

# TRANSFORMER

## LA RÉPONSE AU VIH

COMMENT LES COMMUNAUTÉS  
INNOVENT POUR RÉPONDRE  
À LA COVID-19



# À PROPOS DE FRONTLINE AIDS

Frontline AIDS veut un avenir sans sida pour tous, partout dans le monde. À travers le monde, des millions de personnes se voient refuser des services de prévention, de dépistage, de traitement et de prise en charge du VIH simplement en raison de leur identité et de leur lieu de résidence. En conséquence, 1,7 million de personnes ont été infectées par le VIH en 2019 et 690 000 sont décédées des suites d'une maladie liée au sida.

En collaboration avec nos partenaires de première ligne, nous travaillons à éliminer les obstacles sociaux, politiques et juridiques auxquels se heurtent les personnes marginalisées, et innovons pour créer un avenir sans sida.

## À PROPOS DU PARTENARIAT FRONTLINE AIDS

Nous sommes un partenariat multidirectionnel qui travaille aux niveaux mondial, national et local. Nous nous adaptons à l'évolution de l'épidémie de VIH. Nous tenons à nous engager et à collaborer ensemble en tant que Frontline AIDS pour mettre en œuvre notre Plan d'action mondial (<https://frontlineaids.org/global-plan-of-action/>).

L'épidémie de VIH n'a pas disparu. Elle évolue. Nous devons donc continuer à évoluer également - en travaillant avec nos partenaires sur le terrain pour déclencher des innovations qui contribuent à faire tomber les barrières sociales, politiques et juridiques qui empêchent la réalisation d'un avenir sans sida.

## REMERCIEMENTS

Nous souhaitons remercier les partenaires et le personnel qui ont contribué à l'élaboration de cette publication, en particulier les partenaires de Frontline AIDS : [Alliance India](#), [Education as a Vaccine \(EVA\)](#) (Nigeria), [LVCT Health](#) (Kenya), [Kimirina](#) (Equateur) et [NACOSA](#) (Afrique du Sud).

Rédactrice en chef : Laura Davies

Éditrice : Vicky Anning

Design : Make It Red



# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>4</b>
<b>POURQUOI METTRE L'ACCENT SUR L'INNOVATION?</b> .....	<b>4</b>
<b>L'IMPACT DE LA CRISE DE LA COVID-19 SUR LES COMMUNAUTÉS TOUCHÉES PAR LE VIH</b> .....	<b>5</b>
<b>LES COMMUNAUTÉS AUX COMMANDES</b> .....	<b>6</b>
<b>RÉPONDRE À L'URGENCE DE LA COVID-19</b> .....	<b>7</b>
<b>CLICHÉS : INNOVATIONS COMMUNAUTAIRES EN RÉPONSE À LA COVID-19</b> .....	<b>8</b>
1. Intervention rapide pour les personnes marginalisées en crise .....	<b>9</b>
2. Réagir aux violations des droits humains (REAct) .....	<b>10</b>
3. Solidarité pour les consommateurs de drogues en Inde .....	<b>12</b>
4. Démystifier la COVID-19 avec les jeunes du Nigeria .....	<b>13</b>
5. Services de traitement et de prévention du VIH différenciés au Kenya .....	<b>14</b>
6. Consultations médicales en ligne en Equateur .....	<b>15</b>
7. S'adapter à l'évolution des priorités en Afrique du Sud .....	<b>16</b>
<b>BÂTIR UN AVENIR MEILLEUR</b> .....	<b>17</b>

## INTRODUCTION

L'année 2020 a été une année pas comme les autres. La COVID-19 a coûté la vie à des centaines de milliers de personnes et a modifié nos sociétés, exposant les inégalités flagrantes en matière d'accès aux soins de santé et à d'autres services de base dans le monde. Nous entendons partout des récits de tragédie et de désespoir, mais la crise a également incité les gens à agir et à être solidaires.

Les communautés touchées par le VIH ont été la force motrice de certaines des réponses les plus inspirantes à la pandémie. Ce rapport présente les approches adoptées par les membres du partenariat de Frontline AIDS. Il présente les innovations que nous avons apportées et que nous continuons d'apporter à nos programmes pour nous adapter et répondre à cette situation sans précédent. La COVID-19 a montré ce qu'il est possible de réaliser lorsqu'une volonté politique et des ressources sont investies dans ce qui fonctionne à grande échelle. Notre expérience de la COVID-19 nous donne l'espoir et la preuve que nous pouvons reconstruire en mieux en cette nouvelle ère.

Le « statu quo » ne mettra pas fin aux nouvelles infections et n'empêchera pas les personnes de mourir d'une maladie liée au sida. Beaucoup de chemin a été parcouru. Nous avons fait des progrès en faisant les choses différemment, en les faisant mieux - le moment est venu d'avoir plus d'impact. Notre défi n'est pas seulement technique ou technologique : nous voulons également transférer le pouvoir aux plus marginalisés et surmonter les problèmes structurels et la violence enracinée.

## POURQUOI METTRE L'ACCENT SUR L'INNOVATION?

L'innovation figure au cœur de l'action du partenariat Frontline AIDS pour répondre au VIH. Nous étudions, nous adaptons et nous faisons évoluer continuellement notre façon de travailler pour surmonter les multiples obstacles rencontrés par les personnes marginalisées qui vivent avec le VIH ou qui risquent de contracter le VIH.

Grâce à notre réponse à la crise de la COVID-19, nous avons montré que nous sommes un partenariat agile capable d'intervenir rapidement pour répondre à l'évolution des besoins et aux menaces à l'encontre des personnes avec lesquelles et pour lesquelles nous travaillons.

Frontline AIDS choisit de se concentrer sur des pratiques prometteuses et innovantes qui ont le potentiel d'avoir un impact significatif sur la prévention des nouvelles infections à VIH et des décès liés au sida parmi les personnes les plus marginalisées de la société. En nous concentrant sur l'innovation, nous sommes en mesure de construire une riposte au VIH plus forte et plus audacieuse.

Pour innover, il faut avoir le courage d'essayer quelque chose de nouveau, de faire les choses différemment et de persévérer afin de poursuivre ce qui fonctionne vraiment. L'innovation n'est pas une fin en soi. Pour nous, l'innovation est un moyen de parvenir à :

- L'égalité des droits
- Une meilleure santé
- Des communautés résilientes
- Une meilleure préparation aux chocs futurs - qu'il s'agisse d'un changement dans l'épidémie de VIH ou d'autres épidémies sanitaires comme la COVID-19, les crises humanitaires, les catastrophes environnementales ou l'instabilité politique
- Une riposte durable au VIH

L'innovation se manifeste à travers ce que nous faisons, comment nous le faisons, comment nous travaillons avec les autres et notre manière de penser. Comme le montrent les exemples dans ce rapport, l'innovation peut prendre la forme d'une nouvelle action, ou elle peut être une nouvelle manière d'étendre la portée d'une intervention existante, de la rendre plus efficace ou de l'adapter à de nouveaux contextes, de la mettre en oeuvre différemment ou pour différentes populations.

### QU'EST-CE QUE L'INNOVATION ?

L'innovation est un processus. Ce sont les étincelles d'énergie, d'idées et d'apprentissage transformées en action qui conduisent à faire les choses différemment et mieux pour améliorer les services, les programmes, le plaidoyer et les organisations qui répondent aux besoins des plus marginalisés — contribuant à mettre fin au sida pour tous, partout.

