

REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA
Tanindrazana-Fahafahana-Fandrosoana

MINISTERE DE LA SANTE ET DU PLANNING FAMILIAL

MINISTERE DE LA JUSTICE

DECRET N°2006-902 du 19 Décembre 2006
portant application de la loi n°2005-040 du 20 Février 2006
sur la lutte contre le SIDA et la protection
des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA

LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT

Vu la Constitution,
Vu la loi n°2005-040 du 20 Février 2006 sur la lutte contre le SIDA et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA,
Vu le décret n°2003-007 du 12 janvier 2003 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement,
Vu le décret n°2003-008 du 16 janvier 2003, modifié par les décrets n°2004-001 du 05 janvier 2004, n°2004-680 du 05 juillet 2004, n°2004-1076 du 07 décembre 2004, n°2005-144 du 17 mars 2005, n°2005-700 du 19 octobre 2005, n°2005-827 du 28 novembre 2005 et le décret 2006-738 du 04 octobre 2006 portant nomination des membres du Gouvernement,
Sur proposition du Ministre de la Santé et du Planning Familial et du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice,

En Conseil du Gouvernement,

DECRETE :

TITRE PREMIER
DISPOSITIONS GENERALES

Article premier : Le présent décret fixe les modalités d'application de la loi n° 2005-040 du 20 Février 2006 sur la lutte contre le VIH/SIDA et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Art.2 : Le succès de la lutte contre le VIH/SIDA dépend de l'implication active des autorités concernées ainsi que de tous les secteurs publics et privés qui sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du Plan Stratégique National notamment la sensibilisation de la population, sur tout le territoire et à tous les niveaux.

Art. 3 : Le Plan Stratégique National de lutte contre le SIDA définit le cadre de référence pour la lutte contre le VIH/SIDA à Madagascar.

Il a comme objectifs principaux d'instaurer un environnement institutionnel juridique et éthique, de mettre en place un mécanisme de planification multisectorielle et d'assurer le

bien-être des personnes vivant avec le VIH grâce à leur prise en charge psychosociale et médicale.

Art.4 : Le Plan Stratégique National doit assurer que chaque citoyen ait les connaissances requises pour pouvoir adopter des comportements préventifs, à moindre risque et ait accès aux services de prévention et de traitement du VIH/SIDA.

Art.5 : A cet effet, chaque secteur clé notamment le travail, la sécurité, le tourisme, le transport, les travaux publics, l'information et la communication, le développement rural, la santé, l'éducation, la jeunesse, la population et la justice doit communiquer toute information nécessaire au Conseil National de Lutte contre le SIDA, structure assurant la coordination et le suivi des activités au niveau national pour lui permettre de mobiliser le fond nécessaire à la réalisation du plan d'action.

Pour une lutte efficace contre l'épidémie, un partenariat entre le secteur public et le secteur privé est à mettre en place.

Art.6 : L'engagement de tous les partenaires locaux, bilatéraux, multilatéraux et de la société civile est souhaitable pour la mise en œuvre du Plan Stratégique National.

TITRE II DU DEPISTAGE

CHAPITRE PREMIER Des caractères du dépistage

Art.7 : Pour assurer le caractère anonyme, volontaire et confidentiel du test de dépistage, des mesures appropriées concernant les modalités de dépistage seront prises par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

Les personnes qui se rendent dans les centres de dépistage ne sont pas tenues de communiquer leur identité. Des codes sont utilisés par les personnels de santé.

Art.8 : Lors des investigations d'intérêts scientifiques, les tests de dépistage ne sont ni anonymes ni confidentiels.

Art.9 : Le dépistage du VIH sur une personne ne doit être autorisé qu'après consentement éclairé de ce dernier; tout manquement à cette disposition constitue une violation du droit de la personne au libre arbitre et à la vie privée.

Le dépistage du VIH sur un malade comateux ou démentiel ne doit être autorisé qu'après consentement éclairé d'un des membres de sa famille.

Art.10 : Pour respecter le principe de l'anonymat, le consentement éclairé d'un adulte est recueilli verbalement.

Le consentement éclairé est obtenu lors du counselling pratiqué avant le test au cours duquel la personne reçoit une information correcte sur l'infection à VIH/SIDA, une connaissance des facteurs individuels et collectifs de risque, de vulnérabilité ainsi que l'impact individuel et collectif de son statut sérologique.

