

FEUILLE DE ROUTE MADAGASIKARA MADIO 2025



Volet 1 : Lutte contre la Défécation à l'Air Libre

Octobre 2019

REMERCIEMENTS

Dans le cadre de l'atteinte de l'ODD 6 et de la mise en œuvre de la Politique Générale de l'Etat et du Plan d'Emergence de Madagascar 2023, l'Etat Malagasy, à travers le Ministère de l'Energie, de l'Eau et des Hydrocarbures, en charge du secteur Eau, Assainissement et Hygiène s'est engagé à mettre en œuvre le « **Programme Madagasikara Madio 2025** ».

Ce Programme vise à :

- éradiquer totalement la pratique de la défécation à l'air libre, qui touche encore plus de 40% de la population,
- améliorer la gestion des déchets solides et des boues de vidange, ainsi que l'accès de la population à des services d'assainissement de base, notamment en milieu urbain,
- assurer l'accès à des services d'assainissement au niveau des institutions (écoles, centres de santé),
- renforcer les infrastructures existantes pour évacuer les eaux usées et eaux pluviales, qui provoquent, chaque année, des inondations durant les périodes de crue,
- promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène pour l'ensemble de la population.

Cette feuille de route, qui a été conçue de façon concertée, dessine les grandes lignes de la lutte contre la défécation à l'air libre.

Ainsi, j'adresse tous mes vifs remerciements et présente ma profonde gratitude à tous ceux qui, de loin ou de près, ont participé à l'élaboration de ce document, notamment aux techniciens de mon département et des autres entités ministérielles ainsi qu'aux différents Partenaires Techniques et Financiers œuvrant pour le secteur WASH.

La présente Feuille de Route définit les principales actions à mener, d'ici fin 2023, pour l'éradication totale de la pratique de défécation à l'air libre à Madagascar en 2025.

J'exhorte ainsi toutes les parties prenantes à s'engager, à s'approprier chaque élément de cette feuille de route, à s'impliquer activement dans sa mise en œuvre, pour que nos efforts convergent vers un même objectif étant la fin de défécation à l'air libre sur tout le territoire du pays.



Le Ministre de l'Energie,
de l'Eau et des Hydrocarbures p.i



ERICSON RAMAROLAHY

Table des Matières

I.	Contexte du pays	6
II.	Contexte de la feuille de route	6
III.	Situation de l'assainissement à Madagascar	7
A.	Estimation de la couverture en assainissement	7
B.	Estimation de la pratique de la défécation à l'air libre en région et évolution récente.....	10
1.	Taux de DAL par région.....	10
2.	Population déféquant à l'air libre par région.....	10
3.	Poids en termes de population pratiquant la DAL par région	11
C.	Situation de l'assainissement dans les institutions.....	11
D.	Leçons apprises sur la mise en place des programmes assainissement depuis 2012	12
IV.	Cible 2023/25.....	13
A.	Evolution nécessaire pour atteindre les objectifs de la feuille de route MADAGASIKARA MADIO 2025	13
B.	Les cibles 2023/2025.....	13
V.	Planification : Affectation par région des cibles	14
A.	Principe de planification	14
B.	Principe de priorisation.....	14
C.	Cible par région.....	15
VI.	Stratégie de mise en œuvre rurale	18
A.	Approche par commune	18
B.	Méthodologie de mise en œuvre : approche harmonisée liée au contexte	19
C.	Cartographie des acteurs intervenant en milieu rural.....	20
VII.	Stratégie de mise en œuvre urbaine.....	20
VIII.	Stratégie de mise en œuvre dans les institutions.....	21
IX.	Gouvernance de la feuille de route	22
A.	Leadership.....	22
B.	Coordination	22
C.	Suivi et collecte des données.....	23
D.	Mécanisme de gestion des connaissances	24
X.	Prochaines étapes.....	24
XI.	Budget.....	26
A.	Assainissement rural.....	26
B.	Assainissement urbain	26
C.	Assainissement dans les institutions.....	27
D.	Cout total de la feuille de route.....	27
E.	Stratégie de financement.....	28
XII.	Conclusion.....	28

Liste des Tableaux

Tableau 1: Objectifs issus du Contrat de Performance MEEH	13
Tableau 2: Planification 2019-2020 basée sur les données de planification des partenaires.....	16
Tableau 3: Planification provisoire pour la période 2021-2023 en nombre de nouvelles personnes abandonnant la DAL.....	17
Tableau 4: Liste des régions classifiées par année d'atteinte du statut ODF	18
Tableau 5: Liste des Partenaires : Bailleurs/AMO par région	20
Tableau 6: Prochaines étapes pour la mise en œuvre de la FDR MADAGASIKARA MADIO 2025	24

Liste des figures

Figure 1: Pourcentage de la population ayant accès aux ouvrages d'assainissement et pratiquant la défécation à l'air libre (Source MICS 2018).....	7
Figure 2: Evolution du pourcentage de la population ayant accès aux ouvrages d'assainissement et pratiquant la défécation à l'air libre entre 2012 et 2018 (Source ENSOMD 2012 et MICS 2018)	8
Figure 3: Evolution du taux de population pratiquant la défécation à l'air libre entre 2012 et 2018 (source ENSOMD2012, MICS2018)	9
Figure 4: Taux en pourcentage de population pratiquant la défécation à l'air libre par régions.....	9
Figure 5: Nombre de personne pratiquant la défécation à l'air libre par région	10
Figure 6: Population pratiquant la DAL par région (MICS 2018).....	10
Figure 7: Poids en point de pourcentage de la population pratiquant la DAL par région	11
Figure 8: Poids de la population pratiquant la DAL de chaque région en pourcentage	11
Figure 9: Nombre de personnes pratiquant la DAL prévu par la CPMEEH- (ENSOMD2012, MICS)	14
Figure 10: Date d'atteinte du statut ODF par région	17

Liste acronymes

Sigle	Définition
AEP	Adduction d'Eau Potable
ATPC	Assainissement Total Piloté par la Communauté
DAL	Défécation à l'air libre
DREEH	Direction Régionale de l'Energie, de l'Eau, et des Hydrocarbures
DSI	Direction de Système d'Information
EAH	Eau, Assainissement, Hygiène
FAA	Fonds d'Appui pour l'Assainissement
FDAL	Fin de la défécation à l'air libre
FDR	Feuille de Route
FDRI	Feuille de Route volet institution
FDRR	Feuille de Route volet rural
FDRU	Feuille de Route volet urbain
JMP	Joint Monitoring Program (WHO/UNICEF)
MEEH	Ministère de l'Energie, de l'Eau et des Hydrocarbures
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MENETP	Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique et Professionnel
MGISC	Convention internationale sur l'assainissement de Mahatma Gandhi (inde)
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey, (Enquête à indicateurs multiples – Madagascar, 2018)
MID	Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation
MSP	Ministère de la Santé Publique
ODD	Objectifs de Développement Durable
ODF	Open Defecation Free
OMD	Objectif du millénaire pour le développement
PSNA	Politiques et Stratégie Nationale de l'Assainissement
PTF	Partenaires techniques et financiers
RGPH-3	Troisième recensement général de la population et de l'habitation - Madagascar (2018)
TRACKFIN	Tracking financing to sanitation, hygiene and drinking-water
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USD	Dollars américains
VSLA	Village savings and loan association (association villageoise d'épargne et de crédit)
WASH	Water, Sanitation and Hygiene (eau, assainissement et hygiène)
WSP	Programme eau et assainissement (WSP) de la Banque Mondiale

I. Contexte du pays

La République de Madagascar a une superficie de 592 041 km² ce qui en fait la quatrième plus grande île du monde. Elle est située dans l'Océan indien, à 400 km de l'Afrique Continentale. Selon, le Troisième recensement général de la population et de l'habitation (RGPH-3) la population de Madagascar est estimée à plus de 25.7 millions d'habitants en 2018. Elle est composée d'un peu plus de femmes (50,67%) que d'hommes (49,32%) avec une taille moyenne de 4,2 individus par ménage, et un taux d'accroissement annuel estimé à 3,01%¹. La population y est principalement rurale avec 80,5 % de la population vivant en milieu rural et 19,5% en milieu urbain. Selon la dernière Constitution votée en 2010, Madagascar compte 6 Provinces, 22 Régions, 119 Districts, 1 693 communes et 17 500 Fokontany. Les indicateurs clés de développement indiquent que Madagascar se situe dans les pays les moins avancés pour atteindre les ODD avec notamment : 162 -ème rang sur 190 pays² en termes d'économie ; 98 -ème sur 113 en droit³, et au 155 -ème sur 180 en indice de corruption⁴, 158 -ème rang sur les 188 pays en 2018 dans le classement mondial de l'indice de développement⁵.

II. Contexte de la feuille de route

Madagascar est l'un des 8 pays dans le monde où le taux de défécation à l'air libre a augmenté entre 2000 et 2015. D'après les dernières estimations du Programme Commun de Surveillance OMS/UNICEF (JMP), avec un taux de défécation à l'air libre estimé à 44,6% en 2017⁶ soit plus de 10 millions de personnes au niveau national dont 9 millions en milieu rural. De plus, la couverture en eau et en assainissement dans les institutions reste faible, avec notamment dans les écoles une couverture de 62% en latrines fonctionnelles⁷. Ce faible taux d'assainissement a un impact important sur la santé, les données MICS 2018 indiquent que 13,8 % d'enfant de moins de 5 ans souffrent de diarrhée, 5,9% des infections respiratoires aiguës (IRA), 16,8% de fièvre et 42 % des enfants souffrent d'un retard de croissance résultant d'une malnutrition chronique ou récurrente. Enfin, plus de 70% des consultations médicales sont dues à des maladies liées à l'eau. Madagascar perd environ 578 millions de dollars (USD) chaque année dû au niveau actuel d'EAH selon une enquête réalisée en 2017.

