



Argumentaire pour un plaidoyer en faveur d'une protection sociale sensible au VIH



Programme
Alimentaire
Mondial

SAUVER
DES VIES
CHANGER
LES VIES

Juin 2022



TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	3
LEXIQUE	4
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES	5
RESUME EXECUTIF	6
1. INTRODUCTION	10
1. La protection sociale : une architecture sensible au VIH par la complémentarité de l'indemnitaire et l'alimentaire	11
2. Une protection sociale sensible au VIH	11
3. La protection sociale des PPVIH : un droit à l'aide sociale est possible	13
2. PREMIERE PARTIE : LES INSTRUMENTS INTERNATIONAUX ET BONNES PRATIQUES NATIONALES : UN ANCRAGE CONVENTIONNEL D'UNE PROTECTION SOCIALE UNIVERSELLE	14
I : L'apport constructif des normes internationales et des pratiques nationales	14
1. L'Approche Basée sur les Droits de l'Homme : la toile de fond d'une protection sensible aux PPVIH	14
2. De l'accès aux soins de santé et la garantie d'un revenu minimum	18
II. EXPERIENCES et BONNES PRATIQUES COMPAREES	20
1. Bonnes pratiques internationales	20
2. L'interaction entre la protection sociale et le VIH : examens des éléments de preuve	24
3. DEUXIEME PARTIE : LE DROIT A LA COUVERTURE SOCIALE : LE LEVIER POUR UN DROIT "CATEGORIEL" SENSIBLE AUX PPVIH EN TUNISIE	27
I : Le droit à la protection sensible au VIH : Un droit humain sur l'État	27
II. Des "acquis" à consolider : Portée et contenu de la protection particulière des PPVIH	29
1. Conditions d'une protection potentielle des PPVIH dans le cadre du programme AMEN SOCIAL	29
2. Une protection sociale des PPVIH : sélectivité et dilemme d'accessibilité	30
4. TROISIEME PARTIE : UNE PROTECTION SOCIALE SENSIBLE AU PPVIH EN TUNISIE : QUELLES PERSPECTIVES ?	43
I. La protection sociale et le renforcement de la résilience des PPVIH	43
II. Le droit à la protection sociale : Un droit perméable à une protection multidimensionnelle sensible au VIH	48
1: Le législateur : un rôle crucial à prioriser	48
2 : Les acteurs et les institutions : le toit pour tous	49

ACRONYMES

ARV	Antirétroviraux
ATP+	Association Tunisienne de prévention positive
CCDAG	Centre de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit
DT	Dinar Tunisien
FM (GFATM)	Fonds Mondial (Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)
INS	Institut National de la Statistique
LGBTI	Lesbiennes, Gays, Bisexuels, Transgenres et Intersexués
MAS	Ministère des Affaires Sociales
MDO	Maladies à déclaration obligatoire
MS	Ministère de la Santé
MST	Maladies Sexuellement Transmissibles
ONFP	Office National de la Famille et de la Population
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIT	Organisation Internationale de Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PNLS ou PLNS/MST	Programme National de Lutte contre le sida et les Maladies sexuellement transmissibles
PSN	Plan Stratégique National
PVIH	Personne Vivant avec le VIH
SMIG	Salair Minimum Interprofessionnel Garanti
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
UTSS	Union Tunisienne de Solidarité Sociale
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

LEXIQUE

AMEN SOCIAL : Est un programme national qui garantit un seuil minimal de revenu et d'accès aux services de santé aux catégories dépourvues de revenu et aux catégories à faibles revenus. Le programme est construit selon une approche multidimensionnelle de la pauvreté et met en place une méthodologie de ciblage permettant d'ordonner les interventions, d'autonomiser les bénéficiaires et de suivre l'évolution de leur situation.

