

# Tenir la ligne : les communautés en tant que premiers intervenants face à la COVID-19 et aux menaces sanitaires émergentes

---

Rapport d'une enquête de l'ONUSIDA



# Table des matières

---

<b>4</b>	<b>AVANT-PROPOS</b>
<b>6</b>	<b>RÉSUMÉ</b>
<b>9</b>	<b>INTRODUCTION</b>
<b>9</b>	Profil des répondants
<b>13</b>	<b>RÉPONSES À L'ENQUÊTE</b>
<b>13</b>	Avez-vous dû cesser de fournir des services liés au VIH dernièrement ? Lesquels ?
<b>14</b>	Quels sont les problèmes que vous avez rencontrés en essayant de fournir des services liés au VIH ?
<b>20</b>	Avez-vous changé la manière dont vous fournissez les services liés au VIH ?
<b>26</b>	Fournissez-vous de nouveaux services liés à la COVID-19 ? Lesquels ?
<b>40</b>	Avez-vous rencontré des problèmes en essayant de fournir des services liés à la COVID-19 ? Qu'avez-vous fait pour contribuer à résoudre ces problèmes ?
<b>46</b>	Votre organisation est-elle incluse ou exclue de la riposte de votre pays à la COVID-19 ? De quelle manière ?
<b>52</b>	Quel rôle pensez-vous devoir jouer dans la riposte de votre pays ?
<b>57</b>	Qu'est-ce qui doit changer et que les autres doivent faire pour vous aider à fournir des services de lutte contre la COVID-19 ?
<b>63</b>	<b>CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS</b>

# Avant-propos

---

Peu après son arrivée, la pandémie de COVID-19 a rapidement fait le tour du monde. Le printemps et l'été 2020 ont été marqués par le choc et l'incrédulité, la crainte d'une catastrophe imminente et des efforts frénétiques pour mobiliser les défenses contre le virus dans toutes les régions du monde.

Mais c'était aussi le moment d'un quasi-miracle. Les organisations communautaires, dirigées par et pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH, se sont mobilisées pour relever le défi de manière tout à fait remarquable. Spontanément et pourtant à l'unisson, elles se sont mises à l'œuvre pour protéger la santé des habitants de leurs communautés.

Les organisations communautaires ont habilement lutté pour garantir l'accès aux médicaments antirétroviraux, au dépistage et au conseil en matière de VIH, ainsi qu'au soutien pour l'observance du traitement. Dans le même temps, elles ont déployé des connaissances développées dans le contexte de la riposte au VIH pour mobiliser efficacement leurs communautés contre la COVID-19, offrant une protection non seulement contre le virus, mais aussi contre la recrudescence de la violence domestique et l'appauvrissement dû à la perte de revenus.

Les résultats de l'enquête de l'ONUSIDA présentés dans ce rapport font le récit de leur riposte précoce et phénoménale. Nous devons aux organisations communautaires le fait que la force combinée de deux pandémies mondiales, le VIH et la COVID-19, n'a pas complètement dévasté les communautés de personnes vivant avec le VIH et affectées par celui-ci.

Le rapport offre également une occasion importante de tirer des leçons cruciales sur le pouvoir des communautés.

Les organisations communautaires se sont révélées être un élément inestimable et essentiel de notre infrastructure mondiale de santé publique. Nous devons reconnaître leur véritable rôle et leur accorder tout le respect qu'elles méritent, et nous devons commencer à fournir un soutien financier beaucoup plus actif et significatif à une ressource publique aussi précieuse.

Le renforcement des organisations communautaires améliorera considérablement nos efforts de riposte au VIH et à la COVID-19. Le monde sera également bien mieux préparé à relever les défis à venir - ceux que nous pouvons anticiper, comme assurer le déploiement universel des vaccins anti-COVID-19, et les nouvelles menaces sanitaires dont nous ne pouvons pas encore prévoir les contours.

La nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026 : Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida et la Déclaration politique récemment adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et se mettre sur la bonne voie pour mettre fin au sida d'ici 2030 donnent un élan urgent pour intensifier le soutien et l'investissement dans les ripostes communautaires. Des ripostes communautaires pleinement reconnues, autonomes, dotées de ressources et intégrées sont la clé de systèmes sanitaires transformateurs et durables, y compris et surtout face aux menaces sanitaires émergentes.

L'ONUSIDA croit fermement à la centralité du leadership communautaire pour des ripostes équitables et efficaces en matière de santé, et continuera à plaider pour la reconnaissance et le financement du travail essentiel des organisations communautaires. Ce rapport formule des recommandations visant à renforcer les ripostes communautaires que j'invite tous les acteurs clés du domaine de la santé publique mondiale à considérer avec sérieux et urgence. La capacité continue des organisations communautaires à fournir des services vitaux et à déployer pleinement leurs remarquables capacités est une question bien trop importante pour être laissée au hasard.

Au nom de l'ONUSIDA, je remercie vivement les organisations communautaires de toutes les régions du monde dirigées par des personnes vivant avec et affectées par le VIH qui ont relevé le défi de la COVID-19. Je tiens également à exprimer ma gratitude personnelle aux 225 organisations qui ont trouvé le temps, au milieu d'efforts intensifs et épuisants pour protéger leurs communautés, de répondre de manière aussi perspicace et informative à l'enquête de l'ONUSIDA.

**Winnie Byanyima**

Directrice exécutive de l'ONUSIDA

# Résumé

---

En juin et juillet 2020, l'ONUSIDA a mené une enquête auprès des organisations communautaires dirigées par et pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH. Cette enquête, essentiellement qualitative, visait à mieux comprendre l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le travail des organisations communautaires en matière de VIH, et à en savoir plus sur leur contribution à la riposte à la COVID-19.

Bien que ce rapport représente un instantané des premiers mois de la pandémie de COVID-19, les réponses mettent en lumière les actions hautement prioritaires nécessaires pour assurer la continuité des services liés au VIH et la pérennité des organisations communautaires qui les fournissent.

Un total de 225 organisations communautaires de 72 pays ont répondu à l'enquête. Trente et un pour cent des organisations étaient situées en Afrique orientale et australe, 25 % en Afrique occidentale et centrale, 15 % en Europe occidentale et en Amérique du Nord, 12 % en Asie et dans le Pacifique, 8 % au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, 5 % en Europe orientale et en Asie centrale, et 4 % en Amérique latine.

Ces organisations fournissent des services aux communautés urbaines et rurales, ainsi qu'à un large éventail de populations affectées, notamment les personnes vivant avec le VIH, les femmes et les filles vivant avec le VIH, les jeunes vivant avec le VIH, les homosexuels, les bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues et les personnes en prison et autres milieux fermés.

Les résultats de l'enquête ont montré que les organisations communautaires ont réagi rapidement au début de la pandémie de COVID-19 pour atténuer son impact sur les membres de leurs communautés, en entreprenant un large éventail de nouvelles activités pour assurer la continuité des services liés au VIH et renforcer leur santé et leur bien-être. Les services liés au VIH ont été rapidement reconfigurés et déplacés vers des formats en ligne. Les organisations se sont impliquées de manière intensive dans la distribution des médicaments antirétroviraux, en assurant la liaison et la négociation avec les fonctionnaires gouvernementaux pour garantir l'accès aux médicaments, et en livrant personnellement les médicaments aux bénéficiaires.

Dans le même temps, ces organisations ont innové et entrepris de nouvelles interventions en riposte à la pandémie de COVID-19 proprement dite. Elles ont déployé des campagnes de sensibilisation et d'information sanitaire relatives à la COVID-19, et ont fourni des conseils et des orientations individuels. Elles ont produit et distribué des masques, du savon et des désinfectants, et ont apporté leur aide aux

survivants d'une recrudescence de la violence sexiste. Une aide matérielle, comprenant des colis alimentaires et des compléments de revenus, a été mobilisée et distribuée aux personnes qui en avaient le plus besoin.

Certaines organisations étaient raisonnablement satisfaites d'avoir été impliquées de manière appropriée dans les ripostes nationales à la COVID-19 de leur pays, et d'avoir été positionnées pour apporter des contributions significatives. La majorité d'entre elles, cependant, étaient frustrées par la marginalisation et l'exclusion, et étaient affligées par le fait que leur absence - en particulier dans les processus de planification et de prise de décision - entraînait l'incapacité des ripostes nationales à la COVID-19 à répondre aux besoins de leurs communautés.

Tout au long de leurs efforts, qu'il s'agisse du VIH ou de la COVID-19, les organisations communautaires ont fait en sorte que les membres de leurs communautés restent connectés - avec les organisations, entre eux et avec leurs gouvernements. Elles se sont engagées dans un processus constant de suivi de ce qui se passe dans leurs communautés, d'identification des problèmes et des défis les plus urgents, de dépannage, d'information et de plaidoyer auprès des autorités pour les changements nécessaires.

Les organisations communautaires ont exploité au maximum leurs ressources humaines et financières existantes. Elles n'ont pas reçu de nouveaux financements en quantités significatives, l'effort constant pour mobiliser des fonds supplémentaires devenant une autre charge pour leur temps et leur énergie. Trop d'organisations ont constaté qu'elles comblaient les lacunes critiques par des contributions provenant des salaires de leurs propres employés ou par la mobilisation de bénévoles non rémunérés.

Les organisations communautaires qui se sont développées dans toutes les régions du monde en riposte à la pandémie de VIH en sont venues à fonctionner comme une infrastructure mondiale informelle de santé publique. Cette infrastructure a évolué et émergé de manière organique au fil du temps et en est venue à jouer un rôle central dans la riposte au VIH. La pandémie de COVID-19 a révélé une fois de plus l'importance essentielle des organisations communautaires, soulignant l'immense valeur d'une telle ressource publique mondiale prête à être déployée en temps de crise.