Des lois, politiques et stratégies cadrant le secteur existent tels le Code de l'Eau et ses décrets d'application, la PSNA, la Stratégie Nationale EAH 2013-2018, les lignes directrices du secteur EAH 2015-2019, le Programme Emergence Madagascar (Engagement N°9 : L'Energie et l'Eau pour tous), cependant les ressources humaines et financières allouées sont insuffisantes et la plupart de ces documents cadres ne sont pas encore entièrement alignés sur les OMD. Les dépenses du secteur eau et assainissement ne représentent que 0,8% des dépenses totales nationales⁸. De plus, Madagascar s'est lors de la quatrième

¹ La population résidente totale à Madagascar est passée de 7 603 790 en 1975 à 12 238 914 en 1993, soit une hausse moyenne d'environ 204 000 personnes par an ou 2,68% de croissance annuelle moyenne. Entre 1993 et 2018, la population est passée de 12 238 914 à 25 680 342 soit une augmentation moyenne d'environ 368 244 personnes par an ou 3,01% de croissance annuelle moyenne. Le taux de croissance démographique aurait donc connu une accélération entre les deux périodes à Madagascar. RGPH-3

² Indicateurs Doing business 2018 Banque Mondiale

³ Indice de droit World Justice Project en 2017-2018

⁴ Indice de la perception de la corruption, Transparency International 2017

⁵ Rapport Mondial sur le Développement Humain (RMDH) 2018 de l'UNDP

⁶ A noter que les estimations JMP(WHO/UNICEF) ne prennent pas en compte le dernier MICS (2018)

⁷ Source MENETP

⁸ Initiative TrackFin : Suivi financier du secteur EAH à Madagascar, Mai 2018

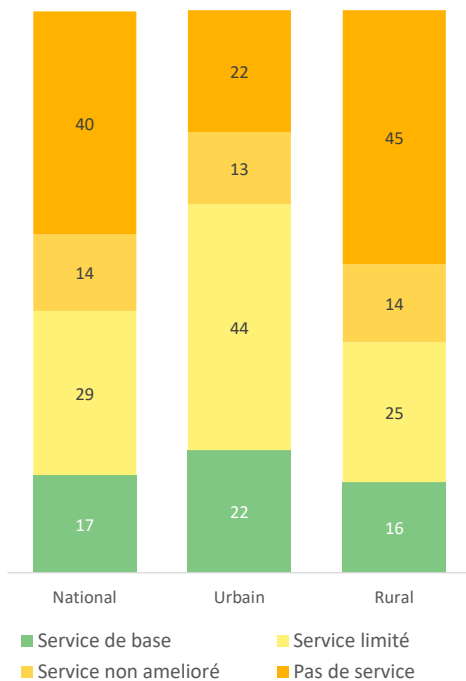
Conférence régionale sur l’hygiène et l’assainissement en Afrique (Africasan4) tenue en 2015 à Dakar engagé à respecter la déclaration de Ngor.

Suite à la convention internationale sur l’assainissement de Mahatma Gandhi (MGISC) à New Delhi fin 2018, où les ministres et les responsables du secteur de l’assainissement du monde entier se sont rassemblés, le Ministre de l’Eau, de l’Assainissement et de l’Hygiène (MEAH) Malgache a souhaité le développement d’une feuille de route nationale visant à l’éradication de la défécation à l’air libre (DAL) d’ici 2025 (MADAGASIKARA MADIO 2025).

Le Ministère vise pour l’année 2019 une augmentation continue du nombre de nouveaux bénéficiaires d’un système d’assainissement afin de garantir l’atteinte de l’objectif stratégique du programme «Madagasikara Madio 2025 ». L’objectif est l’élimination de la défécation à l’horizon 2025, et selon le contrat de performance du MEEH atteindre d’ici fin 2023 90% des Malagasy Open Defecation Free (ODF) et pratiquant le lavage des mains au savon et 55% des Malagasy utilisent les latrines basiques⁹.

III. Situation de l’assainissement à Madagascar

A. Estimation de la couverture en assainissement



Ces estimations sont présentées pour référence, la planification se fera sur la base des dernières données nationales disponibles (MICS 2018) et sur le « Troisième recensement général de la population et de l’habitation (RGPH-3) »

- Le pourcentage de la population ayant accès au moins à un service d’assainissement de base est de 17% en 2018 au niveau national avec une disparité importante entre le milieu urbain (22%) et le milieu rural (16%) ;
- Le pourcentage de la population pratiquant la défécation à l’air libre est d’environ 40%, cette pratique est principalement rurale (45%) mais concerne également le milieu urbain (22%) ;

Figure 1: Pourcentage de la population ayant accès aux ouvrages d’assainissement et pratiquant la défécation à l’air libre (Source MICS 2018)

⁹ L’accès à un service d’assainissement basique est défini par l’accès à une latrine améliorée non partagée

Entre la dernière enquête ENSOMD de 2012 et le MICS 2018¹⁰, la situation à Madagascar a évolué comme suit :

- Le taux de DAL est passé de 49 à 40%, avec une population pratiquant DAL qui est restée la même estimée à 10 millions de personnes,
- Le taux de personnes pratiquant la DAL a fortement augmenté en milieu urbain passant de 10 à 22%,
- Le taux de personnes pratiquant la DAL a diminué en milieu rural de 56 à 45%.

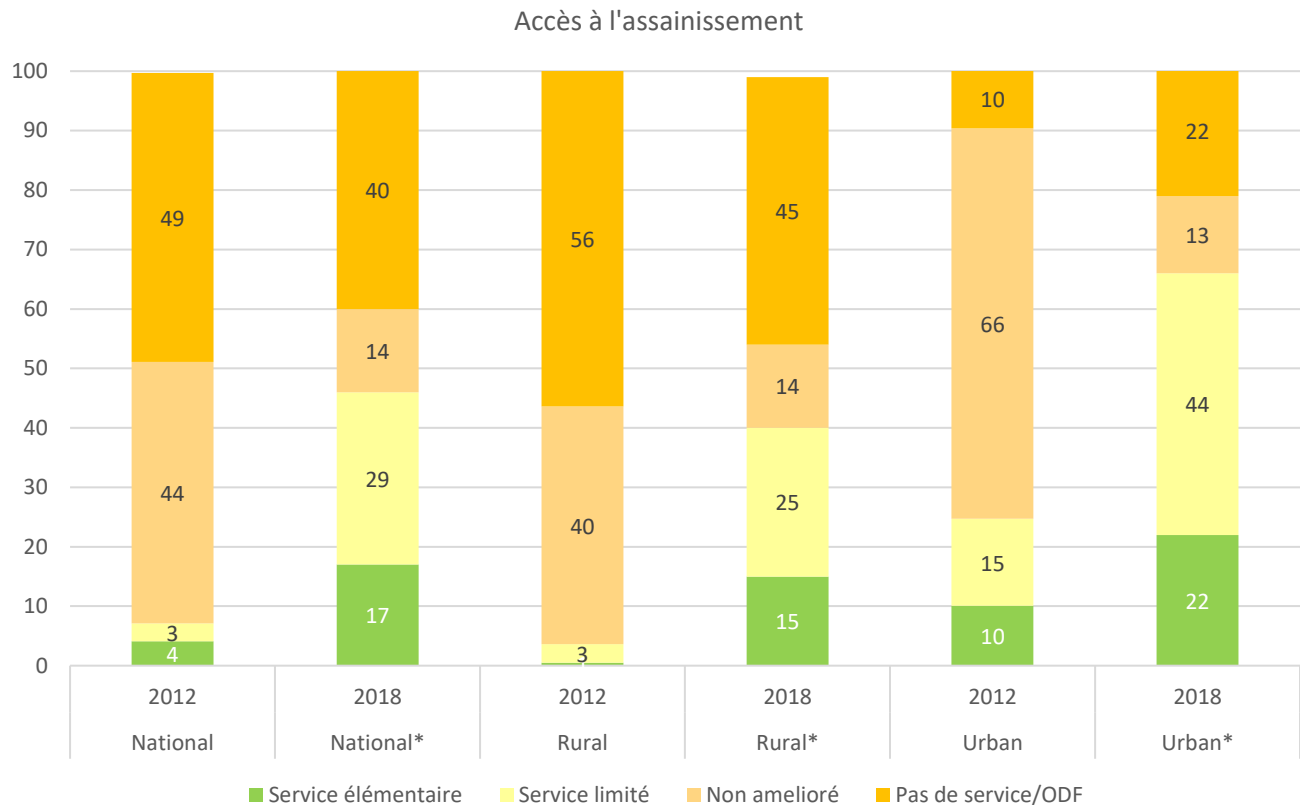


Figure 2: Evolution du pourcentage de la population ayant accès aux ouvrages d'assainissement et pratiquant la défécation à l'air libre entre 2012 et 2018 (Source ENSOMD 2012 et MICS 2018)

La figure 3 fait apparaître que 19 régions sur 22 ont diminué leur taux de défécation à l'air libre sur les 6 dernières années. Cette baisse est de 8,9% en moyenne sur l'ensemble des régions représentant une

¹⁰ La méthodologie utilisée lors des 2 enquêtes n'était pas exactement la même notamment la catégorisation de certaines zones urbaines/rurales

baisse d'environ 1,5 % par an. 10 régions enregistrent une baisse de moins de 10% ; 5 régions entre 10 et 20% et 4 régions ont une baisse supérieure à 20%.

