

## Madagascar Report NCPI

### NCPI Header

#### COUNTRY

**Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:**

Razafindrafito Hajarijaona

**Postal address:**

Immeuble ARO Ampefiloha 2° étage, porte B-21 Antananarivo 101 Madagascar

**Telephone:**

261.32.11.382.86 - 261.33.11.382.86 - 261.20.22.382.86

**Fax:**

-

**E-mail:**

hajrazaf@moov.mg, secnls@moov.mg

**Describe the process used for NCPI data gathering and validation:**

Déroulement - Atelier le 7 décembre 2011 – remplissage du questionnaire par 2 groupes (partie A et partie B) - Nomination des points focaux responsables de la facilitation des 2 groupes : 2 personnes du Ministère de la Santé (DVSSE et UGP), 2 personnes du SE/CNLS - Atelier de pré-validation : 16 mars 2012 - Rédaction finale : 19 et 20 mars 2012. A chaque question, le facilitateur demande aux participants et parties concernées de discuter et décider des réponses à fournir. Le consensus est obtenu pour chaque question. Pour certaines questions spécifiques, le responsable du secteur a été consulté pour apporter des précisions.

**Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:**

En cas de divergences, le facilitateur du groupe a dû demander, durant les séances plénières, aux personnes ressources d'apporter des précisions sur des sujets spécifiques (Droits, Programme auprès des orphelins et enfants vulnérables, budget spécifique affecté au VIH). Après les clarifications apportées, les groupes ont décidé ensemble des réponses adaptées.

**Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):**

Préoccupations surtout liées à la mauvaise interprétation des questions : par exemple, (i) les questions liées aux orphelins et enfants vulnérables concernent –elles seulement les OEV affectés par le VIH ou tous les autres OEV ? (ii) pour une réponse affirmative, on demande les obstacles et difficultés. De ce fait, nous proposons qu'un guide de remplissage accompagne le questionnaire NCPI.

NCPI - PARTA [to be administered to government officials]

Organization	Names/Positions	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
Ministère de la Santé publique	RAKOTOJOELIMARIA Joseph, Adjoint Technique SG	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	RELAHY Christiane, Adjoint Technique SG	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	ANDRIANJATOVO Andriamiarizo, Responsable S&E PNLS	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	Riana RAMANANTSOA, Assistant technique PNLS	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	Andriamalala Faly, adjoint technique PNLS	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	Andrianalinera Mamitiana, Chef de service Surveillance épidémiologique et comportementale, PNLS	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	Lahimasy Hetsy, responsable au service prise en charge PNLS	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	Ranoaritiana Dany, Service SVS, DVSSE	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé							

Ministère de la Santé publique	Rakotoarisoa Alain, Chef de service SVS DVSSE	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	RAZAFINDRANAIVO Turibio, Planificateur/PNLT	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	RANDRETSAHOLY Némise, DVSSE/AT, SVS	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	RAONIHARIJAONA Harimino, DVSSE/SSEPI	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Santé publique	VAVY Tofine, SLNR	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la Justice	RANDRIANARISON Maximienne, Magistrat Point focal VIH/sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Education Nationale	RADAOROZANDRY Jacques, chargé d'études, DSS/MEN	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Education Nationale	RAKOTONDRAVELO Haingomihajahanina, DSS/MEN	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Education Nationale	RAKOTOZAFY Hanitrinitiana Nivo, DSS/MEN	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Education Nationale	ANDRIAMASY Voninahitra /MEN	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Education Nationale	NOROMAMY Francine, chargé d'études DSS/MEN	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Education Nationale	RAZANADAHY Ferdinand, Santé scolaire	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère du Tourisme	Rasolondraibe Todiveloniaina, chef de service lutte contre les fléaux touristiques	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Energie / Mines	RASOANAIVO Perle, Point focal VIH/sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de l'Agriculture	RAZAFINDRAMANGA Marie Odile, Point focal VIH/sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère Fonction Publique et des Lois Sociales	RAHERIMAMPIONONA Hanitrano menjanahary, Point Focal VIH/Sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la sécurité Intérieure	RAVELOARIZANANY Perle Tantely, Point focal VIH/sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de la sécurité Intérieure	RAKOTOMANANTSOA Andrianaivo, Point Focal VIH/Sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de Communication	RAONILALAO Lydia, Chef de Service IEC DACOM	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de Communication	Vaoarisoa, Responsable de service SIEC/DICOM	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère des forces Armées	PASCAL Jean, DCSSM	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
INSTAT	RAZAFIMIARANTSOA Tovoririna Théodore	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Conseil National de la Jeunesse	RAKOTONDRABE Faliniony Yvon, Président	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de Population	AGNONA René, Médecin traitant	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ministère de Population	RANDRIATSARA Léopold, Chef de Service	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Office National de Nutrition	RAKOTOARIMANITRA William, Point focal VIH/sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
SE/CNLS	Rakotondrabe Patricia, Chef d'unité Suivi Evaluation	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
SE/CNLS	Rakotomanana Andrimbazotiana, Chef d'unité Coordination	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
-	-	No	No	No	No	No	No

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

Organization	Names/Positions	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
ONG CAFED	HANTA BARAKA , ONG CAFED	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Réseau MADAIDS	MARIE Isabelle, Vice Présidente	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ONG AFSA	RASOELINVO	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ONG AFSA	Jannie RANDRIAMANELINA, Présidente	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Association Fonds de Solidarité	RASOANAIVO Johnson Jack, Président	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
UGP/SANTE	ANDRIANASOLO Minarivololona, Coordonnateur national	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
UGP/SANTE	RALJAONA Lova Avotra, Responsable Suivi Evaluation	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
UGFM/R8	RANDRIAMAMPIANINA Mialy, Chargé de communication	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
CECM	Josiane ROBIARVONY, Coordonnateur Technique	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ONG SALFA	RAVONINJATOVO Aimée	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ONUSIDA	RAVELOSON Clarimond, Point focal VIH/sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ONUSIDA	Jude PADAYACHY, Expert en suivi évaluation	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
OMS	Ramiliarijaona Masy, Point focal VIH/Sida	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
CRS	RANDRIANIRINA Fidèle, chargé de Programme VIH	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
JICA	RAZAFIMPANANONA Narison, Assistant	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
JICA	ROBINSON Rolland, Coordinateur	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
GIZ	RANAVOMANANA Rija	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes

## A - I. STRATEGIC PLAN

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?

**(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):**

Yes

**IF YES, what was the period covered:**

2007 - 2012

**IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one.**

**IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:**

- Plus orientée vers les populations clés les plus exposées aux risques du VIH - Surveillance de seconde génération devenue plus développée et combinant un volet biologique et comportementale - Passage d'une épidémie à faible prévalence vers une épidémie concentrée - Implication plus poussée de la réponse des secteurs : public, société civile, privé - Collaboration et Participation effective des organisations de la société civile dans la mobilisation de la demande de service

1.1 Which government ministries or agencies

**Name of government ministries or agencies [write in]:**

Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le Sida

1.2. Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

SECTORS

**Included in Strategy Earmarked Budget**

Yes	No
Yes	Yes
Yes	No
Yes	Yes
Yes	Yes

Yes	Yes
Yes	Yes

**Other [write in]:**

Population, Agriculture, Nutrition, Justice, Communication, Commerce et Industrie, Energie et Mines, Décentralisation, Armée et Police, Transports, Travaux Publics, Tourisme

**IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:**

Pour les activités de communication pour le changement de comportement, la majorité des financements utilisés proviennent des partenaires techniques et financiers et vont directement aux organisations de la société civile en charge majoritairement de ce volet. Le Ministère de la communication ne dispose pas de financement dans cette ligne. Pour le secteur éducation, travail, les activités dédiées au VIH sont financées directement par les partenaires techniques et financiers sur la base d'un plan d'action formulé par le Ministère en charge du secteur. Pour le secteur tourisme, la réponse au VIH est menée de paire avec la lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants avec le financement de ECPAT France. Il est à noter que pour les ministères sectoriels, les activités de prévention et de prise en charge des IST et du VIH / sida sont intégrées dans les services médico-sanitaires de chaque ministère.

