

# Portrait

Recueil d'histoires sur la survie, le développement et la protection de l'enfant – Août 2009

L'accélération de la survie, du développement et de la protection de l'enfant à risque

## **Trahantsoa : un parcours qui aurait pu se passer autrement**

**Madagascar, un pays plongé dans l'instabilité politique. C'est aujourd'hui la face la plus visible du pays depuis le début de l'année 2009. Mais derrière cette implacable réalité politique, des familles, des communautés, des enfants continuent de crouler dans des situations difficiles, à la limite de la survie. La réalité politique a éclipsé tout un agenda : l'accélération de la survie, du développement et de la protection de l'enfant ■**



***Trahantsoa, jeune fille de 15 ans, fait face à plusieurs adversités faisant obstacles à la réalisation de ses droits les plus fondamentaux***

L'histoire de Trahantsoa, une jeune fille de 15 ans, habitant un village situé à 25 kilomètres de la ville d'Ampanihy, dans le Grand Sud de

Madagascar, reflète bien la réalité de ce que certaines communautés sont obligées d'endurer au quotidien.

*'Je crois que j'ai perdu mon bébé parce que j'ai effectué trop de tâches comme chercher de l'eau, faire le ménage et travailler la terre'. Trahantsoa, qui sous le poids des us et coutumes, qui en raison des difficultés d'accès aux services sociaux de base, qui en raison des problèmes liés aux aléas climatiques et à la malnutrition, a perdu son premier bébé, une vie qui pourtant, aurait pu être sauvée.*

Sous la couverture de pratiques ancrées dans le village depuis des décennies, Trahantsoa a été contrainte à se marier dès l'âge de 14 ans, par sa famille et les habitants du village ; sans pour autant mesurer l'ampleur des atteintes que cela pourrait engendrer sur sa survie, son développement et sa protection

*'Chez nous ici, dès que nos enfants ont 12 ans, on les marie. On les pousse au mariage parce que nous n'avons pas d'écoles et donc, nos filles n'ont aucune compétence, elles ne peuvent pas subvenir elles-mêmes à leurs besoins. Quand nos filles se marient, leurs maris leur offrent des zébus, ils leur donnent aussi de l'argent et ce n'est plus à nous de nourrir nos filles, désormais ce sera au mari de le faire', affirme sa mère.*

### **Privée de son enfance et de son adolescence**

Trahantsoa n'a jamais eu l'opportunité de rejoindre les bancs de l'école. L'établissement



*Le village de Trahantsoa, se situe à 25 kilomètres du premier centre de santé de base de cette localité*

scolaire le plus proche se situe à trois heures de son village. Privée de son droit à l'éducation, privée de son droit de jouir de son enfance et de son adolescence, Trahantsoa - aujourd'hui mariée à un homme qui a le double de son âge – devra désormais jouer le rôle d'adulte, le rôle de mère, à l'aube de ses 15 ans.

Pourtant, l'environnement légal offre une protection aux enfants pour ce qui est des mariages précoces. En 2007, une nouvelle loi fixant à 18 ans l'âge minimum de mariage a été adoptée. Mais, en dépit des efforts de communication et de vulgarisation mis en œuvre sur le terrain, sa mise en application reste un défi. La contradiction entre le droit positif et les pratiques coutumières tend à conforter certaines pratiques. Les unions traditionnelles tiennent de la place, les pressions économiques et sociales sur les ménages demeurent une barrière encore difficile à lever.

### **Aléas climatiques, malnutrition et difficulté d'accès aux services de santé**

Enceinte, alors que son corps d'adolescente ne lui permet pas encore d'accueillir et de mener à bien une grossesse saine, Trahantsoa – a été de surcroît victime de malnutrition. Alors qu'elle accuse un retard de croissance, l'insuffisance de nourriture adéquate lui a fait basculer dans la malnutrition. En effet, la famille ne mangeait plus qu'une seule fois par jour, et ce depuis des mois.

*'Nous ne mangeons plus que des maniocs. Nous ne mangeons plus qu'une seule fois par jour. On ne mange plus à midi, mais uniquement le soir'* poursuit la mère de Trahantsoa.

La partie Sud de Madagascar est systématiquement sujette aux aléas climatiques. La rareté des précipitations a lourdement affecté les activités agricoles, qui demeurent le principal moyen de subsistance des ménages. Fin 2008, 31 communes de trois régions du Sud ont été déclarées en difficulté alimentaire. Au

cours du premier semestre de cette année, plus de 5 400 enfants de moins de 5 ans ont été admis dans les formations sanitaires pour malnutrition aigue sévère dans les deux régions d'Androy et d'Anosy.

