner donc une violence fréquente à l'égard des femmes, un mariage précoce abondante et grossesse précoce chez les filles. Avec 45% des filles et 20% des garçons sont mariés avant l'âge de 18 ans, pour la région Anosy.

**Source :** MICS Madagascar 2018, le mariage des enfants.

Alors, le taux de scolarisation chez les filles ou la participation féminine dans une place importante de la société est faible que chez les garçons ou chez l'homme. Le genre se définit comme étant la construction socioculturelle des rôles féminins et masculins et des relations entre les femmes et les hommes. Comme les « rôles féminins et masculins », on entend les activités attribuées aux femmes et aux hommes dans la société et la position que chacun y occupe respectivement. Ces rôles découlent de l'organisation socioculturelle et politique d'une communauté donnée et déterminent l'accès de chaque groupe aux opportunités et ressources.

**Source :** Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre 2017-2021 Madagascar.

- **Genre et Sexe :**

Il est bien de faire connaître dans ce document de plaider parce que ces deux termes « genre » et « sexe » sont plus ou moins confus aux individus même si les jeunes. Pour mieux avoir clairement d'explications, nous prenons l'extrait de l'ouvrage de ces experts ci-dessous :

- Robert Stoller, psychiatre américain des années 60, résume les deux approches « Le sexe est biologique, le genre est social ».
- Ann OAKLEY, sociologue des années 50 « Le sexe renvoie à tout ce qui est biologique et le genre au culturel ».

Le genre caractérise notamment les comportements, les attitudes, les rôles sociaux attribués à chacun des deux sexes. Hurtig et Pichevin, 1985

Le sexe désigne les attributs physiologiques propres aux femmes et aux hommes. Termes polysémiques qui renvoient à la fois aux organes sexuels et à l'identité psychosociale (masculine ou féminine des individus). Cette polysémie constitue un obstacle à la compréhension et à la théorisation de certains phénomènes, notamment ceux de l'inadéquation normative du genre des individus à leur sexe ou encore du sexe des individus à leur genre. Cf. Caster Sémenya, athlète sud-africaine.

- **Conscience de genre et aveuglette au genre :**

A Madagascar, suite à la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre 2017-2021, nous avons une loi n°2019-008 relative à la lutte contre les violences basées sur le genre. Cette loi est rattachée aux instruments internationaux des droits humains que

Madagascar les a ratifiés. De plus, il y a aussi des réseaux, ONG, association luttent contre ces violences basées sur le genre notamment le MenEngage travaillant sur l'équité de genre et la masculinité positive, ONG GenderLinks, Miralenta ...

Il y un langage viagère malagasy d'appeler les femmes comme « Fanaka malemy ». En ce moment, la majorité des femmes a la tendance à refuser ce langage et l'appui qu'elles sont fortes comme preuve les routines quotidiennes sur le travail au foyer.

Malgré ces efforts, les violences basées sur le genre restent une réalité malgache, si nous ne parle des violences à l'égard des femmes, des enfants, viol, ... Selon **MICS 2018**, violence domestique, 30% des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des violences émotionnelles, 11% de violences physiques et 21% de violences sexuelles dans la région Anosy et une fille sur cinq a été victime de violences sexuelles.

**Source : Communiqué de presse Unicef Madagascar 2018.**

Approche exploitante du genre : Particulièrement pour la région Anosy, il y a une fondation de groupes d'hommes pour lutter contre les violences basées sur le genre. « Groupes d'Hommes Sensible aux Genres ». MPPSPF de la région Anosy 15 septembre 2020.

Le projet MIRALENTA, projet de l'ECPAT France lancé du 13 février 2019 et mis en œuvre dans 7 régions y compris Anosy, durant de 3 ans. Ce projet a pour objectif de lutter contre les violences basées sur le genre et de promouvoir l'égalité femme-homme.