**1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations, settings and cross-cutting issues?****Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

Yes

**Orphans and other vulnerable children:**

Yes

**People with disabilities:**

Yes

**People who inject drugs:**

Yes

**Sex workers:**

Yes

**Transgendered people:**

Yes

**Women and girls:**

Yes

**Young women/young men:**

Yes

**Other specific vulnerable subpopulations:**

Yes

**Prisons:**

Yes

**Schools:**

Yes

**Workplace:**

Yes

**Addressing stigma and discrimination:**

Yes

**Gender empowerment and/or gender equality:**

Yes

**HIV and poverty:**

Yes

**Human rights protection:**

Yes

**Involvement of people living with HIV:**

Yes

**IF NO, explain how key populations were identified?:****1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country [write in]?:**

Il s'agit des : - Les travailleuses de sexe, professionnelles et occasionnelles - Les clients et partenaire sexuels non commerciaux des travailleuses de sexe qui sont pour la plupart des hommes dits mobiles - Les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH) - Les consommateurs de drogues injectables (CDI) - Les personnes en milieu carcéral - Les partenaires sexuelles (femmes) des HSH et CDI, dont les hommes détenus qui sont HSH et /ou CDI - Les jeunes marginalisés dans les communes fortement vulnérables identifiées sur le territoire - Les personnes vivant avec le VIH - Les patients tuberculeux Autres groupes vulnérables : Femmes enceintes, consommateurs d'alcool, orphelins et enfants vulnérables incluant les sans abris et les handicapés.

1.5. Does the multisectoral strategy include an operational plan?: Yes

1.6. Does the multisectoral strategy or operational plan include

a) Formal programme goals?:

Yes

b) Clear targets or milestones?:

Yes

c) Detailed costs for each programmatic area?:

Yes

d) An indication of funding sources to support programme implementation?:

Yes

e) A monitoring and evaluation framework?:

Yes

1.7

1.7. Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society in the development of the multisectoral strategy?:

Active involvement

**IF ACTIVE INVOLVEMENT, briefly explain how this was organised:**

La société civile a participé à toutes les étapes d'élaboration de stratégie multisectorielle : de la planification à la mise en œuvre, la revue et l'évaluation. Environ 12% des personnes ayant participé au processus de rédaction et validation du Plan stratégique national VIH/Sida 2007-2012 sont issues des organisations de la société civile. Durant la revue du Plan stratégique national 2007-2012 et l'élaboration de la stratégie nationale pour les 5 prochaines années, un comité de coordination a été mis en place et constitué de 10 personnes dont 3 du gouvernement, 4 des partenaires techniques et financiers, 2 de la société civile et 1 du secteur privé. L'équipe nationale de revue et de planification est formée de 120 personnes dont 25% issues de la société civile. \* La société civile inclut entre autres : des réseaux et des organisations de personnes vivant avec le VIH, des femmes, de jeunes personnes, des groupes affectés clés (notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes transgenre, des professionnels du sexe, des consommateurs de drogues injectables, des migrants, des personnes réfugiées/déplacées, des prisonniers) ; des organisations basées sur la foi ; des organisations fournissant des services liés au VIH ; des organisations à assise communautaire ; des professionnels du sexe ; des organisations pour les droits de l'homme ; etc. Remarque : Le secteur privé est examiné séparément.

1.8. Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?:

Yes

1.9

1.9. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?:

Yes, all partners

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?:

Yes

2.1. IF YES, is support for HIV integrated in the following specific development plans?

**Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework:**

Yes

**National Development Plan:**

Yes

**Poverty Reduction Strategy:**

Yes

**Sector-wide approach:**

Yes

**Other [write in]:**

-

2.2. IF YES, are the following specific HIV-related areas included in one or more of the development plans?

**HIV impact alleviation:**

Yes

**Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:**

Yes

**Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:**

Yes

**Reduction of stigma and discrimination:**

Yes

**Treatment, care, and support (including social security or other schemes):**

Yes

**Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training):**

Yes

**Other[write in below]:**

-

**3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?:**

No

**4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:**

Yes

**5. Has the country followed up on commitments made in the 2011 Political Declaration on HIV/AIDS?:**

Yes

**5.1. Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?:**

No

**5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:**

Estimates of Current and Future Needs

**5.3. Is HIV programme coverage being monitored?:**

Yes

5.3

**(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?:**

Yes

**(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?:**

Yes

**IF YES, for which population groups?:**

- Suivi par groupe d'âge : <15 ans ; 15-24 ans ; 25-49 ans ; >49 ans - Femmes enceintes - Travailleurs de sexe - Patients IST - Tuberculeux - Hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes - Consommateurs de drogue injectables - Homme/femme

**Briefly explain how this information is used:**

Les indicateurs sont désagrégés par sexe et par âge. Certaines catégories professionnelles et de populations plus exposées aux risques sont également incluses dans les outils de collecte de données mensuelles du Ministère de la Santé Publique. A partir des données de surveillance épidémiologique effectuée en 2010, la prévalence du VIH est connue pour les femmes enceintes (0.09%), les travailleuses de sexe (0.29%), les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (14.7%). Ces informations ont permis de classer Madagascar dans les pays à épidémie concentrée. Ces données, étant des outils d'aide à la décision, ont permis de (i) savoir le profil des personnes touchées par les programmes de prévention, des personnes ayant accès et utilisant les services mis en place (conseil et dépistage du VIH, traitement ARV,...), (ii) formuler les lacunes des programmes, par sexe et par groupe d'âge et (iii) ajuster la planification annuelle.

**(c) Is coverage monitored by geographical area:**

Yes

**IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?:**

Suivi par région, district, commune et formation sanitaire. Suivi effectué par le Service Statistiques Sanitaires (SSS) du Ministère de la Santé et les Points focaux régionaux.

**Briefly explain how this information is used:**

Les données sanitaires et les données communautaires sont utilisées à chaque échelon géographique. Les bases de données nationale et régionales sont établies et mises à jour pour la surveillance. Le point focal régional envoie ensuite ces informations pour être consolidées dans la base de données nationales tenues à l'Unité de suivi Evaluation Nationale. Les données permettent une prise de décision au niveau du Secrétariat Exécutif du CNLS, du Forum des partenaires, des Taskes Forces Régionaux VIH/Sida étant les comités d'orientation et de décision. Un rapport annuel est élaboré et partagé aux partenaires. Les données sont également utilisées pour la Planification stratégique et opérationnelle annuelle lors de l'élaboration du Plan annuel National de Réponse au VIH et au Sida.