### PERSONNES MARGINALISÉES

Tout au long de ce rapport, nous définissons les personnes marginalisées comme celles qui se voient refuser les services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH simplement en raison de leur identité et de leur lieu de résidence. Cela comprend les personnes vivant avec le VIH dans toute leur diversité, les professionnels du sexe femmes et hommes, les personnes qui utilisent et s'injectent des drogues, les personnes trans et de genre non conforme, les homosexuels, les hommes bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les adolescentes et les femmes.

# L'IMPACT DE LA CRISE DE LA COVID-19 SUR LES COMMUNAUTÉS TOUCHÉES PAR LE VIH

La pandémie de la COVID-19 a gravement compromis la capacité des systèmes de santé à protéger les personnes et les communautés. N'étant déjà pas sur la bonne voie, la riposte au VIH se retrouve désormais dans une crise encore plus profonde.

En raison des restrictions liées à la COVID-19, les services de prévention du VIH ont été fermés et l'accès au traitement a été interrompu au niveau des individus, de la communauté, du système de santé et de la chaîne d'approvisionnement. Les ressources, tant financières qu'humaines, ont été détournées du VIH et d'autres domaines de la santé vers la riposte à la COVID-19.

- Ces défis sans précédent menacent tout ce que nous avons accompli ensemble pour lutter contre le VIH. Selon la modélisation du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), une interruption de traitement de six mois pourrait entraîner un demi-million de décès supplémentaires dus au sida en Afrique subsaharienne, tandis qu'une interruption de six mois des programmes de sensibilisation et de préservatifs devrait entraîner une augmentation de 25 % des nouvelles infections sur un an. Même avant la COVID-19, les progrès en matière de prévention du VIH stagnaient et les taux élevés de nouvelles infections à VIH parmi les populations les plus marginalisées étaient particulièrement préoccupants.<sup>1</sup>

Les personnes marginalisées vivant avec le VIH ou à risque de contracter le VIH font face à des obstacles importants en matière de santé et de bien-être dans le meilleur des cas. Ces barrières ont été exacerbées par la pandémie de COVID-19 et les mesures visant à atténuer cette nouvelle pandémie :

- **Les individus ont du mal à satisfaire leurs besoins fondamentaux.** N'étant plus en mesure de gagner un revenu, ils n'ont pas accès aux produits essentiels, notamment la nourriture, l'eau et le logement, et sont devenus de plus en plus dépendants des services gouvernementaux ou communautaires, lorsqu'ils sont disponibles. Certains services de santé sont inaccessibles. De nombreux rapports font état de pénuries de traitements antirétroviraux (TAR) et d'interruptions de l'approvisionnement en contraception, en tests de dépistage de la tuberculose et d'interruptions de traitement.
- **Les gens craignent pour leur propre sécurité.** Notamment des craintes de dénonciation, d'arrestation, de préjudice physique ou de discrimination par les prestataires de services publics. Par conséquent, les personnes ne viennent pas chercher les colis alimentaires fournis par le gouvernement ou d'autres provisions, et elles n'ont pas recours aux services de santé, lorsqu'ils sont disponibles.
- **Les services gouvernementaux ne sont pas fournis de manière équitable.** Il existe des rapports selon lesquels des groupes criminalisés - y compris les professionnel(le)s du sexe et les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT) - se voient refuser ou sont exclues des interventions d'urgence et humanitaires en réponse à la COVID-19. De même, les personnes qui consomment des drogues sont confrontées à l'arrêt de leur traitement de substitution aux opioïdes et d'autres services de réduction des risques, qui sont délaissés.
- **Les organisations les plus proches des communautés sont menacées dû au manque de capacité et de ressources et aux restrictions de déplacement, alors que les services qu'elles fournissent sont de plus en plus recherchés.** L'espace civique se rétrécit, les voix dissidentes sont réduites au silence et ceux qui demandent des approches alternatives sont condamnés. Il est donc dangereux pour la société civile de servir les communautés qu'elle représente, y compris celles qui sont le plus à risque et qui vivent avec le VIH.



*La violence sociale, la stigmatisation, la discrimination se sont aggravées. Il s'agit d'une énorme crise humanitaire.*

*L'impact sur la riposte au VIH ciblant les populations clés traditionnellement exclues d'une société qui veut se débarrasser des gens pourrait être vraiment significatif, donc nous devons être fermes dans nos programmes, dans notre réponse, dans nos convictions sur les droits humains.*

*... quand on a un problème et que des gens meurent, que la situation est terrible, il faut réagir immédiatement, être très proactif, être très créatif, rechercher l'innovation. »*

— Amira Herdoiza, directrice exécutive de Kimirina, une organisation communautaire au-devant de la riposte au VIH en Équateur et partenaire de Frontline AIDS.



*En résolvant le problème de la continuité des services VIH dans cette réponse à la COVID-19, nous devons utiliser un certain nombre d'approches différentes, car aucune ne conviendra à tous. »*

— Dr. Pasquine Ogunsanya, Alive Medical Services (AMS) – un partenaire de Frontline AIDS dans la mise en œuvre de la subvention collective sur la santé sexuelle et reproductive (SDSR) en Ouganda

1. UNAIDS (2020) Modelling the extreme : COVID-19 and AIDS related deaths [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200525\\_modelling-the-extreme](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200525_modelling-the-extreme)



Lorraine et Gulliver « Quincy » McEwan de Guyana Trans United, l'un de nos bénéficiaires du Fonds d'intervention rapide. © Frontline AIDS/Jason Florio 2018

- Les violations des droits humains se sont multipliées. De nouvelles menaces aux droits humains font surface. Certaines personnes qui sont confinées avec leur(s) agresseur(s), dont elles sont aussi de plus en plus dépendantes financièrement, n'ont pas accès à l'aide. Les personnes LGBT font partie des personnes confinées chez elles où elles peuvent être confrontées à la violence. Les gouvernements sanctionnent l'utilisation de lois et de restrictions, apparemment mises en place pour arrêter la propagation de la COVID-19, pour opprimer, harceler et maltraiter les groupes marginalisés.

Tous ces changements entraîneront une augmentation des nouvelles infections à VIH alors que les économies des pays donateurs et en développement sont en difficulté, ce qui signifie qu'il y aura probablement moins de financement pour la santé à l'avenir. Les pays peuvent tout simplement ne pas être en mesure de fournir un traitement contre le VIH au nombre de plus en plus élevé de personnes qui en ont besoin.

Aujourd'hui plus que jamais, il est essentiel d'être une voix qui porte pour ceux qui vivent avec le VIH ou qui sont à risque.

## LES COMMUNAUTÉS AUX COMMANDES

Les communautés touchées par le VIH ont une richesse d'expérience s'agissant des urgences sanitaires mondiales. Nos partenaires s'appuient sur cette expertise et relèvent les défis de la pandémie de COVID-19.

Les organisations à base communautaire (OBC) connaissent leurs communautés mieux que quiconque et ont acquis leur confiance. Au fil du temps, les OBC ont développé leurs propres services différenciés conçus pour répondre aux besoins variés des membres de leurs communautés et ont poussé d'autres prestataires de services à en faire de même. Désormais, durant cette situation d'urgence causée par la COVID-19, elles sont les mieux placées pour comprendre les défis auxquels les communautés sont confrontées et pour aider à trouver des solutions.

Comme le montre ce rapport, les communautés s'attaquent à cette pandémie de manière inspirante, montrant leur expérience, leurs compétences, leur capacité d'adaptation et leur réactivité. Le monde entier peut tirer des leçons de leur façon de faire et suivre leur exemple.