#### 7. CULTURE ET US-COUTUMES :

- Les déterminants sociaux, dans la région Anosy, le mariage traditionnel est l'un des us et coutumes de la région. Ce mariage traditionnel se déroule en deux étapes, **Claudia**, une femme Antanosy affirme :
  - Les fiançailles s'appellent « fiboahana » dans le dialecte Antanosy. Cela signifie de monter à la famille. Lors de ces fiançailles, le futur mari se présente à la famille de sa future femme. Il fait le « Tako maso », qui dans sa traduction littérale signifie catcher les yeux : Il vient offrir à boire et peut donner une petite somme d'argent.
  - Après les fiançailles viennent la cérémonie du mariage. Le mari doit alors donner un zébu à la famille. Le zébu sera abattu et la viande sera distribuée aux membres des deux familles. Le marié trempe son index dans le sang du zébu égorgé et l'applique sur le front de la mariée et la mariée fait pareil à son mari. Le marié peut aussi faire le « Tekotraka », c'est à dire donner du zébu à sa femme. Ce

deuxième zébu ne sera pas abattu. Au moment où le zébu sera tué, on invoque les ancêtres et on prononce le « tsoa-drano », la bénédiction dit aussi « fafi-rano ».

Havoria, c'est la pratique ancestrale des Antandroy, des Antanosy, presque le Sud de l'île. La cérémonie du Havoria quand un événement joyeux ou malheureux se produit (circoncision, funérailles, changement de chef, ...) durant cette cérémonie, il est d'usage chez un lignage de sacrifier un zébu devant de hazomanga (bois sacré ou poteau sacrificiel). Sur un plateau dressé au sommet du hazomanga, une viande grasse est offerte aux ancêtres pour les honorer.

La fête du Havoria accompagne les populations du sud de l'île depuis sa naissance jusqu'à sa mort.

**Source : Culture et civilisation, us et coutumes, traditions.**

- Les déterminants religieux :

La culture des Antanosy est liée avec celle des Antandroy. Ils se distinguent dans l'art funéraire en emmenant leurs morts dans le « kibory » ou sépulture collective. Ils pratiquent aussi le « bilo », culte de possession. Les Antanosy fonde un statu à un endroit remarquable, pour souvenir les ancêtres et les familles mortes. Plusieurs des Antanosy pratique la religion traditionnelle, prié au Zanahary et leurs ancêtres. Ils ont beaucoup de différentes cérémonies religieuses et culturelles et rituelle for every area of life, mariage, naissance, possession d'esprit (tromba) et la mort, cérémonie de circoncision chaque 7 ans.

38% des Antanosy ont suivi des religions ethniques, 53% des chrétiens et 9% des musulmans.

**Source : Madagascar : une identité culturelle riche en diversité.**

#### 8. POLITICO-LEADERSHIP :

Actuellement, en tant que jeunes sont la population majeure dans notre pays. Alors, beaucoup d'organisation sont travaillées pour les jeunes. Pour le cas d'Anosy, la plupart des jeunes sont active dans le monde de travail communautaire, leadership, ... En 2021, durant l'ouverture officielle de la campagne de reboisement 2021, le gouvernement a crée l'unité de lutte contre la corruption lié à l'environnement. C'est la réforme et la transparence en matière de gestion des ressources naturelles locales et la lutte contre la corruption dans le secteur minier et environnemental. Des jeunes de la région sont le leader de cette unité.

En décembre 2020, la création de groupe d'homme travaillant sur la santé sexuelle et la planification familiale.



- Pendant l'opérationnalisation de ce document régional de plaidoyer, nous avons réalisé des enquêtes auprès de 11 régions formées avec la collaboration des jeunes formés issues de chaque 11 région pour une donnée de base à utiliser.

Alors, 45,5% des jeunes que nous avons enquêté viennent de la région Anosy et 10% sont des leaders. 75 % des jeunes acteurs ont constitué un rapport sur leurs activités réalisées.

Dans le domaine de la santé, 62,5% des jeunes enquêtes donnent 2 sur l'échelle de 0 à 5 sur la participation des jeunes dans la décision régionale.

De plus, dans le cadre de la politique d'autonomisation des jeunes de la SADC, les réunions consultatives virtuelles se sont organisées les 8 et 9 février 2021. Le ministère de la Jeunesse et des Sports de Madagascar participe activement à cette réunion par l'intermédiaire du DG de la jeunesse et le comité interministériel de la jeunesse. Cette réunion est suivie d'une réunion des Conseils Nationaux de la Jeunesse, un jeune de la région Analamanga et un jeune de la région Anosy sont les représentants de la Grande île.