**5.4. Has the country developed a plan to strengthen health systems?:**

Yes

**Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:**

- Mise aux normes des plateaux techniques du laboratoire national de référence et de laboratoires de référence régionaux - Intégration des activités de lutte contre les IST et le VIH dans les paquets minimums d'activité de 1.544 centres de santé de base, centres hospitaliers de districts, centres hospitaliers de référence régionaux et centres hospitaliers universitaires (49% de couverture de toutes les formations sanitaires) - Intégration des activités de lutte contre les IST et le VIH dans les services offerts dans 22 maisons de jeunes (50% de couverture de toutes les maisons de jeunes). - Accès au traitement antiretroviral dans 13 centres hospitaliers régionaux et 4 centres hospitaliers universitaires (77% de couverture) et 8 centres hospitaliers de districts de niveau 2 (17% de couverture des CHD2) - Renforcement de la réponse communautaire : éducation par les

pairs, agents communautaires, animateur et mobilisateur social - Renforcement de la compétence des agents de santé en prestation de service de qualité - Intégration de la gestion des intrants du VIH dans le circuit de gestion des médicaments essentiels

**6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:**

8

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Mise en œuvre de plan de riposte au VIH à l'intention des populations les plus exposées aux risques du VIH - Exercice de planification opérationnelle annuelle réalisée de manière participative et ascendante : de la région au niveau central - Utilisation d'un seul cadre stratégique national depuis 2007 : le Plan d'Action de Madagascar pour une réponse efficace au VIH et au Sida 2007 – 2012 - Revue à mi parcours du Plan Stratégique National en 2010 - Utilisation des données de surveillance biologique et comportementale et des données de routine aux fins de planification et de priorisation des interventions et des zones d'intervention - Mise à jour de la cartographie de vulnérabilité des communes à Madagascar - Elaboration du nouveau PSN 2013-2017 avec une implication effective de la société civile

**What challenges remain in this area:**

- Suivi de la mise en œuvre des plans opérationnels à différents niveaux - Mobilisation des ressources financières pour l'exécution des plans définis à différents niveaux - Mobilisation financière pour le soutien des partenaires dans l'élaboration du nouveau PSN

## A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Do the following high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year

**A. Government ministers:**

Yes

**B. Other high officials at sub-national level:**

Yes

1.1

**(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):**

Yes

**Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership:**

- Déclaration du Directeur du Cabinet de la Présidence et du Ministre de la santé lors du 10ème Colloque International de l'Océan Indien sur le VIH et le Sida - Réunion de haut niveau sur le VIH et le Sida dirigé par le Coordonnateur Général de la Présidence de la Transition - Déclaration d'engagement du Gouvernement à travers Madame le Ministre de la Santé Publique lors de la Journée Mondiale contre le Sida et le lancement de l'initiative Objectif Zéro pour Madagascar - Déclaration politique et Soutien socio-économique aux actions en faveur des femmes séropositives au VIH et leurs familles par Madame le Ministre de la Population - Affectation de ressources propres internes pour les activités sectorielles des ministères suivants Mine, Population, Travaux Publics, Agriculture, Transport. - Présidence des Taskforces régionaux par les Chefs des Régions

**2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?:**

Yes

2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body

**Have terms of reference?:**

Yes

**Have active government leadership and participation?:**

Yes

**Have an official chair person?:**

Yes

**IF YES, what is his/her name and position title?:**

Nom : RAJOELINA Andry Nirina (2009 à ce jour) Fonction / titre : Président de la Transition

**Have a defined membership?:**

Yes

**IF YES, how many members?:**

80

**Include civil society representatives?:**

Yes

**IF YES, how many?:**

31

**Include people living with HIV?:**

Yes

**IF YES, how many?:**

2

**Include the private sector?:**

Yes

**Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?:**

Yes

**3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?:**

Yes

**IF YES, briefly describe the main achievements:**

- Forum des Partenaires - Groupe Restreint de suivi et évaluation (GRSE) - Réunions techniques - Planification annuelle du Plan national de Réponse dirigé par le Secrétariat Exécutif du CNLS incluant un processus au niveau régional de manière intégrée par les Taskforces régionaux - Country Coordinating Mechanism (CCM) pour le suivi de l'exécution des subventions du Fonds Mondial

**What challenges remain in this area:**

- Renforcement des capacités institutionnelles de coordination de la réponse au niveau régional - Fonctionnalité du dispositif de collecte des données et de transfert de compétence en matière de suivi évaluation au niveau régional et national - Suivi des décisions - Redevabilité et obligation de rendre compte à l'instance unique de coordination nationale (SE/CNLS) - Alignement des appuis des partenaires aux besoins formulés et programmes initiés par la partie nationale dans le contexte de crise sociopolitique actuel à Madagascar

**4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?:**

34%

5.

**Capacity-building:**

Yes

**Coordination with other implementing partners:**

Yes

**Information on priority needs:**

Yes

**Procurement and distribution of medications or other supplies:**

Yes

**Technical guidance:**

Yes

**Other [write in below]:**

- Cadre de référence et des interventions de la société civile - Ressources financières : le Secrétariat Exécutif du CNLS étant un des bénéficiaires principaux du Fonds Mondial, une partie de ce fonds va à la société civile.

**6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:**

Yes

**6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?:**

No

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:**

6

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Processus continu de décentralisation de la gestion de la réponse et recevant l'appui politique au niveau des collectivités territoriales décentralisées - Leadership aux niveaux régional et national - Plan régional intégré 2010-2011 - Nomination de nouveaux points focaux régionaux - Taskforces régionaux opérationnels - Décentralisation effective de la gestion de la réponse

**What challenges remain in this area:**

- Renforcement institutionnel de la société civile - Mobilisation des ressources financières - Redynamisation de leadership des différentes parties prenantes de haut niveau

## A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

**People living with HIV:**

Yes

**Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

Yes



**Orphans and other vulnerable children:**

Yes

**People with disabilities:**

Yes

**People who inject drugs:**

Yes

**Prison inmates:**

Yes

**Sex workers:**

Yes

**Transgendered people:**

No

**Women and girls:**

Yes

**Young women/young men:**

Yes

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

Personnes âgées, analphabètes,...

**1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:**

Yes

**IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws:**

Loi n°2005-040 du 20/02/06 sur la lutte contre le SIDA et la protection des PVVIH : La présente loi a pour objet : -de protéger les personnes clés spécifiques, vulnérables - de réaffirmer leurs droits et libertés fondamentaux conformément aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, - elle indique également les mesures de protection des droits du ou des partenaires et des membres de la famille proche des personnes vivant avec le VIH/SIDA contre toutes formes de discrimination ou de stigmatisation.  Constitution malgache : Elle assure le respect et la protection des droits fondamentaux de tous les citoyens malagasy sans distinction  Loi n°2003-044 du 28/07/04 portant Code du travail : Elle énonce le respect de la dignité humaine au travail, elle réprime tout acte de discrimination fondée sur l'âge, le sexe, l'origine, la religion, la nationalité ; tout acte discriminatoire du fait de l'handicap de certaines personnes et même les actes de discrimination portant atteinte à la liberté syndicale, à l'appartenance politique.  La loi n°68-012 du 04/07/68 relative aux successions, testaments et donations en son article 16 qui a toujours prôné pour l'égalité de sexe en matière de succession en l'absence de testament.

**Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:**

- Vulgarisation juridique à travers la duplication d'un guide de lecture et compréhension de la loi 2005-040 sous formes de bandes dessinées en 4500 exemplaires à tous les responsables - Séance publique de vulgarisation juridique lors de manifestations événementielles traditionnelles et culturelles - Diffusion d'émission radiophonique à travers les stations radios et télévision à couverture nationale - Formation de magistrats sur la loi sur le VIH/SIDA - Formation des points focaux VIH/Sida par secteur

**Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:**

-

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:**

Yes

IF YES, for which subpopulations?

**People living with HIV:**

-

**Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

-

**Orphans and other vulnerable children:**

-

**People with disabilities:**

-

**People who inject drugs :**

Yes

**Prison inmates:**

-

**Sex workers:**

-

**Transgendered people:**

-

**Women and girls:**

-

**Young women/young men:**

-  
**Other specific vulnerable subpopulations [write in below]:**  
-

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:**

- Code pénal malgache en son article 331 alinéa 3 qui qualifie d'un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe mineur de 21 ans dans le souci de protéger les mineurs. - La loi n°97-039 du 04/11/97 sur le contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes, et des précurseurs à Madagascar en ses articles 95 à 103, article 105 qui qualifie d'un acte de complicité par fourniture de moyens la dotation de tout instrument pouvant faciliter la consommation de drogues. Ce qui constitue un obstacle à la politique de réduction des risques envers les consommateurs de drogues injectables.