« Il est impossible de travailler dans le contexte d'une épidémie sans les communautés et la riposte au VIH a prouvé qu'il en est de même pour la COVID-19. »

— Amira Herdoiza, directrice générale de Kimirina

« La communauté a senti qu'il y avait un besoin ; elle s'est réunie et a commencé à répartir les responsabilités. Cela s'est fait spontanément. »

— Charanjit Sharma, responsable du programme de réduction des risques d'Alliance India

# RÉPONDRE À L'URGENCE DE LA COVID-19

COVID-19 a eu un impact sur nous tous d'une manière ou d'une autre. Comme toute famille ou communauté, les partenaires au sein de Frontline AIDS se sont unis pour se soutenir mutuellement pendant cette crise.

En tant qu'organisations individuelles au sein du partenariat, nous avons ajusté nos programmes et réorienté nos efforts pour nous assurer de pouvoir répondre aux besoins urgents des personnes avec lesquelles nous travaillons. Nous avons également apporté des changements importants à la façon dont nous travaillons ensemble :

- Nous avons entrepris une évaluation rapide de tous nos programmes et réaffecté en interne 300 000 dollars à un fonds de crise pour le partenariat. Cela a été conçu pour aider les partenaires à poursuivre ou à adapter leurs opérations, programmes et services pendant la pandémie de COVID-19. Les fonds ont été distribués rapidement et tout l'argent a été alloué à la fin du mois de juin. Les principaux domaines financés étaient les équipements de protection individuelle (EPI) et désinfectants, l'aide alimentaire, le travail à distance, la sensibilisation à la COVID-19, l'équipement et la formation informatiques, la fourniture directe d'antirétroviraux (ARV) et la recherche.
- Les programmes de lutte contre le sida existants ont été identifiés comme étant particulièrement bien placés pour soutenir les organisations qui s'adaptent à la convergence des pandémies de VIH et de COVID-19. Ces programmes ont été rapidement adaptés et étendus — pour des exemples spécifiques, voir les clichés ci-dessous sur REAct et le Fonds d'intervention rapide (voir pages 9 et 10).
- Des systèmes ont été mis en place pour partager nos expériences au sein du partenariat. Par exemple, des appels réguliers ont été programmés au niveau mondial pour discuter de nos réponses et identifier les domaines où les partenaires stratégiques pourraient concentrer leurs efforts.
- Nous avons rassemblé nos connaissances et notre apprentissage sur la COVID-19 et avons fonctionné comme centre de partage d'informations pour l'ensemble du partenariat. Cela comprenait l'organisation de trois webinaires mondiaux<sup>2</sup> pour fournir des informations précises et donner l'occasion aux partenaires de présenter leur travail et d'apprendre les uns des autres.
- Lorsqu'il a été identifié que des besoins d'orientations techniques ou d'informations fiables étaient nécessaires, de nouveaux matériels spécifiques ont été élaborés. Cela a inclus la production d'une série de guides pour les adolescents, les jeunes et leurs parents et tuteurs, ainsi qu'un document d'orientation technique sur la programmation en matière de VIH et de COVID-19.<sup>3</sup>

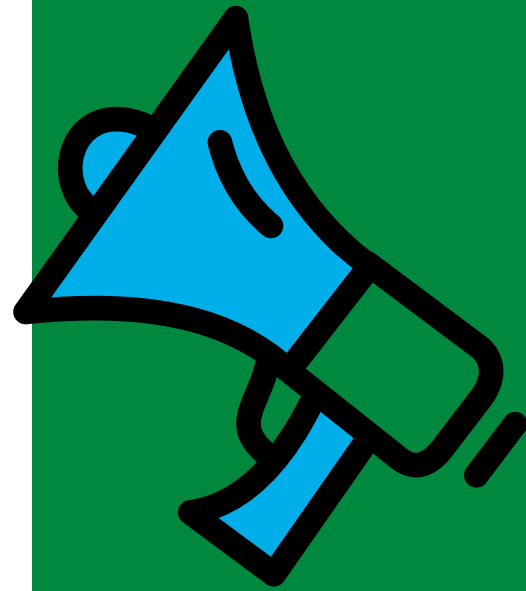
Les exemples suivants dans ce rapport montrent comment nous avons adapté nos programmes, services et méthodes de travail pour nous assurer de continuer à soutenir les personnes marginalisées pendant la pandémie de la COVID-19.

2. Visionnez les webinaires sur <https://aids2020.frontlineaids.org/>

3. Ces ressources sont disponibles sur <https://frontlineaids.org/resources/>. Saisissez « COVID-19 » dans la zone de recherche.

**CLICHÉS :**  
**INNOVATIONS**  
**COMMUNAUTAIRES**  
**EN RÉPONSE À LA**  
**COVID-19**

# INTERVENTION RAPIDE POUR LES PERSONNES MARGINALISÉES EN CRISE



Frontline AIDS gère un fonds d'intervention rapide depuis 2016, fournissant des subventions d'urgence aux personnes lesbiennes, gay, bisexuelles et transgenres (LGBT) qui sont victimes de violations des droits humains qui les empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH.

Ces subventions sont accordées directement aux organisations de la société civile dans 37 pays d'Afrique et des Caraïbes, ce qui leur permet d'agir rapidement lorsque des membres de leur communauté sont victimes de mauvais traitements, d'arrestations, de stigmatisation ou de discrimination. Les fonds peuvent être utilisés pour fournir un abri sûr, un soutien juridique, des services de dépistage du VIH, un logement ou simplement de la nourriture pour ceux qui en ont un besoin urgent. Le Fonds est réactif et les communautés identifient elles-mêmes leurs besoins.

Le Fonds est toujours très sollicité. Cependant, depuis le début de la pandémie de COVID-19, le nombre de demandes de subventions d'urgence a presque triplé. Au début de la pandémie de COVID-19, les demandes soumises au Fonds brossaient un tableau inquiétant des communautés LGBT confrontées à l'isolement et au déplacement à cause des mesures de confinement.

D'autres groupes marginalisés en crise ont également fait appel au Fonds. Les professionnel(le)s du sexe qui ne pouvaient pas travailler car les mesures de confinement limitaient leurs déplacements ou fermaient leurs lieux de travail avaient du mal à subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Les consommateurs de drogue ont constaté que les services de soutien n'étaient plus fournis ou étaient délaissés et que leur exposition aux risques augmentait car les services de réduction des risques étaient plus difficiles d'accès.

Il est vite devenu clair que l'ampleur de l'urgence exigeait une approche plus audacieuse. En avril, nous avons réaffecté des fonds provenant de tous les programmes de Frontline AIDS pour renforcer le Fonds d'intervention rapide. Dans le même temps, nous avons étendu la portée du Fonds pour qu'il couvre également les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogue et les personnes vivant avec le VIH. En juillet 2020, nous avons distribué 400 000 dollars de subventions directement liées à la COVID-19 - la majorité des bénéficiaires provenaient de la communauté LGBT et environ 150 000 dollars ont été attribués à d'autres populations marginalisées.

La Fondation Elton John AIDS (EJAF) est associée à Frontline AIDS pour le Fonds d'intervention rapide depuis sa création. Ensemble, nous considérons que le Fonds est un mécanisme idéal pour fournir un soutien rapide afin d'atténuer les effets néfastes de la COVID-19 sur les personnes marginalisées. Outre l'élargissement de la portée du Fonds à d'autres groupes marginalisés, nous avons considérablement élargi sa portée géographique. Désormais, les organisations peuvent postuler au Fonds depuis l'un des 47 pays prioritaires.