### Cinq mesures doivent être adoptées de toute urgence :

- **Les organisations communautaires doivent être pleinement incluses et intégrées dans les ripostes nationales à la pandémie, y compris les ripostes continues à la COVID-19.** Cette implication ne peut se limiter à la consultation, au partage d'informations et à la participation à la mise en œuvre du programme. Les points de vue des organisations communautaires sont essentiels au niveau de l'élaboration des politiques, de la planification, de la conception et de l'évaluation des interventions.
- **Des fonds d'urgence à court terme doivent être mobilisés et mis à la disposition des organisations communautaires.** Leurs ressources existantes sont utilisées au maximum, et elles ne pourront pas poursuivre le travail de lutte contre la COVID-19 beaucoup plus longtemps sans un financement dédié à cet effet. Il convient de veiller tout particulièrement à ce que les fonds soient structurés de manière à les rendre accessibles aux organisations plus petites, locales et de base.
- **Une base de financement stable et à long terme doit être établie pour permettre aux organisations communautaires de fonctionner efficacement.** La pression et l'incertitude liées à la recherche constante de nouveaux donateurs nuisent à leur capacité de fonctionnement et obligent finalement beaucoup d'entre eux à cesser leurs activités. Les principaux bailleurs de fonds publics et privés dans le domaine de la santé publique doivent reconnaître qu'il est de leur responsabilité de construire une base de ressources stable pour le travail communautaire.
- **La base d'informations sur le travail des organisations communautaires doit être étendue et approfondie.** L'infrastructure de santé publique informelle générée par les organisations communautaires n'a pas bénéficié d'une documentation systématique, d'une identification des bonnes pratiques et d'un partage d'informations. Le déficit de connaissances doit être corrigé pour mieux comprendre comment développer ses capacités et s'assurer qu'elles sont déployées le plus efficacement possible pour relever les défis à venir.
- **La continuité des services liés au VIH doit être garantie.** Le financement accordé aux organisations communautaires doit être élargi pour tenir compte des défis que représente la fourniture de services liés au VIH dans le contexte de la COVID-19. Une attention particulière doit être accordée à la mise en place d'accords de collaboration entre les organisations communautaires et les établissements médicaux afin de garantir la disponibilité des médicaments antirétroviraux et des produits de réduction des risques.

# Introduction

---

En juin et juillet 2020, l'ONUSIDA a mené une enquête auprès des organisations communautaires dirigées par et pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH. L'enquête a été largement diffusée par les réseaux de l'ONUSIDA, avec l'aide de l'organisme de coordination caritatif Funders Concerned About AIDS.

L'enquête principalement qualitative a été conçue pour mieux comprendre l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le travail des organisations communautaires liées au VIH, et pour en savoir plus sur leurs contributions à la riposte à la COVID-19.

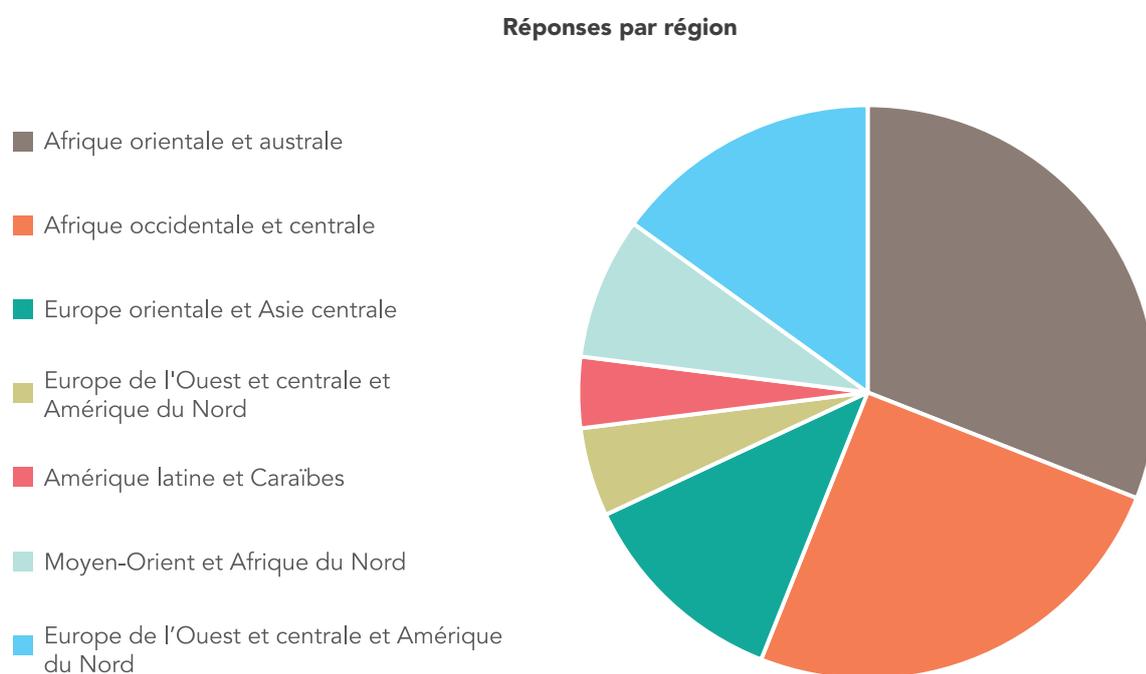
L'enquête a donné aux organisations communautaires l'occasion de décrire comment elles surmontent les nombreux défis de taille pour assurer la continuité des soins du VIH, et comment elles s'appuient sur une expérience approfondie développée dans le contexte du VIH pour offrir protection et soutien aux membres de leur communauté face à cette nouvelle pandémie.

Bien que les résultats fournissent un instantané des ripostes communautaires aux premiers mois de la pandémie de COVID-19, l'enquête a permis aux organisations communautaires d'exprimer leurs points de vue sur ce qui doit changer dans la gestion plus large de la riposte à la COVID-19 pour leur permettre de déployer plus pleinement les capacités remarquables dont elles font preuve.

## Profil des répondants

Un total de 225 organisations communautaires de 72 pays ont répondu à l'enquête. Trente et un pour cent étaient en Afrique orientale et australe, 25 % en Afrique occidentale et centrale, 15 % en Europe occidentale et en Amérique du Nord, 12 % en Asie et dans le Pacifique, 8 % au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, 5 % en Europe orientale et en Asie centrale, et 4 % en Amérique latine (Figure 1).

Figure 1.



Les répondants ont fourni des services aux communautés urbaines et rurales dans des proportions presque égales. La Figure 2 montre les groupes de population auxquels s'adresse leur soutien.

Une grande majorité des répondants (92,5 %) ont déclaré que leurs organisations sont directement impliquées dans la fourniture de services liés au VIH à leurs communautés. Les services les plus fréquemment mentionnés sont la sensibilisation et l'éducation, le dépistage du VIH et le conseil, l'établissement de liens avec les services de santé, la livraison à domicile de la thérapie antirétrovirale et d'autres médicaments, le soutien à l'observance de la thérapie antirétrovirale et la distribution de préservatifs et de lubrifiants.

De multiples références ont également été faites au travail de plaidoyer, à la réduction de la stigmatisation, aux soins à domicile, à la création de revenus et au soutien nutritionnel, aux services liés à la violence fondée sur le genre, aux services liés aux infections sexuellement transmissibles, à la tuberculose (TB) et au paludisme, aux services de réduction des risques pour les consommateurs de drogues, à l'assistance juridique, à la prévention de la transmission mère-enfant et à la distribution de médicaments antirétroviraux.

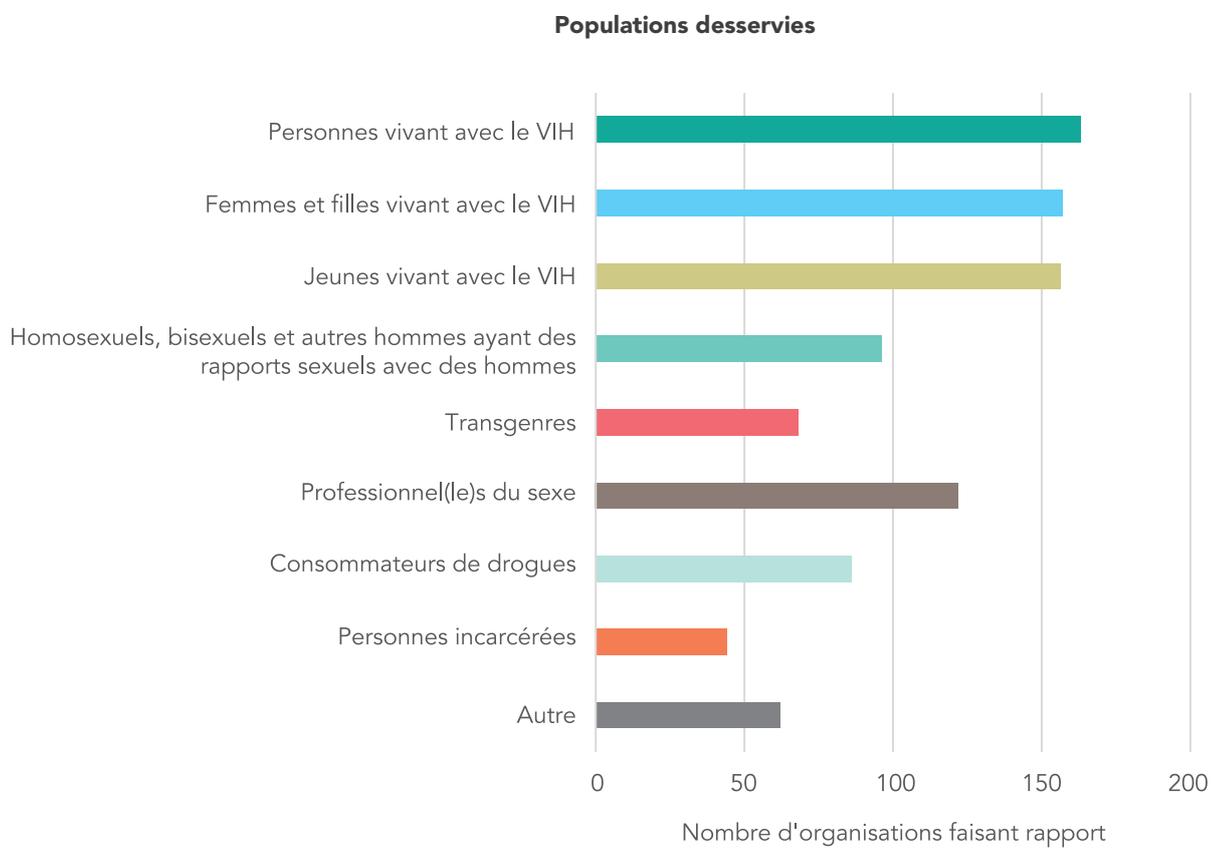
La majorité des répondants ont déclaré travailler en collaboration avec les centres de santé et les services sociaux parrainés par le Gouvernement. Dans certains cas, les partenariats ont été formalisés par des protocoles d'accord et des programmes communs.