**Briefly comment on how they pose barriers:**

Il ne s'agit pas nécessairement de directives ou de lois spécifiques au VIH. Ils incluent des directives, des lois ou des règlements qui pourraient dissuader les personnes ou compliquer leur accès aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement. Les exemples cités dans les pays, dans le passé, ont inclus : « les lois qui criminalisent les rapports sexuels entre personnes du même sexe », « les lois qui punissent la possession de préservatifs ou d'accessoires facilitant la consommation de drogues » ; « les lois sur le vagabondage » ; « les lois qui empêchent l'importation de médicaments génériques » ; « des directives qui empêchent la distribution ou la possession de préservatifs dans les prisons » ; les « directives qui empêchent les non citoyens du pays d'accéder à l'ART » ; « la criminalisation de la transmission et de l'exposition au VIH » ; « les lois / droits de succession pour les femmes », « les lois qui interdisent de fournir des informations sur la santé sexuelle et reproductive et des services aux jeunes personnes », etc. 5 Populations spécifiques vulnérables, autres que celles listées ci-dessus, ayant été identifiées comme étant exposées à un risque plus élevé d'infection à VIH (par exemple (par ordre alphabétique) les clients des professionnels du sexe, les personnes bisexuelles, les personnes déplacées au sein de leur pays, les personnes indigènes, les prisonniers et les réfugiés).

## A - IV. PREVENTION

### 1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:

Yes

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

**Abstain from injecting drugs:**

No

**Avoid commercial sex:**

Yes

**Avoid inter-generational sex:**

Yes

**Be faithful:**

Yes

**Be sexually abstinent:**

Yes

**Delay sexual debut:**

Yes

**Engage in safe(r) sex:**

Yes

**Fight against violence against women:**

Yes

**Greater acceptance and involvement of people living with HIV:**

Yes

**Greater involvement of men in reproductive health programmes:**

Yes

**Know your HIV status:**

Yes

**Males to get circumcised under medical supervision:**

No

**Prevent mother-to-child transmission of HIV:**

Yes

**Promote greater equality between men and women:**

Yes

**Reduce the number of sexual partners:**

Yes

**Use clean needles and syringes:**

Yes

**Use condoms consistently:**

Yes

**Other [write in below]:**

les enfants ne sont pas des souvenirs touristiques

**1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?:**

Yes

**2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?:**

Yes

2.1. Is HIV education part of the curriculum in

**Primary schools?:**

Yes

**Secondary schools?:**

Yes

**Teacher training?:**

Yes

**2.2. Does the strategy include age-appropriate, gender-sensitive sexual and reproductive health elements?:**

Yes

**2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?:**

Yes

**3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:**

Yes

**Briefly describe the content of this policy or strategy:**

- Plan national de riposte au sida pour les populations clés au risque d'infection au VIH 2007-2012 - Stratégie Nationale de communication face au VIH et au Sida 2009-2012 - Politique Nationale de Santé de la Reproduction - Politique de réduction des risques face à la toxicomanie et VIH

3.1. IF YES, which populations and what elements of HIV prevention does the policy/strategy address?

IDU	MSM	Sex workers	Customers of Sex Workers	Prison inmates	Other populations
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	jeunes marginalisés
Yes	No	No	No	No	jeunes marginalisés
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	-
Yes	No	No	No	No	-
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	jeunes marginalisés
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	jeunes marginalisés
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	jeunes marginalisés
Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	jeunes marginalisés

**3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2011?:**

9

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Mise en œuvre d'interventions auprès des populations les plus exposées aux risques - Publication d'un décret relatif à la lutte contre le VIH et le sida en milieu de travail - Elaboration de la politique de réduction des risques (RDR) - Formulation d'une stratégie nationale face au phénomène Jiromena

**What challenges remain in this area:**

- Mise en effectivité du dépistage à l'initiative des soignants - Mise à l'échelle du projet de réduction des risques pour les utilisateurs de drogues injectables - Renforcement des activités de communication pour le changement de comportement pour l'amélioration de la perception du risque - Accessibilité (géographique, culturelle) des populations clés et vulnérables aux offres de services

**4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?:**

Yes

**IF YES, how were these specific needs determined?:**

- Profil épidémiologique du VIH établi en 2007 - Revue annuelle de programme - Pendant les processus de planification annuelle - Analyse des gaps effectuée en 2010 lors de l'élaboration de la proposition soumise au Fonds Mondial pour round - Analyse des données de routine, d'enquête et de recherche opérationnelle - Cartographie de vulnérabilité des communes

4.1. To what extent has HIV prevention been implemented?

**Blood safety:**

Strongly Agree

**Condom promotion:**

Agree

**Harm reduction for people who inject drugs:**

Disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:**

Agree

**HIV prevention in the workplace:**

Agree

**HIV testing and counseling:**

Agree

**IEC on risk reduction:**

Disagree

**IEC on stigma and discrimination reduction:**

Disagree

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:**

Disagree

**Prevention for people living with HIV:**

Disagree

**Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:**

Agree

**Risk reduction for intimate partners of key populations:**

Strongly Disagree

**Risk reduction for men who have sex with men:**

Disagree

**Risk reduction for sex workers:**

Disagree

**School-based HIV education for young people:**

Agree

**Universal precautions in health care settings:**

Strongly Disagree

**Other[write in]:**

-

**5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:**

9

## **A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?:**

Yes

**If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:**

- Traitement antiretrovirale - Prophylaxie et traitement des infections opportunistes - Soins palliatifs - Prise en charge psychosociale - Prophylaxie antiretrovirale pour les accidents d'exposition au sang - Prise en charge des femmes enceintes séropositives au VIH et de leurs enfants - Traitement de la co-infection Tuberculose et VIH - Prise en charge de la co-infection Hépatite B ou C et VIH - Toxicomanie et VIH

**Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:**

- Extension de la couverture des services intégrés de prévention et prise en charge des IST et du VIH : 1544 centres intégrés actuellement - Réunion de coordination entre médecins référents, médecins de réseau, responsable régional IST/Sida et personnes vivant avec le VIH - Collaboration avec les associations pour le volet prise en charge psychosociale - Dotation de 24 compteurs de CD4 portables en complémentarité avec les 4 FACS Count. Dotation d'une machine pour la charge virale au Laboratoire National de Référence - Amélioration du système de gestion des informations liées à la prise en charge des PVVIH par l'utilisation des SMS (à partir d'un téléphone portable). - Approvisionnement régulier en médicaments des centres de prise en charge

**1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?**

**Antiretroviral therapy:**

Agree

**ART for TB patients:**

Disagree

**Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:**

Agree

**Early infant diagnosis:**

Strongly Disagree

**HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):**

Strongly Disagree

**HIV testing and counselling for people with TB:**

Agree

**HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:**

Disagree

**Nutritional care:**

Disagree

**Paediatric AIDS treatment:**

Disagree

**Post-delivery ART provision to women:**

Disagree

**Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):**

Disagree

**Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:**

Disagree

**Psychosocial support for people living with HIV and their families:**

Disagree

**Sexually transmitted infection management:**

Agree

**TB infection control in HIV treatment and care facilities:**

Agree

**TB preventive therapy for people living with HIV:**

Strongly Disagree

**TB screening for people living with HIV:**

Disagree

**Treatment of common HIV-related infections:**

Agree

**Other [write in]:**

-

**2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:**

-

Please clarify which social and economic support is provided:

