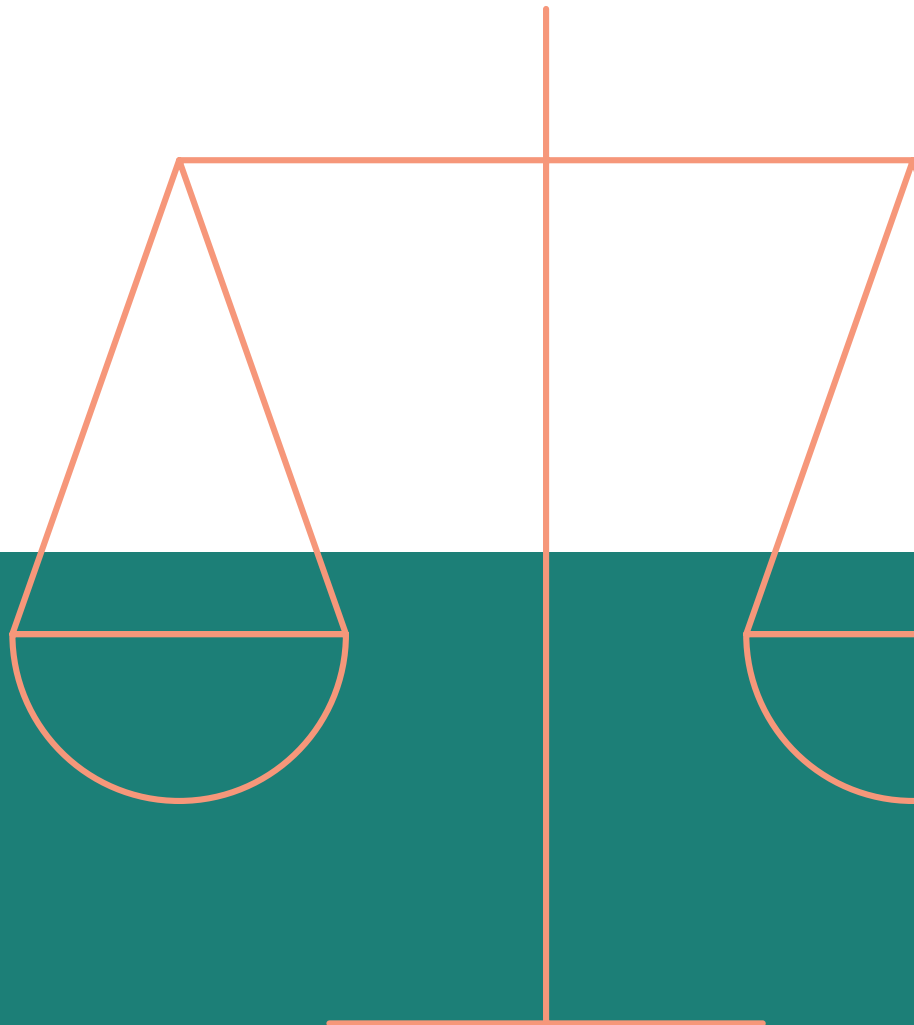




*Au service
des peuples
et des nations*

Madagascar

Suppression des obstacles juridiques
pour les jeunes populations clés dans
la riposte malgache au VIH



Note d'orientation

Introduction

Cette note d'orientation fournit des recommandations sur la façon d'éliminer les obstacles juridiques, relatifs aux droits de l'homme et liés au genre pour des soins de santé sûrs, accessibles et efficaces pour les jeunes populations clés, afin de s'assurer qu'ils ne soient pas laissés pour compte dans la riposte nationale au VIH et à la tuberculose à Madagascar.¹

Elle vise à aider un large éventail de parties prenantes à comprendre pourquoi il est important de veiller à ce que les jeunes populations clés accèdent aux informations et services de santé vitaux, quels sont leurs problèmes et comment apporter des changements. Elle vise particulièrement:

- Les législateurs et les responsables politiques et les organes chargés de l'application des lois y compris
 - les principales institutions du Pouvoir exécutif (La Présidence, le Parquet général, Autorité nationale chargée des poursuites),
 - les ministères clés (par exemple celui de la santé; de la justice) et
 - des organes statutaires tels que la Commission Nationale Indépendante des Droits de l'Homme ainsi que des institutions telles que la Commission nationale sur le Droit et le VIH.
- Les Organisations de la société civile (OSC) travaillant sur le VIH, la tuberculose, la santé et les droits de l'homme ainsi que les réseaux et organisations de populations clés.