Une petite proportion de répondants (7,5 %), dont certains se sont identifiés comme des coalitions nationales d'organisations communautaires ou des réseaux internationaux de personnes vivant avec le VIH, se sont décrits comme étant principalement impliqués dans le plaidoyer, la recherche, le développement de politiques et le renforcement des capacités de leurs membres.

La plupart des répondants ont travaillé avec leurs communautés pendant une période considérable. L'âge moyen de ces organisations communautaires est d'environ 15 ans.

Certaines de ces organisations sont assez grandes et comptent plus de 100 membres du personnel. La majorité d'entre elles, cependant, sont de taille plus modeste, avec un effectif médian de 12,5 personnes et une moyenne de 32,6 personnes. Toutes les organisations ont fait état d'un nombre relativement important de bénévoles, ce qui témoigne du lien étroit et de l'intégration avec les personnes qu'elles servent.

Figure 2.



# Réponses à l'enquête

---

Nous reproduisons ici les questions de l'enquête et les résumés des réponses représentatives des organisations communautaires reçues en juin et juillet 2020.

## **Avez-vous dû cesser de fournir des services liés au VIH dernièrement ? Lesquels ?**

La plupart des répondants ont indiqué qu'ils avaient cessé de fournir au moins certains services réguliers au cours des derniers mois. Un petit nombre d'entre eux ont déclaré avoir cessé complètement de fonctionner pendant un certain temps.

Les raisons les plus courantes de l'arrêt des services étaient les fermetures, l'interdiction des réunions publiques et des rassemblements de groupes, les restrictions de voyage, les ruptures de stock de médicaments antirétroviraux et de préservatifs, l'impossibilité d'obtenir des équipements de protection individuelle (EPI) pour le personnel et les bénévoles, et la crainte de propager ou de contracter la COVID-19.

Les personnes interrogées ont déclaré que les services les plus souvent interrompus étaient ceux qui impliquaient des réunions et des événements publics rassemblant des membres de leurs communautés, les activités qui exigent que les bénéficiaires travaillent en groupe et les activités de soutien qui exigent que les bénéficiaires se rendent dans les locaux d'une organisation pour des discussions et des interactions. Sont également mentionnés les services impliquant un contact physique ou une grande proximité entre les membres du personnel ou les bénévoles et les bénéficiaires. Plusieurs organisations ont indiqué qu'elles ne pouvaient plus fournir d'aide dans les zones reculées.

### Parmi les services spécifiques notés, citons :

- Dépistage du VIH, des infections sexuellement transmissibles et de la tuberculose.
- Éducation et sensibilisation au VIH.
- Distribution de médicaments antirétroviraux.
- Distribution du traitement à la méthadone.
- Distribution de préservatifs et de lubrifiants.
- Soins à domicile.
- Orientation du traitement vers les centres de santé.
- Accompagnement des personnes vers les centres de santé.
- Surveillance de la numération des CD4 et de la charge virale.

- Sensibilisation des clients perdus lors du suivi du traitement.
- Conseil personnalisé.
- Visites d'écoles.
- Visites de prisons et de centres de détention.
- Programmes d'alimentation pour les enfants.
- Réunions de groupe pour maintenir l'adhésion au traitement antirétroviral.
- Réunions de groupe pour le soutien psychosocial.
- Activités de groupe pour la génération de revenus et la production alimentaire.
- Formation sur le renforcement des capacités.
- Services de garde d'enfants.

Ces services ne sont pas facultatifs ou marginaux dans la riposte communautaire à la pandémie de VIH. Ils jouent un rôle central dans les efforts visant à réduire la propagation du VIH, à garantir que les personnes vivant avec le VIH entrent et restent sous traitement, à atténuer l'impact psychologique grave du VIH, à réduire la stigmatisation et la discrimination, et à garantir un certain niveau de revenu et de sécurité alimentaire aux personnes vivant avec le VIH qui ont besoin d'une nutrition adéquate pour prendre leurs médicaments efficacement.

## **Quels sont les problèmes que vous avez rencontrés en essayant de fournir des services liés au VIH ?**

Les organisations communautaires disent avoir du mal à relever plusieurs nouveaux défis en même temps. Les confinements et les restrictions de voyage affectent gravement leur capacité à fournir une assistance et la capacité de leurs clients à accéder aux services. De nombreux clients ont déménagé pendant les confinements et sont devenus difficiles à trouver.

L'accent mis par les systèmes et centres de santé sur la COVID-19 restreint l'accès aux soins de santé liés au VIH. La rareté et le coût des EPI rendent difficile l'interaction personnelle avec les clients et constituent un obstacle particulièrement redoutable pour les organisations qui fournissent des soins à domicile.

La perte d'emploi et de revenus compromet la capacité des personnes à se procurer la nourriture dont elles ont besoin pendant leur traitement antirétroviral. La fermeture des écoles réduit l'accès à la nourriture pour certains enfants et adolescents. La perte de revenus conduit au sans-abrisme.

De nombreux gouvernements fournissent diverses formes d'aide sociale dans le contexte de la COVID-19, mais celle-ci n'est pas toujours accessible aux clients des organisations communautaires. Des difficultés importantes ont été constatées pour les personnes vivant avec le VIH qui sont des migrants ou des visiteurs dans les pays et pour les personnes dépourvues de documents d'identité officiels.

---

“Pendant la quarantaine, de nombreuses personnes ne se rendent pas dans les centres de santé pour recevoir leurs traitements et leurs médicaments, car la plupart des professionnels des maladies infectieuses ne reçoivent que les patients atteints de la COVID-19. L'ignorance et la méfiance font que de nombreuses personnes vivant avec le VIH ont peur des co-infections - même si cela ne semble pas être la réalité - et évitent de poursuivre leurs traitements.”

Argentine, Fundación Huésped

---

“Les jeunes ont peur de se rendre dans les cliniques, car ils craignent de contracter la COVID-19. Ils craignent également de devoir révéler leur statut VIH au personnel de sécurité lorsqu'on leur demande pourquoi ils se déplacent dans la communauté. Ceux qui reçoivent des traitements de deuxième ligne doivent se rendre dans des hôpitaux centraux.”

Zimbabwe, Africaid

---

“Le problème résidait essentiellement dans le manque d'accès aux centres de santé sexuelle et reproductive, puisqu'ils ont fermé temporairement leurs bureaux par manque de trousse d'hygiène.”

Tunisie, Médecins du Monde Belgique Section Tunisie

---

---

“Nous n’avons pas pu orienter les personnes ayant des contacts à risque vers les centres de dépistage, car ceux-ci étaient fermés en raison de la COVID-19. Tous les hôpitaux étant concentrés sur la COVID-19, les patients ne pouvaient pas rencontrer leurs médecins, ce qui était une grande source de stress, surtout pour les personnes chez qui le VIH venait d’être diagnostiqué. En raison des interdictions de voyager, les étrangers qui doivent rester dans notre pays ont des problèmes de traitement - ils ne peuvent pas obtenir leurs médicaments.”

Turquie, Pozitif-iz Association

---

“Les mesures de quarantaine ont entraîné d’importantes restrictions d’accès aux transports publics. Dans certaines régions, le taxi était le seul moyen d’atteindre le centre de lutte contre le sida et de suivre une thérapie.”

Ukraine, ONG Fulcrum UA

---

“Le confinement du pays n’a permis que des déplacements limités. Les bénéficiaires ont déménagé pour rester avec différents membres de la famille, en particulier les enfants qui ne sont pas actuellement à l’école, et ne sont donc pas nécessairement accessibles. Certaines communautés sont également devenues plus réticentes à autoriser les visites. Par exemple, un conseiller local, qui fait partie du cadre de la municipalité, a demandé à une équipe de dépistage du VIH de quitter la communauté, car elle n’avait pas l’autorisation d’y être ; cette même équipe avait effectué des dépistages dans la communauté plus tôt dans l’année sans aucun problème, ce qui montre que les gens sont devenus sensibles à l’autorisation d’accès.”

Afrique du Sud, CHoiCE Trust

---

---

“Les mesures de confinement mises en place pour enrayer la propagation de la COVID-19 ont réduit nos contacts avec les clients. Les mesures de distanciation sociale limitent le conseil et le dépistage du VIH, et le suivi du traitement des clients perdus de vue est devenu un problème. Les gens se confinent dans différents endroits, et il est difficile de savoir où ils se trouvent.”

Ouganda, Acholi Renaissance Youth Association (ARYA)

---

“Certaines populations ont disparu. Elles sont rentrées chez elles, dans les zones rurales, et les clusters se déplacent. Il est difficile de localiser les personnes par la sensibilisation, et certaines personnes n’essaient plus d’accéder aux services.”

Royaume-Uni, Frontline AIDS

---

“Depuis mars 2020, les services en personne des centres de services à la population ont été supprimés ou partiellement fournis. Les services destinés à la population sont disponibles à distance sur le portail des services gouvernementaux, mais de nombreuses personnes vivant avec le VIH n’ont pas d’ordinateur et ne possèdent pas de compétences informatiques. Pour cette raison, elles ne peuvent pas recevoir de papiers, de prestations et d’aide sociale.”

Kazakhstan, Shapagat

---

“Notre plus grand défi concerne les adolescents non scolarisés et les jeunes vivant avec le VIH. La plupart d’entre eux prenaient leurs repas à l’école et maintenant on attend d’eux qu’ils respectent leur traitement à jeun”

Eswatini, Swaziland Network of Young Positives (SNYP+)

---

---

“L’un des piliers de notre travail consiste à soutenir les personnes touchées dans leur emploi et leur situation économique - une situation qui s’est précarisée de manière inquiétante pendant la période de la COVID-19. De nouveaux emplois ne se sont pas libérés, et certains ont été supprimés. La précarité a surtout touché des personnes en situation d’irrégularité administrative, qui travaillaient dans l’économie souterraine, et qui ont vu disparaître leurs revenus déjà faibles. Le travail de notre conseiller a été modifié, et celui de l’assistant social a été intensifié, mais avec peu de bons résultats finaux.”

