

## MADAGASCAR



### Éditorial

par Michèle Barzach  
Présidente de la  
Fondation GlaxoSmithKline

“ I n'y a pas de fatalité face au sida, même quand les ressources sont limitées et le contexte défavorable, comme c'est souvent le cas dans les pays en développement. On assiste à Madagascar à une importante mobilisation, comme en témoigne l'implication politique et personnelle de son président, M. Marc Ravalomanana, et de l'ensemble de son gouvernement. Le troisième colloque VIH Océan Indien a ainsi été accueilli au palais d'État, colloque auquel ont assisté dans son intégralité tous les membres du gouvernement malgache ainsi que son Premier ministre. Le président malgache nous a également demandé d'intervenir à l'Assemblée nationale afin de sensibiliser les députés aux nécessités de la lutte contre l'épidémie. Une telle implication politique, qui n'est pas si fréquente, est de bon augure car, sincère et forte, elle peut être efficiente. Souhaitons toutefois qu'elle ne soit pas affaiblie par les églises locales qui promulguent des valeurs, l'abstinence en particulier, inadaptées à la lutte contre le sida. On peut malheureusement nourrir quelques craintes à ce sujet. Sur ce plan là, il reste encore beaucoup à faire, à Madagascar comme ailleurs ! ”

**S**outenir efficacement des initiatives locales suppose de rencontrer à intervalle régulier les acteurs locaux afin d'évaluer les besoins et renforcer les coopérations.

C'est le sens donné à la mission de la Fondation lors d'un déplacement de sa présidente, Mme Michèle Barzach, à la Réunion et à Madagascar du 5 au 10 novembre dernier. Cette mission a été marquée par plusieurs temps forts. Tout d'abord, l'inauguration du troisième colloque VIH Océan Indien qui s'est tenu à Tananarive du 8 au 10 novembre. Réunissant 250 participants de 5 États de l'océan Indien, ce colloque a permis une mise à jour des connaissances sur les aspects médicaux et psychosociaux de la lutte contre l'épidémie et un partage d'expériences entre les acteurs locaux.

La mission de Michèle Barzach a été également ponctuée d'entretiens avec les autorités malgaches, en particulier le ministre de la Santé et le Secrétaire exécutif chargé de la lutte contre le sida. Autre temps forts, l'inauguration du service des maladies infectieuses du CHU de Tananarive qui a fait l'objet d'une rénovation complète dans le cadre d'un programme soutenu par la Fondation.

Ces multiples échanges ont ainsi permis de mesurer l'implication des autorités malgache dans la lutte contre le sida, de renforcer les coopérations et d'appuyer les initiatives associatives, en particulier celles menées par l'association RIVE Océan Indien.

### TÉMOIGNAGES

Le troisième colloque VIH Océan Indien a été marqué par les témoignages, pour la première fois à visage découvert, de plusieurs Malgaches séropositifs. De l'avis de tous les participants, ce fut là un grand pas dans la lutte contre les discriminations à l'encontre des personnes atteintes dont elles peuvent être encore l'objet à Madagascar.



## INTERVIEW

### » Dr Catherine Gaud

#### — Qu'est-ce qui vous a incité à agir à Madagascar ?

« Les îles de l'océan Indien ont beau être multiculturelles, elles ont un peuplement commun. Il était donc naturel et évident que nous devions aider les personnes atteintes de Madagascar, comme nous l'avions fait auparavant aux Seychelles et à Maurice. Alors qu'il y avait un certain déni de la maladie jusqu'à ces dernières années, l'actuel gouvernement nous a accueilli très favorablement. Le Secrétaire exécutif du Conseil national de lutte contre le sida est en particulier très efficace et dévoué à son pays. »