-

**3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:**

Yes

**4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:**

No

**5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:**

8

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Dispositif de continuum des soins, de prise en charge médicale en place - Amélioration de la gestion des ARV au niveau central - Extension des sites de référence, pour la prise en charge des PVVIH, surtout le traitement antirétroviral - Appui à la société civile pour la prise en charge psychosociale (réseau MAD'AIDS) - Recherche opérationnelle sur la co-infection Tuberculose-VIH et les infections opportunistes - Recherche opérationnelle sur le dépistage tardif des PVVIH à Madagascar - Amélioration du système d'information de la prise en charge des PVVIH

**What challenges remain in this area:**

- Gestion de logistique des intrants de santé liés au VIH au niveau régional - Gestion des ARV au niveau périphérique - Coordination entre la prise en charge médicale et psycho sociale - Acheminement des échantillons de sang pour le suivi biologique des patients vers le Laboratoire National de référence(LNR)

**6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:**

No

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:**

3

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Quelles ont été les principales réalisations dans ce domaine depuis 2009 ? Appui à la scolarisation des orphelins des parents décédés du VIH Dotation en lait artificiel par l'entreprise SHELL pour les nouveaux-nés de mères séropositives au VIH et ne pouvant pas allaiter. Appui nutritionnel et socio-économique aux familles de PVVIH dans la Région de Menabe  
Quels problèmes faut-il encore surmonter dans ce domaine ? - Validation de la Politique Nationale de protection Sociale et de la Politique Nationale de Prise en charge des personnes vivant avec le VIH - Appui aux activités de développement de la petite enfance pour tous les OEV en visant un accompagnement socio-économique des familles affectées par le VIH à travers l'intégration du VIH dans les secteurs, projets de développement

**What challenges remain in this area:**

- Absence d'information précise sur les orphelins et enfants vulnérables à Madagascar - Absence de politique nationale claire d'accompagnement des orphelins et des enfants vulnérables - Non continuation du projet d'appui aux OEV mené entre 2005 et 2008 après la clôture du projet appuyé par le Fonds Mondial : projet ayant apporté appui socioéconomique, appui scolaire

## A - VI. MONITORING AND EVALUATION

### 1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?:

Yes

#### Briefly describe any challenges in development or implementation:

Système d'information - La mise à disposition de données plus complètes, et leur croisement avec les nombreuses enquêtes et autres bases de données pertinentes requiert la restructuration du système d'information et le renforcement des capacités d'analyse et d'interprétation de ces données. - L'exploitation restreinte actuelle des données cliniques, en particulier celles relatives à la file active des PVVIH limite les décideurs et les intervenants dans leur compréhension de l'épidémie et dans leur capacité à adéquatement documenter les orientations programmatiques. - l'insuffisance d'outils permettant de disposer et d'exploiter la base de données fiable et à jour de la file active des PVVIH. - Leadership et culture d'auto-contrôle des données à chaque niveau pour l'amélioration de la qualité des données - Coordination multisectorielle à différents niveaux : non - partage de données - Circuit des données : difficulté d'acheminement du rapportage ou retard, non informatisation de la base de données, données incomplètes, Financement - Au niveau local, l'absence de financement au niveau du CLLS rend difficile la fonctionnalité du rapportage des données vers le niveau supérieur. - Mobilisation des Ressources pour les enquêtes de surveillance Utilisation des informations - Dissémination des résultats des enquêtes auprès de la communauté, de la population de l'étude et des responsables locaux Autre - Enclavement et difficulté d'accès de certains sites

#### 1.1 IF YES, years covered:

2007 - 2012

### 1.2 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?:

Yes, all partners

#### Briefly describe what the issues are:

-

### 2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

#### A data collection strategy:

Yes

#### Behavioural surveys:

Yes

#### Evaluation / research studies:

Yes

#### HIV Drug resistance surveillance:

Yes

#### HIV surveillance:

Yes

#### Routine programme monitoring:

Yes

#### A data analysis strategy:

Yes

#### A data dissemination and use strategy:

Yes

#### A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate):

Yes

#### Guidelines on tools for data collection:

Yes

### 3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?:

Yes

#### 3.1. IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities? :

6.4%

### 4. Is there a functional national M&E Unit?:

Yes

#### Briefly describe any obstacles:

-

#### 4.1. Where is the national M&E Unit based?

#### In the Ministry of Health?:

No

#### In the National HIV Commission (or equivalent)?:

Yes

#### Elsewhere [write in]?:

-

Permanent Staff [Add as many as needed]

<b>POSITION [write in position titles in spaces below]</b>	<b>Fulltime</b>	<b>Part time</b>	<b>Since when?</b>
Chef d'unité Suivi Evaluation	Oui	-	2004-2008, puis 2011
Responsable Planification et Suivi	Oui	-	2007
Responsable Base de données, suivi épidémie et recherche	Oui	-	2009

Temporary Staff [Add as many as needed]

<b>POSITION [write in position titles in spaces below]</b>	<b>Fulltime</b>	<b>Part time</b>	<b>Since when?</b>
-	-	-	-

**4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:**

Yes

**Briefly describe the data-sharing mechanisms:**

- Plan de suivi et évaluation national disponible et mis en œuvre - Outils de rapport périodique des activités des partenaires disponibles et diffusés - Circuit de rapportage des données connu - Rapport annuel établi par le CNLS - Forum des partenaires et Groupe Restreint de suivi évaluation - Utilisation du site web

**What are the major challenges in this area:**

- Complétude et promptitude de la remontée des données - Assurance qualité des données (DQA) et vérification à la source des données

**5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?:**

Yes

**6. Is there a central national database with HIV- related data?:**

Yes

**IF YES, briefly describe the national database and who manages it.:**

Utilisation du logiciel DEVINFO. Gestion assurée par le Responsable de la base des données auprès du SE/CNLS. Plusieurs types d'indicateurs (impact, effet, produit), possibilité d'analyse par région, par district, par groupe, par âge, par année.

**6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:**

Yes, but only some of the above

**IF YES, but only some of the above, which aspects does it include?:**

Démographie par région : nombre de population par sexe. Données sur l'organisation de la gestion de la réponse au VIH. Données programmatiques (communautaire et clinique) sur le VIH, les IST pour tous les indicateurs du Plan National de suivi Evaluation. Couverture géographique et cartographie des services liés au VIH ventilé par région et district.

**6.2. Is there a functional Health Information System?**

**At national level:**

Yes

**At subnational level:**

Yes

**IF YES, at what level(s)?:**

Allant des formations sanitaires, passant par les districts, les régions et le niveau central au niveau du Service de Statistiques Sanitaires, de la Direction de la Veille sanitaire et de la Surveillance épidémiologique et du PNLS

**7. Does the country publish an M&E report on HIV , including HIV surveillance data at least once a year?:**

Yes

**8. How are M&E data used?**

**For programme improvement?:**

Yes

**In developing / revising the national HIV response?:**

Yes

**For resource allocation?:**

Yes

**Other [write in]:**

-

**Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any:**

- Result –based funding - Planification basée sur les résultats : à différents niveaux - Priorisation des communes fortement vulnérables pour le programme touchant les populations clés les plus exposées aux risques - Changement dans la stratégie de communication face - Elaboration du nouveau PSN 2013-2017

**9. In the last year, was training in M&E conducted**

**At national level?:**

Yes

**IF YES, what was the number trained:**

34 responsables de programmes et de suivi évaluation auprès du SE/CNLS, PNLS et des autres ministères sectoriels

**At subnational level?:**

Yes

**IF YES, what was the number trained:**

100 responsables régionaux et de district

**At service delivery level including civil society?:**

Yes

**IF YES, how many?:**

995 Prestataires de services

**9.1. Were other M&E capacity-building activities conducted` other than training?:**

Yes

**IF YES, describe what types of activities:**

- Supervision formative - Visite sur site avec vérification de la qualité des données (On Site Data Verification ou OSDV)