Espagne, Asociación para la ayuda a personas afectadas por el VIH/sida (OMSIDA)

---

“Les questions d’observance parmi les femmes transgenres rurales, les jeunes professionnel(le)s du sexe transgenres et les jeunes de genre différent sont devenues un problème, car la plupart d’entre eux vivent au jour le jour. Ils ont perdu leur seule source de revenus parce qu’ils ont été contraints d’arrêter de travailler pour une durée indéterminée. Lorsque nous avons fourni la thérapie antirétrovirale et la PrEP, nos membres nous ont dit qu’ils s’inquiétaient pour leur prochain repas et ont commencé à ne pas suivre la thérapie antirétrovirale.”

Ouganda, Trans Youth Initiative – Uganda

---

---

“Les filles qui vivent dans les maisons closes paient un loyer quotidien ou hebdomadaire. En raison de la pandémie, il n’y avait pas de clients, donc pas de travail et pas d’argent. Elles ont été mises à la porte et ont dû chercher un endroit où rester. Nous avons donc perdu la trace de certaines d’entre elles. Nous avons également été appelés par certaines maisons closes pour aller sauver les filles. Actuellement, la majorité d’entre elles ne suivent pas de traitement parce qu’elles ont déménagé et manquent d’argent pour acheter de la nourriture et obtenir leurs médicaments. Certaines n’avaient même pas l’argent pour recharger leur téléphone pour nous appeler et ont dû emprunter des téléphones. Certaines des filles sont décédées à cause de tout cela.”

Nigéria, Ohotu Diamond Women Initiative

---

De nombreuses organisations communautaires ont indiqué que malgré tous leurs efforts pour atténuer ces problèmes, l’impact cumulatif sur les personnes de leurs communautés est grave.

Les organisations communautaires s’inquiètent du fait que trop de personnes cessent de prendre leurs médicaments antirétroviraux. Elles ont également signalé une augmentation de la violence domestique à l’encontre des femmes et des membres des populations clés. Une inquiétude particulière a été exprimée quant à l’imposition d’un stress supplémentaire aux personnes qui luttent déjà contre les importants défis émotionnels et psychologiques de la vie avec le VIH.

Des vies qui étaient auparavant difficiles deviennent profondément difficiles.

---

“Il est bien connu que la santé mentale des populations clés et des personnes vivant avec le VIH est déjà affectée en raison des combats de la vie liés à leur statut. Avec la COVID-19 et les restrictions imposées, leur santé mentale est sujette à des risques plus élevés : se sentir déprimé, stressé et isolé.

Les personnes confinées déclarent qu’elles sont harcelées par leurs proches ou par leurs parents. Certaines personnes vivant avec le VIH ont peur de prendre leurs médicaments devant leurs parents. Pour les personnes LGBTI, les personnes vivant avec le VIH et les toxicomanes qui sont désormais sous la surveillance de leurs parents et ne disposent pas d’un espace libre, il est difficile de recevoir des appels téléphoniques et des services de soutien en ligne.”

Liban, SIDC

---

## **Avez-vous changé la manière dont vous fournissez les services liés au VIH ?**

Les organisations communautaires déclarent s’impliquer davantage dans la distribution des médicaments antirétroviraux. Elles ont été confrontées à des défis, tels que la mise à disposition de médicaments antirétroviraux à plus long terme ou au niveau local, et elles ont négocié des changements.

De nombreux répondants indiquent avoir distribué des médicaments antirétroviraux directement aux clients, en faisant souvent appel à des bénévoles et à d’autres contacts dans la communauté pour effectuer les livraisons à domicile.

Les organisations qui distribuait déjà des médicaments antirétroviraux ou des traitements à la méthadone ont commencé à fournir des produits à plus long terme, souvent des distributions de trois à six mois.

Un certain nombre de répondants ont indiqué qu’étant donné qu’ils ne pouvaient pas continuer à effectuer des tests de dépistage du VIH dans la communauté, ils ont commencé à distribuer des trousse d’autodépistage.

---

“Nous avons mis en place un service de collecte et de livraison de médicaments antirétroviraux en collaboration avec l’unité des maladies infectieuses et la pharmacie des trois hôpitaux publics de la ville, destiné aux personnes vivant avec le VIH et ayant un faible taux de CD4, aux femmes en âge de procréer et aux personnes présentant des risques associés pour la COVID-19, comme les personnes âgées et les personnes présentant des comorbidités. Elles ont pu renouveler leurs ordonnances en appelant directement le service des maladies infectieuses, afin que notre personnel puisse récupérer les médicaments et les leur livrer.”

Espagne, Adhara HIV/AIDS Association

---

“Nous avons distribué en porte-à-porte des traitements contre le VIH, des renouvellements de médicaments antirétroviraux et de PrEP à plus long terme, ainsi que des préservatifs et des lubrifiants aux femmes transgenres, aux jeunes professionnel(le)s du sexe transgenres et aux jeunes de différents genres, car la majorité d’entre eux n’étaient pas en mesure de parcourir les longues distances jusqu’aux centres de santé. Nous proposons également des tests de dépistage du VIH à domicile et des visites à domicile pour parler de l’observance, et nous avons mis en place une ligne d’assistance téléphonique pour le conseil.”

Ouganda, Trans Youth Initiative – Uganda

---

“Avec nos partenaires ZNNP+ et ZIM-TTECH, nous avons fourni des services de proximité afin de garantir que les médicaments arrivent directement dans les communautés et plus près des personnes qui en ont besoin.”

Zimbabwe, Zimbabwe Young Positives

---

---

“Nous avons augmenté le nombre de consultations en ligne, organisé la livraison par coursier de trousse de réduction des risques, livré ces trousse personnellement et organisé la livraison par coursier et par la poste de médicaments antirétroviraux.”

Fédération de Russie, St Petersburg Charitable Fund Humanitarian Action

---

“Nous avons entrepris la distribution de médicaments antirétroviraux au niveau des ménages pour les personnes vivant avec le VIH qui ne pouvaient pas se rendre dans les centres de thérapie antirétrovirale en raison du confinement imposé par le Gouvernement. Jusqu’à présent, nous avons fourni des médicaments antirétroviraux 9796 fois. Notre organisation dirige également la transition nationale vers une thérapie antirétrovirale à base de dolutégravir dans 59 districts pendant la pandémie de COVID-19. Nous avons distribué le nouveau protocole à 2310 personnes vivant avec le VIH à travers le Népal.”

Népal, National Association of People Living with HIV/AIDS in Nepal

---

“Notre organisation coopère avec l’ONUSIDA au Myanmar et en Inde pour faciliter l’accès à la thérapie antirétrovirale pour les personnes qui ne peuvent pas se rendre dans les cliniques du côté indien pendant la fermeture de la frontière.”

Myanmar, Myanmar Positive Group

---

La majorité des répondants ont déclaré avoir agi rapidement pour rendre leurs services disponibles en ligne. Nombre d’entre eux s’appuient désormais essentiellement sur le téléphone et le courrier électronique pour les conseils personnels et le suivi du traitement et de l’état de santé, mais certains effectuent des visites à domicile en cas d’urgence.

Des efforts ont été faits pour maintenir le fonctionnement des groupes de soutien mutuel, axés sur le soutien psychosocial et l'observance du traitement, en les transférant sur des plateformes de médias sociaux.

L'essentiel du travail de sensibilisation et d'éducation passe par les sites Web des organisations, les médias sociaux et (en particulier en Afrique subsaharienne) la radio.

---

“Nous avons commencé à proposer des groupes de soutien en ligne aux personnes vivant avec le VIH par le biais de plateformes en ligne, car nous vivons tous dans l'incertitude quant au temps qu'il faudra pour pouvoir reprendre des activités en face à face. Ce type d'intervention a montré une grande capacité à permettre aux personnes de continuer à se rencontrer et à partager leurs préoccupations et leurs expériences en toute sécurité, tant pour les usagers que pour les travailleurs de l'entité qui anime ces groupes.

Nous sommes également en train d'adapter nos programmes d'intervention auprès des personnes privées de liberté en collaboration avec les autorités pénitentiaires, en remplaçant les interventions en face à face par des vidéoconférences et des tutoriels.”

Espagne, Adhara HIV/AIDS Association

---

“Nous avons formé des groupes de médias sociaux avec nos clients et les prestataires de santé. Certains de nos bénéficiaires réalisent des interviews à la radio, soulignant leurs besoins et défendant leurs droits”

Zimbabwe, Zimbabwe Young Positives

---

---

“La plupart de nos activités ont été confiées au téléphone ou à Internet. En cas de nécessité absolue, par exemple lors d’un décès lié à la COVID-19, dans une maison inondée ou pour aider une personne sans téléphone, des exceptions ont été faites pour organiser un suivi personnel.”

Afrique du Sud, CABSA (Christian AIDS Bureau)

---

“Nous avons fait l’acquisition de tablettes pour soutenir nos points focaux provinciaux de jeunes positifs, afin qu’ils puissent être connectés, et nous avons fait en sorte qu’ils disposent de bons pour se connecter facilement. Nous avons également prévu des émissions de radio et de télévision pour atteindre ceux qui n’ont peut-être pas accès à l’Internet ou à des appareils permettant de se connecter aux médias sociaux comme Facebook et WhatsApp.”

Mozambique, MozPUD (National Network for People who Use Drugs)

---

De nombreuses organisations s’inquiètent du fait que le passage à la prestation de services par téléphone ou en ligne a nui à la qualité de leurs interactions avec les clients et a laissé certains d’entre eux complètement sur le carreau.

---

“Nos réunions de suivi et de soutien aux éducateurs pour les pairs dans deux régions sont devenues impossibles. Nous avons consacré beaucoup d’énergie à essayer de contacter les pairs éducateurs par téléphone. Il s’agit d’un groupe économiquement défavorisé et, par conséquent, les options faciles comme les réunions Zoom ne fonctionneront pas. Certains n’ont même pas de téléphone, ou un téléphone qui peut télécharger Zoom.”

