

Rapports d'avancement nationaux - Madagascar

Rapport mondial d'avancement sur la lutte contre le sida 2020



Table des matières

- I. Global - Objectifs Accélérer la Riposte
- II. Cascade du test et traitement du VIH - Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90–90–90 d'ici 2020
- III. Prévention de la transmission mère-enfant du VIH - Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018
- IV. Programmes de prévention du VIH; Populations clés - Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers
- V. Genre; Stigma et discrimination - Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020
- VI. Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive - S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes
- VII. Protection sociale - S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020
- VIII. Prestation de services à base communautaire - Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020

- IX. Dépenses associées au VIH - Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US\$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux
- X. Renforcement et accès à la justice - Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme
- XI. Sortir le sida de l'isolement - S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Global

Objectifs Accélérer la Riposte

Résumé des progrès

La prévalence du VIH à Madagascar dans la population générale de 15 à 49 ans demeure relativement faible à moins de 1%.

L'exercice de modélisation par Spectrum en collaboration avec l'ONUSIDA affiche une prévalence à 0,26% en 2017, à 0,25% en 2018 et de nouveau 0,26% en 2019 (draft des estimations et projections en cours de validation par l'ONUSIDA) chez cette population de 15 à 49 ans.

D'après les dernières études utilisant la méthode RDS chez les populations clés, l'épidémie demeure concentrée chez (1) les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes avec une prévalence à 14,8% en 2014, (2) les usagers de drogues injectables, 8,4% en 2016 et (3) les professionnelles de sexe, 5,6% en 2016.

Il a été aussi découvert que la majorité des patients suivis au niveau des centres de référence, c'est-à-dire dans la file active n'est pas issue des populations clés.

Enfin, l'analyse des derniers exercices de mode de transmission du VIH présagerait une augmentation des cas attendus de VIH chez les populations pouvant être dites « passerelles » : clients des professionnelles de sexes, partenaires femmes des HSH et des CDI, personnes ayant des rapports sexuels occasionnels et les couples hétérosexuels stables.

Le présent rapport décrit (1) les réalisations de Madagascar dans la lutte contre le sida en 2019 et la mise en œuvre du PSN 2018-2022 ainsi que (2) sa contribution dans l'atteinte des objectifs fixés suivant les 10 engagements relatifs à l'accélération de la riposte afin de mettre fin à l'épidémie d'ici 2030.

De manière générale, le pays a enregistré des progrès notables dans des domaines spécifiques de la riposte multisectorielle. Le dispositif de mobilisation et du continuum des soins est complet: sensibilisation, dépistage du VIH, PTME, prise en charge globale (médicale et psychosociale) des PVVIH, suivi biologique avec la charge virale. La qualité des services de prise en charge est maintenue, comme en 2019, il est constaté que 73,08% des patients sous ARV sont toujours sous traitement 12 mois après l'initiation du TARV (Pour référence, elle était de 86,42% en 2016, 92,23% en 2017 et 88,23 en 2018).

Le pays a effectivement adopté les nouvelles recommandations de l'OMS sur le dépistage à l'initiative des soignants, les nouvelles molécules de traitement (dolutégravir, régime de 3ème ligne), le tester-traiter-retenir, la mesure de la charge virale en 2019. Cette même année, le projet de dépistage communautaire a été achevé. Les résultats ayant été convaincants. Le

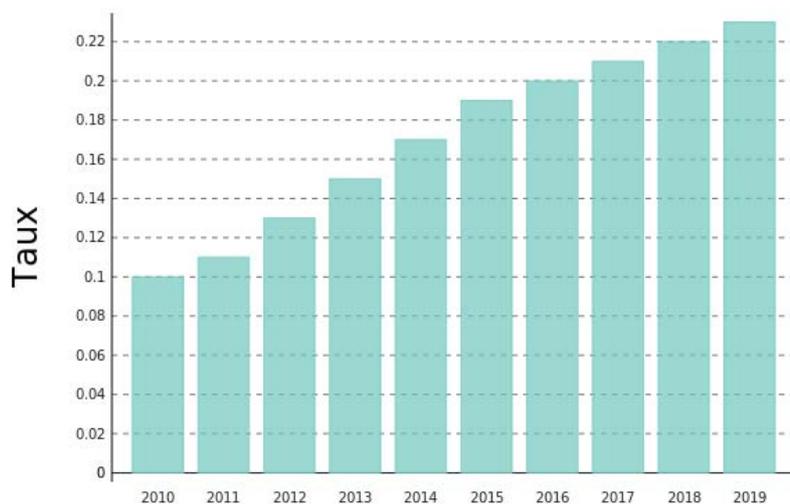
pays a décidé de capitaliser les acquis en planifiant une mise à l'échelle progressive. Les acteurs de la réponse nationale ont été également initiés aux approches de dépistage différencié du VIH : dépistage communautaire, index testing, auto-test.

Au cours de cette année 2020, les parties prenantes regroupées au niveau du GTN (Groupe Technique National) s'attellent à la mobilisation des ressources nécessaires pour les prochaines années de mise en œuvre du PSN.

Les défis essentiels pour le pays sont (1) l'atteinte du premier 90 et du troisième 90, (2) un meilleur ciblage des PCPER au dépistage, (3) la PTME et la coinfection TB-VIH, (4) l'amélioration du système d'informations et (5) le système de gestion des achats et des stocks. Au cours des prochaines années, les progrès dans ces domaines en harmonie avec le développement de la Couverture Santé Universelle (CSU) et le Système Résilient et Pérenne de Santé (SRPS) conduiront certainement le pays vers les 95-95-95 d'ici 2030.

3.1 Incidence du VIH par 1000, Madagascar (2010-2019)

Nombre de nouvelles infections à VIH pendant la période de référence par population de 1 000 personnes non infectées



Source: fichier Spectrum

1.6 Mortalité due au sida par 100000, Madagascar (2010-2019)

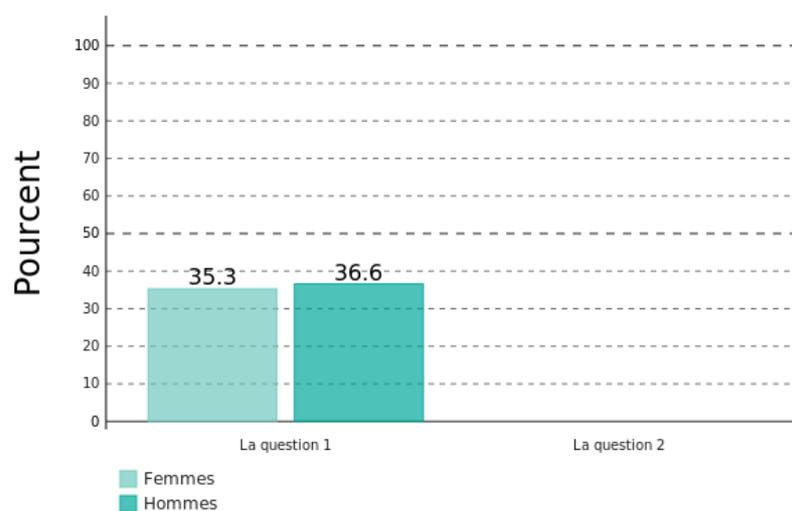
Nombre total de personnes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

4.1 Attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, Madagascar (2016)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur si vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »



Cascade du test et traitement du VIH

Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90-90-90 d'ici 2020

Résumé des progrès

Concernant l'atteinte des 90-90-90, conformément à ce qui a été mentionné dans le chapitre « vue d'ensemble », Madagascar a décidé de relever des défis importants dans la réponse multisectorielle pour une meilleure performance de la riposte.

Le pays a amélioré continuellement la proportion de personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut VIH : 7,2% en 2016, 8,2% en 2017, 12,6% en 2018 et 14,6% en 2019. La file active a ainsi augmenté de manière progressive. Cela démontre que le programme de réponse nationale est de plus en plus efficace. Toutefois, pour parvenir au premier 90, avec les approches d'intégration du dépistage du VIH dans les événements nationaux, d'implication des autorités nationales, de meilleure collaboration avec les membres de la société civile, le pays doit réduire au maximum les actes stigmatisant et discriminant. Pour une meilleure efficacité du programme national, le pays a initié depuis 2019 les approches différenciées de dépistage du VIH en réalisant une phase pilote de dépistage communautaire et des formations en index-testing et auto-test. A partir de l'année 2020, un meilleur ciblage des populations et des zones géographiques avec l'extension des approches différenciées de dépistage du VIH permettra d'accélérer effectivement l'atteinte du premier 90 à Madagascar.

Quant au deuxième 90, le pourcentage de PVVIH bénéficiant du traitement antirétroviral est en croissance continue, de 5,5% en 2016, 6,6% en 2017, 10% en 2018 et 13,1% en 2019. Cette augmentation a été obtenue grâce à l'extension de la couverture et de l'accès aux ARV, travers l'approche "tester, traiter et retenir" avec l'augmentation du nombre de médecins référents et des prescripteurs des ARV de première ligne. Les ARV sont actuellement disponibles au niveau plus périphérique : toutes les régions (CHU/CHRR), tous les districts (CHD) et plus de communes (CSB). Il est à noter que le pays n'a pas connu aucun épisode de rupture de stocks d'ARV en 2019. Par ailleurs, la mise en œuvre du plan de switch et le redéploiement des stocks ont permis d'optimiser la gestion rationnelle et la disponibilité des médicaments. En termes de performance, 90,27% de toutes les PVVIH suivies bénéficient effectivement du traitement ARV.