**10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:**

8

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Mise à jour des estimations sur SPECTRUM ; - Revue à mi-parcours du PSN 2007-2012 et élaboration du nouveau Plan Stratégique 2013-2017 - Mise en place du Réseau de Surveillance des Maladies Endémiques surveillance intégrée du VIH, des IST, de la Tuberculose et des Hépatites B et C ; - Outils de collectes des données disponibles et indicateurs standardisés

- Renforcement de capacité : formation sur l'utilisation des outils, manuels disponibles et dispatchés, formation sur l'utilisation

- Partage des bonnes pratiques en suivi évaluation - Circuit ascendant des données et feed-backs bien défini - Prise de décision : utilisation des données au niveau local pour planification et actions - Disponibilité de point focal en charge de la gestion de la base de données au niveau régional - Intégration progressive du CLLS dans le comité local de développement de la commune

**What challenges remain in this area:**

Système d'information -La mise à disposition de données plus complètes, et leur croisement avec les nombreuses enquêtes et autres bases de données pertinentes requiert la restructuration du système d'information et le renforcement des capacités d'analyse et d'interprétation de ces données. - L'exploitation restreinte actuelle des données cliniques, en particulier celles relatives à la file active des PVVIH limite les décideurs et les intervenants dans leur compréhension de l'épidémie et dans leur capacité à adéquatement documenter les orientations programmatiques. - l'insuffisance d'outils permettant de disposer et d'exploiter la base de données fiable et à jour de la file active des PVVIH. - Leadership et culture d'auto-contrôle des données à chaque niveau pour l'amélioration de la qualité des données (Assurance qualité des données (DQA) et vérification à la source des données) - Coordination multisectorielle à différents niveaux : non - partage de données - Circuit des données : difficulté d'acheminement du rapportage ou retard, non informatisation de la base de données, données incomplètes.

Financement - Au niveau local, l'absence de financement au niveau du CLLS rend difficile la fonctionnalité du rapportage des données vers le niveau supérieur. - Mobilisation des Ressources pour les enquêtes de surveillance Utilisation des informations - Dissémination des résultats des enquêtes auprès de la communauté, de la population de l'étude et des responsables locaux Autre - Enclavement et difficulté d'accès de certains sites

**B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT****1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:**

4

**Comments and examples:**

L'organisation de la Société Civile est impliquée dans les divers processus de formulation de politique et stratégies nationale ; Des représentants des organisations de la société civile sont intégrés dans les divers commissions et comités consultatifs dans le cadre de la réponse nationale au VIH SIDA ; Néanmoins leurs capacités doivent être renforcées pour qu'ils puissent suffisamment s'exprimer et influencer dans les prises de décisions .L'organisation de la société est impliquée dans l'élaboration des documents cadres sur la politique de lutte contre le SIDA (politique nationale sur les traitements ARV, document UNGASS...)

**2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?:**

4

**Comments and examples:**

Des organisations de la société civile ont été impliquées dans l'élaboration du Plan Stratégique National et dans tout le processus de planification et de budgétisation. Les représentants de la société civile proviennent essentiellement des réseaux et des organisations de personnes vivant avec le VIH, des groupes clés (HSH et professionnels de sexe), des organisations non gouvernementales nationales, confessionnelles internationales. \* La société civile inclut entre autres : les réseaux et les organisations de personnes vivant avec le VIH, les femmes, les jeunes, les groupes affectés clés (notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenre, les professionnels du sexe, les



consommateurs de drogues injectables, les migrants, les réfugiés/les populations déplacées, les prisonniers) ; les organisations basées sur la foi ; les organisations de services liés au sida ; les organisations à assise communautaire ; ceux qui travaillent dans ces organisations, les organisations des droits de l'homme, etc. Remarque : le secteur privé est pris en considération séparément.

3.

**a. The national HIV strategy?:**

4

**b. The national HIV budget?:**

2

**c. The national HIV reports?:**

3

**Comments and examples:**

Le budget alloué aux organisations de la société civile a été largement réduit à défaut de financement suite à la crise politique nationale et à la crise économique mondiale. Les réalisations des organisations de la société civile figurent dans les rapports nationaux relatifs au VIH mais ils sont souvent sous évalués à défaut de complétude de rapport transmis par les intervenants.

4.

**a. Developing the national M&E plan?:**

4

**b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?**

:

4

**c. Participate in using data for decision-making?:**

3

**Comments and examples:**

La société civile a été toujours représentée aux diverses étapes de processus de développement du plan national de suivi et évaluation Des spécialistes en suivi et évaluation issus des organisations de la société civile sont également membres du Groupe Restreint de Suivi et Evaluation chargé de la coordination nationale des activités de suivi et évaluation Les rapports de suivi nationaux et les rapports des études et recherches menées dans le cadre du suivi et évaluation sont partagés au forum des partenaires dans lequel des organisations de la société civile sont représentées à savoir le réseau des associations de prise en charge psychosociale des PVVIH, des organisations nationales et internationales et des groupements de populations clés les plus exposées aux risques (HSH, professionnelles de sexe)

**5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:**

4

**Comments and examples:**

Le réseau des associations de prise en charge des PVVIH, les organisations des professionnelles de sexe et des ONGs des services liés au SIDA sont représentés au sein de différents organes représentés au niveau national dans le cadre de la riposte au VIH/SIDA. Quant aux autres organisations regroupant les jeunes, les femmes, elles sont représentées tant sur le plan national, que régional et communal dans les différents processus de planification, de mise en œuvre et de suivi évaluation.

6. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") is civil society able to access

**a. Adequate financial support to implement its HIV activities?:**

2

**b. Adequate technical support to implement its HIV activities?:**

3

**Comments and examples:**

Les besoins en appui technique et financier des organisations de la société civile ne sont pas satisfaits pleinement à cause du manque de financement. Le financement de la Banque mondiale/PMPSII destiné spécifiquement aux activités de prévention et de prise en charge des PVVIH menées par les ONGs, associations et organisations communautaires de base a été clôturé en début 2009. Par ailleurs, il y a une insuffisance du mécanisme de coordination entre la société civile et les partenaires ayant fait que des besoins n'ont pas été satisfaits.

7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

**People living with HIV:**

51-75%

**Men who have sex with men:**

51-75%

**People who inject drugs:**

<25%

**Sex workers:**

51-75%

**Transgendered people:**

<25%

**Testing and Counselling:**

25-50%

**Reduction of Stigma and Discrimination:**

51-75%

**Clinical services (ART/OI)\*:**

<25%

**Home-based care:**

25-50%

**Programmes for OVC\*\*:**

25-50%

**8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:**

8

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Participation au Country Coordinating Mechanism Participation au forum des partenaires Implication dans la revue du PSN  
La majorité des bénéficiaires du Fonds Mondial est constituée par des ONG nationales.

**What challenges remain in this area:**

Insuffisance de coordination des activités des organisations de la société civile et insuffisance de capacités des dirigeants.

## **B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP**

**1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:**

Yes

**IF YES, describe some examples of when and how this has happened:**

L'appui du gouvernement est d'ordre politique Les associations de prise en charge des PVVIH, des associations regroupant ou œuvrant pour des groupes de populations clés spécifiques (HSH, professionnelles de sexe, CDI) ont participé activement à toutes les activités de planification et d'évaluation de la réponse nationale aux IST VIH/SIDA liés à ces cibles.

## **B - III. HUMAN RIGHTS**

1.1.