Art.11 : Outre les cas de don de sang, de tissus, d'organes humains ou de cellules germinales, le test de dépistage est obligatoire pour les personnes nécessitant une intervention médicale ou chirurgicale qui requièrent des appareils d'utilisation collective tels que dialyse rénale ou péritonéale.

Les procédures y afférentes seront fixées par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

Art.12 : Le consentement au dépistage par écrit du père ou de la mère ou de la personne ayant autorité sur un enfant est requis.

Ce document doit contenir deux volets :

- Un premier volet, comportant le nom de l'enfant, le nom et la signature du parent qui donne le consentement qui est conservé par le médecin;
- Un second volet qui est transmis au laboratoire avec l'identité codée de l'enfant à dépister.

Le Ministère en charge de la santé fixe par arrêté les dispositions nécessaires pour qu'il y ait une prise en charge précoce de la personne infectée.

Art.13 : En vue d'un dépistage, les enfants en âge de discernement doivent être consultés.

Art.14 : Le principe de la gratuité est de règle dans les centres publics ainsi que dans les centres privés dotés de matériels adéquats par le Ministère en charge de la Santé.

Art.15 : La liste des services relatifs au dépistage dont les frais sont gratuits pour les clients, conformément à la politique budgétaire définie par l'Etat, sera déterminée par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

Art.16 : En cas d'insuffisance de dépistage en centre fixe, un dépistage mobile peut être organisé par toute entité concernée par la lutte contre le SIDA en collaboration avec le Ministère en charge de la Santé et le Conseil National de Lutte contre le SIDA pour certaines zones à risque tout en respectant le principe du volontariat, de l'anonymat et de la confidentialité.

Art. 17 : Le dépistage du VIH/SIDA sur les lieux de travail ne peut être autorisé que dans les cas où les centres de dépistage font partie du service médico-social de l'établissement.

En aucun cas, les résultats ne peuvent être remis à l'employeur, et la confidentialité est toujours de règle.

Art. 18 : Le temps passé au dépistage par un travailleur est rémunéré.

Art.19 : Pour effectuer un test, le travailleur peut choisir l'un des centres de dépistage les plus proches de son lieu de travail.

Art.20 : Lors d'un dépistage collectif, l'employeur peut prendre des mesures internes pour éviter l'interruption du fonctionnement normal de l'établissement.

CHAPITRE II

Des résultats du dépistage

Art.21 : Pour garantir le principe de la confidentialité et pour assurer un soutien adéquat, les résultats d'un test doivent être communiqués directement et en privé à la personne concernée si elle est majeure.

Art.22 : Outre la préservation de la confidentialité, la présence des parents est requise lors de la remise des résultats d'un test de dépistage effectué sur un enfant.

A cet effet, le père ou la mère ou la personne ayant autorité sur l'enfant, doit également bénéficier de counselling pré et post test.

Art.23 : En aucun cas, le résultat d'un test de dépistage ne doit être communiqué ni par voie postale, ni par voie téléphonique ou informatique.

Art.24 : Pour les malades comateux et/ou démentiels, le résultat peut être communiqué à un membre de sa famille, qui doit également bénéficier de counselling pré et post test.

Art.25 : Pour pouvoir révéler les résultats d'un test de dépistage, conformément aux dispositions de l'art.9 de la loi n°2005-040 du 20 février 2006 sur la lutte contre le SIDA et la protection des personnes vivant avec le VIH/SIDA, il appartient au Ministère en charge de la santé de définir par arrêté les motifs impératifs et justifiables en rapport avec la santé du malade ou celle de la collectivité, ainsi que l'autorité sanitaire compétente à qui l'autorité judiciaire doit adresser ses réquisitions, tout en préservant la confidentialité.

Art. 26 : En application des dispositions de l'art.63 de la loi n° n°2005-040 du 20 février 2006 sur la lutte contre le SIDA et la protection des personnes vivant avec le VIH/SIDA, il y a « danger » :

- quand la PVVIH a commis un viol,
- quand la PVVIH décide de se marier alors qu'il refuse d'informer son partenaire de son statut sérologique,
- quand la PVVIH refuse de changer son attitude et continue à pratiquer des comportements à risque pour la transmission du VIH et auxquels cas, le médecin peut valablement informer le ou les partenaires sexuels, sans qu'il y ait violation du secret professionnel si le patient s'abstient de faire connaître son statut sérologique au(x) dit(s) partenaire(s).