Le Fonds peut répondre à un large éventail de besoins - du maintien des services de lutte contre le VIH ou de réduction des risques à la fourniture d'EPI ou à la fourniture de nourriture ou de logement - des coûts qui ne sont souvent pas couverts par des mécanismes de financement plus traditionnels. Un nombre limité de subventions est également disponible pour des projets à plus long terme qui ont le potentiel de catalyser des innovations, et pour des opportunités déclenchées par la convergence du VIH et de la COVID-19 pour un changement systémique en faveur des personnes marginalisées.

Pour plus d'informations, consultez : <https://frontlineaids.org/our-work-includes/rapid-response-fund/>

## LES SUBVENTIONS EN RAPPORT AVEC LA COVID-19 ONT ÉTÉ UTILISÉES :

- pour réinstaller en toute sécurité les personnes qui ont été libérées de prison et pour fournir des soins médicaux d'urgence
- acheter des vélos pour fournir rapidement des médicaments ARV aux membres de la communauté qui ne peuvent pas quitter leur domicile
- donner aux équipes juridiques des EPI afin qu'elles puissent visiter et libérer les personnes LGBT qui ont été détenues dans les commissariats de police et qui ont souvent été violemment agressées pendant leur détention

## RÉAGIR AUX VIOLATIONS DES DROITS HUMAINS

Frontline AIDS a créé REAct (qui signifie Rights - Evidence - ACTION) pour aider les communautés à surveiller et à répondre aux violations des droits humains.

Les organisations à base communautaire (OBC) utilisent REAct pour enregistrer les violations des droits humains qui se produisent lorsque des individus ont recours aux services en matière de VIH et à d'autres services de santé. Les gens sont alors connectés aux services de santé, aux services juridiques et à d'autres services dont ils ont besoin. Les données recueillies sont utilisées pour façonner les programmes, les politiques et le plaidoyer en matière de VIH.

Les signalements de violations des droits humains ont augmenté à mesure que la COVID-19 s'est propagée. Nos partenaires voulaient utiliser REAct pour soutenir leurs communautés, mais ils ne pouvaient pas simplement continuer comme avant. La réponse à la COVID-19 a soulevé de nombreuses questions :

- Quels droits restent protégés dans les situations d'urgence ?
- Quelles restrictions sont justifiées dans la situation actuelle ?
- Quelles nouvelles lois, pratiques ou politiques sont excessives ?
- Quels gouvernements utilisent la pandémie comme excuse pour réprimer ou attaquer leur propre peuple ?

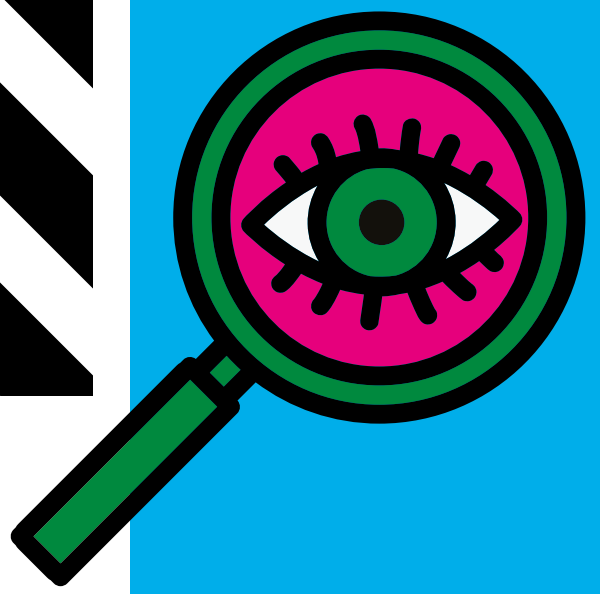
Le besoin de surveiller les violations des droits humains se faisant de plus en plus pressant, nous savions que nous devons adapter REAct en réponse à la pandémie de COVID-19.

Le rôle de Frontline AIDS est de fournir un soutien technique aux organisations utilisant REAct. Il s'agit de former et de recycler les utilisateurs et de leur apporter un soutien continu, notamment pour s'assurer que leurs systèmes de documentation répondent à leurs besoins. L'avènement de la COVID-19 avait deux significations pour nous : aider les utilisateurs existants à continuer à mettre en œuvre REAct, et trouver des moyens de fournir une formation et un soutien technique virtuellement.

Premièrement, nous avons mené une enquête auprès des communautés pour comprendre et apprendre de leurs réponses à la COVID-19. Elles ont partagé leurs expériences et les manières innovantes de faire face aux nouveaux défis en rapport avec les droits humains.

Nous avons alors rapidement commencé à adapter REAct au nouvel environnement. Six pays devaient commencer à mettre en œuvre REAct lorsque la crise de la COVID-19 a éclaté, et nous étions déterminés à ne pas les retarder. Nous avons donc transformé l'atelier de formation de 4 jours qui est habituellement mené en personne en une série de webinaires accompagnés d'un manuel de formation.

À la fin du mois de mai 2020, nous avons pu piloter le programme de formation virtuelle en Ouganda avec des partenaires travaillant avec des consommateurs de drogue, des personnes transgenres et la communauté LGBT. Le matériel de



### COMMENT FONCTIONNE REACT ?

Le personnel communautaire est formé pour enregistrer les cas de violations des droits humains dans leurs communautés. Les informations qu'ils collectent sont ensuite utilisées pour :

- améliorer la réponse locale aux situations d'urgence individuelles
- influencer le changement dans les communautés et les services qui perpétuent les violations des droits
- orienter la programmation, les politiques et le plaidoyer sur le VIH fondés sur les droits humains
- identifier les besoins de la communauté concernant la programmation en matière de droits humains et de VIH
- soutenir les sources de financement de la société civile pour poursuivre ce travail

## RÉACTIONS RAPIDES EN UKRAINE

Basée en Ukraine, the Alliance for Public Health (APH) aide les communautés de Géorgie, de Moldavie, du Kirghizistan et du Tadjikistan à utiliser REAct. Lorsque la COVID-19 est apparue, leurs canaux de communication habituels ont cessé de fonctionner et ils risquaient de perdre le contact avec les personnes sur le terrain qui mettent en œuvre REAct et avec leurs clients. Cependant, l'APH s'est rapidement mobilisée et a veillé à ce que tous les agents de sensibilisation, les avocats de rue et les militants communautaires aient un téléphone portable et un accès Internet afin qu'ils puissent rester en contact avec leurs clients et tenir des réunions en ligne. Des lignes téléphoniques directes ont été mises en place dans certains pays de mise en œuvre pour fournir des informations et un soutien aux publics cibles. Des numéros de téléphone à appeler pour signaler une violation des droits ou pour obtenir de l'aide ont été imprimés sur les cartes de visite. En Géorgie, les REActors ont même utilisé l'application de rencontres Tinder pour trouver des clients potentiels de la communauté LGBT, leur offrant des services VIH et un soutien juridique.

Ils font face à divers défis en cours de route, comme l'explique Victoria Kalyniuk de l'APH : « Ni les clients ni le personnel n'ont pu identifier de nouveaux types de violations des droits humains. Ils ne savaient pas quels sont les droits et violations des droits dans les situations d'urgence, ce que la police et les gouvernements devraient faire et ce qu'ils ne devraient pas faire. »

L'APH a organisé des sessions de formation et publié des documents d'information à jour, pour expliquer quels droits devraient encore être protégés dans les situations d'urgence et pour indiquer quelles violations doivent être surveillées.