S'agissant du troisième 90 qui était de 17% en 2016, 30% en 2017, 13,63 en 2018, la proportion de patients sous ARV en suppression virale a été de 13,25% en 2019. Le pays se doit d'améliorer la chaîne d'approvisionnement en réactifs de charge virale et mutualiser l'utilisation des GeneXpert disponibles dans le pays pour augmenter l'accès des PVVIH à la charge virale. L'amélioration du système de référence (référence contre référence) dans le suivi biologique doit également être effectuée. Parmi les patients ayant eu accès à la mesure de la charge virale en 2019, 65,23 % (685/ 1050) ont eu une charge virale indétectable. A partir de l'année 2020, Madagascar projette d'étendre l'accès des PVVIH la mesure de la charge virale à travers plusieurs initiatives nationales financées par les PTF : Fonds Mondial, SADC, Expertise France, Fondation Mérieux.

Questions de politique (2019)

Existe-t-il une loi, une réglementation ou une politique spécifiant que le dépistage du VIH :

a) Est obligatoire avant le mariage

Non

b) Est obligatoire pour obtenir un permis de travail ou de résidence

Non

c) Est obligatoire pour certains groupes

Non

Quel est le seuil de CD4 recommandé pour débiter un traitement antirétroviral chez les adultes et les adolescents asymptomatiques, selon les directives du ministère de la Santé (MS), et à quel stade en est sa mise en oeuvre?

Traitement pour tous les patients séropositifs VIH sans besoin de dosage de CD4; Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

Votre pays possède-t-il une politique nationale actuelle sur le test systématique de la charge virale pour effectuer le suivi de la thérapie antirétrovirale et dans quelle mesure est-elle mise en oeuvre ?

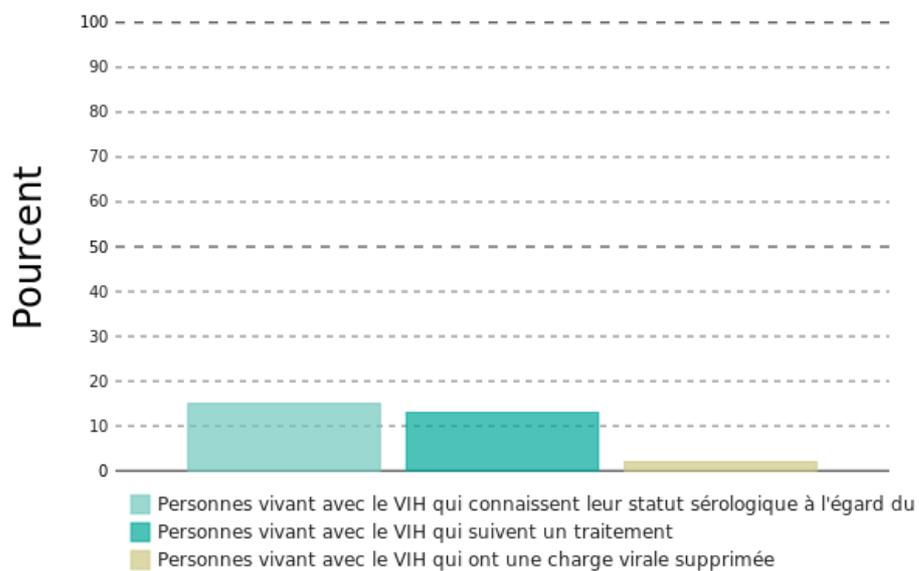
a) Pour les adultes et les adolescents

Oui; -

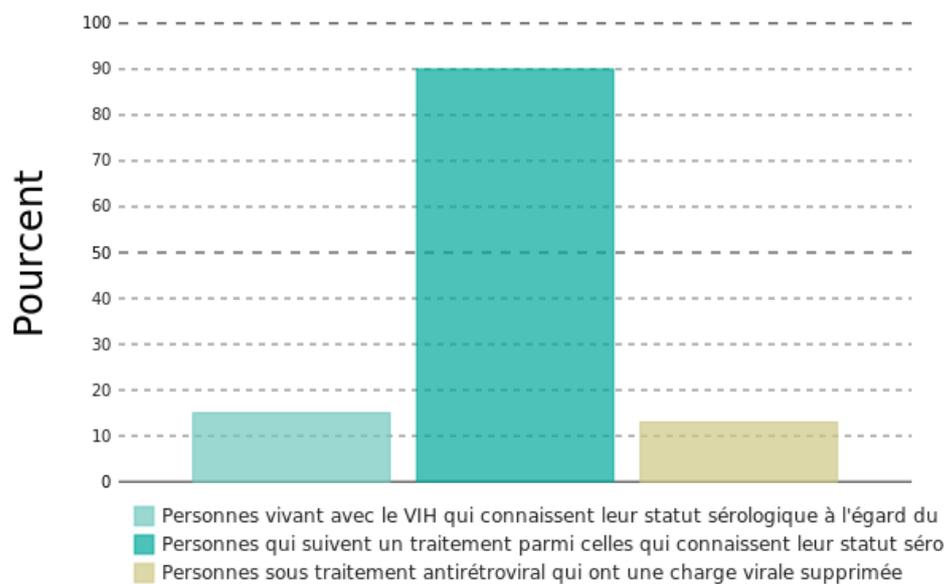
b) Pour les enfants

-; -

Cascade du test VIH et du traitement, Madagascar (2019)

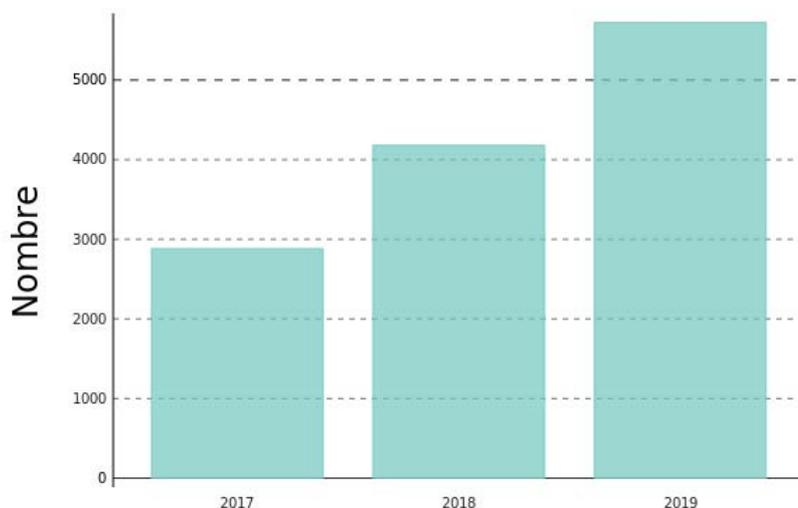


Progrès vers les objectifs 90-90-9, Madagascar (2019)



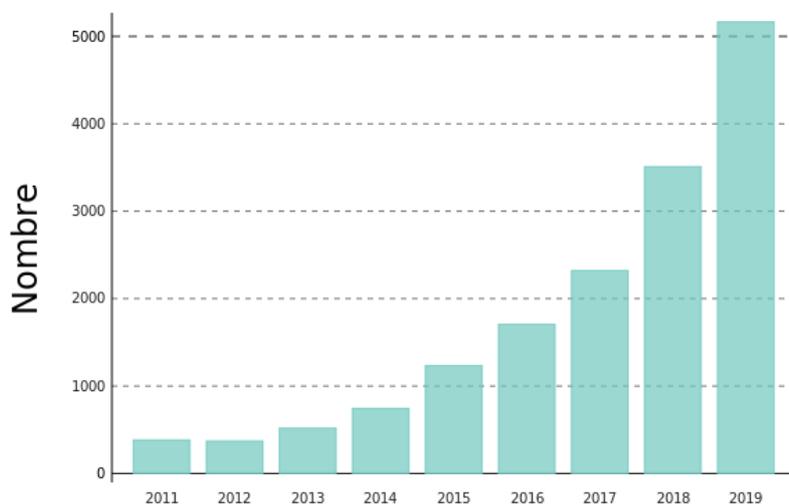
1.1 Personnes vivant avec le VIH et connaissant leur statut sérologique, Madagascar (2017-2019)

Nombre de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique



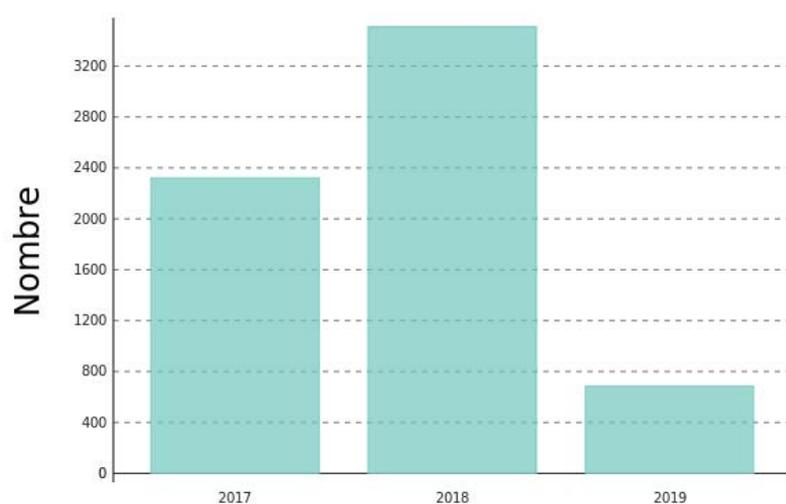
1.2 Personnes vivant avec le VIH recevant un traitement antirétroviral, Madagascar (2011-2019)