TITRE III DE LA PREVENTION

CHAPITRE PREMIER De la communication

Art. 27 : Toutes institutions publiques ou privées ont le devoir d'informer, de sensibiliser et de former les personnels sur les mesures prises pour l'efficacité de la lutte contre le VIH/SIDA notamment par le développement et le renforcement de leurs compétences.

L'engagement des communautés de base est également requis car chaque personne doit se sentir personnellement responsable dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Art.28 : Le Ministère en charge de la Communication doit assurer la diffusion de toute communication émanant des différents secteurs, public ou privé, en vue d'une prévention efficace en matière de VIH/SIDA.

Art.29 : Les informations peuvent être diffusées de diverses manières et sur différents supports notamment les brochures, affiches, journaux, magazines, livres, mode d'emploi des préservatifs, publicités, radio, télévision, film, vidéo, pièces de théâtre, Internet, réunions de groupe et assemblées.

Art.30 : En vue d'une couverture nationale en messages appropriés de prévention, la communication de proximité ainsi que la communication par les média de masse susceptibles d'atteindre les gens jusque dans les localités les plus reculées, pour diffuser les messages sur une étendue territoriale maximale à l'intention du grand public, doivent être renforcées par toute entité concernée.

Art.31 : Chaque individu doit être doté de compétences en matière de lutte contre le VIH/SIDA se traduisant par le fait :

- d'être correctement informé sur les tenants et aboutissants du VIH/SIDA,
- d'être capable d'évaluer les facteurs qui exposent individuellement et collectivement au risque d'infection,

- d'agir de façon à réduire le risque.

Art.32 : Les messages diffusés doivent amener les communautés à ne plus avoir peur des personnes vivant avec le VIH et à les entourer de leur affection.

Art.33 : La répartition et la fréquence de diffusion des émissions produites par chaque département ministériel seront fixées par arrêté du Ministre en charge de la Communication.

Art.34 : Les antennes des chaînes radiophonique et télévisée étatiques sont gratuites pour tous les différents départements ministériels pour la diffusion de productions relatives à la lutte contre le SIDA telles que magazine, documentaire, film ou jeu de rôle.

La diffusion de produit fini est également gratuite.

Art.35 : La co-production d'une émission avec la Chaîne de télévision de l'Etat ne peut bénéficier du principe de gratuité. Il en est de même pour le secteur privé ainsi que des émissions bénéficiant de sponsoring.

Art.36 : Dans le cadre de la prise de mesures de prévention en faveur des jeunes, il y a lieu de favoriser :

- la participation de tous dans le sport en général ;
- l'exonération généralisée sur les matériels sportifs pour une multiplication suffisante des activités pour la masse populaire, que les sujets soient sains ou affectés par le VIH/SIDA ;
- la gratuité d'adhésion dans l'ensemble des activités sportives des volontaires au dépistage du VIH/SIDA ;
- l'amélioration des conditions d'assistance aux sports individuels de contact, tel que les arts martiaux et les sports de combats présentant le plus souvent des blessures avec écoulement sanguin ;
- l'établissement d'une cellule de réflexion sur l'utilisation des matériels sportifs, en vue d'une meilleure présentation des conditions de la pratique sportive ;
- l'établissement d'un réseau de communication effectif sur l'organisation des différentes structures sportives dans le territoire ;
- la mise en place de centre de dépistage au sein des établissements de formations ;
- la mise en place d'un comité formé avec des jeunes dans les règlements généraux et intérieurs ainsi que le mode de fonctionnement ;
- l'élaboration et l'établissement d'un plan de travail plus adapté à la population cible sur le plan de l'éducation.

CHAPITRE II

De la prévention de la transmission de la mère à l'enfant

Art. 37 : Dans toutes les localités où des formations sanitaires, rattachées au Ministère en charge de la santé, disposant des compétences techniques pouvant permettre le dépistage gratuit du VIH, les agents de santé ont l'obligation de proposer systématiquement le dépistage aux femmes enceintes en consultation prénatale et à leurs partenaires.

Art.38 : Les établissements sanitaires privés doivent également proposer systématiquement le dépistage aux femmes enceintes qui les consultent.

S'ils sont dotés de matériels adéquats par le Ministère en charge de la santé, le dépistage est gratuit ; dans le cas contraire, le coût du dépistage doit être raisonnable.