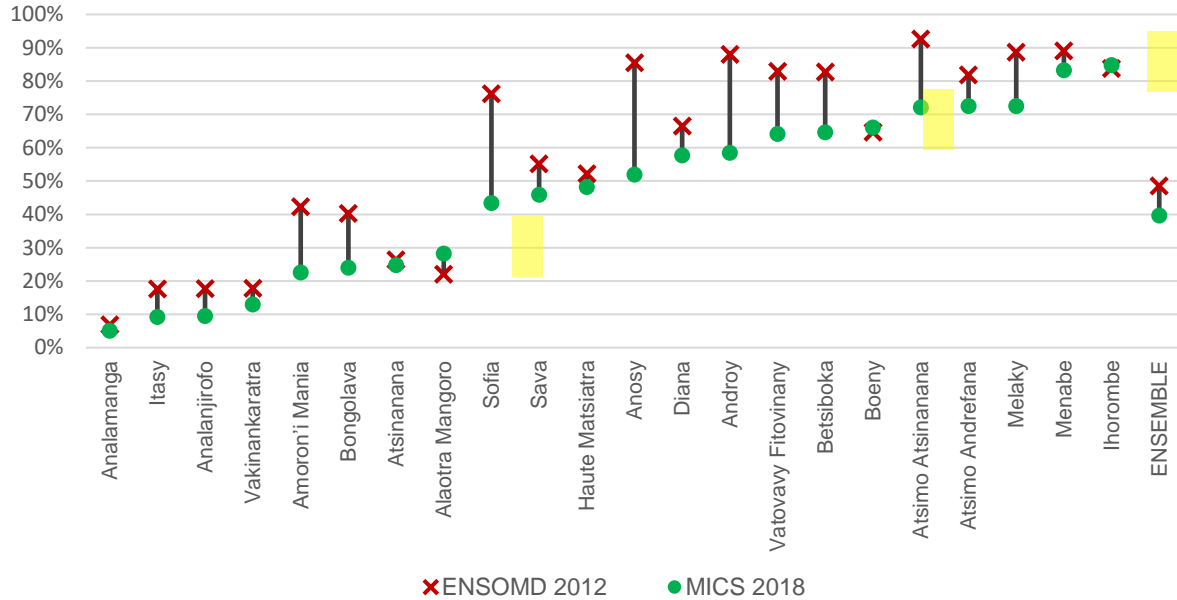


Figure 3: Evolution du taux de population pratiquant la défécation à l'air libre entre 2012 et 2018 (source ENSOMD2012, MICS2018)

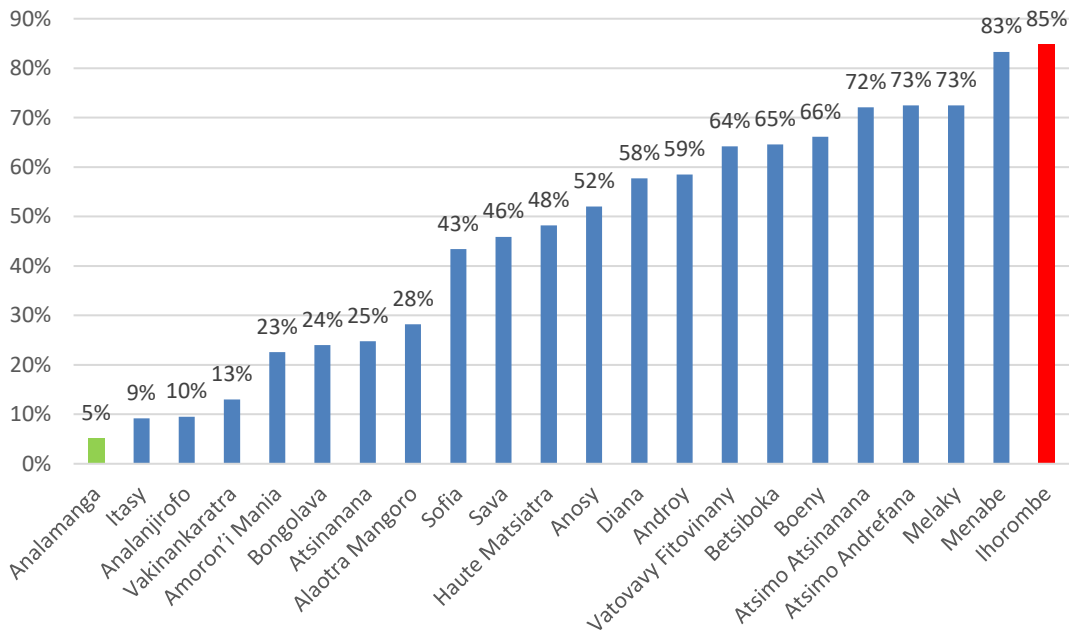


Figure 4: Taux en pourcentage de population pratiquant la défécation à l'air libre par régions

B. Estimation de la pratique de la défécation à l'air libre en région et évolution récente

1. Taux de DAL par région

L'analyse des données issues de l'enquête MICS (2018) fait apparaître un taux de défécation à l'air libre très variable entre les régions ; La région d'Analamanga, qui comprend Antananarivo la capitale a le taux le plus faible avec 5 % et l'Ihorombe a le taux le plus élevé avec 85%. Onze régions sur vingt-deux ont un taux de DAL supérieur à 50%.

2. Population déféquant à l'air libre par région

En mettant en perspective ces données exprimées en pourcentage avec le nombre de personnes qui pratique la DAL, l'analyse globale est légèrement différente.

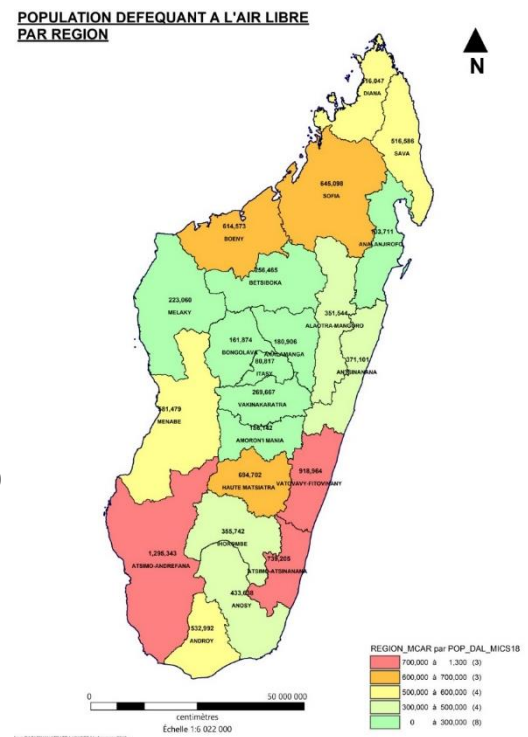
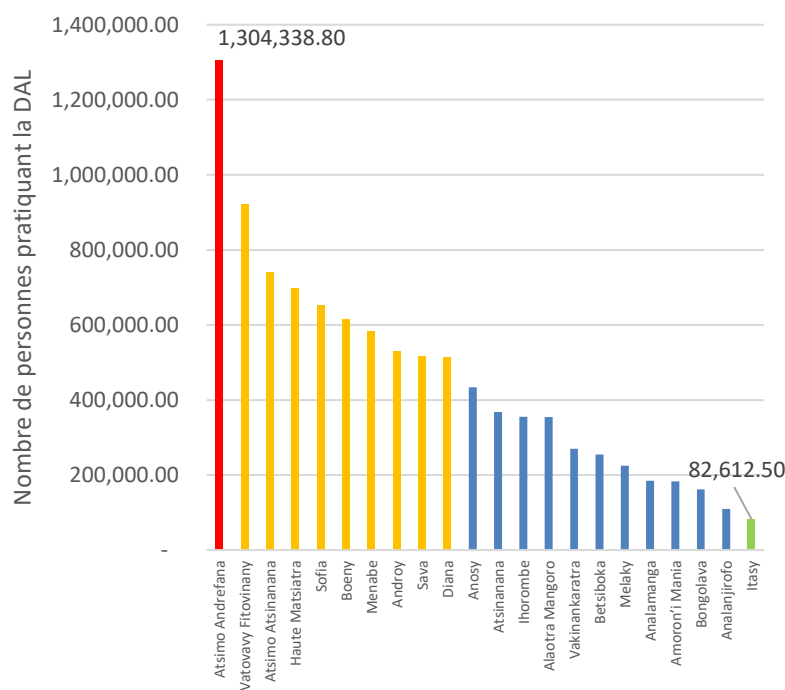


Figure 5: Nombre de personne pratiquant la défécation à l'air libre par région **Figure 6:** Population pratiquant la DAL par région (MICS 2018)

La répartition par région de la population déféquant à l'air libre met en évidence que certaines régions contribuent davantage que d'autres. Ainsi la région d'Itasy compte moins de 100,000 personnes pratiquant la DAL. La région la plus contributrice Atsimo Andrefana compte 1,300,000 personnes pratiquant la DAL soit 15 fois plus que la région d'Itasy. 10 régions sur 22 comptent plus de 500,000 personnes pratiquant la DAL. Dans ce groupe les régions du Sud sont sur-représentées avec 3 régions sur 4.