Nombre de personnes recevant un traitement antirétroviral



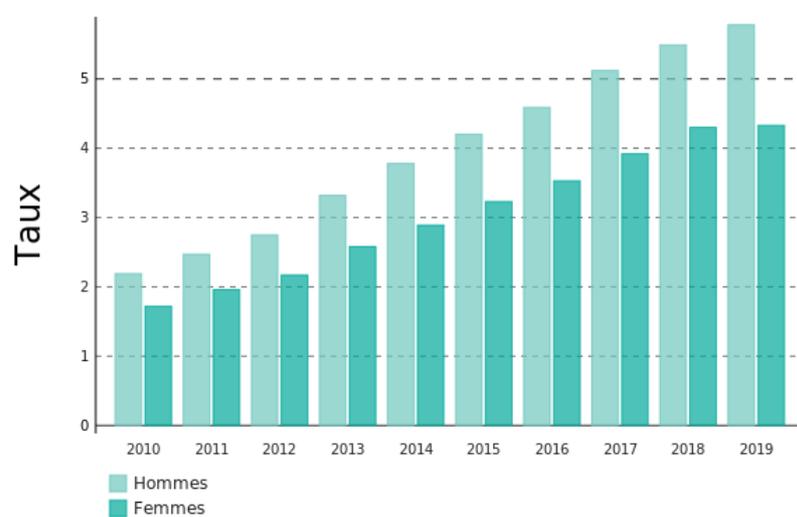
1.3 Personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée, Madagascar (2017-2019)

Nombre de personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée au cours de la période de référence



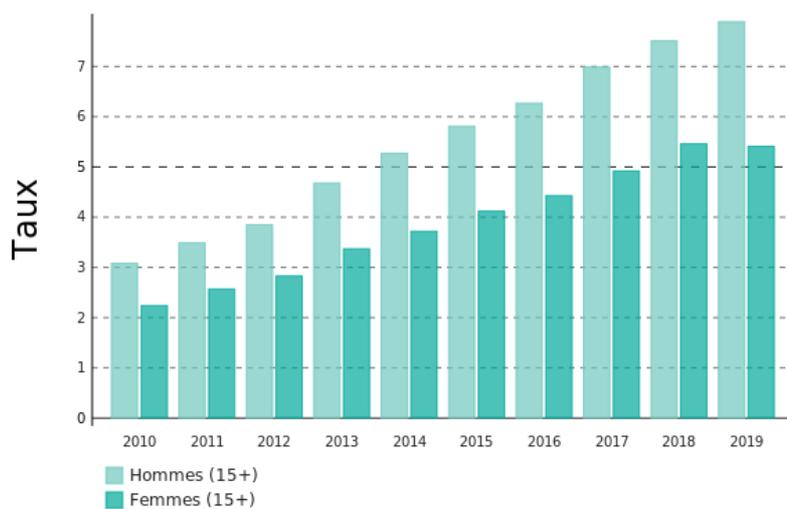
1.6 Mortalité due au sida sur une population de 100 000 personnes, Madagascar (2010-2019)

Nombre total de personnes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



1.6 Mortalité due au sida sur une population de 100 000 personnes (adultes 15+), Madagascar (2010-2019)

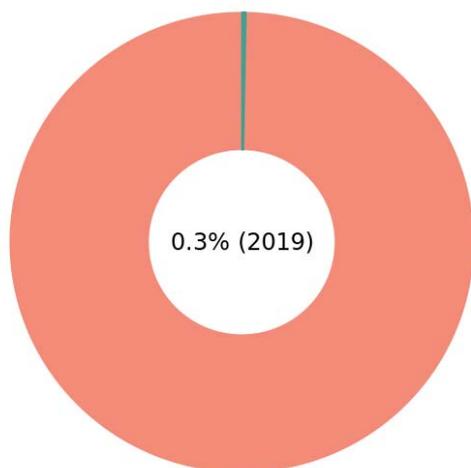
Nombre total d'adultes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

1.7 Volume de dépistage et dépistage positif du VIH, Madagascar

Le pourcentage de tests positifs transmis aux personnes (dépistage positif) au cours de l'année calendaire



Nombre de tests réalisés = 587 921

Prévention de la transmission mère-enfant du VIH

Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018

Résumé des progrès

Dans cet engagement 2, nous exposerons la situation au niveau de deux domaines particuliers : la PTME et la prise en charge des cas pédiatriques. Les interventions ciblant les femmes enceintes et les nouveaux nés des mères séropositives au VIH ainsi que la prise en charge pédiatrique demeurent essentielles pour parvenir à l'élimination des nouvelles infections à VIH.

Une proportion moyenne de 40% de femmes enceintes bénéficie du dépistage VIH au cours des CPN durant les 4 dernières années : 34% en 2016, 33% en 2017, 46% en 2018 et 41% en 2019. La proportion de femmes enceintes VIH + ayant reçu des ARV pour la prévention de la TME (parmi les femmes enceintes estimées devant être sous ARV à partir de spectrum) est de 3% en 2016, 11,3% en 2017, 24,95% en 2018 et 26,99% en 2019 (339/1256). En termes de performance du programme national, 71,52% des femmes enceintes positives au VIH ont effectivement bénéficié d'un traitement ARV.

Pour améliorer davantage les interventions dans la PTME conformément au plan d'élimination, Madagascar met en œuvre une recherche-action financée par HP+/USAID dans le but d'augmenter la proportion de femmes enceintes positives au VIH bénéficiant des ARV selon l'option B+. Le programme national a initié l'utilisation du test DUO SD Bioline syphilis/VIH.

Dans la prise en charge des cas pédiatriques, le pays se conforme aux dernières recommandations de l'OMS et n'utilise plus l'AZT sirop depuis 2011. Par ailleurs, la névirapine sirop est encore maintenue dans le protocole national de prise en charge pour les nouveaux nés. Durant les 5 dernières années (2015 à 2019), le nombre de cas pédiatriques suivis (<15 ans) est en moyenne de 92 patients, soit 49 en 2015, 54 en 2016, 69 en 2017, 131 en 2018 et 160 en 2019. Il est remarqué une augmentation annuelle du nombre de cas pédiatriques suivis. Parmi eux, tous les ans, en moyenne 73 cas ont été effectivement mis sous traitement ARV avec une proportion respectivement de 69,39% (34/49) en 2015, 61,11% (33/54) en 2016, 79,71% (55/69) en 2017, 69,47% (91/131) en 2018 et 94,38% (151/160) en 2019. Enfin, il est constaté une quasi inexistence de cas pédiatriques perdus de vue, ni décédés.

Questions de politique (2019)

Votre pays a-t-il mis en place un plan national pour l'élimination de la transmission mère-enfant (TME) du VIH ?

Oui

Objectif(s) concernant le taux de transmission de la mère à l'enfant et l'année 5%; 2022

Objectif(s) d'élimination (tels que le nombre de cas/population) et l'année 1537; 2030

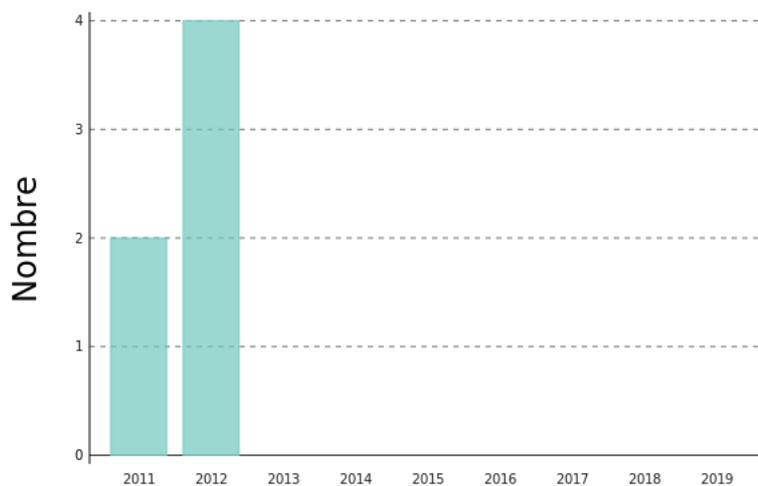
Les directives nationales recommandent-elles le traitement de tous les nourrissons et les enfants séropositifs, indépendamment de leurs symptômes ? Si oui, quel est le statut de mise en oeuvre de la politique d'âge limite adoptée dans votre pays ?

Traitement pour tous, indépendamment de l'âge

Pas mis en oeuvre

2.1 Diagnostic infantile précoce, Madagascar (2011-2019)

Nombre de nourrissons ayant subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie



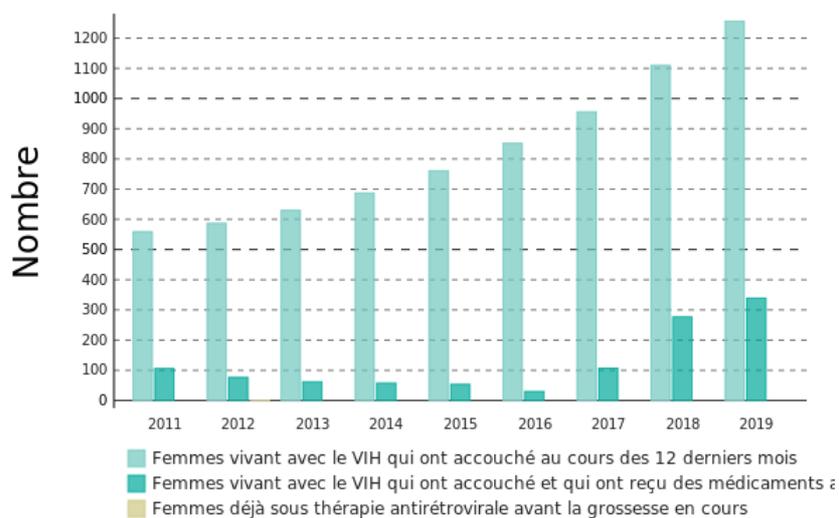
2.2 Transmission mère-enfant du VIH, Madagascar (2010-2019)

Pourcentage estimé d'enfants ayant été nouvellement infectés par le VIH dans le cadre de la transmission de la mère à l'enfant chez les femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois



