



11. FEV. 2010 20:51

AMB. MADAGASCAR
AMB. MADAGASCAR

N° 106

P. 1



REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA
Tanindrazana – Fahafahana - Fandrosoana

**Ambassade de Madagascar
en Suisse**

**Représentation Permanente auprès des Nations
Unies et des Institutions Spécialisées à Genève**

N° 111 -10/RP/GNV/HCDH

OHCHR REGISTRY

12 FEB 2010

Recipients : SPD

NOTE VERBALE

La Mission Permanente de la République de Madagascar auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions Spécialisées à Genève présente ses compliments au Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme et faisant suite à la Note du 19 novembre 2009 émanant de l'Experte Indépendante et relative à la Résolution 7/22 du Conseil des droits de l'homme intitulée « accès à l'eau potable et à l'assainissement », a l'honneur de Lui faire parvenir ci-joint les informations émanant du Gouvernement malgache sur la mise en œuvre de ladite résolution.

La Mission Permanente de la République de Madagascar auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions Spécialisées à Genève saisit cette occasion pour renouveler au Bureau Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme les assurances de sa haute considération.



Genève le, 11 février 2010

**BUREAU DU HAUT COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES
AUX DROITS DE L'HOMME
Experte Indépendante sur l'accès à l'eau potable et à l'assainissement
Palais des Nations
1211 Genève 10
Fax : 022 917 90 06**

Résolution 7/22 du Conseil des Droits de l'Homme relative à la participation du secteur privé dans l'approvisionnement en services d'eau et d'assainissement

Eléments de réponses de La Vice Primature chargée de la Santé Publique
et du Ministère de l'Eau

1. Les obligations de l'Etat Malagasy dans le contexte de participation du secteur privé dans l'approvisionnement en services d'eau et d'assainissement.

Le Gouvernement reconnaît l'importance de la place des problématiques et des enjeux du secteur stratégique qu'est l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène dans la lutte contre la pauvreté et l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Cette considération a été concrétisée par un engagement de haut niveau.

Du fait du caractère hautement prioritaire du secteur de l'eau et de l'assainissement, a été créée en 2008 le Ministère de l'Eau. De même, le Service d'Assainissement et Génie Sanitaire du Ministère en charge de la Santé a été érigé en Service de Santé et Environnement ayant pour mission de prévenir les maladies liées à la dégradation des milieux de vie de l'homme. Ces nouvelles entités en complément de ceux des autres départements, notamment, du Ministère de l'Environnement, du Ministère chargé de l'Aménagement et du Territoire, renforcent le développement de ce domaine.

De plus, l'Etat reconnaît l'accès à l'eau comme étant un droit fondamental conformément aux dispositions de la loi portant Code de l'eau notamment dans son exposé de motif. Il met expressément l'accent sur les quatre constats essentiels ci après :

- l'eau est un élément vital,
- l'eau est un patrimoine commun national,
- l'eau est un élément naturel indispensable,
- inégalement répartie, elle pose des problèmes d'ordre économique, social et sanitaire.

En outre, il encourage le secteur privé et les ONGs à s'impliquer dans les actions d'aménagement, d'exploitation et de gestion des installations d'alimentation d'eau et d'assainissement.

Toutefois, L'Etat confirme le principe de non gratuité de l'eau pour tous les usagers. La tarification de l'eau traduit le coût réel de l'eau, en tenant compte de la capacité de payer des bénéficiaires. Elle tient compte des besoins des consommateurs et de la qualité du service fourni. Dans ce sens, l'accès aux branchements particuliers est encouragé notamment par des facilités au niveau des paiements des coûts de raccordement.

Cependant, en milieu rural et dans certaines zones défavorisées au niveau de la disponibilité des ressources en eau notamment, la totalité du coût économique ne peut pas être imputée à tous les usagers, et l'Etat y contribue à travers le Fonds National des Ressources Eau devant garantir le droit fondamental pour tous d'accéder à l'eau potable de qualité.

En 2008, l'accès à l'eau potable était de 38.96%, et l'assainissement concernant principalement la disponibilité de latrine par ménage de 50%.

Toutefois, les maladies diarrhéiques, qui sont dues dans la majorité des cas à l'absence d'eau potable et à la défaillance de l'hygiène et de l'assainissement, font partie des cinq premières maladies dominantes à Madagascar. Elles occupent le 2^{ème} rang de morbidité aussi bien chez les enfants de moins de 5 ans que chez l'ensemble de la population. Suivant l'enquête de ménage de l'Institut National des Statistiques (INSTAT) ou EPM 2005, elles représentaient 12,4% du total des maladies toutes catégories confondues de l'ensemble de la population. D'après l'Annuaire Statistique du Secteur Santé 2008, elles représentaient les 16,2% des maladies vues en consultation externe des Centres de Santé de Base chez les enfants de moins de 5 ans et les 12,4% de l'ensemble des usagers.