3. Poids en termes de population pratiquant la DAL par région

Pour affiner l'analyse, il est important de mettre en perspective le poids de la DAL représenté par chaque région (Pourcentage représenté par le nombre de personnes pratiquant la DAL dans la région par rapport au nombre de personnes pratiquant la DAL au niveau national).

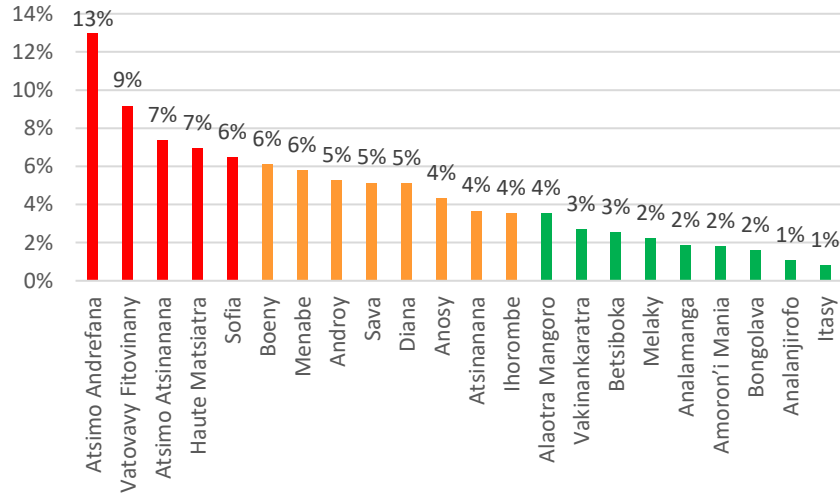


Figure 7: Poids en point de pourcentage de la population pratiquant la DAL par région

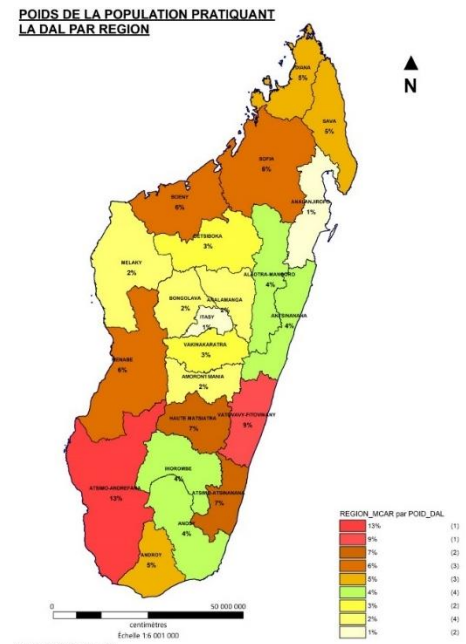


Figure 8: Poids de la population pratiquant la DAL de chaque région en pourcentage

- 5 régions ont une contribution supérieure à 6%
- 8 régions ont une contribution comprise entre 3 et 6%
- 9 régions ont une contribution inférieure à 3%

Il est intéressant de noter que la contribution totale en pourcentage de la population pratiquant la DAL des 7 régions les moins contributrices est inférieur à la région la plus contributrice « Atsimo Andrefana » à 13%¹¹.

C. Situation de l'assainissement dans les institutions

Selon les dernières données disponibles¹², près de 85% des écoles primaires publiques et communautaires ne sont pas alimentées en eau potable et près de 38% ne disposent pas de latrines fonctionnelles.

Sur les 2,746 centres de santé de base seul 874 ont été formés sur l'approche formation sanitaire Amis de WASH¹³. Le nombre de marchés publics est de 1,695 et la situation de l'assainissement dans ces espaces publics n'est pas connue.¹⁴

¹¹ 13% de la population pratiquant la DAL habite dans la région d'Atsimo Andrefana

¹² source MENETP

¹³ source MSP 2016-2017

¹⁴ source MENTP 2016-2017

D. Leçons apprises sur la mise en place des programmes assainissement depuis 2012

Un atelier de réflexion a été organisé le 3 et 4 septembre 2019 pour identifier les forces et les faiblesses de la mise en œuvre du programme SANDAL 2018 et émettre des recommandations en vue de développer le programme MADAGASIKARA MADIO 2025.

Madagascar SANDAL était une campagne nationale initiée en 2012 par la Direction Générale du Ministère de l'Eau, l'UNICEF et des partenaires travaillant dans le domaine de l'eau et de l'assainissement souhaitant améliorer la santé communautaire. Le projet visait à éradiquer la défécation à l'air libre en 2018 et renforcer les activités ATPC déjà menées dans ce cadre à Madagascar. L'objectif général était de réduire d'une manière considérable le taux de défécation à l'air libre de 36% en 2008 à moins de 1% en 2018. L'objectif n'a pas été atteint.

Les recommandations clés (non exhaustives) formulées par les participants ont été les suivantes :

- Stratégie de mise en œuvre :
 - Harmoniser les approches de mise en œuvre en prenant en compte la dimension équité,
 - Mettre en place une stratégie d'interventions inclusive assurant la durabilité – retour au statut ODF après réversion,
 - Développer un protocole national de vérification/certification utilisé par l'ensemble des acteurs.
- Leadership et coordination :
 - Besoin d'un leadership fort au sein du Ministère (MEEH) avec la mise en place d'une structure pérenne de pilotage et de coordination afin d'assurer la continuité de l'Etat et la mémoire institutionnelle du programme.
 - Organiser des revues sectorielles (semestrielles) pour suivre les progrès et ajuster la planification pluriannuelle et par région.
 - Impliquer l'ensemble des Ministère concernés par l'assainissement ainsi que la communauté dans la mise en œuvre du programme
 - Mettre en place une décentralisation effective (incluant la mise à disposition de ressources)
 - Nécessite d'un engagement continu et effectif de très haut niveau (Chef d'Etat)
- Collecte et suivi des données :
 - La collecte des données doit se faire au sein de SESAM en utilisant un canevas de saisie simplifié pour améliorer la remontée et le suivi des données.

IV. Cible 2023/25¹⁵

A. Evolution nécessaire pour atteindre les objectifs de la feuille de route MADAGASIKARA MADIO 2025

D'après les orientations présentées dans la PEM et dans le Contrat de Performance 2019 du Ministère de l'Energie, de l'Eau et des Hydrocarbures, les objectifs du Programme « Madagascar Madio 2025 » sont les suivants :

- 90% des Malagasy Open Defecation Free (ODF) – qui abandonnent la défécation à l'air libre et pratiquant le lavage des mains au savon fin 2023
- Objectif 2025 : 100% des Malagasy sont ODF – ont abandonné la défécation à l'air libre.

En considérant les données MICS 2018, le taux de défécation à l'air libre est estimé à 40 % au niveau national, 22 % en milieu urbain et 45% en milieu rural. Pour mettre fin à la défécation à l'air libre, la feuille de route devrait comporter un volet rural, urbain et incorporer des objectifs spécifiques pour les institutions (écoles, centres de santé, autres lieux publics...).

L'analyse des données met en évidence le besoin d'accélération pour continuer sur la baisse observée durant les dernières années à l'échelle nationale. Durant les 6 dernières années la baisse moyenne a été de 1,5%, les résultats devront être multipliés par un facteur 5 environ pour atteindre 7,2% de baisse du taux de défécation à l'air libre par an d'ici 2023. En 2024 et 2025 la diminution devra être de 2 % par an. En dehors de ces chiffres, l'orientation des efforts nécessaires et la priorisation des interventions/zones devront tenir compte des contextes locaux (difficiles ou faciles, existence de partenaires de mise en œuvre, existence d'acquis, etc.).

B. Les cibles 2023/2025

Les cibles ci-dessous sont issues du Contrat de performance (2019) du Ministère de l'Energie, de l'Eau et des Hydrocarbures (2019) et reflètent les orientations données dans la Politique Générale de Etat (01/2019).

Tableau 1: Objectifs issus du Contrat de Performance MEEH

Indicateurs principaux	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de « nouvelle » personnes abandonnant la DAL	1.000.000	2 000 000	2 000 000	2 500 000	2 500 000
Nombre de « nouvelles » latrines basiques auto-construites.	120 000	150 000	150 000	200 000	200 000

¹⁵ Les cibles 2025 ne sont pas présentées. En effet des réajustements années par année interviendront en fonction des résultats atteints dans les années antérieures

La figure 9 représente la diminution nécessaire à la réalisation des objectifs du contrat de performance. En 2025, le nombre de personnes pratiquant la DAL devra être de zéro. Les cibles pour les années 2024/2025 dépendront des résultats obtenus dans les années précédentes.