Contexte

Bien que Madagascar soit parmi les pays où le taux de prévalence du VIH est encore faible, 0,2% chez la population adulte de 15-49 ans, selon les estimations de l'ONUSIDA en 2016, les dernières enquêtes de surveillance comportementale et biologique menées dans les populations clés plus exposées au risque confirment une épidémie concentrée chez les HSH, CDI et PS, avec un taux de prévalence de 14,8% chez les HSH, ce qui veut dire en

Qui sont les jeunes populations clés?

L'OMS définit les **populations clés** comme des groupes qui, en raison de comportements spécifiques à haut risque, courent un risque accru de contracter le VIH, indépendamment du type d'épidémie ou du contexte local. Ces groupes ont souvent des problèmes juridiques et sociaux liés à leurs comportements qui augmentent leur vulnérabilité au VIH.

Les cinq populations clés sont: les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les utilisateurs des drogues injectables, les personnes détenues dans les prisons et dans d'autres lieux fermés, les professionnel (le) s du sexe et les transgenres.²

Les jeunes sont définis par les Nations Unies comme les personnes âgées de 10 à 24 ans.

Dans cette note d'orientation, les jeunes populations clés sont les jeunes âgés de 10 à 24 ans qui sont membres de populations clés telles que les jeunes vivant avec le VIH, les jeunes hommes gais et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les jeunes transgenres, les jeunes qui s'injectent des drogues, les jeunes détenus et les jeunes (18 ans et plus) travailleurs du sexe.

d'autres termes que 1 sur 7 HSH est séropositif à Madagascar, 8,4% chez les CDI et 5,6% chez les PS. Il convient de noter que les jeunes, plus particulièrement les jeunes populations clés font partie de ces groupes vulnérables. En dépit de ce taux de prévalence faible par rapport à d'autres pays voisins dans la région, tous les facteurs montrent un risque d'explosion de l'épidémie en l'absence de toutes interventions renforcées visant à un changement de comportement des populations et la mise en échelle du traitement des cas de VIH.

Madagascar dispose d'un cadre juridique assez fourni, régissant l'accès à la santé et la réponse au VIH. La Constitution consacre le principe de l'égalité de tous devant la loi et les libertés fondamentales. Elle reconnaît et protège le droit à la santé, dès la conception et prévoit des soins publics gratuits. Le pays est un Etat partie aux conventions internationales relatives aux droits de l'homme essentielles, même si certaines restent à être ratifiées. En outre, le pays compte, dans son arsenal juridique, une loi spécifique au VIH, à savoir, la loi n° 2005-040 du 20 février 2006 sur la lutte contre le VIH/SIDA et la protection des personnes vivant avec le VIH/SIDA, et son décret d'application, qui réprime la discrimination et la stigmatisation, assure la prévention par la communication et l'éducation, et réaffirme les droits et libertés fondamentaux.

Cependant, il y a besoin d'amélioration du cadre juridique comme la mise en place d'un cadre juridique adéquat dans la conduite d'une réponse plus efficace est importante. En phase avec cette orientation, le Plan Stratégique National de 2018-2022 pose la vision suivante: "l'accès universel à la prévention, aux soins, et aux traitements et au soutien est assuré à Madagascar dans le respect des droits de l'homme".

En ce qui concerne les jeunes, Madagascar comptait en 2008 environ 5,7 millions de jeunes âgés de 10 à 24 ans. Pour ce qui est des femmes, 50% des femmes séropositives

sont dans la fourchette de 15 à 24 ans d'âge. La vulnérabilité particulière des jeunes tient du contexte économique, lié à des pratiques culturelles, ou à une insuffisance de l'accès aux services de santé de la reproduction, aux services relatifs à l'éducation, à la prévention ainsi qu'au traitement.