Droits humains : Sont les libertés et droits fondamentaux dont jouissent tous les individus du fait simplement d'être des êtres humains. Ils sont fondés sur l'idée que toutes les personnes sont égales et ont droit d'être traitées avec dignité et respect, quels que soient leur race, leur sexe, leur genre, leur âge, leur handicap ou toute autre caractéristique. Ils sont universels et inaliénables

Discrimination : est un traitement différencié, inégalitaire appliqué aux PVVIH à cause de leur infection. Telle que définie par l'ONUSIDA (2001), la discrimination renvoie à toute forme de distinction, d'exclusion ou de restriction arbitraires à l'égard d'une personne dont le statut VIH est confirmé ou supposé positif, que ces mesures aient ou non une quelconque justification. La discrimination associée au VIH peut apparaître à plusieurs niveaux : dans le contexte familial, professionnel et institutionnel. Elle peut prendre des formes diverses (privation de droits ou droits inférieurs, harcèlement verbal, violence physique, ...)

Fonds Mondial de Lutte Contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme : Est une institution financière internationale dont la mission est de collecter puis d'allouer des ressources pour la prévention et le traitement du sida, de la tuberculose et du paludisme. Il fonctionne dans le cadre d'un partenariat entre gouvernement, société civile, secteur privé et communautés affectées qui traduit une appropriation nationale. Les ressources sont allouées en fonction des résultats et transparence dans la riposte aux trois maladies.

Pauvreté multidimensionnelle : Situation de besoins (monétaire et non monétaire) dont les aspects sont liés aux conditions de vie qui portent atteinte à la dignité des personnes, limitent leurs droits, empêchent la satisfaction de leurs besoins essentiels et rendent impossible la pleine intégration sociale.

Protection sociale : Est un ensemble de mécanismes destinés à la prise en charge du « besoin » et du « risque » social par des prestations en nature (ex. soins de santé) et en espèces (ex. garanti d'un revenu minimum). Ces diverses composantes (assurance sociale, assistance sociale et action sociale) sont complémentaires et tournées vers une protection aussi générale et complète que possible mais dans les limites des conditions posées par la législation.

Populations clés : Sont des groupes vulnérables au VIH ou au Sida ou qui en sont affectés (notamment les personnes vivant avec le VIH, leurs partenaires et familles, les professionnels des services sexuels, les migrants, ...). Ils sont en général marginalisés et victimes de stigmatisation, en raison de leur statut sérologique ou de leurs identités sociales.

Programme Alimentaire Mondial (PAM): Fait partie du système des Nations Unies et constitue la plus grande agence humanitaire pour la lutte contre la faim dans le monde. Ses objectifs stratégiques portent notamment sur le sauvetage des vies, la protection des modes de subsistance dans les situations d'urgence, la réduction de la malnutrition et la sous-alimentation chronique, la nutrition et la (re)construction des moyens de subsistance dans les milieux fragiles.

Stigmatisation : Renvoie aux croyances, attitudes et sentiments négatifs à l'égard des PVVIH qui les dévalue et discrédite aux yeux des autres. Elle est souvent à la base d'actions discriminatoires et peut être intériorisée par les personnes stigmatisées et prendre la forme de sentiments de honte, de culpabilité et d'inutilité limitant l'accès à leurs droits.

Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) : Est un rétrovirus qui s'attaque au système immunitaire et le détruit ou le rend inefficace. Une personne est dite « séropositive pour le VIH » lorsqu'elle est infectée par le VIH, donc porteuse du virus. En l'absence de traitement, l'infection au VIH se développe progressivement dans l'organisme entraînant un affaiblissement du système immunitaire et une vulnérabilité accrue aux infections opportunistes.

Vulnérabilité : état intrinsèquement lié aux risques de privation et de pauvreté auxquels est exposée la PVVIH et dont la manifestation potentielle serait l'exclusion sociale. Cet état est attribuable à des attitudes sociales que les PVVIH peuvent subir et des insuffisances des moyens qu'elles peuvent utiliser. Ex.: l'état de santé, l'insuffisance du revenu, les conditions de soins de santé, les conditions de logement, la dépendance à l'égard de l'assistance sociale...