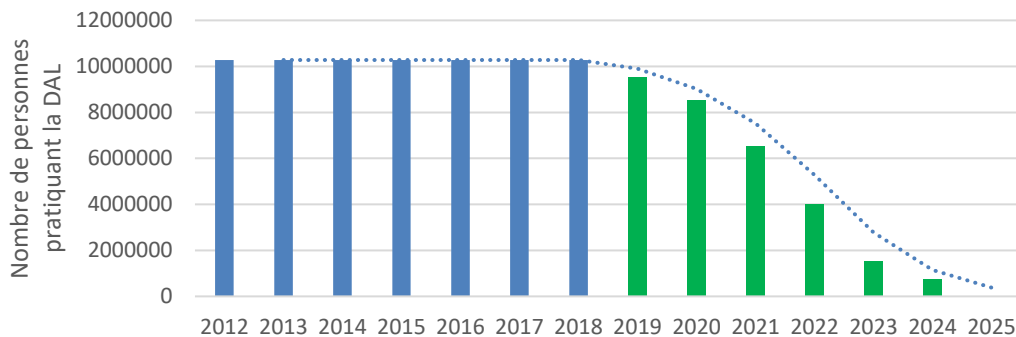


Figure 9 : Nombre de personnes pratiquant la DAL prévu par la CPMEEH- (ENSOMD2012, MICS¹⁶)

V. Planification : Affectation par région des cibles

A. Principe de planification

Sur la base des recommandations formulées lors de l'atelier des leçons apprises de SANDAL 2018, une planification régionale a été élaborée au cours de l'atelier du développement de la feuille de route. La planification présentée prend en compte les « nouvelles personnes » à atteindre (devant abandonner la défécation à l'air libre) d'ici 2023. Il est à noter que sur l'ensemble de la période des interventions auront lieu dans les 22 régions pour assurer la durabilité des résultats. Les interventions de durabilité cibleront pour la période 2019/2020, les zones ODF ayant acquis leur statut récemment (dans les 3 dernières années). La programmation des actions de pérennisation s'alignera ensuite sur la planification présentée ci-dessous sachant qu'elles s'étaleront sur une période en moyenne de 4 ans suivant l'obtention du statut ODF.

B. Principe de priorisation

La planification est alignée sur les objectifs de la Politique Générale de Etat et le Contrat de Performance du Ministère de l'Energie, de l'Eau et des Hydrocarbures. Elle concerne à la fois le milieu urbain et le milieu rural bien qu'une planification plus précise basée notamment sur les schémas directeurs d'assainissement soit nécessaire pour le milieu urbain et sera intégrée au volet 2 du programme National MADAGASIKARA MADIO 2025. 3 périodes sont proposées avec les hypothèses suivantes de planification :

¹⁶ Malgré une diminution du taux de défécation à l'air libre entre 2012 et 2018, la population pratiquant la défécation à l'air libre est restée constante autour de 10 millions

Période 2019-2020 :

1. Le respect des engagements des partenaires : les partenaires intervenant dans le secteur rural notamment ont déjà ciblé leurs régions d'intervention et le nombre de personnes à atteindre pour chaque région pour les prochaines années.
2. Dans les régions¹⁷ présentant des « sur-planification », les partenaires se coordonneront pour tenter de les minimiser afin de réduire le gaspillage des ressources. Les régions concernées sont les suivantes : Analamanga, Analanjirifo, Androy et Itasy.

- Période 2021-2023 :

1. La priorité sera donnée aux régions situées proche d'une région planifiée ODF en 2020¹⁸ : principe de proximité. L'hypothèse étant qu'il y aura un effet d'entraînement sur les normes sociales lié aux succès des autres régions comme cela est observé au niveau village, Fokontany et commune.
2. Les régions regroupant le plus grand nombre de personnes déféquant à l'air libre seront ciblées durant plusieurs années consécutives, avec pour chaque année une cible spécifique.
3. Plusieurs partenaires, entités seront invités à contribuer à la réduction du nombre de personnes déféquant à l'air libre dans les régions les plus contributrices ou présentant les défis les plus important pour mutualiser les efforts.
4. Les régions présentant les défis les plus importants notamment en termes de normes sociales seront programmées dans la dernière phase pour bénéficier d'une masse critique de personnes ayant déjà adoptées de bon comportement.

- Période 2024-2025:

1. La planification pour cette période se fera sur la base du nombre de personnes déféquant encore à l'air libre dans chaque région, avec une priorité sur les régions comportant le plus de personnes restantes de manière à se rapprocher des objectifs de fin de DAL en 2025.

C. Cible par région

En suivant les principes de planification définis, les interventions ciblant de nouvelles personnes devant éliminer la défécation à l'air libre auront lieu comme suit :

- 2019-2020 : 22 régions cibles
- 2021 : 9 régions prioritaires
- 2022 : 8 régions prioritaires
- 2023 : 6 régions prioritaires

Comme indiqué précédemment les interventions pour promouvoir la durabilité des installations et des comportements auront lieu dans les 22 régions.

¹⁷ Régions présentant une "surplanification" – information basée sur les données partenaires (UNICEF,FAA, RanoWASH, WaterAid) : Analamanga, Analanjirifo, Androy, Itasy

¹⁸ Les communes urbaines de ces régions pourront demander des interventions supplémentaires postérieures à 2020 pour atteindre l'état ODF.

Tableau 2: Planification 2019-2020 basée sur les données de planification des partenaires

Région	Taux de DAL*	Pop de la région	Pop DAL ¹⁹	Planification 2019	Planification 2020
Alaotra Mangoro	28	1,255,514	351,544	29,838	74,758
Amoron'i Mania	23	809,313	186,142	Activités de Pérennisation	59,178
Analamanga	5	3,618,128	180,906	279,845	112,406
Analanjirifo	9	1,152,345	103,711	290,056	191,516
Androy	59	903,376	532,992	224,280	348,559
Anosy	52	833,919	433,638	162,140	24,973
Atsimo Andrefana	72	1,799,088	1,295,343	20,000	202,028
Atsimo Atsinanana	72	1,026,674	739,205	170,000	192,028
Atsinanana	25	1,484,403	371,101	63,334	125,979
Betsiboka	65	394,561	256,465	41,275	82,551
Boeny	66	931,171	614,573	26,568	139,136
Bongolava	24	674,474	161,874	26,708	54,109
Diana	58	889,736	516,047	Activités de Pérennisation	23,753
Haute Matsiatra	48	1,447,296	694,702	41,275	91,111
Ihorombe	85	418,520	355,742	12,140	109,465*21. 24,280 ²⁰
Itasy	9	897,962	80,817	58,271	116,542
Melaky	72	309,805	223,060	23,140	70,014
Menabe	83	700,577	581,479	Activité de Pérennisation	52,028
Sava	46	1,123,013	516,586	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Sofia	43	1,500,227	645,098	13,340	54,973
Vakinankaratra	13	2,074,358	269,667	80,122	170,816
Vatovavy Fitovinany	64	1,435,882	918,964	86,007	82,183
Total	40	25,680,342	10,029,654	1,648,339	2,292,921

¹⁹ Le chiffre total présenté de 10,03 Millions est inférieur au total 10.2 M référencé dans le MICS, cette différence est dû à l'estimation du taux de DAL dans les régions (estimation au % près). Lors des planifications réalisées par les régions (indiquant le nom des communes cibles) des estimations plus précises pourront être utilisées

²⁰ Population de Nosy Be (INSTAT : 109,465) , application du taux de DAL dans la population Urbaine, pour connaître la population cible (109,465*21.7%)

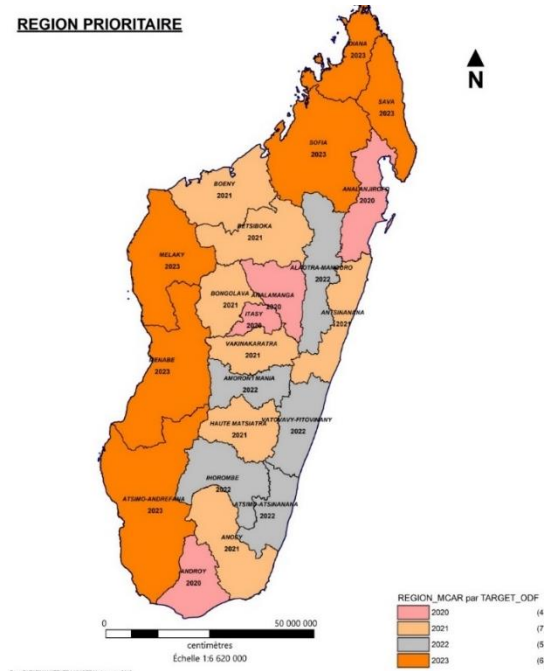
Tableau 3: Planification provisoire pour la période 2021-2023 en nombre de nouvelles personnes abandonnant la DAL

Région	Gap (2021-2023)	Planification 2021	Planification 2022	Planification 2023
Alaotra Mangoro	246,948	19,125 * ²¹	227,823	Activité de Pérennisation
Amoron'i Mania	126,964	Activité de Pérennisation	126,964	Activité de Pérennisation
Analamanga	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Analanjirifo	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Androy	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Anosy	246,525	246,525	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Atsimo Andrefana	1,073,315	400,000	350,000	323,315
Atsimo Atsinanana	377,177	Activité de Pérennisation	377,177	Activité de Pérennisation
Atsinanana	181,788	181,788	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Betsiboka	132,639	132,639	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Boeny	448,869	448,869	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Bongolava	81,057	81,057	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Diana	492,294	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	492,294
Haute Matsiatra	562,316	562,316	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Ihorombe	319,322	Activité de Pérennisation	319,322	Activité de Pérennisation
Itasy	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Melaky	129,906	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	129,906
Menabe	529,451	Activité de Pérennisation	300,000	229,451
Sava	516,586	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation	516,586
Sofia	576,785	Activité de Pérennisation	300,000	276,785
Vakinankaratra	18,729	18,729	Activité de Pérennisation	Activité de Pérennisation
Vatovavy Fitovinany	750,774	250,000	500,774	Activité de Pérennisation
Total	6,088,394	2,321,922	2,552,131	1,968,337