**People living with HIV:**

Yes

**Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

Yes

**Orphans and other vulnerable children:**

Yes

**People with disabilities:**

Yes

**People who inject drugs:**

Yes

**Prison inmates:**

Yes

**Sex workers:**

Yes

**Transgendered people:**

No

**Women and girls:**

Yes

**Young women/young men:**

Yes

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

-

**1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:**

Yes

**If YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws:**

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.  
Cette loi stipule entre autre les droits des PVVIH, leurs partenaires, les membres de leurs familles proches et leur protection

en milieu éducationnel, sur les lieux de travail et en milieu carcéral, les droits reconnus aux enfants affectés et infectés par le VIH/SIDA ainsi que les dispositions pénales en cas de discriminations et de stigmatisations. Le décret 2006 902 portant application de la loi 2005 040 fixe les modalités à suivre pour la mise en œuvre de la lutte contre le VIH SIDA et la protection des PVVIH. C'est dans ce décret que les grandes lignes des recommandations et l'obligation de surveillance particulière à l'égard des groupes vulnérables et des groupes à hauts risques sont stipulées. Il est à noter que les Consommateurs de Drogues Injectables n'ont pas été spécifiés mais considérés comme des toxicomanes. A part la loi spécifique à la discrimination liée au VIH, la Constitution de la République de Madagascar mentionne déjà dans son préambule que la charte internationale des droits de l'homme fait partie intégrante de son droit positif. Article 8 : tous les individus sont égaux en droit et jouissent des mêmes libertés fondamentales protégées par la loi sans discrimination fondée sur le sexe, le degré d'instruction, la fortune, l'origine, la race, la croyance religieuse ou l'opinion. Article 13 : Tout individu est assuré de l'inviolabilité et la dignité de sa personne, de son domicile et du secret de sa correspondance. Article 17 : L'Etat organise l'exercice de ses droits qui garantissent pour l'individu l'intégrité et la dignité de sa personne, son plein épanouissement physique, intellectuel et moral. Article 21 : L'Etat assure la protection de la famille pour son libre épanouissement ainsi que celle de la mère et de l'enfant par une législation et des institutions sociales appropriées.

**Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:**

Le décret d'application 2006 902 fixe toutes les modalités d'application de la loi 2005 040 sur la lutte contre le VIH SIDA et la protection des droits des PVVIH. Un Comité National d'éthique, une instance consultative et indépendante, a été créée et veille aux aspects de la lutte relevant du domaine de l'éthique. La Stratégie nationale de réponse aux IST VIH SIDA a été élaborée en se conformant à la loi et aux dispositions stipulées dans le décret d'application. Il en est de même pour toutes politiques, stratégies et protocoles d'études élaborés dans le cadre de la riposte aux IST VIH SIDA, les documents ont été passés en revue par le Comité d'éthique pour assurer de l'absence de mesures discriminatoires et/ou d'obstacles à la protection des droits humains. En milieu du travail, une déclaration tripartite en date du 26 avril 2005 constitue un engagement de l'Etat, des employeurs et des travailleurs à lutter contre le VIH SIDA et stipule parmi les dix principes fondamentaux la non discrimination et non stigmatisation. Les inspecteurs de travail ont été formés et sont habilités à recevoir des plaintes des personnes ayant fait l'objet de discrimination sur le lieu de travail. Vulgarisation de la loi 2005 040 et réalisation de campagne de plaidoyer contre la stigmatisation et la discrimination des populations les plus exposés aux risques d'infection au VIH auprès des leaders d'opinion. Intégration des messages visant la réduction des fausses croyances et rumeurs sur le VIH dans les campagnes de CCC auprès des groupes de populations cibles.

**Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:**

D'une manière générale, toutes les interventions dans la lutte contre le SIDA sont conçues et mises en œuvre en tenant en compte la teneur de la loi et les dispositions d'applications stipulées. Toutefois, beaucoup d'efforts restent à faire dans la vulgarisation de la loi et les actions d'information, d'éducation et de communication doivent être renforcées pour que le comportement non discriminatoire soit adopté par une plus grande partie de la population.

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:**

Yes

2.1. IF YES, for which sub-populations?

**People living with HIV:**

No

**Men who have sex with men:**

No

**Migrants/mobile populations:**

No

**Orphans and other vulnerable children:**

No

**People with disabilities:**

No

**People who inject drugs:**

Yes

**Prison inmates:**

No

**Sex workers:**

No

**Transgendered people:**

No

**Women and girls:**

No

**Young women/young men:**

No

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

-

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:**

Loi 97 039 sur la toxicomanie à Madagascar : La distribution de seringues est considérée comme une incitation à l'utilisation de drogues injectables.

**Briefly comment on how they pose barriers:**

L'incitation à l'utilisation de la drogue est répressible par la loi.

**3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:**

Yes

**Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included:**

L'article 332 du code pénal (modifié par la loi 2000-021 du 30.11.00) punit sévèrement aussi bien le viol que la tentative de viol et l'attentat à la pudeur : « Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personnes d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol » L'inceste est également sévèrement puni par l'article 333 bis (loi 2000-021 du 30.11.00) du Code Pénal : subordination de l'accomplissement d'un service ou d'un acte relevant de sa fonction à l'obtention de faveurs de nature sexuelles ou qui exige à une personne des faveurs de mêmes natures avant de lui faire obtenir, soit pour elle-même, soit pour autrui un emploi, une promotion, une récompense, une décoration, un avantage quelconque ou une décision favorable ; menace de sanctions, de sanctions effectives ou de pressions graves pour amener une personne placée sous son autorité à lui consentir des faveurs de natures sexuelles ou pour se venger de celle-ci qui lui aura refusée de telles faveurs. Par rapport aux femmes : existence d'un cadre d'intervention conjoint pour la prévention et la lutte contre la violence basée sur le genre.

**4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?:**

Yes

**IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:**

Toutes les politiques et stratégies nationales élaborées dans le cadre de la riposte au VIH/SIDA ont été passées en revue par la Commission Droit et VIH pour s'assurer de l'absence de mesures discriminatoires et l'absence d'obstacle à la protection des droits humains. Par ailleurs, le respect et la promotion des droits de l'homme sont repris explicitement dans la politique de dépistage au dépistage du VIH mis à jour en 2010, dans la politique de prise en charge élaborée en 2009 et mis à jour en 2011 et dans la stratégie de communication élaborée en 2007 et mis à jour en 2009.

**5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:**

Yes

**IF YES, briefly describe this mechanism:**

Les structures sont fonctionnelles mais ne sont pas opérationnelles Il y a un manque de vulgarisation des lois Il y a l'absence de formation sur le mécanisme d'application des lois.

**6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following?**

<b>Provided free-of-charge to all people in the country</b>	<b>Provided free-of-charge to some people in the country</b>	<b>Provided, but only at a cost</b>
Yes	-	-
Yes	-	-
Yes	-	-

**If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?:**

-

**7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:**

Yes

**7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:**

Yes

**8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:**

Yes

**IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:**

Le respect de l'équité dans l'accès à l'information et aux services et produits de santé fait partie des principes prônés dans le Plan Stratégique National de réponse aux IST VIH de 2007-2012 pour la mise en œuvre des activités : « L'équité dans l'accès aux interventions représente un axe transversale de programmation, qui doit être fondé sur la réalité socio-économique et épidémiologique du pays. Elle doit assurer à la majorité de la population, l'accès aux interventions garantissant ses droits à la santé. Dans le cadre de la lutte contre le VIH SIDA, elle doit pour ce faire, assurer une couverture préventive des groupes de populations les plus vulnérables à l'infection dans le cadre du continuum de soins assurant une prise en charge clinique et psychosociale.