Afrique du Sud, CABSA (Christian AIDS Bureau)

---

---

“Les problèmes de connectivité du réseau et d’alimentation électrique affectent notre capacité à atteindre les clients. Seuls 52 % des enfants, des adolescents et des jeunes vivant avec le VIH à Zvandiri ont accès à un téléphone, ce qui signifie que la moitié de nos clients doivent faire appel à la communauté.”

Zimbabwe, Africaid

---

“Certains des groupes cibles n’ont pas accès aux médias modernes ni aux compétences nécessaires pour les utiliser.”

Égypte, Caritas Egypt Alexandria – AIDS Intervention Unit

---

“Nous avons eu des difficultés à organiser des activités de groupe en ligne/virtuelles en raison de problèmes de connectivité et d’accès des clients à la technologie.”

Philippines, Alliance Against AIDS in Mindanao, Inc. (ALAGAD-Mindanao, Inc.)

---

“La fracture numérique est un problème. Nous sommes préoccupés par le fait que les personnes en situation de pauvreté numérique ne bénéficient pas des services virtuels proposés.”

Royaume-Uni, UK-CAB HIV Treatment Advocates Network

---

“L’interruption des ateliers hebdomadaires a renforcé l’isolement déjà existant entre les personnes. Les personnes que nous accueillons n’ont pas toujours les moyens de communiquer par téléphone, ou ont des difficultés à parler le français.”

France, Association Tempo à Grenoble

---

## **Fournissez-vous de nouveaux services liés à la COVID-19 ? Lesquels ?**

Les nouvelles activités les plus fréquemment citées sont diverses formes de sensibilisation des communautés et du grand public pour faire connaître la COVID-19 et partager des informations sur la façon dont les gens peuvent se protéger. Cela a impliqué les médias sociaux et la communication individuelle avec les bénéficiaires. Dans de nombreux cas, le personnel et les bénévoles de l'organisation se sont rendus en personne dans leurs communautés pour informer les gens. Plusieurs organisations ont parlé de la mobilisation des groupes de soutien qu'elles avaient formés avec leurs bénéficiaires séropositifs pour les aider dans leur travail de proximité.

---

“Nous avons partagé des faits sur la COVID-19 et avons également expliqué les moyens d'accéder à ces informations, par exemple auprès des centres de santé proches, du Ministère de la Santé et des médias. En tant qu'organisation, nous nous sommes efforcés de faire du porte-à-porte, de parcourir les villages et d'enseigner aux gens les mesures de sécurité à prendre pour se protéger de la pandémie. Il faut convaincre les gens que la maladie existe, car la plupart d'entre eux n'ont pas été en contact avec quelqu'un qui a eu la COVID-19.”

Kenya, Consolation East Africa (CEA)

---

---

“Après l’apparition de la nouvelle pandémie, notre organisation a reçu de nombreuses questions de la part de nos clients. Sur la base des informations recueillies, nous avons d’abord lancé une campagne sur les médias sociaux répondant à ces questions, tout en continuant à donner des consultations individuelles. En plus des conseils en matière d’information sanitaire, nous avons fourni des conseils sur les nouveaux besoins causés par la pandémie de COVID-19, le manque de revenus, l’accès aux soins de santé et l’accès au matériel d’hygiène. Nous avons réalisé des émissions en direct avec la participation de psychologues, d’avocats et d’autres professionnels pour répondre aux demandes les plus courantes de nos clients.”

Turquie, Positive Living Association

---

“Nous sensibilisons et diffusons des informations sur les mesures de prévention, et nous conseillons aux personnes qui pensent présenter des symptômes d’infection par la COVID-19 de chercher de l’aide avant qu’il ne soit trop tard. Nous menons des discussions en ligne avec nos bénéficiaires, pour prendre de leurs nouvelles et les encourager à rester en sécurité. Nous leur apportons également un soutien psychosocial pour les aider à préserver leur santé mentale et leur bien-être pendant cette période de pandémie. Nos ressources sont limitées, et nous ne pouvons donc pas nous permettre de distribuer du matériel de protection.”

Zimbabwe, Zimbabwe Young Positives

---

---

“Notre organisation, compte tenu de ses expériences antérieures en matière d’infections sexuellement transmissibles et de prévention du VIH avec l’UNICEF, a participé à l’atelier de formation des formateurs sur la prévention des infections et l’eau, l’assainissement et l’hygiène dans le cadre de la pandémie de COVID-19, organisé par le Ministère de la Santé en partenariat avec l’UNICEF et l’OMS.

Après cette formation, une séance de débriefing avec nos 13 filles en charge du Centre d’écoute et d’assistance leur a permis de mettre en place un programme de sensibilisation des adolescentes et des femmes à travers les réseaux sociaux. Des milliers de filles ont participé à cette réalisation.”

Tchad, Centre de Solidarité des Jeunes pour la Formation et le Développement (ONG CSJEFOD)

---

“Nous avons mené une campagne d’information sous le nom de Friendly Doctors Online. Dans cette campagne, différents professionnels de la santé, dont un spécialiste des maladies infectieuses, un psychologue et un médecin de famille, ont parlé au public de la COVID-19 et du VIH.”

Ukraine, ONG Fulcrum UA

---

“L’organisation a organisé des séances de sensibilisation virtuelles avec des professionnel(le)s du sexe, afin de les sensibiliser à la COVID-19 et aux mesures de prévention. Nous avons également fait des présentations aux niveaux national et régional sur l’impact de la COVID-19 sur les professionnel(le)s du sexe en Guyane.”

Guyana, Guyana Sex Workers Coalition

---

---

“Nous utilisons nos groupes de soutien communautaire, tels que les groupes d’épargne, les groupes de femmes et les groupes d’enterrement. Ils enrôlent tous leurs membres et les ciblent avec des messages sur la COVID-19.”

Ouganda, Integrated Disabled Women Activities (IDIWA Uganda)

---

“Par l’intermédiaire de nos groupes d’action masculins, nos membres se sont engagés à sensibiliser les membres de la communauté au lavage des mains à l’eau et au savon, au port de masques, au maintien d’une distance physique et à la nécessité de toujours se rendre dans un centre de santé lorsqu’ils sont malades. Nos membres disent aux gens qu’ils ne doivent jamais aller chez les guérisseurs traditionnels et qu’ils doivent utiliser les moustiquaires qui leur ont été fournies récemment pour prévenir le paludisme.”

Sierra Leone, Men’s Agenda for National Development

---

“L’organisation a sensibilisé ses membres vivant avec le VIH, mais nous ne pouvons fournir des masques et du savon qu’à notre propre personnel, car nous n’avons pas de fonds à distribuer aux membres de la communauté.”

Cambodge, Cambodian People Living with HIV Network (CPN+)

---

---

“Nous avons promu différentes formes d’informations sur la COVID-19 par le biais de nos médias sociaux, et nous avons conçu une petite enquête pour identifier les problèmes auxquels les personnes vivant avec le VIH au Chili étaient confrontées à cause de la COVID-19. Nous avons également traduit un document élaboré par l’UNICEF et le Y+Network sur les questions spécifiques que les jeunes et les adolescents vivant avec le VIH pourraient se poser au sujet de la COVID-19 et l’avons partagé sur notre site Web.”

Chili, Fundación Chile Positivo

---

Les activités les plus fréquemment mentionnées sont la distribution de masques, de savon et de désinfectants, ainsi que la construction d’installations pour le lavage des mains. Le coût et la disponibilité des masques et du savon étaient souvent un problème, et de nombreuses organisations communautaires ont déclaré avoir trouvé des moyens innovants pour produire ces articles elles-mêmes.

---

“Nous avons une équipe technique qui a conçu et fabriqué des masques faciaux qui sont distribués aux personnes des communautés vulnérables. L’équipe distribue également du savon et de la nourriture et offre des conseils aux personnes vivant dans des communautés vulnérables.

Nous menons des campagnes de sensibilisation pour encourager les gens dans les lieux d’affaires, les marchés et les ménages à toujours se laver les mains à l’eau claire et au savon. Ceux qui peuvent se permettre d’acheter des désinfectants sont encouragés à le faire.”

Ouganda, AIDS Action Uganda (AAU)

---

---

“En mai, nous avons mis en place une unité de fabrication de masques pour le grand public, entièrement gérée par des femmes vivant avec le VIH à Oran. Nous avons pu distribuer des masques aux populations clés que sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues et les migrants à Oran, puis à Alger, et nous espérons le faire très bientôt dans d’autres endroits.”

Algérie, Association de Protection contre le Sida (APCS Algérie)

---

“Au cours de séances de sensibilisation, les membres de la communauté ont appris à utiliser des installations de lavage des mains fabriquées localement à l’aide d’une bouteille de deux litres attachée entre deux poteaux.”

Malawi, Ekwendeni Hospital HIV/AIDS Programme

---

---

“Notre organisation, en partenariat avec d’autres organisations dirigées par des jeunes sous la bannière de la Coalition des jeunes camerounais contre la COVID, a créé l’opération « Une personne, un désinfectant ». Jusqu’à présent, elle a produit plus de 30 000 désinfectants qui ont été distribués gratuitement à la population en général et aux communautés vulnérables en particulier.

Nous étendons notre travail aux prisons en renforçant la capacité des détenus à produire du savon et des masques. Cela s’accompagne d’une communication sur la COVID-19.

Nous mettons également en place un centre d’appel pour fournir un soutien psychosocial.”

Cameroun, Body Talk International

---

“Nous aidons les dirigeants communautaires et les ménages à installer des stations de lavage dans les lieux de rencontre publics tels que les puits de forage, les marchés, les centres commerciaux, les hôpitaux et les grandes propriétés.”

Ouganda, Integrated Disabled Women Activities (IDIWA Uganda)

---

Les organisations communautaires ont exprimé à plusieurs reprises leur profonde inquiétude quant à l'impact économique des confinements et des restrictions de voyage sur leurs bénéficiaires. Beaucoup ne trouvaient aucun moyen d'étirer leurs ressources limitées pour fournir une aide alimentaire et une aide au revenu, bien qu'un bon nombre d'entre elles aient indiqué que leur propre personnel et leurs bénévoles faisaient des contributions personnelles à cette fin, et dans certains cas, il était possible d'obtenir des dons.