La figure 11 représente la date théorique d'atteinte du statut ODF pour chaque région. Il est à noter que cette planification ne prend pas en compte les spécificités du milieu urbain et concerne principalement l'atteinte par l'ensemble des communes rurales du Statut ODF suivant le protocole national. En suivant cette planification :

- 4 régions atteindront le statut ODF en 2020,
- 7 régions atteindront le statut ODF en 2021
- 5 régions atteindront le statut ODF en 2022
- 6 régions atteindront le statut ODF en 2023

Figure 10: Date d'atteinte du statut ODF par région



²¹ Cette région n'est pas prioritaire pour 2021, le chiffre indiqué est issu de la planification d'un partenaire antérieur au développement de la feuille de route

Tableau 4: Liste des régions classifiées par année d'atteinte du statut ODF

Régions ODF par Année	2020	2021	2022	2023
	<ul style="list-style-type: none"> • Analamanga • Analanjirofo • Androy • Itasy 	<ul style="list-style-type: none"> • Anosy • Atsinanana • Betsiboka • Boeny • Bongolava • Haute Matsiatra • Vakinankaratra 	<ul style="list-style-type: none"> • Alaotra Mangoro • Amoron'i Mania • Atsimo Atsinanana • Ihorombe • Vatovavy Fitovinany 	<ul style="list-style-type: none"> • Atsimo Andrefana • Diana • Melaky • Menabe • Sava • Sofia

VI. Stratégie de mise en œuvre rurale

La stratégie rurale adoptée se base sur les leçons apprises au niveau mondial et national, elle sera revue et adaptée lors des mises à jour annuelle en prenant en compte les nouveaux apprentissages.

A. Approche par commune

Lors de l'introduction de l'ATPC à Madagascar et dans de nombreux autres programmes d'assainissement rural, l'unité de base de la mise en œuvre était le village²². Cette approche a permis d'obtenir de nombreux villages ODF, unité administrative la plus petite à Madagascar. Cependant cette échelle de travail a pu conduire à une dispersion des ressources, et la non-inclusion de villages difficiles à atteindre. De plus, les changements de comportements de communautés isolées, se sont parfois avérés plus difficiles à maintenir, la masse critique provoquant le changement de normes sociales n'étant pas atteint. Il est donc important que tous les villages d'un Fokontany soient vérifiés ODF, puis tous les Fokontany d'une même commune.

La nouvelle stratégie sera de systématiquement cibler la vérification de l'ensemble des villages d'une commune et inclura la fin de la défécation à l'air libre dans les institutions et lieux publics pour rendre la commune ODF sachant que la plus petite unité de vérification sera le village (Cf protocole national de vérification/ certification - en cours de finalisation 10/2019).

Il est à recommander de labelliser les Communes par rapport au statut des volets Hygiène et Assainissement qu'elles vont atteindre, par exemple :

- Statut ODF : Bronze
- Statut gestion déchets solides et ODF : Argent
- Statut Gestion déchets solides, traitement des boues et ODF : Or

²² Un guide national ATPC définissant les différentes étapes de la méthodologie est disponible.

Ou par type d'assainissement :

- ODF,
- Gestion déchets solides
- Gestion de bous de vidange,
- Gestion des eaux usées

B. Méthodologie de mise en œuvre : approche harmonisée liée au contexte

La méthodologie principale d'intervention en milieu rural restera l'ATPC²³, elle sera accompagnée d'un engagement fort des autorités par le biais de déclenchements institutionnels et d'un plaidoyer pour l'affectation de ressources humaines et financières locales pour lutter contre la DAL. Dans les contextes favorables, des interventions basées sur le marché seront mises en place (marketing de l'assainissement, l'assainissement comme business, etc...) pour notamment progresser sur l'échelle de l'assainissement et améliorer la durabilité physique des installations avec la promotion de différents types de technologies adaptées à la qualité du sol et aux matériaux disponibles localement et en portant une attention particulière au genre et à l'inclusion sociale. Cette facilitation du marché pourra comporter des interventions visant l'accès à des services financiers (VSLA, implication des institutions financières, budget communal sur l'assainissement, ...). Pour le milieu rural et péri-urbain, l'application des arrêtés communaux sera également promue. La recherche d'une stratégie adaptée au contexte se fera en gardant à l'esprit l'équité et la nécessité de « ne laisser personne derrière ».

Une communication sociale importante viendra soutenir la création d'une nouvelle norme sociale « fin de défécation à l'air libre, utilisation des latrines pour tous et lavage des mains avec du savon ». Une stratégie de communication sociale qui cible les différents acteurs concernés, comprenant les acteurs traditionnels et non traditionnels sera développée. L'engagement sociétal de l'ensemble des acteurs non traditionnels (société civile, hôteliers, compagnies pétrolières, commerce, opérateurs touristiques, agribusiness ...) visera à créer un mouvement national pour la fin de la défécation à l'air libre. La promotion du statut ODF sera associée à la mise en place de label pour les produits issus des zones « propres/ODF ».

Pour soutenir la mise en place de ces différentes approches, un plan budgétisé de renforcement des capacités dans les différentes institutions (communes, régions, Ministère MEEH) sera développé et mis en œuvre par le MEEH et ses partenaires.

²³ Un guide national ATPC appuiera la mise en œuvre harmonisée de cette approche.

C. Cartographie des acteurs intervenant en milieu rural

Le MEEH a réalisé une cartographie des acteurs impliqués dans l'assainissement rural par région. Cette cartographie permet une meilleure coordination entre les acteurs et de s'assurer que l'ensemble des communes seront couvertes.

Tableau 5: Liste des Partenaires : Bailleurs/AMO par région

Régions	Bailleur/AMO
ALAO TRA MANGORO	USAID/RANO WASH/ SAF FJKM, FAA/ASOS, WATERAID/ AVEDA
AMORON I MANIA	FAA/Ny Tanintsika/ Voteta SAF/FJKM, USAID/RANO WASH, ADRA
ANALAMANGA	FAA, UNICEF/DREEH-ONG
ANALANJIROFO	UNICEF/ DREEH/ONG, FAA/ASOS, ONG GRET, USAID/MAHEFA MIARAKA
ANDROY	UNICEF/ DREEH/ONG, FAA/SAHI
ANOSY	UNICEF/ DREEH/ONG, FAA/ AFAFI SUD, SEED MADAGASCAR
ATSIMO ANDREFANA	UNICEF/ DREEH/ONG, USAID/ACCESS
ATSIMO ATSINANANA	UNICEF/ DREEH/ONG, FAA/ CARITAS FARAFANGANA
ATSINANANA	USAID/RANO WASH, FAA/ ONG MAMIZO, HYDRAULIQUE SANS FRONTIERE, USAID/ACCESS
BETSIBOKA	FAA/ AJEMA
BOENY	UNICEF/ DREEH/ONG, FAA, USAID/MAHEFA MIARAKA
BONGOLAVA	FAA/ASSOCIATION FAMI/ SAF FJKM
DIANA	USAID/MAHEFA MIARAKA/ AZIMUT, FAA/ SAHI, HELVETAS/ ONG SANTATRA, FINISTERE, DIEGO-BREST, Comite De Gestion de Plage DE NOSY IRANA
HAUTE MATSIATRA	Projet EAURIZON, FAA/ ONG MIARINTSOA, Feed Back Mcar/ ONG NY Tanintsika, USAID/RANO WASH
IHOROMBE	FAA/ONG SPM
ITASY	JICA, FAA/ADEMA/FAMONJENA
MELAKY	USAID/MAHEFA MIARAKA, UNICEF/ DREEH/ONG, FAA
MENABE	USAID/MAHEFA MIARAKA, USAID/ACCESS
SAVA	USAID/MAHEFA MIARAKA
SOFIA	USAID/MAHEFA MIARAKA, FAA/ Consortium ASOS-SAHI, UNICEF/ DREEH/ONG
VAKINANKARATRA	USAID/RANO WASH, FAA/ Caritas, ONG Miarintsoa, WaterAid/ Association Miarintsoa, ANJOU Madagascar
VATOVAVY FITOVINANY	USAID/RANO WASH, FAA/ FARARANO/BDEM/ AINGA MG, SAF/FJKM, USAID/ACCESS, Banque Mondiale/FID/UNICEF/DREEH/ONG

VII. Stratégie de mise en œuvre urbaine

La stratégie de mise en œuvre en milieu urbain sera détaillée dans le volet 2 du programme MADAGASIKARA MADIO 2025 en se basant notamment sur les schémas directeurs d'assainissement des 8 grandes villes de Madagascar (prévus pour 2019/2020) et la stratégie d'intervention pour les petites villes en cours de développement.

Le secteur travaillera à la mise à jour, la dissémination et l'application de l'ensemble des textes régissant le secteur (PSNA, Code de l'Eau etc.) tout en améliorant la coordination et la synergie entre les Ministère et les partenaires pour assurer la continuité de l'action de l'Etat.

La réalisation de recherches de techniques / technologies alternatives adaptées dans les zones urbaines sera promue ainsi que leur appropriation par le secteur privé. Le développement de partenariat Public-Privé pour l'installation des blocs sanitaires en zone de forte densité sera recherché. En complément pour augmenter et soutenir la demande d'assainissement des ménages, des discussions pourront intervenir pour intégrer ces thématiques dans l'éducation de base, et des compétitions inter-communes/inter-régions pourront être organisées.