Victoria explique que l'APH a également accordé la priorité au bien-être de son propre personnel et de ses bénévoles, notamment en fournissant des EPI aux travailleurs de proximité et aux avocats de rue, « ils sont en première ligne des deux virus et ils doivent continuer leur travail en cette période de turbulence. »

formation a depuis été utilisé avec des organisations soutenant les adolescentes et les jeunes femmes et a été traduit en arabe pour des sessions de formation au Moyen-Orient et en Afrique du Nord.

Après avoir investi dans ces programmes de formation virtuels, nous prévoyons d'en tirer le meilleur parti en créant une plate-forme REAct d'apprentissage en ligne en combinant l'apprentissage à son propre rythme avec l'apprentissage virtuel pour former les exécutants. Cela rendra REAct accessible à un nombre encore plus important d'organisations à l'avenir et contribuera à réduire les coûts.

Ensuite, nous avons identifié le besoin d'avoir des outils supplémentaires. En collaboration avec nos partenaires, nous avons élaboré un nouveau document d'orientation pour les exécutants REAct. Cela clarifie la manière d'identifier les violations des droits humains pendant une situation d'urgence et fournit des conseils sur : la formation et le partage d'informations en ligne ; la fourniture de services d'assistance virtuelle ; la réorientation du financement vers de petites subventions d'urgence ; l'obtention et l'enregistrement virtuel du consentement ; l'équipement nécessaire pour le travail à distance ; et comment continuer à fournir des services en toute sécurité.

En réponse à l'augmentation de la violence domestique, nous élaborons également un module supplémentaire au guide REAct qui aidera les organisations à surveiller la violence sexuelle et basée sur le genre. Il sera testé avant la fin de l'année 2020. Nous avons également aidé les utilisateurs à ajuster leurs systèmes de documentation, leur permettant de collecter des données sur les violations et les besoins relatifs aux droits humains dans le contexte de la COVID-19.

Enfin, nous avons conçu des systèmes de soutien plus solides. Cela comprend la création d'une communauté de pratique en ligne pour REAct — un espace de partage d'informations, d'opportunités et d'expériences pour les organisations qui mettent en œuvre REAct. Tous les membres sont encouragés à y partager leurs idées, leurs meilleures pratiques et les défis auxquels ils sont confrontés. Nous fournissons également un soutien technique continu pour la base de données utilisée pour enregistrer les violations des droits et organisons des formations de recyclage pour les organisations de mise en œuvre.

Pour plus d'informations, consultez : <https://frontlineaids.org/our-work-includes/react/>



Matofu, son fils Suphi, et Didier (tous des pseudonymes) vivent dans un refuge au Malawi. Ils ont déménagé ici après des attaques homophobes au camp de réfugiés de Dzaleka, avec l'aide du Centre for Human Rights and Rehabilitation, qui a reçu une subvention du Fonds d'intervention rapide. © Frontline AIDS/ Gemma Taylor 2017

## SOLIDARITÉ POUR LES CONSOMMATEURS DE DROGUE EN INDE

Les restrictions liées à la COVID-19 en Inde ont gravement affecté la vie des personnes qui consomment des drogues.

Il est plus difficile de se procurer de la drogue pendant le confinement, ce qui signifie qu'un nombre de plus en plus important de personnes subissent un sevrage précipité. La pression exercée sur les services de santé a fait que les traitements de substitution aux opioïdes et d'autres services de réduction des risques ont été réduits ou tout simplement arrêtés. Les services qui continuent de fonctionner sont réticents à accepter de nouveaux clients.

Avec le soutien de Frontline AIDS, Alliance India a déjà investi dans le soutien aux forums de consommateurs de drogues aux niveaux national et étatique. Les forums défendent les droits humains des consommateurs de drogue et s'efforcent d'améliorer leur accès aux services sanitaires et à l'aide sociale. Pendant la pandémie de la COVID-19, ces forums ont sauvé des vies, en concevant des approches innovantes pour continuer à protéger la santé et le bien-être des consommateurs de drogues.

L'un de ces groupes, le Mizoram Drug Users Forum (MDUF), a mis en place une ligne d'assistance pour les consommateurs de drogue et a largement diffusé les numéros de téléphone via les chaînes de télévision locales et les médias sociaux. Gérée par des leaders communautaires expérimentés, la ligne d'assistance offre un soutien et des conseils pendant le confinement. MDUF a également pris des dispositions pour que la buprénorphine, un médicament qui soulage les symptômes de sevrage sous opioïdes, soit administrée directement aux consommateurs de drogue les plus difficiles à atteindre.

Parallèlement à d'autres forums d'utilisateurs de drogues, le MDUF a fait pression pour que les nouveaux clients soient autorisés à rejoindre le programme de traitement de substitution aux opioïdes (TSO) pendant la pandémie et pour que des doses de méthadone (et de buprénorphine) à emporter soient disponibles. En conséquence, l'Organisation nationale de lutte contre le sida (NACO) a finalement accepté d'autoriser les doses de méthadone à emporter à la maison, ce qui faisait l'objet de discussion depuis dix ans avant la pandémie de COVID-19.

À Chennai, le Tamil Nadu Drug Users Forum (TNDUF) a rapidement identifié les sans-abri qui consomment de la drogue parmi les personnes les plus à risque pendant la pandémie de COVID-19.

Faisant partie des personnes les plus marginalisées de la société, elles vivent dans la peur de la criminalisation et parviennent rarement à accéder aux services de santé ou d'aide sociale. TNDUF a persuadé les autorités ferroviaires d'autoriser temporairement ces personnes à dormir sur les quais et à utiliser les toilettes et l'eau potable à disposition dans les gares. TNDUF a également assuré la liaison avec des groupes confessionnels pour organiser des livraisons de repas préparés à l'avance et ils ont veillé à ce que tous ceux qui en avaient besoin aient accès à un traitement de substitution aux opioïdes et aux antirétroviraux (ARV).

Pendant ce temps, Alliance India a déjà commencé à se préparer à la vie après le confinement. Craignant un pic de décès par overdose lorsqu'il sera à nouveau plus facile de se procurer des opioïdes, Alliance India met actuellement en place six nouveaux forums de consommateurs de drogue, avec le soutien de Frontline AIDS. Les forums seront prêts à fournir rapidement l'antidote aux opioïdes, la naloxone, et continueront de défendre les droits des consommateurs de drogue dans leurs États respectifs.

Pour plus d'informations, consultez : <http://www.allianceindia.org/covid-19-Response/>



« Ceci est un exemple de l'efficacité des réseaux communautaires dans une situation d'urgence.

*La communauté a senti qu'il y avait un besoin et elle s'est donc réunie et a commencé à se répartir les responsabilités. Cela s'est fait spontanément. »*

— Charanjit Sharma, responsable du programme de réduction des risques d'Alliance India



Fourniture d'aiguilles et de seringues aux consommatrices de drogue à Manipur. © Alliance India

## DÉMYSTIFIER LA COVID-19 AVEC LES JEUNES DU NIGERIA

Un nombre croissant de jeunes au Nigéria ont accès à un téléphone portable. L'organisation Education as a Vaccine (EVA) a donc créé un service téléphonique qui partage des informations sur la santé sexuelle et reproductive directement avec les adolescents et les jeunes.