Art.39 : Si la femme est déclarée séropositive, elle doit être prise en charge par la prescription d'ARV et d'autres soins adéquats.

Art. 40 : Le Ministère en charge de la Santé et le Ministère en charge du Budget sont responsables de la mise en place des programmes de prévention de la transmission du virus de la mère séropositive à l'enfant pour une meilleure prise en charge pré et post natale avec une couverture adéquate des sites « Prévention de la Transmission Mère Enfant » (PTME) dans tout le territoire selon leurs possibilités ainsi que les aides de la coopération bi et/ou multinationale.

Art.41 : Dans le cadre des programmes pour la PTME et dans la mise en œuvre des activités de santé de la reproduction, le Ministère en charge de la Santé a l'obligation de prendre et de préciser par arrêté les mesures nécessaires pour l'installation des centres ou établissements convenablement équipés et suffisamment dotés de professionnels formés auxquels les femmes séropositives peuvent recourir gratuitement en cas de maternité.

CHAPITRE III

Des groupes vulnérables

Art. 42 : Les « facteurs de vulnérabilité » sont ceux qui relèvent de l'environnement, exerçant une influence négative sur la capacité de l'individu à maîtriser sa santé tels que la pauvreté, l'analphabétisme, ou le faible niveau d'éducation.

Art.43 : Les « facteurs de risque » sont ceux qui ont un effet « direct » ou « immédiat » sur la transmission du VIH au niveau individuel et/ou communautaire tel que les IST, les rapports sexuels non protégés ou l'exposition au sang ou par des instruments contaminés.

Art.44 : Les groupes vulnérables sont notamment :

- Les enfants ;
- Les personnes handicapées ;
- Les personnes âgées ;
- Les femmes ;
- Les analphabètes.

Art. 45 : Pour la promotion d'un environnement incitatif en faveur des groupes vulnérables, il y a lieu de :

- mettre en place des politiques nationales visant à réduire la vulnérabilité et à faire respecter les droits de l'homme,
- promouvoir la participation active des jeunes,
- soutenir les groupes de pairs et de jeunes pour contribuer à la riposte,
- mobiliser les parents, les médias, les chefs religieux, les leaders traditionnels et les décideurs pour influencer l'opinion publique,
- améliorer la qualité et la couverture des programmes scolaires qui incluent les questions liées au VIH/SIDA,
- faciliter l'accès aux services de santé qui sont à l'écoute des jeunes,
- fournir des soins et un soutien aux orphelins et aux jeunes gens vivant avec le VIH.

Art.46 : Le Ministère en charge de la Santé, l'Institut national de la statistique sont tenus de faire un suivi régulier sur le plan national :

- du taux de prévalence de l'infection au VIH au sein de la population en général et des groupes à haut risque ;
- de leurs comportements qui ont des liens par rapport à ce taux ;
- des autres affections qui favorisent la propagation du VIH.

A cet effet, ils doivent être dotés de moyens matériels et financiers.

Art.47 : Les contributions des autres Ministères sont aussi indispensables pour la réalisation des enquêtes de surveillance y afférentes en facilitant les organisations et les contacts avec les collectivités décentralisées.

CHAPITRE IV De la surveillance

Art. 48 : Rentrent dans la catégorie des « milieux à haute fréquentation », les endroits fréquentés par le grand public et les groupes vulnérables ou à haut risque notamment les maisons des jeunes, les marchés, les centres de santé, les hôpitaux, les milieux où les toxicomanes et les Travailleurs de Sexe (TDS) exercent leurs activités, les hôtels, les boîtes de nuit, les gares routières, les jardins publics, les W.C publics, les aéroports.

Art. 49 : Le Ministère en charge de l'Education a la charge de sensibiliser et protéger les élèves, les étudiants et les enseignants par des Formations/Informations continues sur la lutte contre le VIH/SIDA.

Art.50: Toute entité concernée a la charge de sensibiliser les enfants, les professionnels de sexe, les jeunes, les femmes, les toxicomanes, les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, par toute pratique devant garantir les droits fondamentaux de la personne humaine, sans discrimination ni stigmatisation.

Art.51 : La Direction en charge des sports de compétition doit toujours mettre en exergue le fait d'épanouir chaque individu par la pratique sportive adaptée aux exigences stipulées par la loi en vigueur, sans omettre les règles fondamentales pour une meilleure adéquation des stratégies adoptées à la lutte contre le VIH/SIDA.