Le rapport LEA à Madagascar a cherché à comprendre comment les lois, politiques et pratiques ont eu un impact sur les jeunes populations clés dans le pays et comment renforcer les environnements juridiques et politiques, réduire le risque de VIH et améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs (DSR) des jeunes populations clés.

L'un des principaux problèmes était le suivant:

Stigmatisation et discrimination

A Madagascar, la discrimination et la stigmatisation dans la réponse au VIH concernent non seulement les Personnes Vivant avec le VIH mais également les autres membres des groupes des populations clés, telles que les HSH, les Professionnel(le)s du Sexe et les CDI. Concernant les Personnes vivant avec le VIH, l'Enquête Nationale Sur Le Suivi Des Objectifs Du Millénaire Pour Le Développement À Madagascar (ENSOMD) 2012-2013 de Madagascar avait conclu que le problème de stigmatisation et de discrimination demeure un défi majeur à relever pour le pays et que c'est rare de

Le rapport LEA présente les défis rencontrés suivants qui restent énormes:

- Le cadre juridique malgache en matière du VIH ne bénéficie pas d'une adhésion satisfaisante. Soit à cause de l'insuffisance de la vulgarisation juridique et de la méconnaissance par les personnes concernées, de leurs droits et obligations. Soit, à cause d'un cadre juridique qui n'est pas en phase avec les attitudes et normes sociales courantes et qui rencontre des difficultés dans sa mise en œuvre;
- Le cadre juridique, dont la loi principale date de 2006, présente également des lacunes, au vu de la pandémie du VIH qui a beaucoup changé et évolué;
- La mise en œuvre des droits est liée à l'accès à la justice, alors que le problème de l'accès à la justice est à situer dans un cadre plus global touchant la société entière et par conséquent le secteur du VIH à travers les Personnes Vivant avec le VIH et les populations clés.

trouver des personnes avec une attitude positive vis-à-vis des Personnes Vivant avec le VIH. En effet, en considérant quatre situations particulières nécessitant une tolérance vis-à-vis des Personnes Vivant avec le VIH, une faible proportion de femmes et d'hommes (4% et 5% respectivement) montraient une attitude positive à l'égard de des Personnes Vivant avec le VIH.

Que faut-il faire ?

- Il y a nécessité de renforcer la réponse de Madagascar au VIH et au sida en passant entre autres par l'amélioration de l'environnement juridique. L'objectif principal d'une évaluation juridique et réglementaire est d'identifier et d'examiner
- les lois sur le VIH, la santé et toute autre loi, réglementation, politique et pratique connexes pour identifier lesquelles des lois, des politiques et des pratiques sont pertinentes et ont une incidence sur la réponse nationale au VIH. Une large gamme de lois (pas seulement les lois sur la santé) sont impliquées parce que le VIH n'est pas seulement une question de santé / médicale, mais aussi un phénomène qui nécessite une enquête approfondie sur les facteurs structurels de l'inégalité, du pouvoir et des dynamiques personnelles et sociales.
- L'évaluation de l'environnement juridique a déterminé comment les lois, les politiques et les pratiques sont mises en œuvre dans le pays et dans quelle mesure le cadre juridique favorise ou non un environnement propice à la réponse nationale au VIH, y

LGBTI signifie lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexuels. Les directives terminologiques de l'ONUSIDA 2015 définissent les personnes LGBTI comme suit:

Lesbienne: Femme attirée par d'autres femmes. Une lesbienne peut avoir des rapports sexuels avec des femmes mais pas forcément; à l'inverse, une femme qui a des rapports sexuels avec des femmes n'est pas forcément une lesbienne

Gay: Le terme hommes gais et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes englobe à la fois les hommes qui s'identifient comme gais et les hommes qui ne le font pas, mais qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Bisexuel: Personne attirée à la fois par les hommes et par les femmes ou ayant des rapports sexuels avec des personnes des deux sexes, et qui assimile cela à une identité culturelle