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Figure 1: Place des PVVIH dans la protection sociale	12
Figure 2: Principes du droit à la protection sociale	18
Figure 3: Model opérationnel pour une protection sociale inclusive	29
Figure 4: Cycle de malnutrition et Infection dans le Contexte du VIH/Sida	44
Figure 5: Avantages attendus d'une protection Sociale sensible aux PVVIH	45
Figure 6: "Principes directeurs d'une protection sociale inclusive aux PVVIH	46
Tableau 1: Bonnes pratiques internationales	20
Tableau 2: Eléments de preuve sur la relation protection sociale et VIH	24
Tableau 3: La pauvreté multidimensionnelle des PVVIH	30

RESUME EXECUTIF

Les PVVIH à faibles revenus mais à risques élevés peuvent être aussi bien couvertes que les personnes à forts revenus et à faibles risques

Une protection sociale sensible au VIH est plausible et incontournable parce que déterminante pour la dignité, l'autonomie et l'inclusion des PVVIH et constitue un levier des droits humains promus par la communauté internationale. Elle répond également à un besoin communautaire d'immunité sociale et sanitaire. En effet, le VIH/SIDA constitue un défi majeur en matière de santé publique. Au cours des vingt dernières années, le monde a connu de bons résultats de la thérapie antirétrovirale. Cependant, malgré sa faible prévalence (moins de 0,1%), le VIH suscite de plus en plus d'inquiétude en Tunisie. Parmi les nombreux facteurs en cause figurent la pauvreté et l'insécurité alimentaire. En effet, la recherche s'accorde sur le fait que la pauvreté des PVVIH est un phénomène complexe, pluridimensionnel, ne pouvant être réduit à sa simple expression monétaire. Elle est la résultante de processus économiques, politiques et sociaux interagissant entre eux dans des sens qui exacerbent l'état d'indigence dans lequel vivent les personnes pauvres. Face à cette situation, on observe une augmentation de la reconnaissance du rôle de la protection sociale sensible au VIH, dans la progression de la riposte face au SIDA visant à assimiler et utiliser les services de prévention, de traitement et de soins du VIH. La toile de fond d'une protection sociale sensible au VIH est nécessairement l'adoption d'une nouvelle approche basée sur les Droits de l'Homme, faisant des droits sociaux des Droits sur l'État, censé couvrir les besoins de dignité et d'insertion sociale et économique, cibler la justice sociale et ainsi répondre aux exigences constitutionnelles et juridiques.

Les arguments en faveur d'une protection sociale sensible au VIH, sont convaincants. Pour lutter contre le SIDA, le ministère des affaires sociales, le ministère de la santé et les médias sont vivement sollicités pour intégrer cette épidémie comme un élément clé de leur stratégie, programmes et activités.

La phase de recherche d'informations et de données est cruciale, car il s'agit du cœur même de toute activité de plaidoyer : elle permet de mettre en place l'argumentaire et le discours du plaidoyer et de déterminer, à partir des buts généraux, les objectifs spécifiques de la stratégie de plaidoyer. C'est dans ce cadre que s'est élaboré cet argumentaire de plaidoyer pour une protection sociale sensible au VIH, commandité par le Programme Alimentaire Mondial pour donner suite aux résultats et recommandations de l'étude d'évaluation de la sécurité alimentaire et nutritionnelle des PVVIH. L'élaboration de cet argumentaire s'est basée sur une recherche documentaire et des entretiens avec des acteurs institutionnels (MAS ; MS...) et des acteurs de la société (OSC) œuvrant pour la lutte contre le VIH. Le constat communément partagé est que l'objectif d'une protection sociale sensible au VIH est à la portée des acteurs parce que légitime et possible. Les « outputs » des deux ateliers organisés au profit des travailleurs sociaux et des Médias l'attestent.

Les principales orientations, pour y parvenir, se résument comme suit :

Rénover l'approche de la prise en charge des PVVIH :

Action 1 : Optimiser les cadres d'orientation générale pour qu'ils intègrent les populations vulnérables, touchées par le VIH. (ex. programme national de lutte contre le SIDA, programme AMEN SOCIAL) ;

Action 2 : Mettre en place un programme particulier couvrant les besoins spécifiques des PVVIH à intégrer parmi les 24 programmes du Ministère des Affaires Sociales ;

Action 3 : Innover l'approche et les référentiels de prise en charge (le VIH un risque social, une prise en charge intégrée) ;

Action 4 : Aménager le cadre juridique pour une protection sociale plus complète et plus cohérente des PVVIH (Adopter une loi particulière à la protection sociale des PVVIH pour la construction d'un statut cohérent et inclusif (soins et nutrition de qualité, logement et transport décentes, insertion sociale et professionnelle, prise en charge psychosociale ...);