Certaines organisations ont été étroitement impliquées dans la négociation et la liaison avec les fonctionnaires afin d'aider leurs bénéficiaires à accéder aux diverses formes de soutien fournies par leurs gouvernements.

---

“Nous avons créé une campagne spécifique pour collecter des fonds afin de soutenir les personnes séropositives desservies par l'organisation et leur assurer les moyens de rester chez elles. Jusqu'à présent, près de 180 familles ont été soutenues, recevant chaque mois (depuis mars) des denrées alimentaires de base et du matériel d'hygiène et de protection personnelle et domestique livrés à leur domicile, ainsi que des allocations modestes, mais significatives (environ 40 USD) virées sur leur compte bancaire, ce qui signifie qu'elles ne doivent pas quitter leur domicile pour recevoir une aide. Nos services sociaux ont également aidé les usagers à demander des prestations d'urgence au Gouvernement, car la manière dont elles ont été mises en place par le Gouvernement fédéral exclut l'accès des personnes qui en ont le plus besoin.”

Brésil, Gestos—HIV, Communication and Gender

---

---

“Nous avons constaté que la population migrante ne dispose pas d’informations suffisantes sur la maladie et les mesures de prévention. La plupart des problèmes rencontrés par notre équipe étaient essentiellement des problèmes sociaux, puisque les migrants avaient perdu leur emploi et ne pouvaient pas payer leur loyer ou même, dans certains cas, se nourrir.”

Tunisie, Médecins du Monde Belgique Section Tunisie

---

“Nous avons mené des actions de sensibilisation au coronavirus et aux mesures de prévention, et distribué du matériel de protection comme des masques et du savon. Nous fournissons également de la nourriture et payons les loyers de certaines familles économiquement touchées, en mettant l’accent sur les femmes chefs de ménage.”

Égypte, Al-Shehab Foundation for Comprehensive Development

---

“En plus de fournir des informations, nous avons fourni des conseils pour répondre aux nouveaux besoins causés par la pandémie, la perte de revenus, l’accès aux soins de santé et aux dépistages, et l’accès au matériel d’hygiène. Au cours du dernier mois de la période de confinement lié à la COVID-19, une aide ponctuelle à la location a été offerte aux clients réfugiés et migrants qui ne pouvaient recevoir aucune aide gouvernementale en raison de leur statut résidentiel.”

Turquie, Positive Living Association

---

Plusieurs organisations ont décrit les nouvelles activités qu’elles ont entreprises pour répondre à l’augmentation de la violence basée sur le genre, en fournissant des conseils et en localisant des abris et d’autres services gouvernementaux.

---

“Nous avons fourni des conseils sur la disponibilité des services de défense des droits de l’homme et des refuges pour les femmes vivant avec le VIH en situation de violence, en raison d’une forte augmentation de la violence.”

Ukraine, Positive Women

---

“Nous fournissons des références appropriées pour les survivants d’abus. Nous procédons à la collecte de données et à la cartographie pour en savoir plus sur les services disponibles à travers le pays. Nous fournissons des serviettes hygiéniques aux adolescentes et aux jeunes femmes déplacées à l’intérieur du pays qui ont fui le conflit dans le nord-ouest, le sud-ouest et l’extrême nord du Cameroun et qui sont maintenant confrontées à la pandémie.”

Cameroun, Leap Girl Africa (LGA)

---

“Nous faisons un travail de sensibilisation et de prévention de la COVID-19 auprès des populations clés et vulnérables sur les réseaux sociaux et individuellement par des appels téléphoniques. Nous avons mis en place une unité de conseil et d’orientation pour les femmes survivantes de violences et de discriminations liées au genre dans le contexte de la COVID-19.”

Algérie, AIDS Algérie

---

Certaines organisations ont réussi à mobiliser suffisamment de ressources financières et humaines pour mettre en place des programmes complets de soutien à la COVID-19 dans un laps de temps remarquablement court.

---

“Nous avons distribué 200 masques faciaux et 100 bouteilles de désinfectant à des pairs LGBTI et à des professionnelles du sexe du sous-comté de Matungu pour leur permettre de se protéger dans les clusters (notamment parce qu’elles sont sujettes aux infections des camionneurs et autres visiteurs en provenance de zones à haut risque).

Nous avons encouragé les populations clés à signaler au poste de police tous les visiteurs qui se rendent dans les clusters, afin qu’ils soient mis en quarantaine pendant 14 jours pour contenir les nouvelles infections dans les clusters.

Nous menons une sensibilisation continue dans les clusters afin d’améliorer la distanciation sociale, nous apprenons aux populations clés à utiliser des masques et nous les éduquons en matière d’hygiène afin d’améliorer la désinfection continue.

Nous unissons nos efforts pour développer des notes conceptuelles avec UHAI afin de nous permettre d’atteindre les populations clés confrontées à des défis tels que le manque d’argent pour payer le loyer et la nourriture. Nous mobilisons des fonds pour acheter de la nourriture et les aider à faire face à d’autres dépenses telles que le loyer et les médicaments pour leurs enfants.

Nous travaillons avec des travailleurs de proximité pour recenser les populations clés qui ont besoin de soutien en cette période difficile. Nous allons développer une base de données du réseau avec le Gouvernement du comté pour savoir si elles peuvent également être répertoriées comme bénéficiaires de l'aide alimentaire directe en cours.

Nous travaillons avec le centre de santé du comté pour mobiliser suffisamment de trousse d'autodépistage du VIH qui seront utilisées par notre infirmière comme stratégie pour contenir la COVID-19."

Kenya, PITARP (Promoting Interventions Targeting at Risk Populations)

---

"Nous avons conçu et distribué du matériel d'information sur la prévention : Droits de l'homme en période de COVID-19, Santé sexuelle et COVID-19, et Santé mentale en période de COVID-19.

Une trousse sanitaire est distribuée, comprenant des masques, du savon liquide et du gel antibactérien.

Des actions de proximité ont été menées pour promouvoir des changements de comportement plus sains pendant la COVID-19 parmi les professionnel(le)s du sexe, les migrants, les sans-abri et les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Des conseils et un soutien sont fournis sur les réseaux sociaux de l'organisation.

Nous apportons notre soutien et assurons la liaison avec les services de santé publique afin que les personnes puissent accéder à leurs soins médicaux en temps voulu.

Les activités de fourniture de matériel de prévention ont été intensifiées dans les endroits les plus vulnérables, notamment dans les sites clandestins qui sont apparus”

Mexique, Colectivo Seres

---

“Nous avons fourni :

- Soutien nutritionnel d’urgence ponctuel à 2026 personnes vivant avec le VIH, dont les 1340 enfants vivant avec le VIH au Népal.
- Des EPI à 14 centres de thérapie antirétrovirale dans le pays et à 62 organisations travaillant dans le secteur du VIH.
- L’assurance COVID-19 à 543 travailleurs de première ligne d’organisations de personnes vivant avec le VIH et à tous les membres du personnel du NAP+N travaillant dans des projets sur le VIH et la tuberculose.
- Soutien nutritionnel à 60 professionnel(le)s du sexe vivant dans la vallée de Katmandou.

Les membres du personnel ont versé 5 jours de salaire, ce qui nous a permis de fournir des repas pendant 10 jours aux personnes bloquées en raison du confinement.”

Népal, National Association of People Living with HIV/AIDS in Nepal

---

---

“Nous avons réalisé une évaluation rapide de plus de 150 personnes vivant avec le VIH pour connaître leurs besoins, et nous avons présenté les résultats à nos partenaires. Nous avons négocié avec une banque alimentaire pour fournir de la nourriture aux membres de nos communautés en période de famine. Nous avons reçu 120 colis alimentaires et les avons distribués dans le district de la capitale nationale. Nous avons utilisé notre page Facebook pour fournir des informations correctes émanant de l’Organisation mondiale de la santé sur la COVID-19. Nous avons organisé deux sessions de formation dans la capitale avec nos travailleurs de proximité pour le VIH”

Papouasie-Nouvelle-Guinée, Key Population Advocacy Consortium

---

## **Avez-vous rencontré des problèmes en essayant de fournir des services liés à la COVID-19 ? Qu'avez-vous fait pour contribuer à résoudre ces problèmes ?**

Les organisations communautaires ont signalé des difficultés persistantes pour obtenir des EPI et des autorisations de voyage, des transports publics ou des véhicules privés pour leur personnel. Ces organisations ont indiqué qu'elles devaient assumer des charges extrêmement lourdes avec peu de soutien externe. Elles dépensent beaucoup d'énergie à négocier et à assurer la liaison avec les gouvernements et les fonctionnaires des Nations unies pour trouver de l'aide pour leurs bénéficiaires - mais ces efforts ne sont pas toujours couronnés de succès.

Dans le même temps, les organisations communautaires ont été contraintes à une recherche constante de fonds, les réponses positives étant rares et espacées. Le personnel et les bénévoles s'inquiètent du bien-être des membres de leur communauté et sont confrontés à la réalité que, sans ressources supplémentaires, ils ne peuvent souvent pas faire grand-chose pour les aider.

Cette pression émotionnelle et psychologique est importante et aggravée par le fait qu'ils savent qu'en essayant de maintenir un contact essentiel avec les personnes de leur communauté, ils s'exposent à l'infection.

---

“Nous ne pouvons pas compter sur le Gouvernement fédéral pour nous soutenir, bien que nous et d'autres organisations l'ayons formellement demandé, en plaidant devant le Congrès et en présentant des cas devant les tribunaux. Nous avons entretenu un dialogue constant avec les gouvernements locaux pour mettre en avant les demandes qui ne relèvent pas du domaine des soins de santé pour la COVID-19, notamment les services sociaux, les soins de santé mentale, la fourniture de médicaments antirétroviraux et d'autres produits pour les personnes vivant avec le VIH, les ripostes adéquates pour les femmes, les personnes LGBTI et les enfants dans des maisons ou des refuges peu sûrs pendant l'isolement, et la fourniture d'eau dans les communautés dépourvues d'installations sanitaires régulières.