Transgenre: Terme générique décrivant des personnes dont l'identité et l'expression sexuelles ne sont pas conformes aux normes ni aux attentes traditionnellement associées à leur sexe à la naissance. Les personnes transgenres englobent les personnes ayant bénéficié d'une opération chirurgicale de réassignation sexuelle, celles ayant bénéficié d'interventions médicales non chirurgicales en vue d'un changement de genre (hormonothérapie, par exemple) et celles qui ne se reconnaissent dans aucun genre ou qui s'identifient à plusieurs genres ou à des genres alternatifs. Une personne transgenre peut se reconnaître dans une des nombreuses identités de genre existantes (transgenre, femme, homme, trans, transsexuel, hijra, kathoey, waria, etc.) et exprimer cette identité de diverses manières masculines, féminines ou androgynes. En raison de cette diversité, il est important de connaître et d'utiliser les termes locaux à connotation positive qui désignent les personnes transgenres, et d'éviter les termes péjoratifs.

Intersexué(e)/intersexuel(le): Qualifie une personne possédant des attributs biologiques masculins et féminins (caractères sexuels primaires et secondaires).

Source: [UNAIDS Terminology Guidelines 2015](#)

compris l'accès aux prestations de services relatifs au VIH pour toutes les couches de la société avec un regard plus près sur les jeunes populations clés. Cette évaluation a également identifié comment ces lois, politiques et pratiques affectent les personnes vivant avec et les personnes affectées par le VIH ainsi que les jeunes populations clés.

- Des réformes juridiques sont donc recommandées pour le renforcement et l'amélioration de la réponse au VIH pour son éradication d'ici 2030.

Pourquoi cela est important?

- Réduire la stigmatisation et la discrimination des Personnes Vivant avec le VIH et des populations clés dans la planification et prestation des services publics est l'une des priorités à inclure dans les sphères d'élaboration des politiques qui touchent à la santé. Le pays s'est engagé à la réalisation des Objectifs de Développement Durable et les objectifs qui s'y trouvent. Les organisations de la société civile notent que la mise en œuvre de l'ODD 3, "Permettre à tous de vivre en bonne santé et favoriser le bien-être de tous à tout âge" pourrait ne pas être réalisée à Madagascar. Certains services liés aux besoins fondamentaux des jeunes, tels que la santé, l'éducation et protection sociale reste un grand défi. Le manque de voix des jeunes » à Madagascar a donné lieu à l'omission des besoins des jeunes dans les principaux documents stratégiques.
- L'inclusion des jeunes dans le processus d'élaboration des politiques, la prise en compte de leurs besoins spécifiques et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des jeunes populations clés font partie des voies de réponse efficace à la riposte au VIH surtout que cela touche à l'avenir du pays.

Recommandations et appels à l'action

L'étude de la LEA a produit entre autres, les recommandations suivantes sous les thèmes suivants:

Égalité, non-discrimination et dignité

- Réexaminer et modifier le Code de la santé publique afin de consacrer le principe de non-discrimination des professionnels de la santé publique dans les services de soins médicaux ou préventifs et d'assurer la protection des populations clés, y compris les jeunes populations clés, lors de l'accès aux soins.
- Accroître la sensibilisation et la formation des professionnels de la santé en matière de soins de santé universels et de droits de l'homme, en particulier les droits en matière de santé sexuelle et génésique destinés aux populations clés, LGBTIQ, détenus et des Utilisateurs des Drogues Injectables.
- Réexaminer et modifier les dispositions du Code pénal relatives à la prostitution;
- Renforcer l'accès aux mécanismes de plainte et de règlement des différends en ce qui concerne les violations des droits de l'homme, la stigmatisation et la discrimination dans le système de soins de santé et dans les postes de police.
- Renforcer la capacité des principales associations de populations à mener des campagnes de sensibilisation et d'information sur les droits de l'homme, la stigmatisation et la discrimination et l'application de l'approche fondée sur les droits dans la prestation des services publics.

Droit à l'information

- Mettre en œuvre la stratégie nationale de communication sur le VIH et renforcer l'intégration d'un programme complet d'éducation sur le VIH et la SSRHR dans le système éducatif pour mieux prévenir les nouvelles infections à VIH chez les adolescents et la population jeune clé.