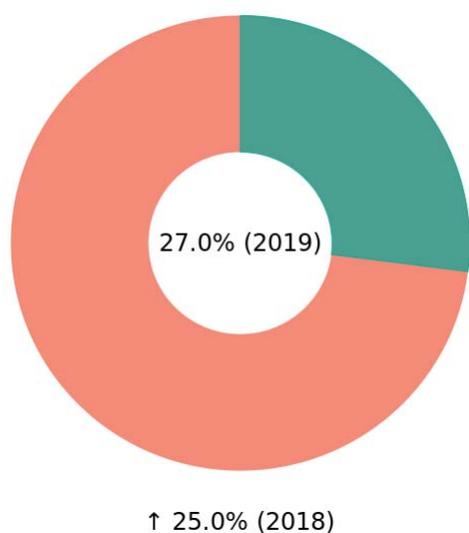
Source: fichier Spectrum

2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Madagascar (2011-2019)



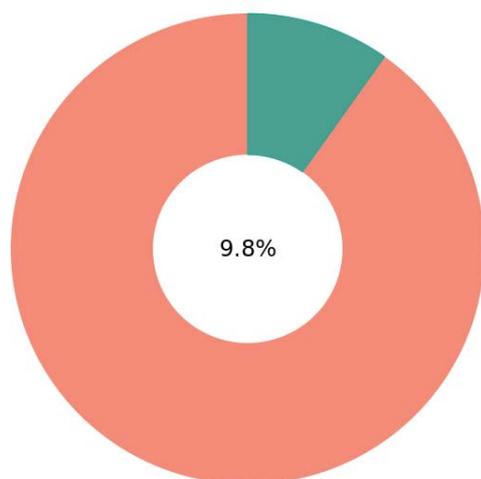
2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Madagascar (2018-2019)

Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui ont reçu des médicaments antirétroviraux en vue de réduire le risque de transmission mère-enfant



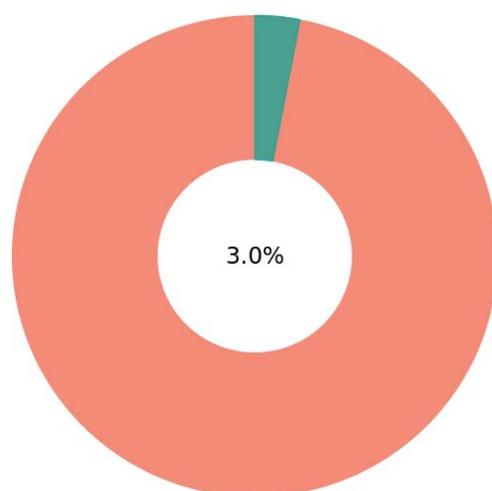
2.4 La syphilis chez les femmes enceintes, Madagascar (2019)

Pourcentage de femmes qui ont fait l'objet d'un dépistage de syphilis



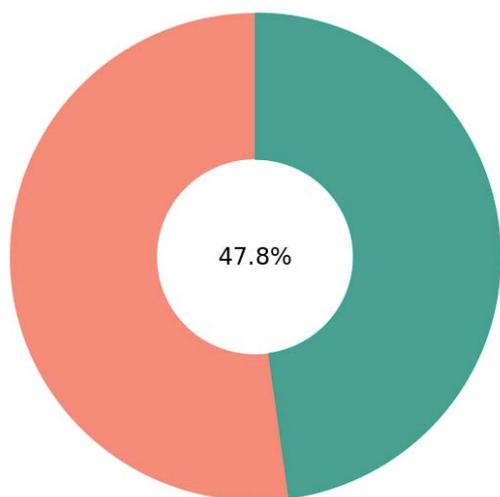
2.4 La syphilis chez les femmes enceintes, Madagascar (2019)

Pourcentage de femmes enceintes dont le test de dépistage de la syphilis s'est révélé positif



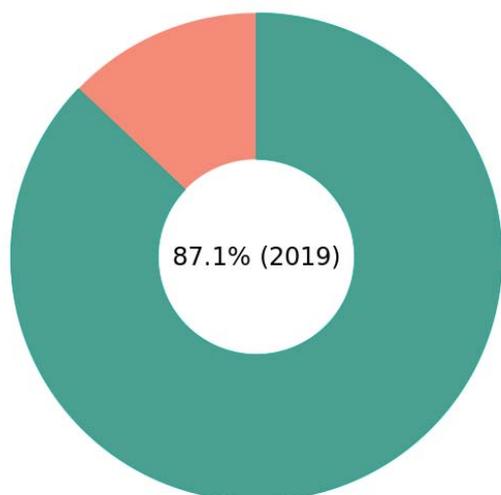
2.4 Syphilis chez les femmes enceintes, Madagascar (2019)

Pourcentage de femmes sous traitement parmi celles séropositives



2.6 Test du VIH chez les femmes enceintes, Madagascar (2018-2019)

Pourcentage de femmes enceintes séropositives dont le statut VIH est connu



↑ 28.5% (2018)

Programmes de prévention du VIH; Populations clés

Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers

Résumé des progrès

L'épidémie du VIH à Madagascar est caractérisée par une faible prévalence (<1%) dans la population générale de 15-49 ans, une concentration chez les populations clés : HSH, PS et CDI. En termes de nouveaux cas, l'analyse des modes de transmission affiche une augmentation considérable des cas attendus chez les populations passerelles : clients des PS, partenaires femmes des HSH et des CDI, rapports sexuels occasionnels ainsi que couples hétérosexuels stables, dans un contexte où la transmission du VIH est majoritairement sexuelle (94,7% de transmission sexuelle versus 5,10% sanguine).

Madagascar a alors adopté la prévention combinée afin de réduire les nouvelles infections par le VIH. Sur un fonds de « tester-traiter-retenir », les interventions sont ciblées vers les populations et les zones géographiques pour plus d'impact. L'éducation par les pairs et l'implication effective des populations clés sont les approches retenues. Dans le PSN 2018-2022, en plus des populations clés, les populations en contexte de vulnérabilité:

- Femmes enceintes et nouveau-nés ;
- Patients IST ;
- Patients tuberculeux ;

- Jeunes scolarisés et non scolarisés de 10 à 24 ans ;
- Personnes détenues ;
- Clients des professionnelles de sexe ;
- Femmes et enfants victimes de violence sexuelle ;
- Hommes et femmes de 15 à 49 ans ;

sont aussi ciblées par les interventions de la réponse nationale multisectorielle.

Madagascar planifie pour 2020, un renforcement du programme de réduction des risques ciblant les usagers de drogues injectables, heurté à des difficultés d'ordre légal depuis 2018.

La PrEP sera mise en application chez les HSH à partir de 2021.

La circoncision masculine fait partie de la culture Malagasy, ainsi la quasi-totalité des hommes sont circoncis à Madagascar.

Depuis l'année 2018 également, les associations des populations clés (professionnelles de sexe et hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes) à Madagascar sont membres de l'Instance de Coordination Nationale (CCM) des subventions du Fonds Mondial. Elles bénéficient ainsi d'une opportunité pour orienter les programmes.

Pour l'année 2020, Madagascar prévoit de réaliser l'ESBC chez les PS, HSH et CDI afin d'actualiser les données comportementales et biologiques chez ces populations.

Questions de politique : Populations clés (2018)

Criminalisation et/ou poursuite des populations clés

Personnes transgenres

- Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

- Tirer profit de l'organisation ou de la gestion de services sexuels est criminalisé

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

- Les lois pénalisant les rapports sexuels entre personnes de même sexe ont été abolies ou n'ont jamais existé

La consommation de drogues ou la détention de drogues pour usage personnel constituent-elles un délit dans votre pays ?

- La détention ou la consommation de drogues constituent une infraction
- La détention de drogues pour usage personnel constitue une infraction

Protections juridiques pour les populations clés

Personnes transgenres

- Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

- Non

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

- Non

Personnes qui s'injectent des drogues

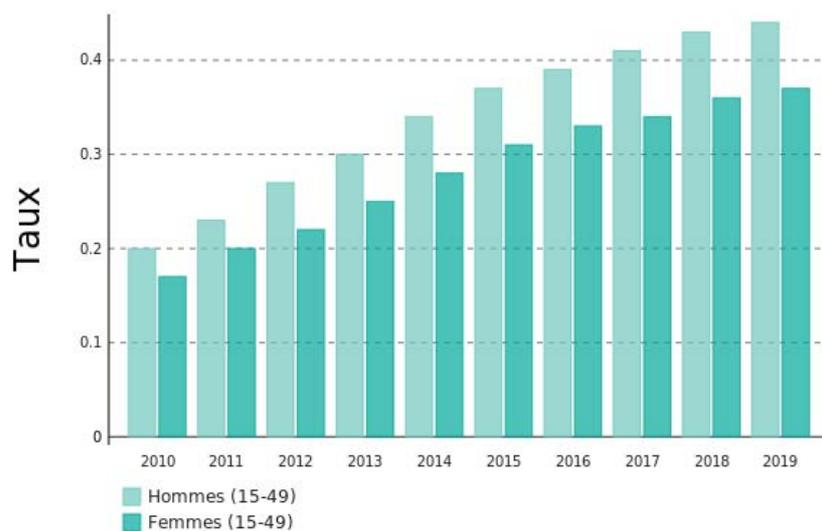
- Non

La recommandation de l'OMS sur la PrEP orale a-t-elle été adoptée dans les lignes directrices nationales de votre pays?