Ces demandes ont été bien accueillies et traitées dans une certaine mesure, mais elles sont loin d'être suffisantes. Les gouvernements locaux déclarent qu'ils sont déjà trop dispersés pour riposter à la COVID-19, et que cela s'est aggravé par la perte de revenus pendant le confinement."

Brésil, Gestos—HIV, Communication and Gender

---

"Nous n'avons pas d'équipement de protection comme les masques, que le Gouvernement ne donne qu'aux agents de santé et aux autres travailleurs de première ligne. Nous n'avons pas de soutien financier pour aller dans les provinces. Nous recherchons des possibilités de financement, mais nous attendons toujours. Pour l'instant, nous ne pouvons utiliser que les médias sociaux pour diffuser des informations, mais une grande partie de notre communauté ne sait ni lire ni écrire. Nous devons donc aller sur le terrain et expliquer les choses en anglais simple ou dans les langues locales."

Papouasie-Nouvelle-Guinée, Key Population Advocacy Consortium

---

"Il ne nous a pas été possible de redistribuer les fonds des projets existants pour répondre aux besoins urgents des femmes dans le contexte de la COVID-19. Nous manquons de ressources pour payer le transport pour les rendez-vous de spécialistes liés à des problèmes physiques ou mentaux ou dus à des situations de violence, comme les examens médico-légaux et les visites aux commissariats de police.

Nous n'avons pas les moyens financiers d'aider aux besoins alimentaires, aux produits d'hygiène personnelle ou aux produits de protection pour les femmes à faible revenu et les femmes seules.

Pour tenter de combler le manque de ressources, nous avons rédigé des demandes de projets pour accéder à des fonds d'urgence. Nous avons organisé des activités pour permettre aux femmes des groupes d'entraide de subvenir à leurs besoins. Par exemple, certains membres des groupes ont cousu des masques et les ont envoyés à d'autres femmes dans le besoin.

Des collectes de fonds locales ont été effectuées auprès de particuliers et de moyennes entreprises pour aider à payer le transport de médicaments et d'autres biens essentiels vers les campagnes."

Ukraine, Positive Women

---

"Les ressources disponibles pour faire face aux défis de la COVID-19 sont limitées. Nous avons atteint très peu de personnes avec des produits alimentaires et d'hygiène, par rapport au nombre de membres de la population clé dans le besoin. Nous avons essayé de faire correspondre les ressources disponibles avec les bénéficiaires les plus vulnérables, et notre personnel a réussi à faire lui-même quelques contributions pour les personnes dans le besoin.

Actuellement, seules les zones urbaines de Kigali et les secondes villes sont ciblées pour la mobilisation communautaire. Cependant, les zones rurales des différentes provinces doivent également être couvertes."

Rwanda, National Association for Supporting People Living with HIV/AIDS (ANSP+)

---

---

“Les services de lutte contre la COVID-19 destinés à la population locale et aux migrants ont dû être mis en œuvre sans problème, mais la sécurité a posé problème en raison de la difficulté à se procurer des équipements de sécurité et du désinfectant. Tous ces articles coûtent désormais plus cher qu’avant l’épidémie et, à un moment donné, il était impossible d’importer ou d’acheter ces produits dans le pays.

Nous sommes entrés en contact avec des partenaires qui ont reçu ces articles de la part de gouvernements ou de donateurs de différents pays et qui en avaient suffisamment pour les partager avec d’autres organisations.

Financer nos activités fut également très difficile. Les appels à financement sont définis de manière très spécifique, sans possibilité d’ajouter des éléments tels qu’une composante eau, assainissement et hygiène pour la population migrante.”

Bosnie-Herzégovine, Caritas (Bosnia and Herzegovina)

---

“Un autre défi fut l’impact de la COVID-19 sur notre équipe. Bien que la quasi-totalité des services fournis à notre public soit déplacée vers le téléphone ou en ligne, il est toujours nécessaire d’être physiquement présent à notre siège pour recevoir et trier les dons, préparer des paquets de soins contenant des produits de base et des produits d’hygiène, de nettoyage et de protection, et les livrer.

Bien que nous ayons mis en place un système pour cycler les membres de l'équipe et réduire les interactions au minimum, au fil du temps, des membres de notre équipe ont présenté des symptômes ou développé la maladie.”

Brésil, Gestos—HIV, Communication and Gender

---

“Nous collaborons avec le Ministère de la Santé et l'Agence nationale de gestion des catastrophes pour coordonner les équipes d'intervention rapide chargées du recensement des cas, de la recherche des contacts et du dépistage au niveau communautaire, de la diffusion de matériel de promotion de la santé et de l'orientation vers des services de suivi.

Au début, le Gouvernement a hésité à engager des partenaires de la société civile. La coordination s'est toutefois améliorée, tout comme l'engagement avec les acteurs non étatiques. Nous avons également connu un retard dans notre accréditation en tant que prestataires de services essentiels, ce qui a restreint les déplacements et entraîné des inefficacités - par exemple, nous avons été soumis à des barrages routiers et à des interrogatoires sur nos déplacements.”

Eswatini, Kwakha Indvodza

---

“Il y a une forte demande de services qui est supérieure aux ressources

---

dont nous disposons. Pour aider à résoudre ce problème, nous avons mobilisé davantage de jeunes pour qu'ils deviennent des bénévoles afin de fournir des services de lutte contre la COVID-19 dans leurs communautés. Ces services comprennent la diffusion d'informations sur la prévention et la gestion de la COVID-19, et la promotion de meilleures pratiques d'hygiène au niveau des ménages, tout en veillant à ce que les services de lutte contre le VIH soient toujours mis en œuvre en conséquence."

Malawi, Fountain of Hope (FOHOP)

~~"Le problème est le financement pour soutenir nos groupes avec des ustensiles pour se laver les mains, comme des seaux et du savon, de la nourriture pour les personnes âgées et parfois les maisons en quarantaine - et surtout, le financement pour soutenir nos groupes d'action masculins avec des ressources pour le transport et des incitations pour leurs services. Je parle toujours avec eux, leur demandant de me supporter, leur disant que Dieu les récompensera et qu'une organisation humanitaire viendra à notre secours."~~

Sierra Leone, Men's Agenda for National Development

---

## **Votre organisation est-elle incluse ou exclue de la riposte de votre pays à la COVID-19 ? De quelle manière ?**

Plusieurs organisations communautaires ont déclaré être étroitement intégrées à la riposte nationale.

---

“Il existe un système en place. Le Gouvernement a mis en place un groupe de travail présidentiel sur la COVID-19, qui fournit une direction technique sur la riposte. Dans chaque district, il existe un comité pour la riposte à la COVID-19. Ensuite, différents instruments ont été développés pour guider la mise en œuvre. Nous sommes inclus au niveau du comité de district. Notre organisation est membre du comité du district de Blantyre, dans la région du sud, et du comité du district de Karonga, dans la région du nord du Malawi.”

Malawi, Fountain of Hope (FOHOP)

---

“Nous sommes impliqués parce que nous sommes inclus dans l'équipe d'intervention d'urgence du Gouvernement pour représenter la voix de la communauté. Nous organisons le travail communautaire et de mobilisation des ressources.”

Vietnam, Blue Sky Social Enterprise Limited Company

---

“Nous avons été pleinement inclus dans la riposte du pays aux niveaux national, provincial, des districts et des communautés. Au niveau national, notre rôle dans le soutien de la riposte pour les enfants, les adolescents et les jeunes vivant avec le VIH a été pleinement reconnu.”

Nous avons travaillé en étroite collaboration avec le Ministère sur le développement et la diffusion d'informations pour les enfants, les adolescents et les jeunes vivant avec le VIH, et nous avons piloté une formation virtuelle pour améliorer le conseil en matière d'observance et la prestation de services différenciés pour les enfants, les adolescents et les jeunes vivant avec le VIH.

Nous avons fourni une assistance technique sur la planification et la réponse aux besoins de prestation de services des enfants, des adolescents et des jeunes vivant avec le VIH pendant l'épidémie ; une formation virtuelle pour les professionnel(le)s de la santé ; et des supports d'information, d'éducation et de communication adaptés à l'âge."

Zimbabwe, Africaid

---

"Nous sommes inclus grâce à l'adhésion de l'organisation au groupe de travail de coordination, qui comprend le programme national de lutte contre le sida, certaines agences des Nations unies et des organisations de la société civile."

Égypte, Al-Shehab Foundation for Comprehensive Development

---

Il a cependant été assez fréquemment noté que lorsque les organisations communautaires sont incluses dans les processus nationaux de riposte à la COVID-19, elles ne sont pas impliquées dans les niveaux de décision et de planification et sont traitées uniquement comme des exécutants.

---

“Nous faisons partie du groupe de santé formé pour coordonner la riposte du secteur de la santé à la COVID-19. Mais nous n’avons pas été appréciés ou reconnus par les agences gouvernementales, les organisations non gouvernementales internationales et les agences donatrices. Nous ne sommes pas inclus dans les réunions de planification menées par le mécanisme de coordination du pays ou par d’autres organisations non gouvernementales internationales et agences donatrices.”

Népal, National Association of People Living with HIV/AIDS in Nepal

---

“Oui, mais pas de manière franche et transparente. Nous sommes davantage impliqués dans l’exécution que dans la planification et la prise de décision. Il faut des décisions moins centralisées, prises plus près des populations concernées et sans discrimination, notamment pour les consommateurs de drogues par injection et les migrants”

Algérie, Association de Protection contre le Sida (APCS Algérie)

---

“Nous ne participons pas au comité national de suivi, mais nous sommes consultés pour servir de relais d’information à nos membres et à leurs groupes cibles. Nous ne participons pas au comité national de suivi et ne bénéficions pas de subventions gouvernementales”

Cameroun, Coalition de la Société Civile du Cameroun contre le SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les Hépatites (CSCC SANTÉ)

---

De nombreuses organisations communautaires ont exprimé leur inquiétude quant au fait d'être complètement écartées de la riposte nationale et aux conséquences que cela entraîne pour les communautés qu'elles représentent.