- Renforcer le rôle des médias dans la diffusion d'informations exactes sur le VIH et le sida, y compris la promotion et la protection des droits des populations clés.
- Élaborer des matériels d'information, d'éducation et de conseil en vue d'une diffusion publique de masse sur le VIH et le sida et les droits des citoyens. Il s'agit notamment de la prévention de l'infection à VIH, du dépistage et du conseil, de l'accès aux services de prophylaxie pré-exposition et de thérapie antirétrovirale, de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, etc.
- Renforcer la sensibilisation de l'opinion publique et la diffusion de la loi sur le VIH, en particulier auprès des professionnels de la santé, des employeurs, du milieu carcéral, des principales associations de population, des jeunes populations clés et des adolescents pour garantir un accès universel aux soins médicaux et à la prévention des infections au VIH.
- Accroître l'accès à l'information, aux conseils et au dépistage du VIH dans les prisons, et sensibiliser les détenus à leurs droits.

Droit d'association

- Promouvoir et soutenir la création d'associations de population clés et renforcer le militantisme sur les droits des LGBTI, des professionnel(le)s du sexe, des Utilisateurs des Drogues Injectables et des détenus, notamment les enfants âgés de moins de 18 ans.
 - Renforcer la capacité organisationnelle des associations de populations clés, y compris les jeunes, à s'engager dans la réforme du droit et des politiques, permettre à la collectivité de mieux se faire entendre et accroître la négociation collective sur les questions touchant les populations clés, en particulier les jeunes.
- et les conditions strictes dans lesquelles la divulgation peut avoir lieu.
 - Renforcer les programmes complets de prévention du VIH tels que l'information sur la prévention du VIH, la distribution de préservatifs, l'accès au traitement antirétroviral, au traitement des IST, au dépistage et au conseil et à la PTME à tous les niveaux, national et régional et aux collectivités territoriales, notamment en prison.
 - Renforcer et accroître l'accès des personnes qui consomment des drogues à des programmes complets de réduction des risques dans des domaines ciblés et à des services de soins de santé. Ces programmes peuvent comprendre des programmes d'échange et de distribution de seringues, des programmes de dépistage du VIH et de conseil, y compris l'accès aux services de traitement antirétroviral, ainsi que la fourniture de traitements et de vaccins contre l'hépatite.
 - Prévoir dans la loi ou dans les politiques des lignes directrices pour le consentement volontaire et/ou éclairé au test du VIH et aux services de conseil, en particulier pour les femmes enceintes et les jeunes.
 - Examiner les règlements, les directives et la procédure de notification des partenaires pour les conformer aux directives de l'ONUSIDA et de l'OMS afin d'inclure la notification passive et assistée des partenaires, le contrat, le prestataire et la double orientation.
 - Plaider en faveur de l'exonération fiscale des médicaments antirétroviraux et des produits liés au VIH tels que les préservatifs afin d'améliorer l'accès et la disponibilité à tous les niveaux, y compris dans le secteur privé.
 - Réexaminer et modifier l'article 2011-002 du 15 juillet 2011 du Code de la santé, qui stipule que « toute personne se livrant à la prostitution doit être identifiée et enregistrée » et l'institution de « mesures spéciales de surveillance » qui est en violation de la Déclaration des droits de l'homme des Nations Unies et de la Constitution sur le droit à la dignité.

Les Jeunes

- Même si une intégration progressive de l'éducation sexuelle a été faite dans les curricula, la couverture des questions liées au VIH et au Sida nécessite encore un renforcement, suivant le décret d'application de la loi n°2005-040: « Améliorer la qualité et la couverture des programmes scolaires qui incluent les questions liées au VIH/Sida »;
- Réviser la loi sur le dépistage du VIH afin de se mettre en phase avec l'âge moyen des premières relations sexuelles ou l'âge fixé par la politique nationale de la jeunesse;
- Il est utile que des textes réglementaires rappellent les questions de secret médical dans les services de santé pour les jeunes;
- L'accès à l'information des jeunes nécessite un renforcement car il fait partie du droit à la santé;
- Les services de santé devraient être adaptés autant que possible aux comportements des jeunes, en tenant compte des questions d'acceptabilité propres aux jeunes (être reçu par un professionnel de santé du même sexe etc.) et les moyens de communications privilégiés par eux;
- Il est important de garantir l'égalité de tous et ainsi de garantir un égal accès aux services de prévention et de santé malgré la situation géographique. Mais des attentions particulières devraient être portées sur les lieux présentant un risque plus important pour les jeunes du fait d'une modification rapide de sa situation démographique ou économique, tel que les sites d'exploitation minière.