Action 5 : Prendre en considération « la dépendance » à l'égard du VIH selon le cycle de vie (nourrisson, enfant, adulte, âgé);

Action 6 : Reconnaître un droit personnel à la protection sociale (prestations) pour chaque PVVIH notamment les couples et l'enfant VIH;

Améliorer l'accessibilité des PVVIH à leurs droits :

Action 1 : Faciliter l'accès des PVVIH aux informations relatives aux droits et services sociaux ainsi qu'aux opportunités de microcrédits (dans le cadre de la plateforme AMEN SOCIAL ou dans une plateforme qui leur sera dédiée);

Action 2 : Adopter et mettre en œuvre une approche globale dans la relation avec les PVVIH prenant en compte des éléments extra-médicaux (tel que l'information, l'orientation, l'accompagnement psycho social et juridique, l'éducation thérapeutique ...);

Action 3 : Renforcer les capacités d'accueil par la création de nouveaux centres de prise en charge notamment les régions du centre et du nord ouest du pays;

Action 4 : Mettre en œuvre des protocoles de coopération entre travailleurs sociaux et professionnels de santé;

Action 5 : Privilégier la prise en charge ambulatoire par les actions de proximité avec les PVVIH (notamment par des équipes mobiles vers les zone reculées), en tenant compte de leur spécificité pour l'accès à leurs droits et leur maintien dans un parcours de vie et de santé;

Action 6 : soutenir les associations réalisant un accompagnement pluridisciplinaire des PVVIH, regroupant des activités de soutien sanitaire, social et psychologique;

Action 7 : Garantir une meilleure confidentialité pour éviter le non-recours à cause de la stigmatisation;

Identifier les PVVIH et mieux répondre à leurs besoins spécifiques de protection sociale :

Action 1 : Mener une étude complète sur les besoins des PVVIH et spécificités de leurs conditions sociales (de soins de santé, de ressources financières, de logement, de transport...);

Action 2 : Elaborer une base de données sur les PVVIH; sur le site web du ministère des affaires sociale en partenariat avec les ministères de la santé, de la femme, la famille et les personnes âgées, de la technologie d'information et les associations tout en préservant les données personnelles et le secret professionnel;

Action 3 : Réserver une place sur la plateforme numérique « Amen social » ou création d'une plateforme particulière pour inscription à distance, le recoupement des données, le signalement des personnes perdues de vue et l'accès aux services;

Action 4 : Améliorer la prise en charge des PVVIH par une action coordonnée de l'ensemble des acteurs médico-sociaux et associatifs ;

Doter les PVVIH d'un paquet complet de prestations :

Action 1 : Réviser à la hausse le montant de l'allocation de l'assistance sociale (PNAFN) au titre du VIH pour tenir compte des besoins alimentaires (et autres) spécifiques des PVVIH ;

Action 2 : Reconnaître le VIH comme maladie chronique et dé plafonner la prise en charge au titre de l'assurance maladie ;

Action 3 : Faire reconnaître les effets invalidants du VIH auprès d'instances de prise en charge sociale et sanitaire;

Action 4 : Etablir le droit à un carnet de soins gratuits à tous les PVVIH ayant besoin d'un traitement sans distinction aucune, y compris les ARV, les médicaments des infections opportunistes et le suivi biologique ;

Action 5 : Renforcer le paquet de services dans le cadre du programme d'appui financier occasionnel à travers la prise en charge nutritionnelle, des médicaments et des actes de soins non desservis par les établissements publics

Action 6 : Mettre au point des modèles de logement intégré (coordination médicale et psychologique, suivi social) tenant compte des besoins spécifiques des PVVIH.

Autonomiser les PVVIH :

Action 1 : Promouvoir « le pouvoir d'agir » social et sanitaire (empowerment) au profit du PVVIH afin de prendre soin de soi et à agir pour sa santé par de meilleurs prestations sociales qui facilitent une vie sociale, affective et professionnelle de qualité

Action 2 : Promouvoir l'indépendance économique des PVVIH dans le cadre des microprojets par leur information et leur accompagnement ;

Action 3 : Assurer le suivi régulier par les structures qui octroient les activités génératrices de Revenu (AGR) et soutenir les membres de la famille des bénéficiaires.

Sensibiliser et communiquer autour des PVVIH :

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_31549