-

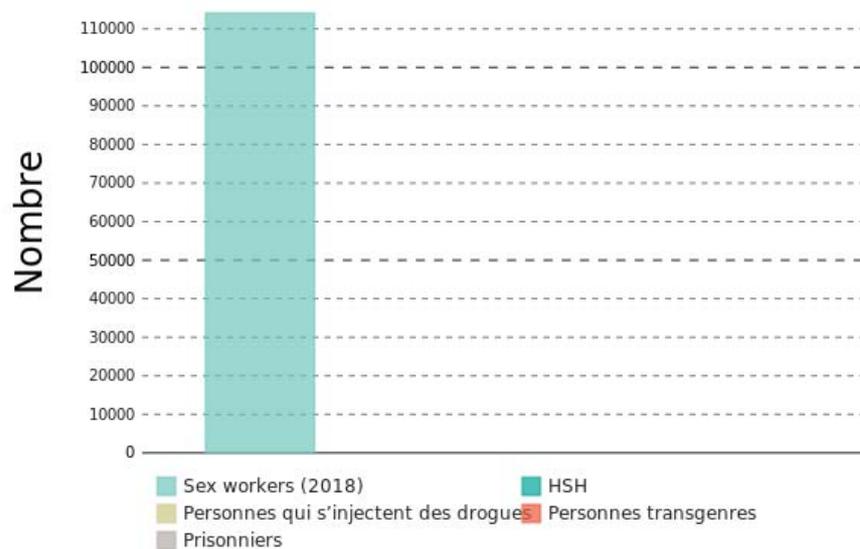
3.1 Incidence du VIH par 1000, Madagascar (2010-2019)

Nouvelles infections à VIH pendant la période de référence par population de 1 000 personnes non infectées (Adultes, 15 à 49 ans)



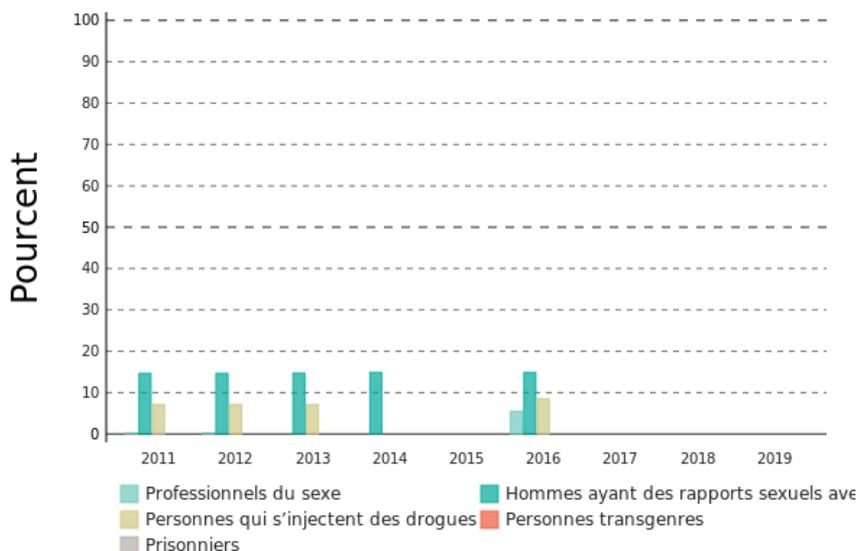
Source: fichier Spectrum

3.2 Estimations de la taille des populations clés, Madagascar



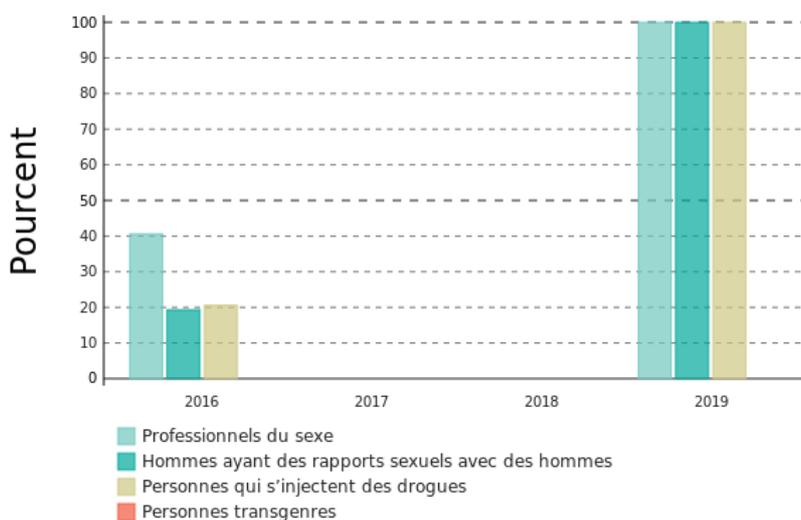
3.3 Prévalence du VIH parmi les populations clés, Madagascar (2011-2019)

Pourcentage de populations clés spécifiques vivant avec le VIH



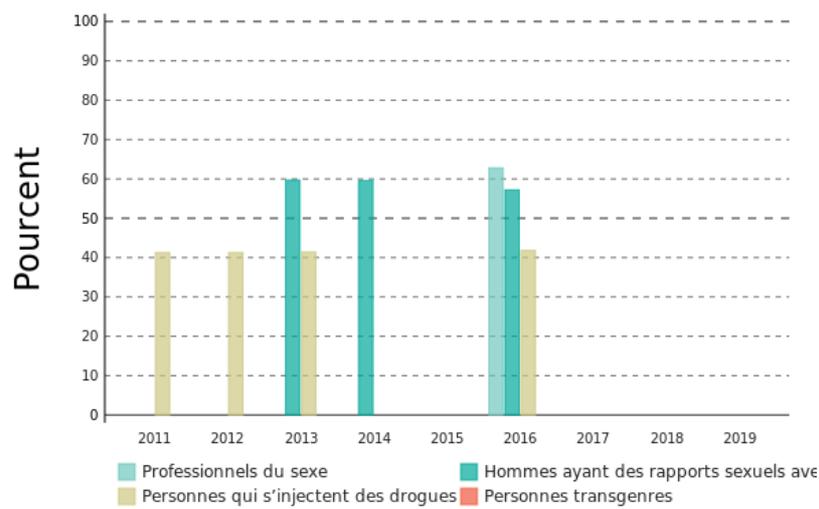
3.4 Dépistage du VIH parmi les populations clés, Madagascar (2016-2019)

Pourcentage de personnes d'une sous-population clé testées pour le VIH dans les 12 derniers mois ou qui connaissent leur statut sérologique VIH actuelle



3.6 Utilisation du préservatif parmi les populations clés, Madagascar (2011-2019)

Pourcentage parmi une population clé indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel



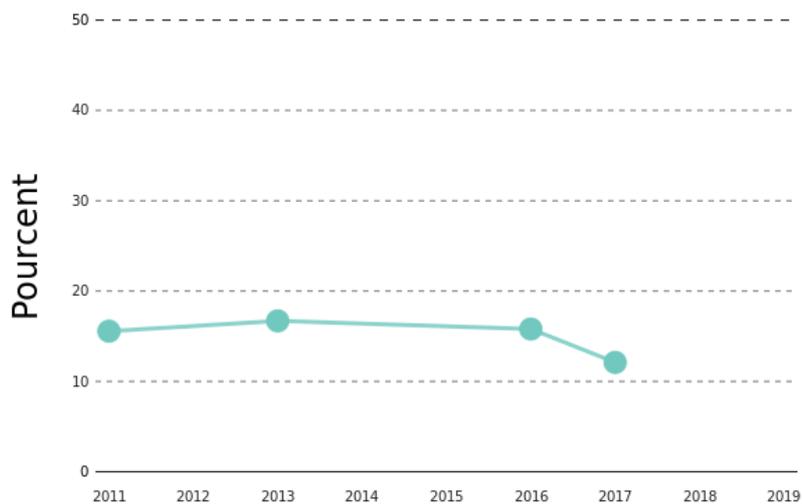
3.9 Aiguilles et seringues distribuées par personnes qui s'injectent des drogues, Madagascar (2011-2019)

Nombre d'aiguilles et de seringues distribuées par personne qui s'injecte des drogues et par an, par le biais des programmes de distribution d'aiguilles et de seringues



3.11 Syphilis active chez les professionnels du sexe, Madagascar (2011-2019)

Pourcentage de professionnels du sexe présentant une syphilis active



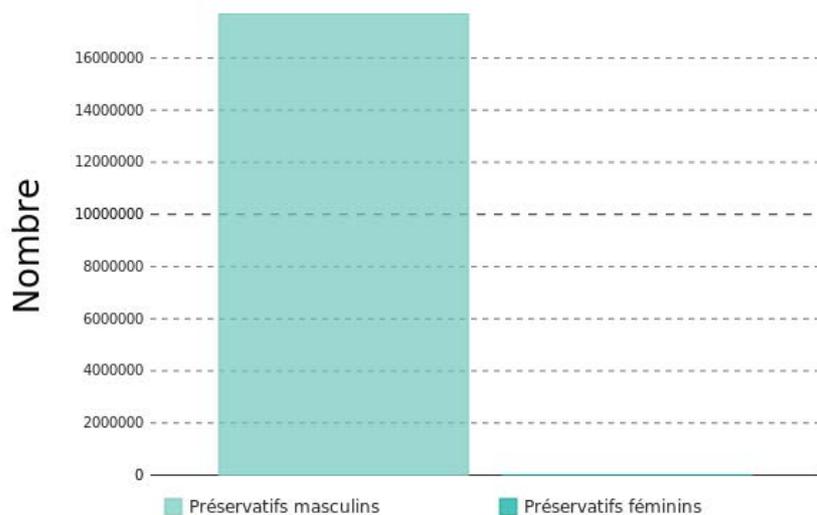
3.12 Syphilis active parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, Madagascar (2011-2019)

Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et présentant une syphilis active