Malgré ce contexte difficile, Trahantsoa, accompagnée de sa mère et de sa famille, n'a pas manqué à toutes les consultations prénatales durant les mois de sa grossesse. Et ce, malgré les 25 kilomètres qui séparent sa maison du premier centre de santé de son village. 25 kilomètres, qu'ils parcourent en charrette pour une durée d'environ 5 heures.



*Certains villageois vivent dans des conditions très difficiles dans le sud de Madagascar*

A la veille de son accouchement, Trahantsoa a dû traverser ces mêmes kilomètres, parcourir ces mêmes heures, pour rejoindre le centre de santé où elle a régulièrement fait ses consultations. Malheureusement, arrivée trop tard au centre, Trahantsoa a perdu son premier enfant, sous les effets combinés de la fatigue, de la malnutrition, des difficultés d'accès aux services de base, mais aussi et surtout, d'un environnement pas suffisamment protecteur pour elle.

*'Trahantsoa a effectué des consultations prénatales régulières au centre de santé mais malheureusement, quand elle est arrivée ici, elle était trop faible pour accoucher. Sans doute à cause de son jeune âge et de son voyage fatiguant en charrette, avec ses contractions',* confirme Baofeno, l'agent de santé ayant assuré le suivi de Trahantsoa.

## **Responsabilité commune de tous les acteurs**

Si la famille avait pris la décision de rejoindre le centre de santé, bien avant le début des premières contractions, peut-être que cette vie aurait pu être sauvée ? Si les problèmes d'accès aux services de santé et des moyens de communication avaient été considérés à l'avance, peut-être que cette vie aurait pu être sauvée ? Y-a-t-il eu un moyen de réduire à l'avance la fracture qui sépare l'offre de services sociaux de base à la demande de la communauté ? Les agents de santé auraient peut-être pu anticiper de tels incidents, compte tenu du fait qu'ils étaient avisés de la situation de la famille ? Les agents de santé ont-ils été suffisamment qualifiés ou suffisamment équipés pour le suivi et la prise en charge de ce cas ? Ce sont là autant de questions que le milieu médical résume par le concept de '3 retards'.

Tout ceci, pour avancer que de tels incidents relèvent de la responsabilité commune de tous les acteurs : la communauté, les jeunes, les agents communautaires, les agents de santé, la société civile et les autorités à tous les niveaux. Cette situation interpelle de fait les partenaires humanitaires, la communauté internationale et des bailleurs de fonds sur la nécessité de renforcer davantage l'assistance humanitaire dans le pays.

*'Près de 1 200 000 personnes dans le grand sud de Madagascar font aujourd'hui face à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Parmi elles, les plus vulnérables, près de 250 000 enfants âgés de moins de 5 ans et quelques centaines de milliers de jeunes adolescents et jeunes adolescentes. Trahantsoa en fait partie. En dépit de la signature et de la ratification par l'Etat malgache de la convention des droits de l'Enfant en mars 1991, la réalisation des droits des enfants à Madagascar fait face à d'innombrables défis. Les droits de Trahantsoa à la santé de qualité, à la nutrition, à l'éducation, à la protection, à l'eau potable et l'accès à un assainissement adéquat se retrouvent bafoués',* déclare Bruno Maes, Représentant de l'UNICEF à Madagascar.

A l'heure actuelle, Trahantsoa se remet petit à petit de sa fausse couche. Ayant retrouvé le sourire, elle bénéficie en ce moment d'un suivi rapproché en ce qui concerne sa santé. Trahantsoa, avec l'ensemble de sa famille, profite aujourd'hui des rations alimentaires de protection fournies par le PAM et distribuées dans cette partie de l'île par l'UNICEF.

### **Comblant la fracture entre les services et la communauté**

Dans le but de combler la fracture entre les services de santé et la communauté, une cinquantaine de jeunes paramédicaux ont été déployés sur le terrain pour couvrir les zones les plus vulnérables de cette partie de l'île. Dont, celles de Trahantsoa.

Leur mission première : sauver des vies. Il s'agit d'appuyer les centres de santé dans la mise en œuvre de la stratégie d'accélération de la survie et du développement de la mère et de l'enfant, et de renforcer les interventions à haut impact sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

*'Les endroits où nous allons intervenir sont des zones rurales enclavées, où l'accès aux soins est presque impossible. Ma mission consistera à rapprocher cette population là de ces services de soins. Cette mission n'est possible que si*



*Les jeunes paramédicaux, à pied d'œuvre dans les zones reculées du district de Toliara II*

*nous allons vers les communautés et les villages',* confie Andriatiana, un des paramédicaux nouvellement sélectionnés.