#### — De quels moyens disposez-vous ?

« Jusqu'à présent, nous avons essentiellement bénéficié du soutien financier de la Fondation GSK qui a été déterminant. Par exemple, personne ne voulait nous aider pour la rénovation du service de maladies infectieuses du CHU de Tananarive. Grâce au financement de la Fondation, nous avons pu non seulement réaliser cette rénovation mais aussi montrer que les choses sont possibles. Il est important de souligner, comme partout dans les îles de l'océan Indien, que nous avons trouvé à Madagascar des médecins et des professionnels de santé particulièrement motivés. »

#### — Quels sont vos prochains objectifs ?

« Nous aimerions désormais étendre aux provinces malgaches ce que nous avons pu réaliser dans la capitale. De plus en plus de centres de dépistage anonyme et gratuit s'ouvrent à Madagascar. Nous allons avoir, dans les prochains mois et années, un afflux très important de personnes qui vont découvrir leur séropositivité et devoir bénéficier d'antirétroviraux. »

# MADAGASCAR

## Ce qu'il faut savoir

Après avoir été relativement épargnée, l'île de Madagascar connaît une épidémie en forte croissance ces dernières années. La mobilisation des politiques et du tissu associatif est à l'ordre du jour pour améliorer la prévention et la prise en charge des personnes atteintes.

C'est en 1987 que les deux premiers cas de sida ont été observés à Madagascar. Depuis, l'épidémie d'infections par le VIH connaît dans ce pays une évolution régulière qui, sans atteindre les taux de prévalence observés dans certains pays africains, n'en est pas moins préoccupante. Ces dernières années, la séroprévalence a ainsi augmenté fortement, passant de 1 cas pour 5 000 habitants en 1995, à 1 cas pour 1 500 en 2000 et 1 cas pour 90 en 2003. Une enquête de séroprévalence réalisée en juillet et août 2003 auprès d'environ 10 000 femmes enceintes fait apparaître un taux moyen de 1,1 %. Extrapolés à la population entière, les résultats de cette enquête conduisent à estimer entre 180 000 et 200 000 le nombre de personnes séropositives sur l'île malgache. Le risque d'assister à une envolée encore plus forte de l'épidémie dans les prochaines années est élevé car

Madagascar cumule plusieurs facteurs de risque.

### • Une mobilisation politique

Six mois après son arrivée au pouvoir, le président de la République malgache, M. Marc Ravalomanana, avait déclaré en décembre 2002 la lutte contre le sida « cause nationale ». Il existe ainsi à Madagascar une volonté politique en faveur de la prévention et de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH. Un premier plan national de lutte contre le sida a ainsi été lancé en 1998 qui a notamment conduit à la création d'un Conseil national de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le sida (CNLS). Placé depuis 2002 sous l'autorité de M. Ravalomanana, ce conseil est chargé



### ••• LES FACTEURS DE RISQUES VIH A MADAGASCAR

- La pauvreté dans laquelle vivent plus des deux tiers des habitants ;
- Un accès aux soins limité (seuls 57 % de la population disposent d'une

structure sanitaire à proximité de leur lieu de résidence) ;

- Une forte prévalence des infections sexuellement transmissibles (14 % en 2002) ;
- Un faible taux d'utilisation des préservatifs (2 % des femmes et 4 % des hommes selon une enquête récente) ;

- Un multipartenariat sexuel important (il concerne 70 % à 80 % des hommes) ;
- Une population essentiellement jeune (45 % des Malgaches ont entre 15 et 49 ans) ;
- Une mobilité régionale et des mouvements migratoires importants (8 % de la population est d'origine étrangère).



## Chiffres-clés

**Madagascar est la 5<sup>e</sup> grande île au monde**

L'île compte officiellement **18 millions d'habitants**

Un Malgache sur deux **a moins de 20 ans**

L'espérance de vie des Malgaches est **de 57 ans**

**180 000 personnes** seraient infectées par le VIH (1 % de la population)

**Plus de 67 % de la population** vit sous le seuil de pauvreté



de définir les grandes orientations stratégiques de la lutte contre le sida, dans une démarche multisectorielle et multidisciplinaire.