VIII. Stratégie de mise en œuvre dans les institutions²⁴

Pour éliminer la défécation à l'air libre dans le pays, un effort particulier doit être fait pour cibler l'ensemble des écoles permettant ainsi à chaque écolier d'utiliser les latrines pendant son temps scolaire, renforçant ainsi les comportements adoptés au niveau des familles, de même pour les établissements de santé et les marchés.

La stratégie d'intervention dans les institutions est basée sur le concept de « WASH partout et pour tous », elle vise à assurer la présence d'installation dans tous les lieux publics. La stratégie inclus un déclenchement des différentes institutions (Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique et Professionnel, la Santé Publique MSP et de l'Intérieur et Décentralisation MID) à tous les niveaux ayant pour but l'engagement des ressources humaines et financières des acteurs permettant la mise en œuvre et le suivi d'un plan d'action.

Les Institutions Amis de WASH sont des Institutions qui développent les services d'EAH dans les Ecoles et Formations Sanitaires, afin d'améliorer la santé des élèves et des patients. Ce sont des lieux d'apprentissage et de partage de bonne pratique en termes d'hygiène, d'eau potable et d'assainissement de base. Les responsables assurent la propreté et la durabilité des matériels et des infrastructures mise en place et mettent en œuvre les six comportements clés WASH dans son travail quotidien pour promouvoir la sante et afin que les élèves et les patients adoptent les bons comportements clés en EAH. Ces Institutions promeuvent les bonnes pratiques pour un changement positif de comportement social et individuel. Les Institutions Amis de WASH doivent servir de modèle d'environnement propre et hygiénique par l'adoption des comportements positifs en EAH tels que :

- la préservation de la potabilité de l'eau du point de puisage jusqu'à la consommation ;
- l'utilisation effective des latrines hygiéniques ;
- le Lavage des Mains avec du Savon (LMS) aux moments clés ;
- la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM);
- la gestion des déchets médicaux.

²⁴ Des stratégies détaillées pour chaque type d'institution sont disponibles ou devront être développées au sein des Ministères lead (Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique et Professionnel, Ministère de la Santé Publique, l'Intérieur et Décentralisation, etc...)

Il est envisagé la mise en place d'installation sanitaire « dite intermédiaire²⁵ » dans l'ensemble des institutions puis une progression vers le statut « institution amie de WASH » donnant accès à la certification nationale. La maintenance et la pérennisation des installations seront assurées par la définition de texte régissant les rôles et les responsabilités et les mécanismes de coordination intersectorielle ainsi que l'allocation de ressources financières et matérielles. La Gouvernance Locale Institutionnelle sera mobilisée pour assurer la pérennisation.

IX. Gouvernance de la feuille de route

A. Leadership

Le leadership de la feuille de route sera composé de deux niveaux :

- Un **comité exécutif d'orientation** interministériel présidé par la primature/présidence²⁶ (incluant le Ministère de l'Economie et des Finances) et dont le secrétariat sera assuré par le MEEH qui préparera les délibérations et administrera le basket funding interministériel²⁷. Il aura la charge de fournir les orientations stratégiques en lien avec la politique de l'état et la mobilisation des ressources nationales pour la mise en œuvre. Le comité se réunira de façon annuelle et pourra intervenir sous forme de « communication » au conseil des Ministres.
- Un **comité de pilotage interministériel** présidé par le MEEH et ouvert aux Partenaires Techniques et Financier (PTF), à la société civile et au secteur privé ²⁸. Ce groupe aura en charge les missions suivantes :
 - Mise à jour régulière (au moins une fois par an) de la feuille de route en fonction des résultats obtenus.
 - Veiller à l'alignement des interventions dans le sous-secteur de l'assainissement à la feuille de route, à ses déclinaisons régionales ainsi qu'aux guides et protocoles nationaux.
 - Ajustement des stratégies de mise en œuvre de la feuille de route (rural, urbain, institutions) sur la base des leçons apprises et des bonnes pratiques identifiées par les plateformes de coordination.
 - Rédaction d'un rapport annuel sur l'avancement de la feuille de route à l'attention du Comité Exécutif d'Orientation.

Il se réunira au moins deux fois par an et autant que de besoin lors de la phase de lancement et de mise en place des déclinaisons opérationnelles au niveau régional.

B. Coordination

La coordination opérationnelle de la feuille de route se fera au travers des structures de coordination nationales et régionales mises en place par le MEEH et appuyée par les agences partenaires au niveau de

²⁵ Guide pour les institutions amies de Wash, Ecole et Formation Sanitaire

²⁶ Le plaidoyer est en cours pour définir la présidence du comité au plus haut niveau (10/2019)

²⁷ Ce fond commun étatique n'est pas mis en place à ce jour (10/2019)

²⁸ Ce comité a été créé par arrêté en septembre 2019

chaque région (Co-lead dans les 22 régions). Dans le cadre de l'atteinte des Objectifs de Développement Durable liés au secteur Eau, Assainissement et Hygiène et de la mise en œuvre de la Politique Générale de l'Etat et du Plan d'Emergence de Madagascar 2023, le Ministère de l'Energie, de l'Eau et des Hydrocarbures a mis en place la Structure de Coordination Nationale en Eau, Assainissement et Hygiène (SCN-EAH) impliquant les acteurs clés du secteur au niveau national et régional. Au niveau Régional, le partenaire le plus actif de la région est désigné comme Co-Lead par le Ministère en binôme avec la direction régionale concernée, ils visent ensemble à définir, à coordonner et à suivre les interventions de tous les acteurs dans la région à travers la structure Régionale de Mise en Œuvre (SRMO-EAH).

Les réunions se tiendront de façon trimestrielle aussi bien au niveau régional que national. En prenant en compte pour le niveau national les données remontées du terrain et le suivi des progrès issus des structures régionales.

Les actions de mise en œuvre seront également coordonnées dans leur aspect local au niveau des communes sous la direction du Maire et du délégué administratif et en présence des représentants des différents Ministère. La fréquence minimum de réunion est d'une fois par mois pour les communes d'interventions. Ces réunions ont pour objectif au travers du développement, de la mise en œuvre et du suivi du plan d'action communale l'atteinte du statut ODF pour la commune et le maintien de ce statut.

C. Suivi et collecte des données

Le suivi des planifications de « nouvelles personnes devant abandonner la DAL » de la feuille de route et du maintien de l'accès à l'assainissement du reste de la population se fera par le biais de la collecte et la remontée des données dans le système national SESAM à partir de 2021. Les insertions des données dans le SESAM devront être obligatoires pour tous les acteurs œuvrant en EAH.

Pour la période transitoire (2019-2020) nécessaire à la refonte et à l'opérationnalisation du système SESAM, le suivi se fera sur la base des données partenaires. A partir de 2020, seul le protocole national de vérification et de certification pourra être utilisé pour vérifier et certifier l'ensemble des entités auto-proclamé ODF (villages, fokontany, communes...).

Ces données terrain seront suivies et analysées au niveau régional pour d'une part améliorer le pilotage du programme et d'autre part proposer des ajustements de planification au niveau national.

La méthodologie de collecte et de remontée des données sera discutée et définie lors de l'opérationnalisation du système national SESAM (2020)

La liste des indicateurs pour le suivi de la feuille de route sera au minimum le suivant :

- Données administratives de l'entité (village, fokontany, commune, district, région) et localisation GPS :
- Données de population (nombre de personnes, nombre de ménages, répartition hommes/femmes),
- Données sur l'accès et le type de toilette - permettant de calculer la couverture par entité (latrines améliorés, partage, présence Dispositif de Lavage des Mains..) ,

- Données sur l'évolution du statut ODF des différentes entités incluant la possible réversion, (date de déclenchement, date auto-proclamation, date de certification, date de re-certification...).

D. Mécanisme de gestion des connaissances

La gestion des connaissances sera faite aux seins des plateformes de coordination à tous les niveaux (communale, régionale, nationale). La priorité sera donnée à l'échange d'expérience, l'identification des bonnes pratiques et des défis et leur dissémination. Le Ministère (MEEH) se rapprochera également des centres de savoir à Madagascar (université, centres de formation) pour d'une part promouvoir le secteur de l'assainissement au sein de ses structures et d'autre part bénéficier de leur expertise pour améliorer les pratiques du secteur. Sous le leadership du MEEH, un laboratoire virtuel CLTS regroupant les différents partenaires du secteur sera initié.

Enfin, un effort important sera accordé à la vulgarisation et la disponibilité des données au travers des plateformes existantes : Site internet MEEH, page Facebook des différents acteurs, publication rapports en ligne.

