



## ÉVALUATION FINALE

# EVALUATION GÉOGRAPHIQUE DES INTERVENTIONS DE L'INITIATIVE À MADAGASCAR

ÉVALUATEURS : STÉPHANE VANCUTSEM, JULIETTE PAPY, FIDINIAINA RANDRIATSARAFARA,  
MIRANA RAKOTOMAVO ET JONATHAN DEDONDER – CABINET COTA

DATES DE L'ÉVALUATION : JANVIER À AOÛT 2025



**PAYS DE MISE  
EN ŒUVRE :**  
MADAGASCAR



**BUDGET :**  
29 400 000 €  
depuis 2012,  
y compris multipays



**PORTEUR  
DE PROJET :**  
L'Initiative



**DATE  
DE DÉBUT :**  
01/01/2025

**DATE  
DE FIN :**  
31/08/2025

## LE PORTEFEUILLE

### Contexte

Madagascar, pays à faible revenu confronté à une triple charge épidémiologique (VIH, tuberculose et paludisme), fait face à la persistance de défis structurels : faible atteinte des objectifs 95-95-95, recrudescence du paludisme, taux de succès thérapeutique limité pour la tuberculose, insuffisance des ressources humaines et inégal accès aux soins dans les zones reculées. Dans ce contexte, marqué par une dépendance aux financements extérieurs et un système de santé en quête de renforcement, les interventions évaluées (projets, assistance technique) visaient à appuyer le Ministère de la Santé publique dans la consolidation de la lutte contre les trois pandémies à travers le renforcement du système de santé et des approches communautaires. Les interventions ont ciblé la qualité et la continuité des services, l'amélioration de la disponibilité des intrants, le renforcement des capacités locales et la mobilisation des acteurs communautaires et du secteur privé afin de renforcer la résilience du système sanitaire malgache.

### Méthodologie de l'évaluation

L'évaluation a adopté une approche participative, inclusive et orientée apprentissage, impliquant les principales parties prenantes tout au long du processus. La collecte des données a combiné une analyse documentaire approfondie, des entretiens individuels et collectifs et des ateliers participatifs (un atelier d'échange avec la société civile et les communautés et un atelier de co-construction des recommandations stratégiques pour le futur portefeuille de L'Initiative à Madagascar) mobilisant des techniques d'intelligence collective. Une analyse du portefeuille de L'Initiative à Madagascar, une analyse des donateurs ainsi qu'une approche méthodologique innovante en matière d'analyse de réseaux d'acteurs ont complété l'analyse. La méthode du « changement le plus significatif » a permis de documenter les effets perçus par les bénéficiaires. Deux missions ont été réalisées entre mars et juin 2025.

## OBJECTIFS

### Objectifs spécifiques

Cette évaluation poursuivait un objectif stratégique dont la principale visée était de nourrir la réflexion des équipes de L'Initiative sur ses actions futures à Madagascar, sur son positionnement entre approche à la demande, spécification des interventions et rôle catalyseur des interventions qu'elle peut déployer. Elle s'articulait autour de deux dimensions intrinsèquement liées :

- ▶ Une dimension rétrospective, centrée sur le bilan des actions menées, l'analyse des effets et des changements auxquels L'Initiative a contribué dans un contexte multipartenaire ;
- ▶ Une dimension prospective, axée sur l'identification des enjeux, besoins et leviers d'évolution stratégique pour les prochains cycles de financement, afin de renforcer la pertinence et l'impact des interventions futures.

# RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

## Enjeux sanitaires futurs à Madagascar

Les enjeux en matière de lutte contre les trois maladies résident essentiellement sur la disponibilité des intrants, la qualité et quantité des ressources humaines, la qualité des données pour une meilleure prise de décision et l'intégration du secteur privé dans le système de surveillance des maladies.

## Bilan des interventions

Les interventions ont permis d'améliorer l'adéquation des services aux besoins des populations cibles et de renforcer partiellement les capacités de la société civile. Elles mettent en évidence l'importance de mieux reconnaître et valoriser l'expertise des acteurs communautaires et de consolider le dialogue avec les autorités publiques à tous les niveaux. Le renforcement des liens entre organisations de la société civile ouvre des perspectives en matière de synergies, encore insuffisamment exploitées. Les effets sur les politiques nationales restent limités, malgré quelques avancées cibles, tandis que les missions d'assistance technique ont contribué au renforcement des capacités institutionnelles.