En plus de leur attribution d'agents de santé, ils seront appelés à jouer le rôle de relais entre la communauté et les services sociaux de base, un rôle d'agents de communication entre les différents acteurs.

*'Je crois qu'à part les soins, la population rurale a besoin que la communication soit renforcée. Je suis prête à renforcer cet aspect dans le but de contribuer à la réduction de la mort des enfants dans les zones où je serai affectées',* rajoute Noëline

Ces jeunes paramédicaux ont été équipés des moyens logistiques et financiers nécessaires pour assurer des activités curatives, préventives et promotionnelles. Ils vont couvrir les 7 districts les plus vulnérables de trois régions du Sud de Madagascar : Androy, Anosy et Atsimo Andrefana. Soit, une population estimée à 1 275 000 habitants, dont plus de 230 000 enfants de moins de 5 ans et environ 294 000 femmes en âge de procréer. Les indicateurs de santé de ces districts comptent en effet parmi les plus faibles au niveau national.

Les différentes stratégies - *fixes, avancées et mobiles* – seront développées pour assurer une couverture optimale de toutes les populations, dont particulièrement celles situées à plus de 5 kilomètres des centres de santé de base.

### **Appel à la solidarité de la communauté internationale**

*'L'UNICEF en appelle aujourd'hui à l'appui et à la solidarité de la communauté internationale en faveur de tous les enfants du grand sud de Madagascar, et ce, pour leur protection et pour accroître l'offre des services de santé, l'accès à l'eau potable ainsi que la prévention et le traitement de la malnutrition, dans le cadre du plan national de l'accélération de la survie et*

du développement de l'enfant. La mobilisation des jeunes Malgaches que sont les dizaines de paramédicaux dans le sud de Madagascar, contribuera certainement à la réduction de la mortalité infantile et maternelle', poursuit Bruno Maes.



Noeline, en train d'appuyer le Centre de Sante de Base de Mahatsinjo II dans le district de Toliara II

Loin des regards, dans de nombreux villages, dans certaines régions de Madagascar, – à l'instar du parcours de Trahantsoa - des communautés, des familles, des enfants font face à plusieurs adversités qui font obstacles à la réalisation de leurs droits les plus fondamentaux : la protection, l'éducation, la santé, la nutrition, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement. En effet, en plus des difficultés structurelles face auxquelles ces communautés sont confrontées, les effets de l'instabilité politique et de la crise socio-économique, les effets des urgences liés au dérèglement climatique, aux problèmes de nutrition et d'accès à l'eau, sont venus surcharger leur lot quotidien déjà compromis ■

*Trahantsoa a bénéficié des rations alimentaires de protection fournies par le PAM et distribuées par l'UNICEF*



## Les faits et chiffres à Madagascar

Quelque 81 000 enfants meurent chaque année avant d'atteindre leur cinquième anniversaire (SOWC 2009)\*

Environ 3 400 femmes meurent chaque année pour des raisons liées à l'accouchement ou à la grossesse (SOWC 2009)

Seul un accouchement sur deux (51 pour cent) est assisté par un personnel de santé qualifié (SOWC 2009)

Presque la moitié des enfants de moins de cinq ans (48 pour cent) est victime de malnutrition chronique (SOWC 2009)

Les femmes mariées de 20 à 24 ans ou en union avant l'âge de 18 ans s'élèvent à 39 pour cent (EDS 2003/2004)\*\*

Plus de 452 000 enfants de 6 à 10 ans sont exclus du système scolaire (Ministère de l'Éducation Nationale – Plan EPT 2007)\*\*\*

\* State of the World's Children 2009

\*\* Enquête démographique et de santé 2003 - 2004

\*\*\* Plan Education pour Tous 2007

***L'UNICEF en appelle à l'appui et à la solidarité de la communauté internationale en faveur de tous les enfants du grand sud de Madagascar, et ce, pour leur protection et pour accroître l'offre des services de santé, l'accès à l'eau potable ainsi que la prévention et le traitement de la malnutrition, dans le cadre du plan national de l'accélération de la survie et du développement de l'enfant.***

**Bruno Maes**  
**Représentant de l'UNICEF**  
**Madagascar**

unissons-nous  
pour les enfants



*Les us et coutumes peuvent dans certaines circonstances peser lourdement sur la réalisation des droits de l'enfant dans certaines régions de Madagascar*