Un second plan national a été lancé en 2001 jusqu'en 2006. Il vise à maintenir la prévalence de l'infection par le VIH à son niveau actuel, notamment par une politique de prévention de la transmission sexuelle et sanguine du VIH.

Des campagnes d'information et de sensibilisation ont ainsi été menées, en partenariat avec le tissu associatif local et des organismes internationaux (Banque Mondiale et Unicef notamment). Il reste cependant encore beaucoup à faire puisqu'en 2001, 15 % de la population n'avaient encore jamais entendu parler du sida et 20 % ne connaissaient pas exactement les modes de transmission du VIH.

### ● **Autonomiser la prise en charge**

Le dépistage et la prise en charge des personnes infectées par le VIH constituent une source de préoccupation importante pour Madagascar. En 2003, seuls quatre centres de dépistage étaient fonctionnels pour l'ensemble du territoire, un seul d'entre eux assurant la gratuité du test. Jusqu'à ces derniers mois, il n'existait par ailleurs aucune structure hospitalière susceptible de prendre en charge les personnes atteintes nécessitant des soins et un traitement antirétroviral. Afin de favoriser la prise en charge des personnes vivant avec le VIH sur le territoire malgache, RIVE Océan Indien a mis en place une série de formations destinées aux professionnels de santé. De plus, une réhabilitation du service des maladies infectieuses du CHU de Tananarive a été mise en œuvre, grâce au soutien financier de la fondation GSK. La lutte contre l'épidémie s'organise ainsi à Madagascar et, s'il reste encore beaucoup à faire, la mobilisation porte ses premiers fruits.

## Le soutien de la Fondation GSK

Formation des professionnels de santé et accès aux soins pour les personnes infectées par le VIH sont les deux axes principaux du programme de l'association RIVE Océan Indien financé par la Fondation GSK. En 2003, le budget alloué s'est élevé à 54 801 euros. Un an plus tard, pour poursuivre et développer les activités, un nouveau budget de 70 910 euros a été attribué à l'association.

Ces sommes ont notamment permis de financer :

- la prise en charge de patients malgache au CHU de la Réunion,
- les sessions de formation de base pour la prise en charge médicale et psychologique des PVVIH,
- le diplôme universitaire de « Prise en charge des infections par le VIH et le VHC »,
- la réalisation d'examens et de bilans biologiques,
- le soutien à des associations de patients,
- la prise en charge psychosociale de patients
- la réhabilitation du service de maladies infectieuses du CHU de Tananarive.

### ●●● **LE TISSU ASSOCIATIF**

La lutte contre le sida à Madagascar s'appuie également sur un tissu associatif local, avec actuellement quatre associations en activité : SISAL, une émanation de Médecins du Monde, qui fait fonctionner deux dispensaires, Stop Sida qui est

financée par l'UNICEF, Philadelphia, une association de soutien aux personnes atteintes, et FIFAFI, émanation de l'association RIVE qui réunit des personnes vivant avec le VIH.

### ●●● **APPEL À PROJETS**

L'envoi des dossiers pour cet appel d'offre de la Fondation GSK est clos

depuis le 31 mars 2005. Au total, 65 projets de 20 pays différents ont été déposés. L'évaluation des dossiers par le conseil scientifique a été faite en mai et l'avis du conseil d'administration sera rendu début juillet.

# Association RIVE : l'engagement et la volonté

**Formation des professionnels de santé, prise en charge des patients en situation d'urgence, achats d'antirétroviraux, accompagnement des structures associatives, l'association RIVE Océan Indien mène un large programme d'actions à Madagascar. Avec une volonté farouche : montrer qu'il n'y a pas de combat impossible !**