MyQ&A est un service confidentiel de questions et réponses. Les jeunes appellent une ligne gratuite d'assistance téléphonique pour poser des questions sur la santé sexuelle et reproductive à un conseiller. Mis en place en tant que ligne téléphonique en 2005, le service s'est depuis adapté aux nouveaux modes de communication. Des SMS, des e-mails, un site Web, Facebook, Instagram et une gamme d'applications sont désormais inclus, ce qui permet aux jeunes d'accéder facilement aux informations.

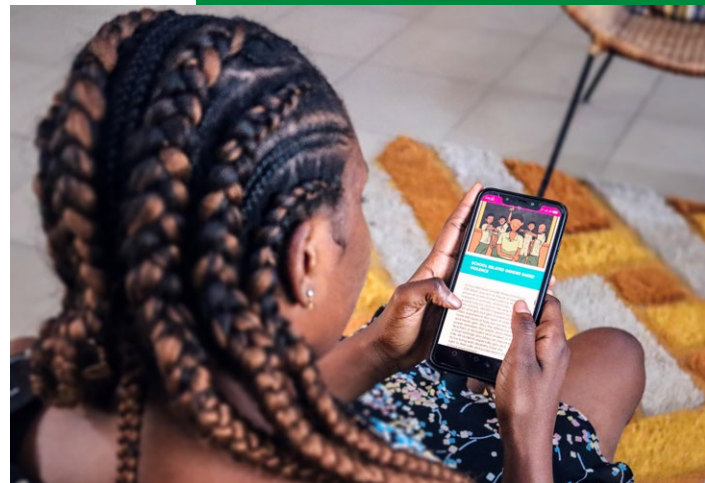
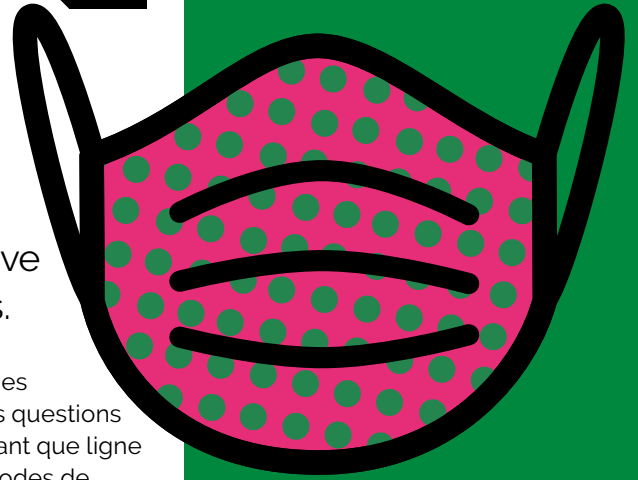
Depuis sa mise à l'échelle en 2007, le service MyQ&A a répondu à plus d'un million de questions. Les adolescents et les jeunes apprécient l'anonymat du service et la possibilité d'avoir des conversations non critiques, ce qui n'est pas toujours possible avec les familles ou les amis.

Lorsque la COVID-19 s'est propagée au Nigéria, les jeunes ont commencé à utiliser le service pour poser des questions sur les liens entre le VIH, la COVID-19 et le sexe. Plutôt que de répondre à travers des messages individuels, EVA a voulu agir de manière proactive. L'organisation utilise maintenant ses canaux de communication pour dissiper les idées fausses sur la COVID-19, diffuser des informations exactes et même organiser des séminaires WhatsApp. Grâce aux différentes plateformes, les jeunes peuvent s'informer et obtenir des conseils à jour sur l'hygiène et le bon usage des EPI.

Comme MyQ&A est un service numérique, il est idéal à utiliser dans un contexte de pandémie. EVA a simplement mis à jour le contenu tout en continuant à utiliser les systèmes existants. En conséquence, il a été possible de partager rapidement de nouvelles informations avec les jeunes du Nigéria tout en respectant les règles de distanciation sociale.

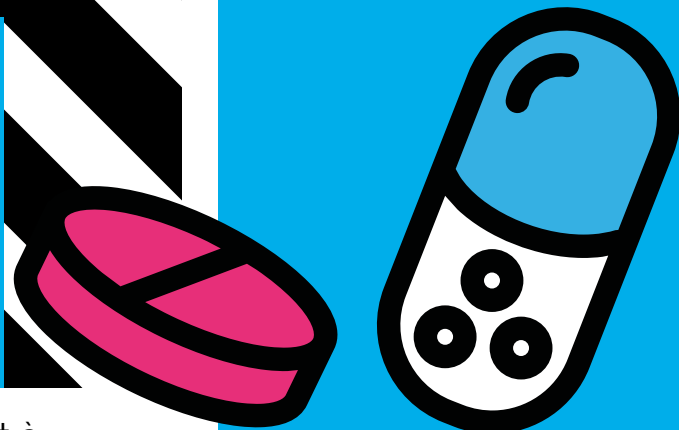
EVA a conçu le service MyQ&A grâce à sa compréhension des jeunes nigériens et de ce qui compte pour eux - le service respecte la vie privée, exploite les réseaux sociaux et communique honnêtement, sans porter de jugement. C'est une formule réussie. Les jeunes continuent de partager leurs questions avec MyQ&A, et EVA est prête à adapter ses messages chaque fois que nécessaire pour suivre les derniers conseils de santé publique.

Pour plus d'informations, consultez : <https://www.facebook.com/myQmyA/>



Une fille consulte des informations sur la santé sexuelle et reproductive sur l'application mobile. © EVA Nigéria

## SERVICES DE TRAITEMENT ET DE PRÉVENTION DU VIH DIFFÉRENCIÉS AU KENYA



Le gouvernement kenyan a réagi rapidement à la COVID-19. Le premier cas dans le pays a été annoncé le 13 mars 2020. En moins d'une semaine, le gouvernement avait déclaré un couvre-feu et des restrictions de déplacement à l'échelle nationale.

L'impact sur les populations déjà marginalisées a été immédiat. Les maisons closes, les bars et autres zones de rencontre ou de travail étaient fermés. De nombreuses personnes ont perdu leur emploi ou leurs sources de revenus. En conséquence, de nombreuses personnes ont décidé de déménager temporairement dans les zones rurales, y compris des jeunes forcés de déménager avec leurs parents et leurs proches aidants.

LVCT Health fournit des services de soutien en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH, en particulier aux communautés marginalisées à travers 17 établissements de santé répartis dans le pays. Dès l'annonce des restrictions dues à la COVID-19, LVCT Health a commencé à parler à ses bénéficiaires pour comprendre leurs besoins et leurs préoccupations. Certaines personnes avaient perdu leur revenu et n'avaient pas les moyens de se rendre dans les cliniques ; d'autres ne savaient pas comment accéder aux établissements de santé dans les zones rurales. Des solutions devaient être trouvées rapidement alors que les gens se préparaient à rejoindre leur domicile en milieu rural - il y avait un risque réel que les gens arrêtent de prendre leur traitement contre le VIH et que les niveaux de nouvelles infections à VIH augmentent.

LVCT Health a fait en sorte que tous ses utilisateurs de services vivant avec le VIH reçoivent un stock d'ARV pour trois mois et que ceux qui accédaient aux services de prévention reçoivent des préservatifs et la prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour plusieurs mois. Certaines personnes hésitant à transporter une plus grande quantité de médicaments, il a été prévu de leur envoyer par courrier une fois par mois.