D'autre part, Transparency International Initiative Madagascar met en œuvre le projet Transparency et Redevabilité pour un Accès Amélioré à la Santé (TRAAS) dont le principal objectif est l'amélioration progressive de la fourniture, de service de santé, de qualité au niveau de six centres de santé de base niveau II. Y compris la région Anosy ; lancement officiel de Centre d'Assistance Juridique et d'Action Citoyenne (CAJAC)-santé dans la région Anosy dont les principaux bénéficiaires sont les habitants des communes de Taolagnaro et d'Amboasary Sud. TI-MG du 05 février 2021.

C'est le jeune de la région est choisi comme comité de pilotage de ce projet au sein de la région.

### III. CONCLUSION :

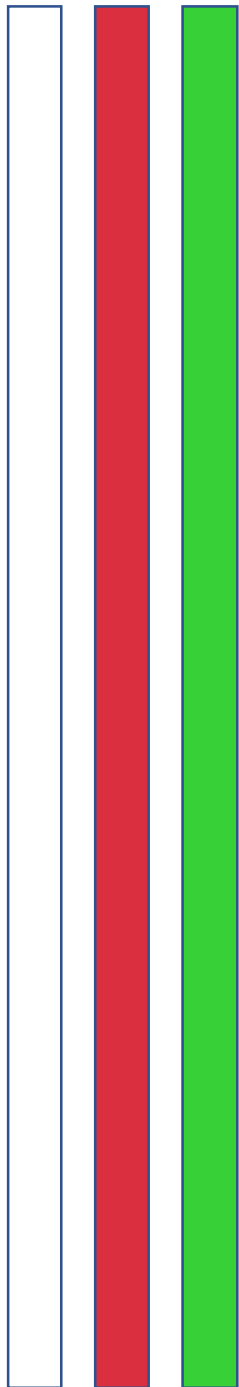
La conclusion consistera à l'estimation des besoins financiers, logistiques et en ressources humaines de votre région afin de permettre un meilleur accès des jeunes à la planification familiale.

La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans son ensemble. La stratégie nationale de santé sexuelle vise à favoriser, à l'horizon 2030, le développement des politiques publiques en faveur de la santé sexuelle allant de l'éducation à la sexualité, à la santé reproductive.

Comme on l'a cité dans notre développement, dans la région Anosy, le taux de la grossesse précoce et non désirée est élevé. Ainsi Madagascar dans sa stratégie de santé sexuelle, par le Plan National de la Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes (PNSRAJ) 2018-2020 a pour but de réduire à 50% le taux de la grossesse précoce. Selon Midi Madagascar du 7 février 2018.

On admet qu'il y a déjà une volonté de l'Etat à améliorer la santé sexuelle des jeunes, cependant il existe différents facteurs l'en empêchant. Par-là, le manque des équipements intrants PF qu'on rencontre dans toutes les régions, mais pas seulement dans la région Anosy.

Certes, la région a reçu des contributions sur la santé des jeunes mais ce n'est pas suffisant. Il existe peu de centres qui travaillent sur la matière. D'où, on constate le manque de personnel œuvrant dans le domaine. Mais quelle serait alors la solution pour vraiment rendre effective la santé sexuelle des jeunes à Madagascar, est-ce que cela se réalisera si on augmentera le budget alloué à la santé générale ?



**DIRECTEUR DE PUBLICATION**

Hosea N.L RAKOTOARIMANANA

**AUTEURS-REDACTEURS**

Avotiana RANOMENJANAHARY  
Tendry RAMPARAOELINA

**COLLABORATEURS**

KOPOKILA Francis  
HERINIAINA Christian  
ANDRIAINIAINA Marius Odilon  
RAZAFINDRAIBE Rodrigue  
SOANALAHAE Viviane  
SOLOFONIAINA HAINGOTIANA Lezin  
FANOMEZANTSOA Gilbert Dominique  
VOLA Rasoamanitra Sidonie  
RASOAHANTRINIALA Vaosolo Marella  
RANDRIANAMBININA Victoire Laouris  
VOLOLONIAINA Marie Taniah  
RASOANOMENY Hyliardine  
ROJONIAINA Mbolatiana Anselmine  
SOLONIRIKO Estella  
RAZANAMANANA Soaheriniaina Claudia