Droit à la justice et à la sécurité de la personne

- Sensibiliser les populations clés au droit à l'assistance juridique, au décret n° 2009-970 du 5 janvier 2010 réglementant l'assistance juridique et l'accès à l'assistance juridique subventionnée par l'Etat et renforcer les partenariats entre les OSC, les cliniques d'aide juridique et les juristes en vue de la fourniture d'une assistance et d'une éducation juridiques gratuites.
- Mettre en place ou renforcer les systèmes de plainte, d'enquête et de suivi des

violations des droits de l'homme au sein des services répressifs tels que les centres de détention et les prisons, et appliquer les mesures correctives prévues à l'article 332 du Code pénal malgache en cas de viol.

- Former les prestataires de services de santé, les travailleurs sociaux et les agents des services répressifs aux droits des populations clés et des jeunes en vue d'améliorer la promotion et la protection de leurs droits et l'accès à la justice et autres services publics.
- Élaborer, renforcer et mettre en œuvre des lois, règlements et politiques répressives visant à protéger les mineurs contre le harcèlement sexuel, l'exploitation sexuelle et les abus sexuels à tous les niveaux.
- Instaurer un mécanisme de reddition de comptes ou un bureau des plaintes et d'arbitrage en matière de santé pour surveiller les violations des droits de l'homme liées à l'accès aux services de santé.

Criminalisation des populations clés

- Un équilibre suffisant est nécessaire entre la protection de la santé publique et les droits individuels pour éviter les dangers de glissements vers une pénalisation illégitime et inutile. Il faudrait donc appliquer les actions coercitives aux seuls cas d'agression ou de volonté de nuire tout en considérant donc que les rapports sexuels consentis sont laissés à la règle de la précaution universelle que les intéressés doivent observer. Les précautions doivent, de ce faire, être encouragées et les conseils doivent être privilégiés.
- Sensibiliser et procéder à un renforcement de compétences des personnes chargées de l'exécution des lois, notamment les magistrats et les officiers de police judiciaire, sur les enjeux du VIH dans le cadre des procédures engagées pour transmission ou exposition au risque de transmission du VIH. Le renforcement de compétence pourrait par exemple inclure les normes et procédures à suivre pour assurer la qualité des enquêtes préalables à un éventuel engagement des procédures.

- Procéder à une sensibilisation et à un renforcement de compétence au niveau des associations sur la gestion d'éventuelles suspicions de cas de la transmission du VIH et les prises de position possibles en tenant compte de la particularité de chaque cas.
- Reformuler les textes sur la transmission du VIH pour prendre en compte les principaux cas de figures: fautes lourdes ou non, l'intention de porter préjudice ou non, de privilégier les sanctions disciplinaires telles que la radiation ainsi que les recours en réparation devant les juridictions civiles. Notamment, la modification de l'Article 67 de la Loi 2005-040 pour laisser place à l'encouragement de l'utilisation des mesures de précautions universelles pour ce qui concerne le VIH.

Pour plus d'informations

Pour plus d'informations sur les conclusions et les recommandations complètes de la LEA:

<https://www.aidsmada.mg/images/documents/etudes/LEA%20site.pdf>

1 Il est basé sur les conclusions de l'évaluation de l'environnement juridique de la riposte au VIH à Madagascar (LEA), entreprise par le CNLS avec le soutien du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD).

2 OMS, Lignes directrices unifiées: *La prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés*. Juillet 2016

Programme de Nations Unies pour le Développement à Madagascar

Maison commune des Nations Unies, Enceinte Galaxy Plaza,
Rue Dr Raseta, Andraharo

B.P. 1348 Antananarivo (101) Madagascar

Téléphone: (261-20) 23-300-92 et 23-300-95

Fax: (261-20) 23-300-42

Courrier: registry.mg@undp.org

Communication: communication.mg@undp.org