Le défi suivant consistait à garantir le maintien des chaînes de communication avec les pairs éducateurs qui soutiennent les personnes sous traitement et fournissent une aide psychosociale. Des appels mensuels de suivi ont été planifiés, en particulier pour les bénéficiaires vivant avec le VIH n'ayant pas atteint la suppression virale. L'aide à l'observance du traitement était effectuée par SMS et les clients avaient un numéro de téléphone gratuit à appeler chaque fois qu'ils avaient besoin d'une aide supplémentaire. Les pairs éducateurs ont également mis en place des groupes de soutien. Ils se « rencontraient » via WhatsApp pour partager leurs inquiétudes, poser des questions et même demander des fournitures comme des préservatifs, des lubrifiants, des aiguilles ou des seringues. LVCT Health a constaté que les groupes de soutien fonctionnaient mieux lorsqu'ils étaient organisés par des membres de la communauté, de sorte que des groupes séparés ont été créés pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et les jeunes.

LVCT Health prévoit de continuer les groupes de soutien virtuels à l'avenir, car ceux-ci ont très bien fonctionné. Ils estiment que le succès des groupes réside dans leur capacité d'adaptation. Chaque groupe de soutien spécifique est adapté à une population différente, créant un espace où les gens peuvent parler librement, partager des préoccupations communes et obtenir de l'aide en rapport avec leurs besoins spécifiques.

Pour plus d'informations, consultez : <https://lvcthealth.org/>



Les bénéficiaires du site LVCT Health DREAMS de Kibagare reçoivent des dons alimentaires distribués par un membre du personnel de LVCT Health. © LVCT

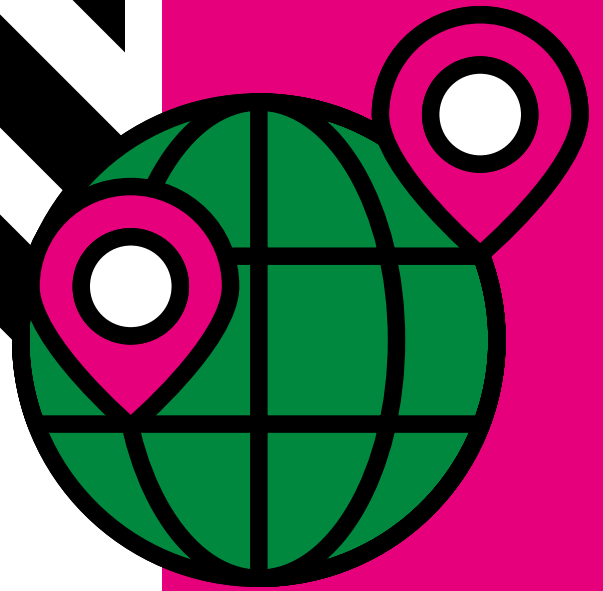
### ESPACES VIRTUELS SÉCURISÉS POUR LES JEUNES

LVCT Health organise des groupes de soutien pour les adolescents sur Zoom. Les jeunes partagent leurs défis et leurs expériences avec les conseillers et entre eux. Grâce aux groupes de soutien LVCT Health a pris conscience des problèmes auxquels les adolescents sont confrontés et a pu leur venir en aide.

Lorsqu'il est apparu que les participants n'avaient pas assez à manger et avaient du mal à suivre leur traitement, des colis alimentaires ont été préparés et leur ont été livrés. Certains adolescents ont parlé de leurs expériences de violence basée sur le genre. Ils ont donc été mis en contact avec des services d'aide juridique.

Les problèmes de santé mentale sont fréquemment abordés et le groupe de soutien virtuel fournit un espace sûr où les adolescents peuvent parler en toute confidentialité et partager les défis auxquels ils sont confrontés.

## CONSULTATIONS MÉDICALES EN LIGNE EN ÉQUATEUR



Kimirina est une organisation communautaire qui travaille avec les personnes touchées par le VIH en Équateur. Elle fournit des services communautaires dans tout le pays mais n'est pas en mesure de fournir des services médicaux liés au VIH dans toutes les régions.

Avant la COVID-19, l'organisation savait qu'il existait un besoin non satisfait en prophylaxie pré-exposition (PrEP) dans certaines communautés et voulait trouver un moyen de résoudre le problème. Elle a conçu un service de télémédecine pour connecter les clients avec des médecins en ligne. Lorsque des restrictions de déplacement ont été introduites dans tout l'Équateur pour limiter la propagation de la COVID-19, Kimirina a vu une opportunité d'élargir le service pour s'assurer que le plus grand nombre de personnes puissent continuer à accéder aux services de santé.

Le service cible les communautés marginalisées, en particulier les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Les agents de sensibilisation communautaire mettent les clients en contact avec un médecin désigné. Un rendez-vous est planifié puis a lieu via Zoom sans frais pour le client. Si des tests de laboratoire ou des ordonnances sont nécessaires, le médecin envoie les demandes par e-mail directement au prestataire. À la fin du rendez-vous, le client est informé des prochaines étapes et est encouragé à prendre un rendez-vous de suivi.

Lors de la pandémie de COVID-19, entre avril et juillet 2020, plus de 250 personnes de neuf provinces ont utilisé le service. Plus de 90 % étaient des hommes. Suite à leurs consultations, 70 % d'entre eux ont reçu la PrEP, et le service a pu étendre sa portée. Les médecins en ligne ont également prescrit des antirétroviraux, donné des conseils sur les infections sexuellement transmissibles (IST), les équipements de protection individuelle (EPI) et la médecine générale.

Kimirina et les agents de sensibilisation communautaire ont utilisé tous les canaux de communication à leur disposition pour promouvoir le service. Ils ont réussi à diffuser le message au-delà de la communauté LGBT à d'autres populations vulnérables, y compris les migrants, dont certaines sont piégées en Équateur alors que les restrictions de voyage les empêchent de rentrer chez elles. En fait, 24 % des personnes qui ont eu des consultations en ligne étaient des ressortissants étrangers.

Les agents de sensibilisation communautaire ont été essentiels au succès du programme. Ils maintiennent une présence active au sein des communautés depuis de nombreuses années et sont une source fiable de soutien et d'informations. Ils forment un lien entre le client et le prestataire, que ce soit en les accompagnant dans un établissement de santé ou, dans ce cas, en prenant un rendez-vous virtuel avec un médecin.

Pour plus d'informations, consultez : <https://www.kimirina.org/>

## S'ADAPTER À L'ÉVOLUTION DES PRIORITÉS EN AFRIQUE DU SUD

En Afrique du Sud, un nombre important de professionnel(le)s du sexe et de consommateurs de drogues ont été déplacés suite à la mise en œuvre de mesures strictes de confinement. Les programmes ont dû s'adapter rapidement.

Étant incapables de travailler, de nombreux professionnel(le)s du sexe ont quitté les villes pour leurs foyers ruraux ou d'autres régions. Les consommateurs de drogues, dont beaucoup vivaient dans la rue, ont été placés dans des abris et des camps temporaires. En conséquence, les personnes qui utilisaient les services de traitement et de prévention étaient très mobiles et difficiles à tracer.