Art. 52 : Afin de faciliter le suivi épidémiologique pour une planification et une prise de décision adéquate, le Ministère en charge de la Santé doit assurer le suivi médical périodique des Travailleurs de Sexe et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes au niveau des dispensaires par l'intégration de leur prise en charge concernant l'établissement de fiche individuelle, les consultations, les tests syphillis et VIH, les traitements des IST, la distribution de préservatifs et la délivrance de carte de santé.

Il peut en outre organiser des séances de dépistage mobile conformément aux dispositions de l'article 16 ci-dessus.

Art. 53 : L'Etat prend en charge les frais occasionnés par les Accidents par l'Exposition au Sang (AES) dont les agents de santé du secteur public pourront éventuellement en être victimes dans l'exercice de leurs fonctions ainsi que la déclaration obligatoire de l'AES comme accident de travail.

TITRE IV DES SOINS ET TRAITEMENTS

Art.54 : La liste des soins et traitements relatifs à l'infection à VIH, bénéficiant du principe de gratuité, est déterminée par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

Art.55 : Le consentement du père, de la mère ou de la personne ayant autorité sur un enfant vivant avec le VIH doit être donné par écrit pour les soins et traitements qui doivent lui être administrés.

Art.56 : Les « Anti-rétroviraux » (ARV) et les médicaments nécessaires au traitement des « Infections Opportunistes » sont, comme tous les autres médicaments, régis par la législation pharmaceutique, notamment le décret n° 62-046 du 24 Janvier 1962.

La fabrication, réalisée par une industrie pharmaceutique agréée, doit suivre les règles de Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF).

Les dispositions relatives aux licences de production doivent être respectées.

L'importation est assurée uniquement par les établissements pharmaceutiques grossistes, agréés par l'Etat.

Art.57 : La prise en charge repose sur des examens cliniques et biologiques. La nécessité de mettre le patient sous traitement Anti-Rétroviraux (ARV) ou le soumettre au simple suivi périodique, dépend des résultats.

Si l'état de santé du PVVIH nécessite des ARV, la prescription initiale sera établie par un médecin référent, spécialiste en sidénologie. Les suivis des PVVIH, même pour ceux qui n'ont pas encore besoin des ARV, doivent également être périodiques et se faire avec des examens cliniques et biologiques.

Ces suivis périodiques peuvent également être effectués par des médecins ayant été formé sur la prise en charge des PVVIH.

Art.58 : Les médicaments importés doivent être conformes au protocole de traitement validé pour Madagascar.

Art.59 : Tous les médicaments, spécialisés et génériques, importés et distribués à Madagascar doivent être enregistrés et obtenir une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM).

L'Agence du Médicament de Madagascar est la seule institution habilitée à délivrer l'AMM.

Art.60 : L'exportation des médicaments non courants à Madagascar ne doit être effectuée que par le fabricant.

Dans ce cas, l'exportateur doit se conformer aux dispositions en vigueur.

Les médicaments exportés doivent être enregistrés dans le pays importateur.

Art.61 : La vente des médicaments nécessaires pour le traitement des Infections Opportunistes doit se faire uniquement dans les officines sur prescription médicale.

Art.62 : Le Ministère en charge de la Santé assure le contrôle de l'importation, de la fabrication, de l'exportation et de la vente de médicaments génériques pour le traitement du SIDA dans le respect des réglementations en vigueur.

Art.63 : Le Ministère en charge de la santé détermine les mesures nécessaires pour assurer l'égalité des soins et de traitement pour préserver les Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) de toutes formes de discrimination et de stigmatisation associées à la maladie ou au risque de transmission.

Ces formes de discrimination peuvent recouvrir toute une variété de pratiques et d'attitudes allant d'un geste inconscient à une décision argumentée, d'une négligence passive à un rejet emprunt de violence.

Art.64 : Est considéré comme « exclusion », donc interdite, toute mise en écart et/ou en « exeat » au cours d'une hospitalisation sans fondement autre que son statut sérologique par les responsables d'un centre de santé ou établissement hospitalier.

Art.65: Chaque secteur, public ou privé, doit prendre toutes les mesures nécessaires pour que la « prise en charge médicale et psychosociale » du personnel ainsi que de sa famille proche soit renforcée, et pour qu'ils puissent accéder aux soins au sein du service médico-social.