C'est d'abord la discrimination dont étaient victimes les malades du sida qui l'a poussée à agir ! Nous sommes au début des années 90 et le Dr Catherine Gaud vient d'intégrer le centre hospitalier de Saint-Denis de la Réunion. Elle est scandalisée par l'attitude de bien des soignants à l'égard des personnes séropositives. Elle commence alors par militer au sein de l'hôpital pour qu'un autre regard soit porté sur les patients infectés par le VIH. Peu à peu, les attitudes changent. Mais Catherine Gaud perçoit bien que le combat est aussi à mener hors des murs de l'hôpital. De plus, il faut faire face au manque de moyens des équipes soignantes et aux difficultés d'accès aux soins pour les patients, non seulement à la Réunion mais dans toutes les îles de la région. En 1994, elle crée ainsi, avec quelques patients, l'association RIVE. Avec deux objectifs principaux : lutter contre les discriminations et améliorer les conditions de prise en charge des malades.

Ainsi, pour prendre l'exemple de Madagascar, jusqu'en 2002, aucun médecin malgache n'était formé pour soigner les personnes infectées par le VIH et aucun service hospitalier n'était en mesure d'assurer leur prise en charge. L'association met ainsi en place un dispositif d'urgence pour les patients présentant un risque vital.

## Répondre aux besoins

Cette solution est à l'évidence palliative. L'association RIVE organise ainsi en novembre 2002, à Saint-Denis de la Réunion, le premier colloque VIH Océan Indien afin de mobiliser les consciences et les ressources dans la région. Une étape est franchie avec l'adoption, à l'issue du colloque, de « l'initiative régionale d'accès rapide aux soins et aux traitements antirétroviraux des personnes vivant avec le VIH/sida dans la zone océan Indien ». Élaborée par RIVE, la Commission Océan Indien et l'ONUSIDA, cette résolution est approuvée par les gouvernements des États de la région.

C'est dans le cadre de cette initiative que RIVE élabore alors un vaste programme d'actions tournées sur Madagascar. Très largement développé à partir de 2003, ce programme

bénéficie de l'appui financier de fonds publics et privés (Préfecture de la Réunion, Solidarité Sida International, Fondation GSK et Fondation Merck). Par souci de transparence et de clarté, une seconde association est créée en octobre 2003, RIVE Océan Indien. Cette dernière est chargée de toutes les actions menées en dehors de la Réunion.



▲ Réhabilitation du Service de maladies infectieuses du CHU de Tananarive.

## Former des médecins autonomes

Le programme prévoit notamment de favoriser autant que possible l'autonomie de Madagascar pour la prise en charge des personnes atteintes par le VIH. Une formation théorique de base pour la prise en charge médicale et psychologique des personnes vivant avec le VIH sida est ainsi proposée aux médecins et aux paramédicaux. Parallèlement, un diplôme universitaire de « Prise en charge des infections par le VIH et par le virus de l'hépatite C » a été créé, en partenariat avec l'université de Bordeaux II, qui est complété par un stage d'immersion d'un mois dans le service d'immunologie clinique dirigé par le Dr Catherine Gaud. Ces formations permettent de former des médecins référents de haut niveau, responsable de services cliniques et seuls habilités à prescrire des antirétroviraux, en accord avec le gouvernement malgache.

Parallèlement, RIVE Océan Indien favorise l'accès aux antirétroviraux pour les patients malgaches et de la région. Un fonds de solidarité thérapeutique régional a ainsi été créé et les médicaments sont achetés par l'association aux prix « Access » qui sont négociés par l'ONUSIDA avec les firmes pharmaceutiques pour les pays en développement.

Enfin, l'association RIVE Océan Indien cherche à favoriser le développement des initiatives locales et l'échange d'expériences. C'est dans cette optique que l'association favorise la création de nouvelles associations locales. Il existe ainsi, autour de RIVE O I, tout un réseau associatif au sein des îles de l'océan Indien.

Forte de toute cette expérience, l'association envisage désormais de tourner ses regards vers l'Afrique australe. Des contacts avec quelques pays ont déjà été engagés. Mais Catherine Gaud entend avant tout consolider et pérenniser toutes les actions mises en place ces huit dernières années.