NACOSA est un réseau de plus de 1 800 organisations de la société civile travaillant sur le VIH, le sida et la tuberculose (TB) en Afrique australe. Il sert de pont entre les personnes et les services de santé et sociaux. Alors que la pandémie de COVID-19 prenait de l'ampleur, NACOSA a commencé à négocier l'accès aux refuges pour offrir un traitement de substitution aux opioïdes et du matériel d'injection propre aux consommateurs de drogue. En même temps, le réseau devait s'assurer que les services fournis étaient considérés comme essentiels et obtenir des permis pour permettre aux équipes de sensibilisation d'effectuer des recherches pour localiser les individus lorsque les zones à risque changeaient. Lorsque les utilisateurs des services ont été retrouvés, ils ont reçu des préservatifs en quantité et des informations sur la COVID-19.

En outre, le programme s'est servi de WhatsApp pour créer des groupes localisés gérés par des pairs éducateurs, à travers lesquels les informations sur le travail du sexe et la COVID-19 pouvaient être partagées, ainsi que des informations à jour sur les services fournis. Les professionnel(le)s du sexe pouvaient également demander de l'aide en utilisant le numéro WhatsApp. Les professionnel(le)s du sexe identifiés comme ayant besoin d'un soutien supplémentaire ou ayant demandé de l'aide étaient mis en relation avec un assistant social par téléphone pour le soutien psychosocial et l'orientation vers d'autres services si besoin.

La sécurité alimentaire a été identifiée comme problème important et de nombreuses organisations se sont mobilisées pour collecter des fonds pour répondre au besoin. NACOSA a eu accès au Fonds de solidarité établi par le gouvernement et a aussi cherché à mobiliser des fonds par d'autres moyens. Par exemple, en Afrique du Sud, SWEAT (un membre de la NACOSA) s'est lancé dans un effort de financement participatif pour fournir aux professionnel(le)s du sexe en grande difficulté un bon d'achat de nourriture envoyé par téléphone portable. Plus de 15 000 dollars ont été collectés et ces fonds ont permis de soutenir 704 adultes et 939 enfants à leur charge. Cette initiative se poursuit alors que les enfants retournent à l'école.

Pour plus d'informations, consultez : <https://www.nacosa.org.za/> et <http://www.sweat.org.za/donate/>



Pamela est une femme qui s'injecte des drogues. Elle a reçu une aide alimentaire de TB HIV Care à Durban, en Afrique du Sud. © Kalvanya Padayachee, TB HIV Care

# BÂTIR UN AVENIR MEILLEUR

Les innovations figurant dans ce rapport ne sont qu'un aperçu de ce que le partenariat Frontline AIDS a pu faire pour s'adapter aux changements provoqués par la COVID-19. Ensemble, ces initiatives illustrent que nous sommes un partenariat agile, capable d'agir rapidement face au changement de circonstances des personnes avec lesquelles et pour lesquelles nous travaillons - les personnes touchées par le VIH dans toute leur diversité.

Nous entrons à présent dans une nouvelle phase. Alors que certains pays sont confrontés à une première vague d'infections à la COVID-19, et que d'autres font face à un deuxième voire un troisième pic, nous nous inspirerons de nos expériences collectives de la pandémie, en ajustant nos méthodes de travail et en planifiant l'avenir.

Il y a un risque très réel que les avancées des dix dernières années soient perdues, et nous sommes déterminés à empêcher que cela se produise. Ainsi, nous allons :

## 1. CONTINUER À ADAPTER NOS PROGRAMMES

Tout comme nous avons adapté nos programmes au plus fort de l'urgence de la COVID-19, nous continuerons d'être flexibles afin de pouvoir répondre à une situation en évolution constante. Nous pensons qu'au cours des prochains mois, nous devons nous concentrer sur :

- La riposte au VIH — prévenir les nouvelles infections, s'assurer que les services de dépistage se poursuivent et soutenir l'accès au traitement pour éviter la résistance aux médicaments et les décès liés au VIH.
- Protéger les populations marginalisées, déjà vulnérables, de l'infection à la COVID-19.
- Prévenir les infections à la COVID-19 parmi les travailleurs clés qui fournissent des services aux populations marginalisées, y compris les agents communautaires de proximité et les pairs aidants.
- Protéger contre les impacts secondaires de la COVID-19 — à la fois en travaillant pour contrer l'augmentation de la violence, du sans-abrisme et de la pauvreté et en apportant un soutien aux personnes les plus touchées.

## 2. PLAIDER POUR DES RÉPONSES STRATÉGIQUES DE LA PART DES DONATEURS ET DU GOUVERNEMENT

Nous travaillerons pour faire en sorte que les décideurs et les donateurs soient conscients de l'impact combiné de la COVID-19 et du VIH sur les personnes les plus marginalisées de nos sociétés. En particulier, nous demanderons :

- Que le VIH continue d'être privilégié, même lorsque les gouvernements sont submergés par la COVID-19 et ses conséquences, en particulier en s'engageant à maintenir des services essentiels à la lutte contre le VIH.
- Que la prévention du VIH reste au centre des priorités afin d'éviter un pic de nouvelles infections.

- Un vaccin contre la COVID-19 - un vaccin gratuit, accessible à tous, sans discrimination.
- Le soutien et l'investissement dans l'adaptation des réponses communautaires, qui sont essentielles pour renforcer les réponses du système de santé.
- La protection des droits humains.

### **3. SAISIR DES OPPORTUNITÉS INATTENDUES**

La riposte à la COVID-19 offre de nouvelles possibilités pour améliorer les programmes de prévention, de soins et de soutien du VIH. Les gouvernements, les donateurs, les organisations non gouvernementales et les communautés ont tous apporté des ajustements massifs et rapides à leurs méthodes de travail en réponse à la pandémie de COVID-19, nous montrant ce qui peut être réalisé en temps de crise. Nous sommes déterminés à renforcer, intensifier et étendre la portée de nouvelles pratiques prometteuses pour la prestation de services et le partage d'informations, notamment :

- Les modèles de prestation de services différenciés et de soins dé-médicalisés, en particulier les modèles communautaires.
- Les ordonnances et la délivrance de TAR, de PrEP et des médicaments pour les comorbidités sur plusieurs mois.
- Les politiques de réduction des risques qui autorisent des doses de méthadone ou de buprénorphine à emporter.
- L'utilisation de la technologie et des plates-formes virtuelles pour la sensibilisation, la prestation de services et la collecte de données. Ces outils et systèmes peuvent continuer à être utilisés longtemps après la pandémie. Les organisations dirigées par et soutenant les personnes marginalisées en sortiront renforcées.
- L'auto-administration du VIH, y compris l'autotest, permettant aux individus d'exercer un plus grand contrôle sur certains aspects de leur santé.

### **4. CONTINUER À APPRENDRE ET À INNOVER**

La COVID-19 a choqué le monde, accablant les systèmes de santé déjà affaiblis et perturbant les services. Elle a également mis en évidence une fois de plus la vulnérabilité des personnes marginalisées. Face à des défis imprévus, Frontline AIDS et nos partenaires ont été motivés à s'adapter, à innover et à rechercher constamment de meilleures solutions.

Nous continuerons à recueillir des informations systématiques sur la manière dont les populations marginalisées sont incluses et exclues de la réponse à la COVID-19. Avec ces données, nous identifierons les voies, stratégies et approches nous permettant d'être mieux préparés et plus résilients, et nous préconiserons une programmation holistique.

À Frontline AIDS, nous sommes prêts à tirer profit des moments charnières qui se présenteront au fil de l'évolution de la pandémie de COVID-19. À tout moment, l'innovation restera au cœur de notre réponse.



**REJOIGNEZ-  
NOUS.  
METTONS  
FIN AU SIDA.**

[www.frontlineaids.org](http://www.frontlineaids.org)