Ainsi, L'Etat s'est fixé comme objectif d'ici 2015, d'assurer un taux d'accès à l'eau potable de 63% et à l'assainissement et à l'hygiène de 56%.

De plus, en vue de réduire les maladies d'origine hydrique ou liées à un défaut d'hygiène et en particulier la prévalence des maladies diarrhéiques ; dans le but de réduire les coûts économiques liés à la prise en charge de la maladie, à l'absentéisme scolaire et aux journées de travail perdues ; l'Etat par le biais du Ministère en charge de la santé a développé l'approche intégrée eau-assainissement-hygiène. Ce programme recommande la mise en place d'équipement en eau assainissement et hygiène (EAH) et la mise en œuvre de petites actions faisables et importantes en EAH au niveau de la commune et de la communauté, entre autres la purification de l'eau, la gestion des excréta, le lavage des mains avec du savon.

Dans ce sens, les Centres de Santé de Base (CSB), structure sise au plus près des communautés, représentent le lieu privilégié pour promouvoir cette initiative, d'où la dénomination de CSB amis de WASH. Cet esprit préconise l'accès à l'eau potable et aux équipements d'assainissement associé à un changement de comportement en faveur de prévention et de promotion de la santé.

Une guide technique de mise en place de ces centres a été éditée, multipliée et dispatchée en 2009. Un plan de mise en œuvre des CSB Amis de WASH avait été réalisé en vue de l'élaboration des outils nécessaires à la diffusion de cette approche.

Depuis 2007, 137 ont été créés avec l'appui technique et financier de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), Hygiene Improvement Project (HIP/USAID).

D'ici 2012, le Gouvernement projette une mise à l'échelle de cette initiative par la création de 1500 Centres de Santé de Base (CSB) amis de WASH répartie dans toutes les Régions.

2. Le cadre législatif et réglementaire mis en place par Madagascar dans ce domaine

Par ailleurs, l'engagement du Gouvernement a été entériné sur le plan législatif par des textes législatifs et réglementaires, à savoir :

- Loi N° 90-033 du 21 Décembre 1990 portant Charte de l'Environnement et ses modificatifs,
- Loi N° 94 - 027 du 19 novembre 1994 portant code d'hygiène, de sécurité et d'environnement du travail,
- Loi N° 98-029 du 20 janvier 1999 portant Code de l'eau et les textes y afférents,
- Loi N° 99- 021 du 19 Août 1999 sur la politique de gestion et de contrôle des pollutions industrielles,
- L'Ordonnance N°62 -072 du 22 septembre 1962, portant code de la santé publique,
- Décret N°99-954 du 15 décembre 1999 relatif à la mise en compatibilité des investissements avec l'environnement,
- Décret N° 2008-094 portant approbation et adoption de la charte Diorano-Wash,
- Décret N° 2008-1057 du 10 novembre 2008 portant adoption de la Politique et Stratégie Nationales d'Assainissement qui a pour principal objectif de renforcer et d'améliorer l'efficacité des actions entreprises dans le secteur de l'assainissement, au niveau national comme à l'échelle locale. Son Titre II a pour objet la gestion des ressources en eau, notamment ses chapitres I à IV portent sur :
 - la protection de l'eau
 - la conservation des ressources en eau et de la protection de l'environnement
 - la mise en valeur des ressources en eau
 - l'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement collectif des eaux usées domestiques
- Décret N° 2009-529 du 08 mai 2009 fixant les attributions du Ministre de l'Eau ainsi que l'organisation générale de son Ministère qui stipule notamment à son article premier « un développement durable et soutenu du pays dans l'optique des objectifs du millénaire pour le développement afin d'assurer les conditions de croissance économique et de bien être de la population » et en particulier dans son article deux la sécurisation de l'accès en eau potable et la promotion des infrastructures relatives à l'assainissement

- Décret N°2009-1228 du 06 octobre 2009 fixant les attributions du Vice Premier Ministre chargé de la Santé Publique ainsi que l'organisation générale de sa Vice Primature et les textes y afférents,
- Arrêté Ministériel N° 8014/09 du 02 septembre 2009 fixant la création, l'organisation, le fonctionnement et les attributions du comité de santé au niveau des Communes et des Fokontany

3. Les autres mesures prises, et les structures, institutions à ériger

En 2002, a été mise en place l'initiative Diorano Wash, une plate forme d'échange d'expérience, de dialogue réunissant la partie gouvernementale, les ONGs nationales, les ONGs internationales, les partenaires techniques et financiers ainsi que les coopérations bilatérales et multilatérales.

La mise en œuvre de ses activités à travers différents secteurs et à tous les niveaux du système est régit par une Charte promulguée en 2007.