X. Prochaines étapes

Le tableau ci-dessous détaille les prochaines étapes pour la coordination de la FDR, l'assainissement rural, urbain et les institutions. Il concerne les activités prévues pour les 6 prochains mois

Tableau 6: Prochaines étapes pour la mise en œuvre de la FDR MADAGASIKARA MADIO 2025

Activités - Coordination Feuille de route	Responsable	Oct -19	Nov -19	Dec -19	Jan-20	Feb -20	Mar -20
Mise en place et formalisation de la structure de coordination du suivi de la feuille de route	SNCEAH						
Lancement MADAGASIKARA MADIO 2025	MEEH						
Finalisation et validation feuille de route avec le comité de technique/Pilotage	MEEH/partenaires						
Validation par le MEEH de la Feuille de route	MEEH						
Préparer le dossier de plaidoyer pour le financement de la FDR	MEEH						
Présentation du dossier au conseil de Gouvernement et Ministres	MEEH						
Plaidoyer pour avoir un programme National porté à haut niveau (arrêté Interministériel)	MEEH/partenaires						
Décliner la feuille de route par région sur la base des orientations nationales partagées par le niveau central	DREEH +Co-lead						
Lancer les activités pour l'intégration des éléments de la feuille de route pour SESAM	Direction SI/MEEH						
Finaliser SESAM intégrant les indicateurs de suivi de MADAGASIKARA MADIO 2025	Direction SI/MEEH						
Déclenchement des nouveaux maires pour les engager dans MADAGASIKARA MADIO 2025	MID/MEEH						
Activités - Rural	Responsable	Oct -19	Nov -19	Dec -19	Jan-20	Feb -20	Mar -20
Validation Protocole de vérification ODF	MEEH						
Elaboration Protocole Post ODF	MEEH/partenaires						

Revue et partage des documents de référence CLTS	MEEH/ partenaires						
Déclenchement Institutionnel à tous les niveaux incluant les secteurs privés	MEEH/ partenaires						
Opérationnalisation des pools des formateurs à tous les niveaux	MEEH						
Renforcement des capacités des acteurs / facilitateurs	MEEH/ partenaires						
Renforcement des capacités au niveau des Institutions (y compris DREEH)	MEEH/ partenaires						
Vérification et certification unités ODF							
Insertion dans les Lois de Finances des budgets relatifs à la lutte contre la DAL en milieu rural (financement de la FDR)	MEF						
Activités - Urbain	Responsable	Oct -19	Nov -19	Dec -19	Jan- 20	Feb -20	Mar -20
Finalisation budget (Subvention)- contribution volet 1	MEEH						
Collecte de données et Conception FDR Volet 2	MEEH/partenaire urbain						
Validation + Finalisation FDR (volet 2 programme MADAGASIKARA MADIO 2025)	MEEH						
Mise en place de la structure de gestion et du comité de suivi	MEEH						
Insertion dans les Lois de Finances des budgets relatifs à la lutte contre la DAL en milieu urbain (financement de la FDR)	MEF						
Activités - Institutions	Responsable	Oct -19	Nov -19	Dec -19	Jan- 20	Feb -20	Mar -20
Atelier de concertation interministériel sur l'affectation des ressources financières pour le volet WASH au niveau des institutions	MEEH/MSANP/ MENETP						
Plaidoyer au niveau du Ministère de l'Economie et des Finances (MEEH, Sante Publique, 'Education Nationale et de l'Enseignement Technique et Professionnel)	MEEH/MSANP/ MENETP						
Insertion dans les Lois de Finances des budgets relatifs à la lutte contre la DAL dans les institutions (financement de la FDR)	MEF						
Développement de normes " intermédiaires " – pour les institutions	MSANP/MEEH						

XI. Budget

A. Assainissement rural

Le budget du volet rural de la feuille de route (FDRR) présenté a été estimé en prenant en compte les hypothèses suivantes :

- Le cout moyen par personne pour éliminer la défécation à l'air libre est de 5\$,
- La période de pérennisation doit s'étendre sur 4 ans avec un cout estimé à 8\$ la première année, 4\$ pour l'année 2 et 3 puis 2\$ pour l'année 4,
- Pour l'année 2019, une population de 2,2 millions est considérée en début de pérennisation, ce chiffre correspond à la population ayant abandonné la DAL depuis 2012 d'après les données du MICS 2018.
- La population totale pour les nouvelles interventions est de 9,000,000 de personnes.

Année	2019	2020	2021	2022	2023	2024/2025
Budget "nouvelles interventions"	7,417,526	10,211,256	10,534,709	11,259,273	8,964,402	0
Budget pérennisation	20,000,000	21,868,041	32,272,030	35,958,560	37,578,619	56,255,555
Total par FDRR par année	27,419,545	32,081,317	42,806,739	47,219,855	46,545,044	56,255,555
Total FDRR en Ariary	883,119,898,500					
Total FDRR (USD)	252,319,971					

B. Assainissement urbain

Le budget du volet urbain de la feuille de route (FDRU) sera affiné lors de la rédaction du volet 2 du Programme MADAGASIKARA MADIO 2025, les chiffres présentés ci-dessous sont donc provisoires.

Les hypothèses suivantes ont été retenues pour le calcul du budget présenté :

- Sur les 1 million de personnes pratiquant la DAL en milieu urbain : sept cent cinquante mille (750,000) utiliseront des toilettes individuelles et deux cent cinquante mille (250,000) des blocs sanitaires,
- Chaque bloc sanitaire sera utilisé par environ 750 pers soit 334 blocs pour les 250,000 utilisateurs. La construction d'un bloc est estimée à 15,000 USD^{*29},
- Pour les toilettes familiales le cout total incluant : L'IEC, la construction, l'entretien et la vidange est estimé à 500 USD par ménage soit 100 USD par personne.

Année	2019	2020	2021	2022	2023	2024/2025
Budget Toilettes familiales	10,500,000	10,500,000	10,500,000	10,500,000	10,500,000	22,500,000
Budget Blocs Sanitaire	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	0
Total Budget FDRU par année	11,500,000	11,500,000	11,500,000	11,500,000	11,500,000	22,500,000
Total budget construction urbain ³⁰(Ariary)	280,000,000,000					
Total Budget FDRU (USD)	80,000,000					

²⁹ Une partie de ce cout sera pris en charge par le secteur privé.

³⁰ Le cout lie aux infrastructures d'assainissement (réseaux) n'est pas pris en compte dans ce budget

C. Assainissement dans les institutions

Les institutions pris en compte dans le budget du volet institution de la feuille de route (FDRI) ci-dessous sont les établissements scolaires (primaire et secondaire) et les centres de santé (les gros centres hospitaliers sont exclus). Les hypothèses suivantes ont été retenues :

- Le cout d'équipement EAH d'un établissement (raccordement à l'Eau, assainissement et hygiène/IEC) est de :
 - o Centres de santé, Ecoles primaires et marche : 10,000 USD
 - o Collèges : 12,000 USD
 - o Lycées : 12,000 USD
- Dans le cas d'une réhabilitations le cout est de 3,000 USD.
- 50% des établissements sont à réhabiliter et 50% des établissements doivent être équipés d'infrastructures
- Le cout moyen appliqué par établissement est :
 - o Centres de santé, Ecoles primaires et marche : 6,500 USD
 - o Collèges : 7,500 USD
 - o Lycées : 9,000 USD

Année	2019	2020	2021	2022	2023/24/25
Cout établissements public	23,404,050	51,488,910	56,061,148	63,688,369	81,562,726
Coûts établissements prive	9,481,750	20,859,850	22,803,391	26,002,842	51,024,585
Cout total FDRI par année	32,885,800	72,348,760	78,864,539	89,691,211	132,587,312
Cout total FDRI (Ariary)	1,422,321,677,000				
Cout total FDRI (USD)	406,377,622				

D. Cout total de la feuille de route

Le cout total de la feuille de route pour la période 2019-2025 est estimé à environ 739 millions de dollars US. Ce budget sera révisé annuellement pour prendre en compte les éventuels changements d'approche.

Année	2019	2020	2021	2022	2023/24/25
FDRR	27,419,545	32,081,317	42,806,739	47,219,855	102,800,599
FDRU	11,500,000	11,500,000	11,500,000	11,500,000	34,000,000
FDRI	32,885,800	72,348,760	78,864,539	89,691,211	132,587,312
Total FDR (USD) par année	71,805,345	115,930,077	133,171,278	148,411,066	269,387,911
Total FDR (Ariary) par année	251,318,707,500	405,755,269,500	466,099,473,000	519,438,731,000	942,857,688,500
Total FDR (Ariary)	2,585,469,869,500				
Total FDR (USD)	738,705,677				

E. Stratégie de financement

Le cout de la feuille de route a été estime à 2.585 billion d'Ariary soit environ 739 millions de Dollars Américain (USD). Ce budget permet d'estimer les montants pour atteindre les statuts ODF en milieu rural 0.883 billion d'Ariary, milieu Urbain 0.280 billion Ariary et dans les institutions 1.422 billion d'Ariary.

La feuille de route ne peut être complète sans une stratégie de financement qui devra être développée en partenariat avec l'ensemble des acteurs et le MEEH dès que la feuille de route sera finalisée, vulgarisée et diffusée. C'est un document de plaidoyer pour permettre la mobilisation massive des financements en vue d'atteindre le statut ODF de MADAGASCAR fin 2025

XII. Conclusion

Le développement d'une feuille de route nationale pour mettre fin à la défécation à l'air libre à Madagascar est une première étape importante et indispensable au rassemblement de l'ensemble des acteurs du secteur autour d'un programme national. Cependant les résultats ambitieux du programme MADAGASIKARA MADIO 2025 ne pourront être atteints sans un leadership fort du Gouvernement au plus haut niveau, l'engagement de l'ensemble des Ministère notamment les Ministère de l'Aménagement du Territoire, de l'Habitat et des Travaux Publics, Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique et Professionnel, Ministère de la Santé Publique, Ministère des Transports, du Tourisme et de la Météorologie, Ministre de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme, Ministère de l'Economie et des Finances, Ministère de l'environnement et de développement durable et l'allocation de ressources humaines et financières nationale.

Cette feuille de route est un document important de plaidoyer pour mobiliser les ressources pour atteindre les résultats pour MADAGASIKARA MADIO 2025.

Enfin ce document est dynamique et sera revu sur une base annuelle pour les chiffres de planification sur la base des résultats atteints chaque année.