## Analyse du portefeuille de L'Initiative à Madagascar

L'analyse du portefeuille met en évidence une forte concentration des interventions sur le VIH et la tuberculose, au détriment du paludisme, invitant à une réflexion sur l'équilibre thématique. L'accès limité des ONG malgaches aux financements directs et à l'assistance technique souligne la nécessité de renforcer les mécanismes de renforcement des capacités et de soutien organisationnel. La participation encore marginale aux appels à projets appelle à des approches plus inclusives et incitatives. Enfin, la dispersion des interventions et la pluralité des acteurs français dans le secteur de la santé limitent la cohérence et la lisibilité d'ensemble du portefeuille, ouvrant des perspectives d'amélioration en matière de coordination et d'alignement stratégique.

## Analyse des donneurs

60% du financement de la santé apportés par les PTF sont quasi exclusivement structurés autour d'un modèle de financement et d'intervention « projet », ce qui montre une forte dépendance et fragilité des ressources nationales vis-à-vis des financements extérieurs et crée plusieurs risques importants: un risque d'interventions en silo ou en doublet ainsi qu'un risque de manque de durabilité des investissements passés dans le secteur de la santé en raison de la baisse mondiale de l'APD. Par ailleurs, il manque un espace de coordination opérationnelle incluant tous les acteurs du secteur santé, y compris OSC.

## Analyse des réseaux d'acteurs

Des acteurs VIH (en particulier MdM, PNLT, MADAIDS) et d'autres programmes nationaux/institutions (PNLT, Ministère de la justice) occupent des positions stratégiques concentrant les flux et la coordination. On observe une forte cohésion locale mais une segmentation entre communautés. La dépendance à un petit nombre d'acteurs hyper-centraux crée une vulnérabilité systémique. Les positions stratégiques sont majoritairement occupées par des acteurs internationaux ; cette prédominance soulève des interrogations quant à l'appropriation locale des dynamiques partenariales.



## Conclusions et recommandations

L'évaluation formule six recommandations majeures à L'Initiative pour renforcer la cohérence, la durabilité et la valeur ajoutée de ses interventions dans la lutte contre les trois pandémies à Madagascar.

**1. Renforcer l'ancrage institutionnel et communautaire des interventions (projets).** L'Initiative est invitée à consolider ses liens avec le ministère de la Santé publique par un dialogue structuré et continu, associant les autorités nationales, régionales et locales à toutes les étapes du cycle des projets. L'intégration des indicateurs projet dans le DHIS2 et la mise en place de comités de pilotage croisés entre projets favoriseraient l'appropriation institutionnelle et la durabilité des actions.

**2. Renforcer les capacités et la structuration des organisations de la société civile (OSC).** L'évaluation recommande d'inclure Madagascar dans le dispositif SOFIA et d'intégrer, dans les futurs appels à projets, des lignes budgétaires dédiées au renforcement organisationnel et à la couverture des coûts structurels des OSC. Cet appui soutiendrait leur gouvernance, leur redevabilité et leur participation accrue aux politiques publiques de santé.

**3. Renforcer le leadership du ministère de la Santé publique.** L'Initiative pourrait appuyer les missions d'assistance technique visant à consolider les instances nationales de coordination, notamment le service de partenariat et de contractualisation du ministère de la Santé publique. Ce soutien contribuerait à harmoniser les interventions des OSC et des partenaires, tout en renforçant la maîtrise nationale des dynamiques sanitaires.

**4. Orienter les futurs financements vers le paludisme et la tuberculose.** L'évaluation recommande de prioriser ces deux pandémies dans les prochains appels à projets, compte tenu de leur incidence élevée, du besoin d'innovation opérationnelle et du potentiel d'effet de levier sur la résilience du système de santé.

**5. Accompagner la préparation du GC8 et renforcer la participation des OSC.** L'Initiative devrait soutenir les OSC et communautés dans la préparation du GC8, notamment via une assistance technique dédiée et un plaidoyer pour un processus de négociation transparent et inclusif. Cet accompagnement renforcerait la représentativité des acteurs communautaires dans les instances de gouvernance du Fonds mondial.

**6. Renforcer la coordination avec l'Équipe France, l'UE et les PTF.** Enfin, L'Initiative est invitée à renforcer la concertation entre les acteurs français (AFD, Expertise France, Ambassade) et à organiser des rencontres régulières avec les partenaires du secteur santé. Une communication commune, sous la bannière « Équipe France », et des synergies accrues avec les PTF permettraient de mutualiser les ressources et d'accroître la visibilité collective dans un contexte de raréfaction des financements internationaux.

DÉCEMBRE 2025