La communication de l'initiative Diorano Wash est renforcée par l'édition d'un bulletin de liaison trimestrielle, intitulé Eau Assainissement et Hygiène pour tous,

En 2005, L'Etat a adopté la Politique Nationale de Santé à travers laquelle l'axe stratégique relative à la Protection de la santé et promotion des comportements sains, s'est fixé comme objectif de relever le taux de desserte actuel en eau potable à 50% et celui de l'assainissement à 30%, en milieu rural. Les activités à base communautaire sont régies et renforcées par la Politique nationale de Santé Communautaire élaborée en 2009.

L'année 2008 marque la création de la Politique et Stratégie Nationale de l'Assainissement (PNSA) dans le but de renforcer et d'améliorer l'efficacité des actions entreprises dans le secteur de l'assainissement, au niveau national. Ses domaines d'actions sont axées principalement vers :

- La gestion des eaux usées domestiques et des eaux pluviales
- La gestion des excréta dans le milieu urbain et rural
- La gestion des déchets solides ménagers.

La mise en œuvre de ses actions engage la responsabilité des entités de tous les secteurs à tous les niveaux du système à travers des organisations institutionnelles au niveau national, régional et communal.

Pour la mise en œuvre de la politique générale de l'Etat en matière de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, des mesures et actions ont été et/ou seront prises. En outre, des structures et entités intervenant dans le secteur seront mises en place telles que

- Déclaration de politique sectorielle de l'eau et l'assainissement,
- Charte de responsabilités,
- Document de stratégie nationale Diorano Wash,
- Manuel de procédures du secteur eau et assainissement du Ministère chargé de l'eau et l'assainissement,
- Document Eau et Assainissement pour tous,
- Manuel de procédures du Fonds d'Intervention pour le Développement,
- Renforcement de l'implication des sociétés civiles notamment les organisations professionnelles,
- Etablissement des organismes, des structures et des mesures prévues dans le code de l'eau,
- Vulgarisation de code de l'eau et des manuels de procédures,
- Etablissement des outils de planification de Budget Programme par Objectif Régional et de Base de données Eau et Assainissement,
- Renforcement du mécanisme de coordination du secteur eau et assainissement,

- Harmonisation des activités des organisations, des clubs de service et institutions œuvrant dans le domaine de l'eau et de l'assainissement,
- Célébration des journées mondiale de lavage de mains et de toilette.

De plus, différents projets et programmes ont été mis en œuvre, à savoir :

- Programme d'Assainissement Eau Potable Soins Primaires de l'Environnement (AEPSPE) financé par l'UNICEF,
- Water and Sanitation for the Urban Poor (WSUP) / Promotion des latrines à l'échelle d'une Commune) est un partenariat multi-sectoriel regroupant des ONGs (Care international, WaterAid, Water People, WWF international), des entreprises du secteur privé (Malcrow group, RWE Thames Water, Unilever), et des institutions académiques (Université de Cranfield). WSUP vise à améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement par la promotion de latrines par ménage à l'échelle d'une commune.
- Programme d'Alimentation en eau Potable et Assainissement en milieu Rural (PAEAR) financé par la Banque Africaine de Développement. Le programme consiste en la construction de 6000 infrastructures d'adduction d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Il a pour but d'approvisionner en eau potable 570 000 habitants dans huit régions de l'île.

4. Les responsabilités du secteur privé participant dans l'approvisionnement en services d'eau et d'assainissement

Le processus de développement du Partenariat Public Privé (PPP) figure parmi les priorités nationales. Dans ce sens, est encouragé la participation de toutes les parties prenantes par la mobilisation des ressources en eau pour le développement socio-économique qui constitue un élément clé de la réussite des actions et des programmes à mettre en œuvre. De plus, la participation pour tous, notamment les plus pauvres, d'accéder à l'eau justifie le droit de l'Etat de contrôler et d'administrer le processus de production, d'exploitation, et d'utilisation de l'eau dans l'intérêt public. Ainsi, différentes structures ont été mises en place, et des activités réalisées entre autres :

- Comité interministériel pour la mise en œuvre du PSNA, au niveau national composé de Représentants des Ministères, Organismes rattachés, ONG, Partenaires Techniques et Financiers, etc.). Ce processus est décliné au niveau des 22 Régions : Collectivités Territoriales Décentralisées, et, au niveau des 1 557 Communes : Collectivités Territoriales Décentralisées et Organismes Public de Coopération Intercommunale,
- Des ONGs œuvrant dans l'adduction d'eau potable aussi bien en zone rurale qu'urbaine,
- Elaboration en cours du Document stratégique de développement du secteur privé dans le domaine de l'assainissement et de l'eau potable,
- Etude de la collaboration avec les secteurs privés dans l'établissement de Cadre de Développement à Moyen Terme du secteur de l'eau et l'assainissement,
- Note directive promulguée par la Direction Générale pour la promotion du secteur privé.

.../...