TITRE V DES DROITS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

CHAPITRE I De la protection

Art. 66 : Une liste des établissements ou centres de santé où les PVVIH peuvent recevoir des soins et traitements correspondant à leur état de santé est établie et publiée par arrêté du Ministre en charge de la Santé.

Art. 67 : Les PVVIH sont libres de choisir leur médecin personnel parmi les « médecins référents » et les médecins qui ont déjà reçu des formations sur la prise en charge de cette affection et qui exercent dans des centres et établissements dotés de matériels et équipements adéquats.

Art.68 : Le « médecin référent » est un médecin spécialement formé pour prescrire les anti- rétroviraux.

Art.69 : Les PVVIH ont l'obligation de suivre les soins et traitements préventifs ou ceux nécessaires pour une procréation éventuelle.
Ces soins et traitements sont gratuits.

Art.70 : Les principes garantissant le respect des droits fondamentaux des PVVIH et les mesures préconisées pour la prévention de la transmission du VIH dans les établissements de santé, dans la communauté et au sein des groupes professionnels concernés dont les professionnels de santé doivent être insérés dans la Déontologie Médicale et le Code de Santé Publique.

CHAPITRE II Des enfants affectés et infectés par le VIH/SIDA

Art. 71 : Le Ministère en charge de la Population, est chargé de la mise en place et de l'effectivité du centre d'écoute et de counselling (CECO) en faveur des enfants.

Art. 72 : Lors des visites médicales scolaires, les analyses sérologiques pour le VIH/SIDA sont interdites.

Art. 73 : L'isolement du PVVIH, enfant ou adulte, de son ou ses partenaires sexuels et membres de la famille et/ou des personnes suspectées comme telles dans les endroits autres qu'habituels, dans les lieux de travail, dans les écoles ou les universités, est interdit.

Art.74 : L'exclusion de toute personne, enfant ou adulte, des établissements scolaires, universitaires et de formation, fondée sur son statut sérologique VIH positif, réel ou supposé est interdite.

Art.75 : Toute entité concernée par l'Education Non Formelle est chargée de l'information, de la formation, de l'élaboration et de l'exécution de programme.

CHAPITRE III Des droits sur les lieux de travail

Art. 76 : L'employeur doit prendre ou engager des mesures disciplinaires prévues dans le règlement intérieur à l'encontre de tout salarié ou autres responsables qui manifestent de telles attitudes ou gestes par constatation ou sur une déclaration éventuelle de la victime.

Art.77 : Des codes de conduite doivent être élaborés et appliqués avec notamment l'obligation de minimiser les risques de transmission, par le biais de normes de sécurité et de santé sur le lieu de travail incluant des précautions générales contre l'infection.

Art.78 : Est interdite toute exclusion, pouvant se manifester à travers les licenciements des employés fondés seulement sur leur statut sérologique VIH positif, réel ou supposé.

Art.79 : Tout chef d'entreprise doit mettre en place un comité d'hygiène composé des représentants de toutes les catégories de personnel exerçant au sein de l'entreprise.

Ce comité a pour attributions de discuter des mesures d'hygiène à installer dans l'entreprise et à les faire respecter aussi bien par les chefs d'entreprise que par les salariés.

Art.80 : Rentrent notamment dans ces mesures d'hygiène l'affichage des conduites à tenir en cas d'accident où il pourrait y avoir des éclaboussures de sang, les points d'eau propre avec les désinfectants, les gants, les masques, la désinfection périodique du lieu de travail, ainsi que la mise en place d'un poste de secourisme.

La formation/information de tout le personnel sur la prévention du VIH/SIDA est de règle.

Art.81 : Tous les travailleurs, notamment ceux qui utilisent des matériels ou outils tranchant et ceux qui sont en contact direct avec le sang, doivent être dotés d'une tenue de travail et/ou de matériel de protection adéquat, approprié, en bon état de fonctionnement.

Art.82 : Chaque infirmerie de garnison militaire peut avoir un centre d'analyses de laboratoire ne nécessitant pas l'intervention des établissements hospitaliers ou d'autres centres spécialisés où sera inclus un centre de dépistage volontaire.

CHAPITRE IV **Du milieu carcéral**

Art. 83 : Le Ministère en charge de la santé doit organiser conjointement avec le Ministère de la Justice des séances d'information/formation périodiques avec des supports visuels à l'appui, incluant des possibilités de dépistage du VIH pour les personnes en détention et une distribution gratuite de préservatifs.