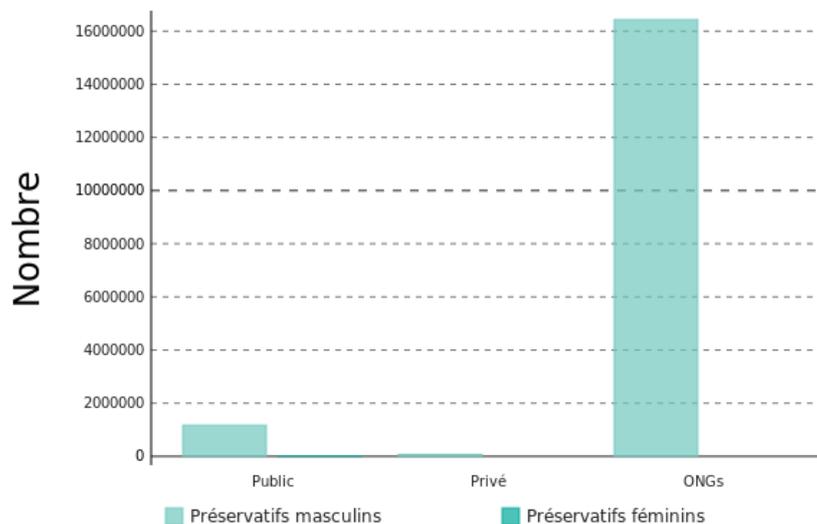
3.19 Nombre annuel de préservatifs distribués, Madagascar (2019)

Nombre de préservatifs distribués au cours des 12 derniers mois



3.19 Nombre annuel de préservatifs distribués, Madagascar (2019)

Nombre de préservatifs distribués au cours des 12 derniers mois



Genre; Stigma et discrimination

Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020

Résumé des progrès

Madagascar est caractérisé par une société de type patriarcal. L'administration actuelle du pays à travers la Politique Générale de l'Etat qui découle de l'Initiative pour l'Emergence de Madagascar vise l'autonomisation et l'émancipation de la femme. Un accent particulier est mis sur la lutte contre les violences basées sur le genre avec des services intégrés pour les femmes. La Première Dame de Madagascar est élue Ambassadrice de cette lutte par le FNUAP.

Depuis 2018, Madagascar a multiplié les initiatives pour lever les barrières liées à l'environnement légal et juridique en matière de réponse au sida, notamment ciblant les jeunes populations clés. Avec l'appui des agences du système des Nations Unies à travers le financement UBRAF avec le PNUD, une « évaluation de l'environnement juridique sur la protection des droits des jeunes populations clés en matière de VIH à Madagascar » a été réalisée dans le cadre du projet « lier les politiques à la planification » dirigé par la SADC.

En 2019, les résultats de l'étude cluster à indicateurs multiples (MICS) affichent que 71% des répondants expriment des attitudes discriminatoires envers les PVVIH.

Le rapport final de l' « Observatoire sur le parcours de soins VIH parmi les populations clés et les PVVIH d'Antananarivo, Mahajanga, Toamasina, Antsiranana et Toliara 2017-2019 » recommande un intensification des efforts sur la lutte contre le stigma du VIH au niveau de la population générale sur la base des résultats des enquêtes conduites.

Dans le monde du travail, avec l'appui du BIT, une « évaluation de la Politique de Réponse au Sida en Milieu de Travail » a été réalisée. Par ailleurs, il a été développé une « stratégie nationale de lutte contre le VIH et le sida dans le secteur minier ».

Le Ministère de la Santé Publique et le Ministère de la Justice à Madagascar au niveau de la « commission Droits et VIH » adresseront tous les points relatifs aux aspects légaux et juridiques de la réponse au sida.

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi un plan ou une stratégie national(e) afin de lutter contre la violence sexiste et la violence faite aux femmes incluant les problématiques de prévention à VIH ?

Oui

Votre pays possède-t-il une loi concernant la violence domestique ?

Oui

- Violence physique
- Violence sexuelle
- Violence psychologique
- Violence émotionnelle
- Violence économique
- Criminalisation explicite du viol conjugal
- Protection des ex-épouses
- Protection des partenaires intimes non mariés

Quelles protections, si existent, votre pays a-t-il pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH contre la violence ?

- Droit pénal général interdisant la violence
- Dispositions juridiques spécifiques interdisant la violence fondée sur la séropositivité ou sur l'appartenance à une population clé
- Actions de lutte contre les violences policières

Votre pays a-t-il mis en place des politiques exigeant que les établissements de santé fournissent des soins en temps opportun et de qualité à toutes les personnes, indépendamment de leur genre, nationalité, âge, handicap, ethnie, origine, orientation sexuelle, religion, langue, statut socio-économique, statut VIH ou autre état de santé, ou parce qu'elles ont recours au sexe tarifé, consomment des drogues, vivent en prison ou pour toute autre raison ?

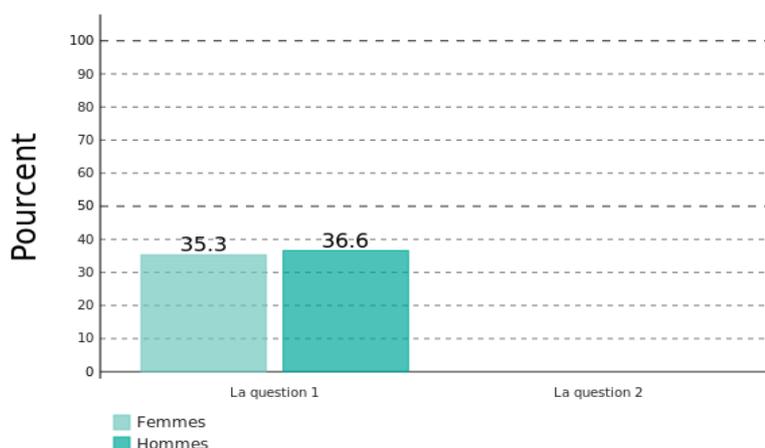
Oui, des politiques existent, mais elles ne sont pas mises en oeuvre de manière systématique

Votre pays a-t-il adopté des lois criminalisant la transmission du VIH, la non-divulgence de la séropositivité ou l'exposition à la transmission du VIH ?

Oui

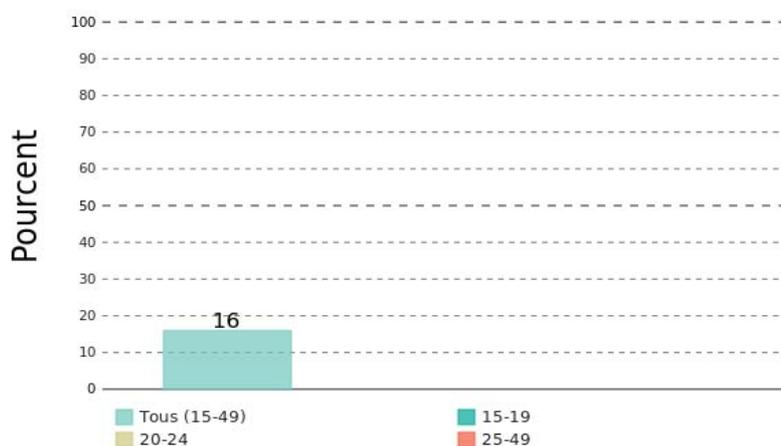
4.1 Attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, Madagascar (2016)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur si vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »

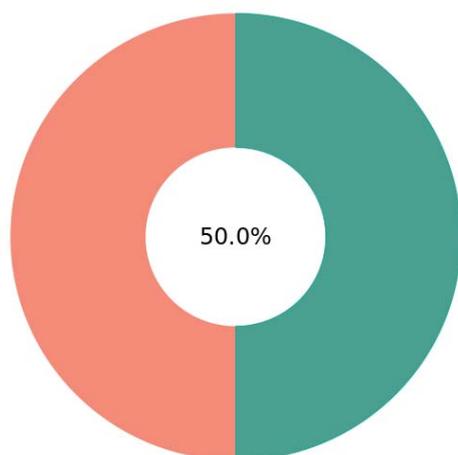


4.3 Prévalence de la violence conjugale récente, Madagascar (2018)

Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont ou ont été mariées ou sont en couple, et qui ont été victimes de violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire masculin au cours des 12 derniers mois



Pourcentage des indicateurs mondiaux de suivi du SIDA avec des données ventilées par sexe



6 / 12

Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive

S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes

Résumé des progrès

Concernant les jeunes à Madagascar, le rapport de l'enquête « multiple indicators cluster survey » MICS en 2018 démontre des faits importants pour mieux orienter les activités de la réponse nationale au sida :

- Connaissance : 23% des femmes et 28% des hommes âgés de 15-24 ans connaissent les deux principaux moyens de prévention du VIH ;
- Utilisation du préservatif : 5% des femmes et 3% des hommes âgés de 15-24 ans déclarent avoir utilisé un préservatif au cours de leur dernier rapport sexuel parmi ceux ayant eu des relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois ;
- Test : 4% des femmes et 2% des hommes âgés de 15-24 ans ont réalisé un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat ;
- Sexuellement actif : 69% des femmes et 61% des hommes âgés de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ;
- Relations sexuelles avant l'âge de 15 ans : 10% des jeunes hommes et 17% des jeunes femmes ont eu des relations sexuelles avant l'âge de 15 ans ;

La disponibilité de services de proximité en matière d'offres en méthode moderne de planification familiale a permis de satisfaire 44% des jeunes de 15 à 49 ans en 2018 contre 33% en 2012. Malgré les efforts sur la prévention, la connaissance des jeunes sur le risque de transmission du VIH, n'est pas sujet d'une nette amélioration car le taux a varié de 24,1% en 2012 en 25,5% en 2018.

Depuis 2012, la planification familiale fait partie des activités phares du Ministère de la Santé Publique à Madagascar.