**8.1**

**8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:**

Yes

**IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations:**

Intégration du Conseil et dépistage confidentiel et volontaire du VIH dans les services de routines des centres de santé de base. Priorisation des interventions : (i) Suivant le degré de vulnérabilité des communes. (ii) Auprès des groupes de populations classés les plus vulnérables et les plus à risques. Vulgarisation de la loi sur la protection des PVVIH. Renforcement du partenariat entre les services de santé et les organisations s'occupant des PVVIH et/ou des populations clés

**9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:**

Yes

**IF YES, briefly describe the content of the policy or law:**

Le Chapitre IV de la loi 2005 040 sur la lutte contre le VIH SIDA comprend 14 articles consacrés à la protection des PVVIH, de leurs partenaires et des membres de leurs familles proches et sur le lieu de travail. Dans ces articles, ont été cités entre autres, qu'il est interdit aux employeurs d'imposer un dépistage du VIH au moment de l'embauche, avant une promotion ou de tout autres avantage(article 47). Tout travailleur vivant avec le VIH doit pouvoir continuer à travailler et jouir des possibilités normales d'avancement (article 50)

10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?

**a. Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work:**

Yes

**b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts:**

Yes

**IF YES on any of the above questions, describe some examples:**

-

11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities

**a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:**

Yes

**b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:**

Yes

12. Are the following legal support services available in the country?

**a. Legal aid systems for HIV casework:**

No

**b. Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV:**

No

**13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?:**

Yes

IF YES, what types of programmes?

**Programmes for health care workers:**

Yes

**Programmes for the media:**

Yes

**Programmes in the work place:**

Yes

**Other [write in]:**

-

**14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:**

6

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Renforcement de capacités des groupes de populations clés par : - Des ONGs et associations. - Des dépositaires des lois. Plaidoyer interministériels auprès des leaders d'opinion. Application de la politique de lutte contre le VIH SIDA dans plusieurs entreprises selon le contexte.

**What challenges remain in this area:**

L'application effective des lois. La mise en place de mécanisme pour la mise en application de ses lois. Insuffisance d'information et de communication. Différents points doivent être clarifiés dans le contenu de la politique, des lois et règlements.

**15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:**

3

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Renforcement de capacités des intervenants dans la vulgarisation des lois, le plaidoyer et l'application de ces lois.

### What challenges remain in this area:

L'application effective des lois L'appropriation par les parties prenantes Différents points doivent être clarifiés dans le contenu de la politique, des lois et règlements. Vulgarisation insuffisante des lois et textes auprès de la population générale.

## B - IV. PREVENTION

### 1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?:

Yes

#### IF YES, how were these specific needs determined?:

Analyse situationnelle à partir des résultats des différentes études telles que l'ESC, l'ECB, l'étude du profil épidémiologique, les études sur les populations clés, l'étude NASA. Il y a aussi les revues conjointes du programme impliquant les différentes parties prenantes, les études d'évaluations spécifiques (ex. IP6, IP7), les évaluations des dépenses. Les orientations et les grands axes stratégiques d'intervention en matière de prévention ont été identifiés et définis à partir des résultats de cette analyse.

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

#### **Blood safety:**

Strongly Agree

#### **Condom promotion:**

Agree

#### **Harm reduction for people who inject drugs:**

Disagree

#### **HIV prevention for out-of-school young people:**

Agree

#### **HIV prevention in the workplace:**

Agree

#### **HIV testing and counseling:**

Agree

#### **IEC on risk reduction:**

Agree

#### **IEC on stigma and discrimination reduction:**

Disagree

#### **Prevention of mother-to-child transmission of HIV:**

Agree

#### **Prevention for people living with HIV:**

Strongly Agree

#### **Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:**

Agree

#### **Risk reduction for intimate partners of key populations:**

Agree

#### **Risk reduction for men who have sex with men:**

Agree

#### **Risk reduction for sex workers:**

Agree

#### **School-based HIV education for young people:**

Agree

#### **Universal precautions in health care settings:**

Agree

#### **Other [write in]:**

- Mécanisme de prise en charge des accidents d'exposition au sang non disponible dans certaines formations sanitaires.
- Insuffisance d'accès aux matériels de prévention du VIH (gants)

### 2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

6

#### Since 2009, what have been key achievements in this area:

Elaboration d'une nouvelle politique de dépistage Intégration du Conseil et dépistage du VIH dans les services de routine des formations sanitaires (677 nouvelles formations sanitaires offrant les services intégrés ; Intégration de la Santé de la Reproduction des Adolescents/Planning familial/ infections sexuellement transmissibles, et dépistage du VIH et Conseils. Révisions des outils de gestion. Propositions pays auprès du Fonds Mondial pur la prévention du VIH. Accès et implication des populations clés dans les programmes professionnelles de sexe, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, militaires, PVVIH) Recherche opérationnelle sur les conseils et test du dépistage.

#### What challenges remain in this area:

La baisse des ressources financières et humaines disponibles.

## B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

**1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:**

Yes

**IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:**

Prise en charge médicale : traitement ARV, suivis biologiques au niveau des centres de référence, suivis biologiques complémentaires au niveau du Laboratoire National de Référence, prophylaxie chez la femme enceinte et pour les nouveaux nés, prophylaxie aux accidents d'expositions par le sang. Prise en charge psychosociale : accompagnement des PVVIH, CIP et VAD de counselling, recherche de perdues de vues. Disponibilité de matériels/équipements pour assurer la prise en charge virale.

**Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:**

Les services ont été définis en tenant en compte les besoins réels des PVVIH et des besoins découlant du protocole de prise en charge.

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

**Antiretroviral therapy:**

Agree

**ART for TB patients:**

Agree

**Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:**

Strongly Agree

**Early infant diagnosis:**

Disagree

**HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):**

Agree

**HIV testing and counselling for people with TB:**

Disagree

**HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:**

Agree

**Nutritional care:**

Agree

**Paediatric AIDS treatment:**

Agree

**Post-delivery ART provision to women:**

N/A

**Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):**

N/A

**Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:**

Disagree

**Psychosocial support for people living with HIV and their families:**

Disagree

**Sexually transmitted infection management:**

Agree

**TB infection control in HIV treatment and care facilities:**

Agree

**TB preventive therapy for people living with HIV:**

Strongly Disagree

**TB screening for people living with HIV:**

Disagree

**Treatment of common HIV-related infections:**

Disagree

**Other [write in]:**

-

**1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:**

6

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Création des Centres de Santé Intégrés au BMH Isotry et à Majunga. - Mise à l'échelle des centres de dépistage intégrant le CDT, revue des outils de suivi des médecins référents. - Réactif de suivi et ARV intégrés dans la liste des médicaments essentiels. - Formation intégrée des formations sanitaires - Etude sur la résistance ARV-IST. - Formation des organisations sanitaires inter entreprises.

**What challenges remain in this area:**

- Problème d'acheminement des ARV. - Non respect de suivi du protocole de traitement par les médecins référents. - Faiblesse de la gestion des commandes, de la communication et de l'approvisionnement.

**2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:**

No

**3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?”:**

6

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

- Formation des médecins référents. - Formation des organisations sanitaires interentreprises. - Mise à l'échelle des centres de dépistage intégrant les CDT, revue des outils de gestion des médecins référents. - Réactif de suivi et ARV intégrés dans la liste des médicaments essentiels. - Formation sur le logiciel ESOPE. - Mise en place et opérationnalisation d'un système de collecte par sms des données sur la prise en charge médicale et la gestion des médicaments. - Prise en charge des bilans complémentaires par l'Association Fonds de Solidarité.

**What challenges remain in this area:**

- Mise en œuvre pas toujours effectuée du continuum des soins et du système de prise en charge gratuite. - Absence de directives claires sur l'accès aux médicaments contre les infections opportunistes. - Accroissement de l'effectif des PVVIH perdues de vues secondaires. - Manque de financement pour la prise en charge de l'infection opportuniste et du bilan complémentaire. - Insuffisance de motivation et de participation des entités et partenaires qui assurent le renforcement de la caisse de l'Association Fonds de Solidarité.

---

**Source URL:** <http://aidsreportingtool.unaids.org/127/madagascar-report-ncpi>