Art. 84 : Les activités physiques et sportives doivent être dispensées à la population carcérale considérée comme étant un milieu cible où la fréquence de la contamination est la plus élevée.

Art. 85 : L'Etat a l'obligation de doter les établissements pénitentiaires de ressources suffisantes pour assurer les soins de base convenables, notamment :

- la distribution d'eau de javel avec le mode d'emploi correct,
- la prise de mesures pour assurer le contrôle de la santé en milieu carcéral par les autorités et les responsables des services pénitentiaires du Ministère de la Justice,
- l'accès à l'information et à l'éducation.

Art.86 : Le Ministère en charge de la Santé, en collaboration avec le Ministère de la Justice assurent le suivi périodique, auquel les PVVIH incarcérées doivent se soumettre.

Art.87 : La référence et/ou l'hospitalisation des PVVIH en détention dans un centre de santé ou établissement hospitalier, devront se faire sur indication conjointe du Médecin Référent et de celui du service de santé de l'établissement pénitentiaire.

Art.88 : En cas de tentative de transmission délibérée, les critères retenus pour l'exercice d'une action coercitive doivent être structurés d'une manière aussi objective que possible.

Il faut que la personne :

- ait eu auparavant, en connaissance de cause, un comportement de nature à exposer d'autres personnes détenues à un risque majeur d'infection tel que le viol,
- soit susceptible de ne pas changer de comportement à l'avenir,
- ait déjà reçu des conseils, en vain, sur la nécessité d'avoir un comportement responsable,
- présente un danger pour les autres.

Art.89 : Etant une mesure provisoire, l'isolement ne doit être utilisé qu'en dernier ressort et pour des durées limitées et déterminées ne pouvant dépasser 10 jours. En cas de récidive, la personne mise en cause peut faire l'objet d'une poursuite pénale pour transmission volontaire.

Art.90 : Pour confirmer les mesures prises, le Magistrat en charge du dossier est compétent si la personne est en détention préventive ; si elle est déjà condamnée, la compétence revient au procureur de la République du ressort.

Art.91 : Le Ministère de la Justice est chargé de prendre des mesures pour la protection des personnes en détention, notamment par:

- la séparation des quartiers des mineurs des adultes ;
- la création d'activités ;
- la réduction de la promiscuité et de l'enfermement ;
- la surveillance efficace et l'application de mesures disciplinaires appropriées, de façon à protéger les personnes en détention contre le viol, la violence et la coercition sexuelle.

Art.92 : Les demandes en réparation sont transmises au Président du tribunal du ressort par l'intermédiaire du chef d'établissement.

La procédure utilisée est celle du droit commun.

TITRE VI
DISPOSITIONS DIVERSES

Art.93 : Des arrêtés et circulaires seront pris en tant que de besoin pour l'application du présent décret.

Art.94 : Le Ministre de la Santé et du planning familial, le Ministre de la Population, de la Protection sociale et des Loisirs, le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, le Ministre de l'Intérieur et de la Réforme Administrative, le Ministre de la Fonction Publique, du Travail et des Lois sociales, le Ministre de la Culture et du Tourisme, le Ministre des Télécommunications, des Postes et de la Communication, le Ministre de l'Education Nationale et de la Recherche scientifique sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent décret.

Fait à Antananarivo, le 19 Décembre 2006

**Par le Premier Ministre,
Chef du Gouvernement**

*Le Ministre de la Santé
et du Planning Familial*

Jacques SYLLA

JEAN LOUIS ROBINSON

*Le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice p.i*

*Le Ministre de l'Intérieur et de
la Réforme Administrative*

RABEMANANJARA Charles

*Le Ministre de la Population,
de la Protection sociale et des Loisirs*

RABEMANANJARA Charles

*Le Ministre de la Fonction Publique,
du Travail et des Lois Sociales*

ZAFILAZA

*Le Ministre de la Culture
et du Tourisme*

RANJIVASON Théodore

*Le Ministre des Télécommunications,
des Postes et de la Communication*

Charles Sylvain RABOTOARISON

*Le Ministre de l'Education Nationale
et de la Recherche Scientifique*

ANDRIANTAVISON Bruno

Haja Nirina RAZAFINJATOVO