En ciblant la tranche d'âge de 10 à 24 ans le pays met en œuvre (1) le plan stratégique national en santé de la reproduction des adolescents et des jeunes 2018-2020 (PSNRJ) intégrant le VIH et le sida et (2) le PSN 2018-2022 de la riposte multisectorielle aux IST, VIH et sida.

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi des politiques d'éducation aidant à l'enseignement de compétences essentielles liées au VIH et à l'éducation sexuelle, en accord avec les standards internationaux, dans :

a) Les écoles primaires

Oui

b) Les écoles secondaires

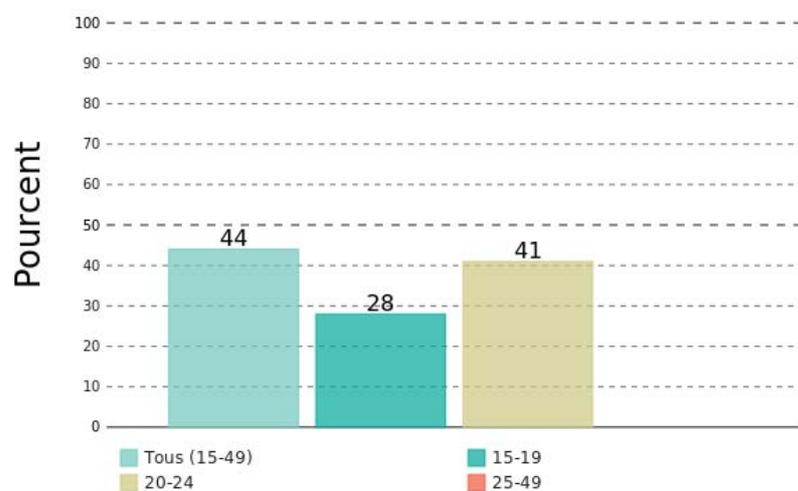
Oui

c) La formation des enseignants

Oui

5.2 Demande de planification familiale satisfaite par les moyens modernes, Madagascar (2019)

Pourcentage de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) dont la demande en matière de planification familiale est satisfaite avec des méthodes modernes



Protection sociale

S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020

Résumé des progrès

En 2019, selon le rapport de MAD'AIDS, 72,23% des PVVIH suivies (4134/5723) ont bénéficié d'un soutien psychosocial de la part des associations membres du réseau MAD'AIDS. Le paquet de soutien psychosocial comprend un appui social, psychologique, juridique et nutritionnel.

Par ailleurs, MAD'AIDS collabore étroitement avec les autres réseaux et associations de populations clés, entre autres : AFSA et FIVEMIMAD pour les PS, réseau LGBT comprenant la HSH, AINGA/AIDES qui travaillent avec les CDI.

Dans certaines régions de Madagascar entre autres Anosy, Boeny, Alaotra Mangoro, les PVVIH bénéficient du Fonds d'équité national mis en place au niveau des formations sanitaires.

Actuellement, le pays est en cours d'opérationnalisation de la couverture santé universelle (CSU) qui va intégrer le volet VIH et sida pour que les personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de cette protection sociale et sanitaire incluant le VIH.

Questions de politique (2019)

Existe-t-il dans votre pays une stratégie, une politique ou un cadre de protection sociale approuvé(e) ?

Oui, et celui-ci/celle-ci est mis en oeuvre

a) Fait-il/elle référence au VIH ?

Oui

b) Reconnaît-il/elle les personnes vivant avec le VIH comme bénéficiaires clés ?

Oui

c) Reconnaît-il/elle les populations clés (professionnels du sexe, homosexuels et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui s'injectent des drogues, personnes transgenres, prisonniers) comme bénéficiaires clés ?

Oui

- Professionnels du sexe
- Hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
- Personnes transgenres
- Personnes qui s'injectent des drogues
- Prisonniers

d) Reconnaît-il/elle les adolescentes et les jeunes femmes comme bénéficiaires clés ?

Oui

e) Reconnaît-il/elle les enfants touchés par le VIH comme des bénéficiaires clés ?

Oui

f) Reconnaît-il/elle les familles touchées par le VIH comme des bénéficiaires clés ?

Oui

g) Tient-il/elle compte du problème des soins non rémunérés liés au VIH ?

Oui

Quels obstacles, si existent, limitent l'accès aux programmes de protection sociale dans votre pays?

- Manque d'informations disponibles sur les programmes
- Crainte de la stigmatisation et de la discrimination
- Frais restants à la charge du patient élevés

Prestation de services à base communautaire

Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020

Résumé des progrès

Dans un contexte d'épidémie à faible prévalence dans la population générale et concentrée chez les populations clés, la plus importante proportion des ressources dans la réponse au sida à Madagascar couvre la prévention. En 2018, 51,5% des dépenses de la riposte au sida ont concerné la prévention.

En effet, les intervenants communautaires: associations, ONG nationales et internationales, réseaux des populations clés et des PVVIH ainsi que les organisations confessionnelles jouent un rôle prépondérant dans l'offre de service de prévention. Concernant le nouveau modèle de financement du Fonds Mondial, sept (7) organisations communautaires (associations et réseaux) sont toujours sous récipiendaires. La prise en charge psychosociale des PVVIH est assurée également par le réseau MAD'AIDS qui a une couverture nationale.

Le rapport de la cartographie programmatique donne des informations plus précises sur les services fournis par la communauté qui s'avère déjà importante.

Depuis l'année 2018 également, les associations des populations clés (professionnelles de sexe et hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes) à Madagascar sont membres de l'Instance de Coordination Nationale (CCM) des subventions du Fonds Mondial. Elles bénéficient ainsi d'une opportunité pour orienter les programmes.

S'agissant des dépenses de la réponse au sida en 2018, en termes de bénéficiaires, 39% des dépenses ont été allouées aux activités ciblant les PCPER, 27% pour les jeunes de 15-24 ans et 16% pour les PVVIH. Cette tendance est maintenue au cours de l'année 2019.

Les associations des PCPER ont activement contribué à la conduite des études (1) l'observatoire sur le parcours de soins VIH parmi les populations clés et les PVVIH d'Antananarivo, Toamasina, Antsiranana et Toliara de 2017-2019 et (2) le projet pilote de dépistage communautaire démedicalisé du VIH dans 7 communes du pays en 2019.

Questions de politique (2019)

Votre pays a-t-il une politique nationale pour promouvoir l'administration de thérapie antirétrovirale dans les communautés ?

Non

Existe-t-il au moins l'une des garanties suivantes dans les lois, les réglementations et les politiques assurant le fonctionnement des OSC ou des OC dans votre pays ?

- L'inscription d'OSC oeuvrant pour la lutte contre le VIH est possible
- L'inscription d'OSC/OC travaillant avec les populations clés est possible
- Des services liés au VIH peuvent être proposés par des OSC/OC
- Des services peuvent être proposés aux populations clés par des OSC/OC
- Les exigences en matière de rapports pour les OSC/OC proposant des services liés au VIH sont simplifiées

Dépenses associées au VIH

Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US\$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux

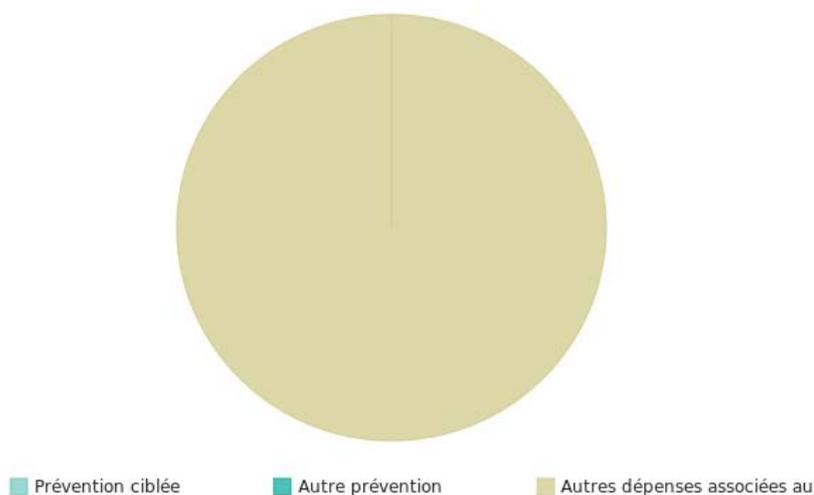
Résumé des progrès

Les ressources utilisées par Madagascar pour la riposte nationale au sida proviennent de plusieurs sources dont principalement: l'Etat Malagasy qui ne cesse d'augmenter la part de sa contribution d'année en année, le Fonds Mondial à travers le nouveau modèle de financement actuellement, le Système des Nations Unies à travers l'UBRAF (unified budget, results and accountability framework), l'Initiative 5% par le Gouvernement Français et les OSC dans leur financement propre.

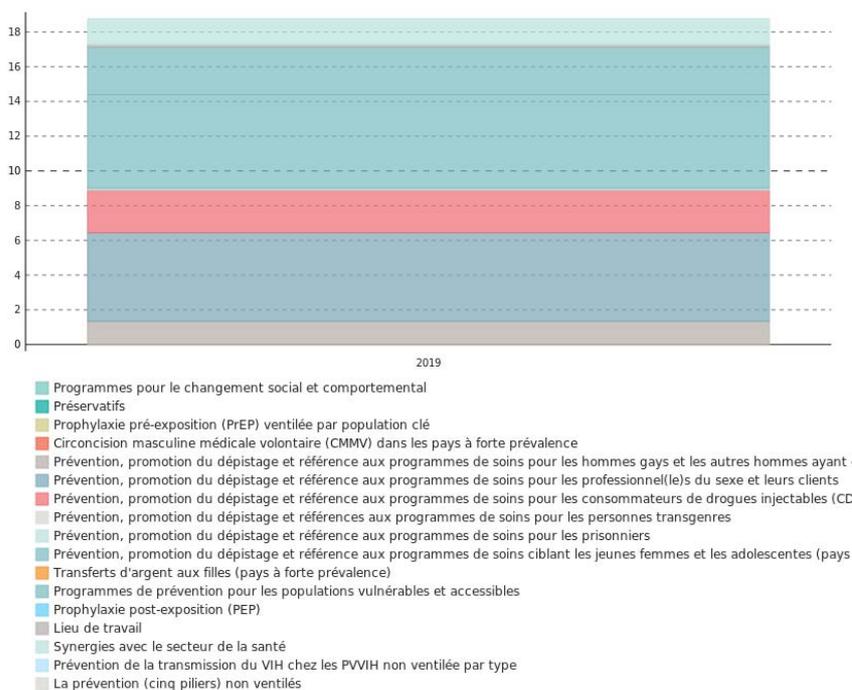
Compte tenu de l'épidémie de sida à faible prévalence dans la population générale et concentrée chez les populations clés à Madagascar, la majeure partie des fonds pour la riposte est allouée à la prévention, de l'ordre de 51,5% chaque année. Dans le PSN 2018-2022, la proportion pour les interventions directement par les acteurs sociaux s'élève à environ 40%.

Faisant suite à l'invitation de SEM le Président de la République Française, SEM le Président de la République de Madagascar, a appuyé la mobilisation des ressources pour la 6ème conférence de reconstruction du Fonds Mondial à Lyon, France en octobre 2019.

Part de la prévention efficace du total, Madagascar (2019)



Structure des investissements sur les programmes de prévention efficaces et sur autres programmes (%), Madagascar (2019)



Renforcement et accès à la justice

Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme

Résumé des progrès

Madagascar dispose de la loi N°2005-040 du 20 février 2006 sur « la lutte contre le VIH/sida et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH » (Journal Officiel numéro 3029 du 15 mai 2006, page 2784) avec son décret d'application numéro 2006-902 du 19 décembre 2006.

Pour son application, le SE/CNLS a également produit un guide interactif, en version Française et Malagasy. Faisant suite aux renforcements de capacité des acteurs associatifs, des réseaux, les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les personnes affectées entreprennent des activités de plaidoyer sur les droits dans la réponse au sida. Pour ce faire, ils collaborent avec le Ministère de la Santé Publique et le Ministère de la Justice qui avec les autres acteurs de la réponse sont regroupés au niveau de la commission "Droits et VIH" mise en place par un décret interministériel.

Enfin, Madagascar dispose d'une politique de réponse au sida en milieu de travail qui est appliquée par les entreprises du secteur privé principalement. Cette politique a fait l'objet d'une évaluation en 2018 et le rapport y afférent a sorti des recommandations pour un renforcement de la décentralisation de la réponse et de la mise en application effective de la politique.

A travers le PSN 2018-2022, une meilleure responsabilisation des PVVIH et des populations clés concernant les droits et les services juridiques sera réalisée de manière intensive. Pour ce faire, le PNUD régional en collaboration avec la SADC a produit un rapport d'évaluation de l'environnement juridique et légal vis-à-vis des droits des jeunes populations clés en matière de sida.

Tous les documents et rapports relatifs aux Droits des populations nécessitent d'être vulgarisés et disséminés auprès des ayant droits.

Questions de politique (2018)

Y a-t-il eu au cours de ces deux dernières années des programmes de formation et/ou de renforcement des capacités pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés afin de les éduquer et de les sensibiliser concernant leurs droits (dans le contexte du VIH) dans votre pays ?

Non

Des mécanismes ont-ils été mis en place dans votre pays pour enregistrer et traiter des cas de discrimination liés au VIH (fondée sur la séropositivité perçue et/ou l'appartenance à une population clé) ?

Non

Quels mécanismes de responsabilisation relatifs à la discrimination et aux violations des droits de l'homme dans les établissements de santé votre pays a-t-il, si existent?

• -

Quels obstacles à l'accès aux mécanismes de responsabilisation votre pays a-t-il, si existent?

- Les contraintes financières pour les personnes faisant partie de groupes marginalisés et touchés
- La sensibilisation ou les connaissances relatives au fonctionnement de ces mécanismes sont limitées

Sortir le sida de l'isolement

S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Résumé des progrès

Le lancement de l'organisation et de la mise en œuvre de la couverture en santé universelle a été fait en 2016 à Madagascar. Le VIH est bien intégré dans les différents programmes de santé tels que ceux de la tuberculose, de la santé mère-enfant des SR et IST. L'intégration «hépatite-VIH» et «cancer du col-VIH» sera à rendre effective ultérieurement. Par ailleurs, en collaboration avec les agences du Système des Nations Unies, Madagascar renforce l'intégration du volet VIH dans toutes les actions relatives à la SRHR, droits humains, tuberculose, planification familiale, santé sexuelle...

Dans le cadre des mobilisations de fonds pour la riposte au niveau nationale pour 2021 à 2023, ce renforcement de l'intégration de plusieurs programmes permettra d'optimiser les stratégies nationales, mutualiser les ressources et avoir des économies d'échelle. Par ailleurs, la création de la plateforme SDSR permettra aussi d'améliorer la coordination au niveau nationale en termes de santé reproductive. Le NMF 3 du Fonds Mondial consacrera une proposition nationale indépendante de « Système Résilient et Pérenne de Santé ». Une partie de l'enveloppe pour le sida a été allouée à cette proposition.

Questions de politique (2019)

Le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus sont-ils recommandés pour les femmes vivant avec le VIH dans :

a) La stratégie/politique/plan/directive national(e) pour le cancer, le cancer du col de l'utérus ou la riposte plus large aux maladies non transmissibles (MNT)

Non

b) Le plan stratégique national régissant la riposte au sida

Non

c) Directives nationales sur le traitement du VIH

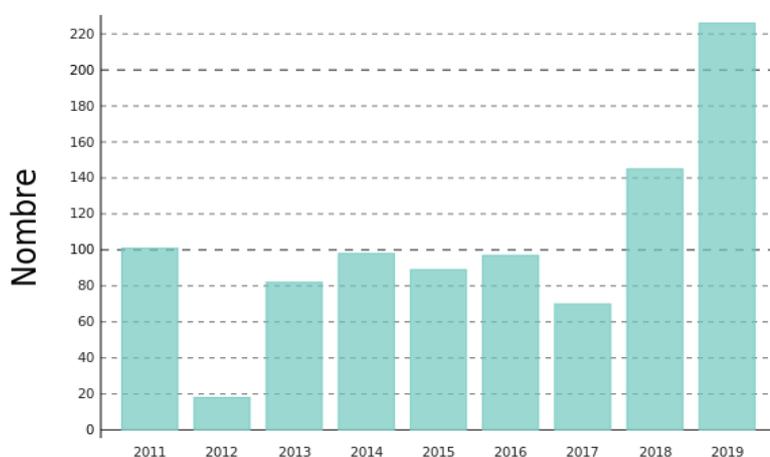
Non

Quelles politiques de co-infection sont mises en place dans le pays pour les adultes, les adolescents et les enfants ?

- Traitement préventif par isoniazide (TPI) ou prophylaxie de l'infection tuberculeuse latente (ITBL) pour les personnes vivant avec le VIH
- Intensification du dépistage de la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH
- Contrôle de l'infection tuberculeuse dans les établissements de santé proposant des services liés au VIH
- Prophylaxie à base de cotrimoxazole

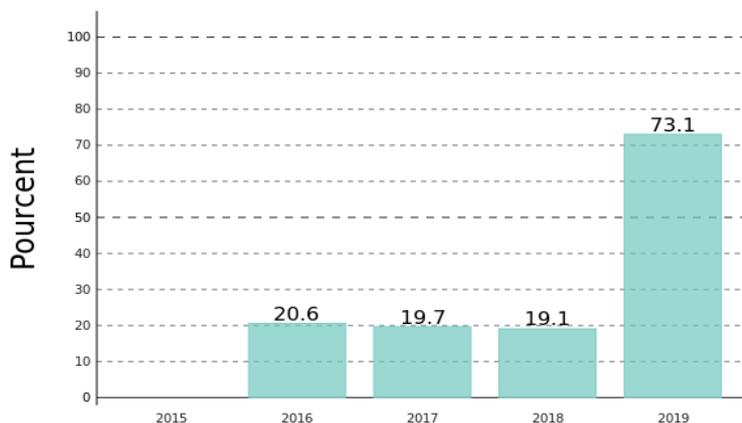
10.1 Co-gestion du traitement de la tuberculose et du VIH, Madagascar (2011-2019)

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués séropositifs et en situation de rechute de la tuberculose ayant commencé un traitement contre la TB au cours de la période de référence et qui étaient déjà sous traitement antirétroviral, ou qui ont commencé un traitement antirétroviral pendant le traitement contre la TB au cours de l'année de référence



10.2 Personnes vivant avec le VIH atteintes d'une tuberculose active, Madagascar (2015-2019)

Nombre total de personnes vivant avec le VIH et souffrant d'une tuberculose (TB) active, exprimé en pourcentage des nouveaux patients pris en charge pour des soins liés au VIH (pré-traitement antirétroviral et traitement antirétroviral) au cours de la période de référence



10.3 Personnes vivant avec le VIH qui ont commencé un traitement préventif antituberculeux, Madagascar (2015-2019)

Nombre de patients ayant commencé un traitement pour une infection tuberculeuse latente, exprimé en pourcentage du nombre total de nouveaux patients nouvellement inscrits aux soins du VIH au cours de la période considérée



10.4/10.5 Infections sexuellement transmissibles, Madagascar (2013-2019)

Nombre de cas d'écoulement urétral chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois; nombre de cas de blennorragie diagnostiqués en laboratoire chez les hommes dans les pays ayant des capacités de diagnostic en laboratoire