---

“Il y a une table ronde avec des experts de différentes disciplines et institutions. Et c'est tout. Il n'y a pas eu d'invitation formelle de notre Gouvernement ou des autorités locales à nous inclure dans la riposte à la COVID-19. Nous n'avons pas été invités, ni aucune autre organisation travaillant dans le domaine du VIH, à rejoindre la table ronde d'experts.”

Chili, Fundación Chile Positivo

---

“Il existe un système qui a été mis en place pour la COVID-19 dans notre pays, mais il est très peu planifié et n'est pas inclusif. Le système n'a pas été conçu en tenant compte de la situation des professionnel(le)s du sexe, des migrants ou des personnes vivant avec le VIH.”

Inde, Srijan Foundation

---

“Ils n'ont pas tenu compte des besoins et des particularités de nos populations clés. Les conditions dans lesquelles nous opérons n'ont pas été prises en compte. Nous n'avons pas participé à la conception, au fonctionnement ou à la surveillance des actions du système de riposte à la COVID-19.”

Mexique, Colectivo Seres

---

---

“En tant qu’organisation de la société civile des personnes handicapées, le Gouvernement nous a donné l’autorisation de fonctionner et de soutenir les communautés de toutes les manières possibles pour riposter à la COVID-19, mais nous ne sommes pas représentés dans les groupes de travail de lutte contre la COVID-19. Nous nous sentons exclus, car nous ne sommes pas représentés dans les différents groupes de travail, et pourtant nous jouons un rôle majeur dans la sensibilisation à l’épidémiologie de la COVID-19 dans les communautés que nous servons.

Il n’existe pas de directives claires sur la façon de traiter les personnes handicapées. Nombreuses sont celles qui meurent dans leur maison pendant le confinement parce qu’elles ne peuvent pas accéder aux traitements contre le VIH et d’autres maladies sous-jacentes ni à d’autres services tels que le planning familial.

Il est nécessaire d’inclure des personnes handicapées dans les groupes de travail de lutte contre la COVID-19 afin de fournir un avis d’expert sur la gestion du handicap pendant et après la COVID-19.”

Ouganda, Integrated Disabled Women Activities (IDIWA Uganda)

---

---

“Le système de riposte de notre pays à la COVID-19 n’incluait pas les organisations qui ne faisaient pas partie du système du Ministère de la Santé. Pendant la période de quarantaine, les réunions des conseils de coordination sur le VIH et la tuberculose et sur les questions de genre - au cours desquelles la violence basée sur le genre aurait pu être discutée, et un plan de riposte rapide aux défis de la COVID-19 aurait pu être élaboré - n’ont pas eu lieu, même en ligne.

Notre organisation n’a pas été impliquée au niveau de l’État dans la collecte d’informations sur les besoins des femmes vivant avec le VIH qui sont apparus en raison de la COVID-19.

Si des études ont été réalisées, les besoins sensibles à la dimension de genre des femmes vivant avec le VIH, y compris celles qui se trouvent dans des situations de violence, n’ont pas été pris en compte.”

Ukraine, Positive Women

---

## Quel rôle pensez-vous devoir jouer dans la riposte de votre pays ?

De nombreuses organisations ont souligné l'importance des liens profonds qu'elles entretiennent avec leurs communautés, et le rôle significatif qu'elles peuvent donc jouer en informant les gens, en les sensibilisant et en améliorant la communication entre les communautés et les gouvernements.

---

“En tant qu'organisation locale et basée sur le terrain, nous devons jouer un rôle d'intermédiaire entre la population locale et le Gouvernement, en éduquant et en aidant les masses à traverser ce moment difficile et en fournissant des commentaires aux deux parties.”

Cameroun, Sustainable Women Organization (SWO)

---

“Nous avons joué un rôle d'auxiliaire des pouvoirs publics auprès des personnes en marge du système de santé. Notre partenariat avec les Affaires sociales et la Santé nous a permis, malgré les interdictions de circuler, de prendre en charge les personnes les plus vulnérables et de les orienter vers les structures de soins appropriées.”

Tunisie, Médecins du Monde Belgique Section Tunisie

---

“Les réseaux de personnes vivant avec le VIH pourraient jouer un rôle important dans la diffusion d'informations correctes, car nous touchons tous les États et comtés. Cela aidera les communautés à comprendre comment se protéger, à réduire la stigmatisation et à changer les comportements. À ce jour, la plupart des gens dans mon pays pensent que la COVID-19 affecte uniquement le monde occidental, pas nous.”

Sud-Soudan, National Empowerment of Positive Women United (NEPWU)

---

---

“Les organisations communautaires doivent être formées et engagées parce que nous touchons tant la majorité des gens que nos propres réseaux.”

Papouasie-Nouvelle-Guinée, Key Population Advocacy Consortium

---

“Notre rôle est d’apporter un soutien aux populations qui sont isolées et déconnectées des canaux conventionnels de distribution de l’assistance et de l’aide publique. Nous sommes un lien et un point de rencontre entre ces populations et les actions nationales et internationales en riposte à la COVID-19.”

Algérie, Association de Protection Contre le Sida (APCS Algérie)

---

Par-dessus tout, les organisations communautaires ont souligné la nécessité de reconnaître les connaissances et les capacités très importantes qu’elles ont développées au cours de décennies de travail pour combattre le VIH. Ces organisations sont devenues, à un niveau plutôt significatif, des « experts en pandémie », et elles ont exprimé le désir d’être pleinement engagées dans la riposte à la COVID-19 sur cette base.

---

“Notre rôle en tant qu’organisation de la société civile ayant une longue expérience avérée dans le domaine de la prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles mérite d’être respecté et intégré dans le processus de lutte contre cette pandémie. Nous pensons que si nous sommes associés, cela nous permettra de mettre en pratique toutes nos expériences pour influencer positivement la communauté à adopter un comportement responsable vis-à-vis de cette maladie.”

Tchad, Centre de Solidarité des Jeunes pour la Formation et le Développement (ONG CSJEFOD)

---

---

“Si les meilleurs résultats actuels en matière de VIH et de tuberculose, voire de paludisme, sont obtenus, c’est grâce aux efforts des communautés. Nous devons jouer ce même rôle dans la riposte à la COVID-19 au Bénin, en mobilisant les communautés et en menant la lutte à la base, par et pour les cibles prioritaires parce qu’elles sont les plus vulnérables, mais aussi en atteignant la population générale.”

Bénin, Initiatives des Éducateurs contre le SIDA (Association EDUSIDA)

---

“Nous avons un rôle important à jouer dans la prévention primaire et combinée du VIH. Nous pensons disposer d’une grande expertise. Nous avons travaillé pendant des années sur des approches de changement de comportement et sur la fourniture de services de santé, y compris la promotion du dépistage, mais aussi, plus tard, sur le suivi et l’évaluation et les enquêtes épidémiologiques.”

Algérie, AIDS Algérie

---

Il serait opportun de collaborer avec nous pour bénéficier des informations et de l’expérience que nous avons développées dans les urgences sanitaires telles que le VIH et de l’expérience que nous avons acquise dans la promotion et la mise en place de stratégies pour le changement de comportement et le développement de compétences de vie plus saines pour les personnes ; l’identification et le travail avec les groupes vulnérables ; l’assistance aux crises émotionnelles ; l’identification et le travail dans les zones et les sites les plus à risque ; et l’élimination de la stigmatisation et de la discrimination.

Mexique, Colectivo Seres

---

---

“Notre rôle consiste à surveiller les communautés et à leur apporter un soutien continu, ainsi qu’à les mettre en relation avec le système de santé publique ; à fournir des conseils, des services de proximité, un soutien et des soins directs, ainsi que des activités de communication aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés ; et à représenter la voix des communautés dans l’élaboration des politiques en riposte à la COVID-19.”

Vietnam, Blue Sky Social Enterprise Limited Company

---

“Avec le VIH, les communautés ont acquis d’importantes compétences en communication pour le changement de comportement. Les donateurs et le Gouvernement doivent impliquer les communautés pour éviter les erreurs commises au début de la pandémie de VIH.”

Côte d’Ivoire, Centre Solidarité Action Sociale (Centre SAS)

---

---

“Les acteurs de la santé et du VIH estiment qu’il n’y a pas de lutte efficace contre une épidémie sans coordination, synergie et participation avec la société civile, et sans prise en compte spécifique des droits de l’homme. La lutte contre le VIH l’a prouvé.

La COVID-19, comme le VIH, fait son nid dans l’absence de concertation, d’éducation thérapeutique et de politique de réduction des risques, et par la création et le maintien d’inégalités sociales. La lutte contre la COVID-19 doit être basée sur les mêmes méthodes que celles contre le VIH. Une politique de santé publique ne portant pas de jugement et étant respectueuse des droits de l’homme, mobilisant médecins, chercheurs et élus, et impliquant les citoyens et les représentants des populations fragiles, est une politique intelligente et efficace.

C’est ce modèle qui fonctionne et qui nous permet d’obtenir les résultats concrets que nous faisons vivre dans les Alpes-Maritimes dans la lutte contre le VIH. La lutte contre une épidémie n’est gagnée que lorsque la société civile et les représentants des personnes les plus touchées sont associés aux décisions politiques et scientifiques.”

France, Objectif Sida Zéro, Nice et les Alpes-Maritimes s’engagent

---

“Les organisations communautaires travaillant dans le secteur du VIH/ TB peuvent jouer un rôle très important, car nous travaillons depuis de nombreuses années dans le domaine de la prévention et pouvons transférer notre expérience et notre expertise dans la riposte à la COVID-19, en veillant à ce qu’elle ne devienne pas un « monstre » comme l’était le VIH au début.”

République de Moldavie, GENDERDOC-M Information Centre

---

## **Qu'est-ce qui doit changer et que les autres doivent faire pour vous aider à fournir des services de lutte contre la COVID-19 ?**

Les répondants ont formulé de nombreuses propositions concrètes d'actions hautement prioritaires. Ces mesures sont très variées et comprennent notamment la réduction des ruptures de stock de médicaments antirétroviraux, la garantie de la continuité des services de santé liés au VIH, l'amélioration de l'accès des populations clés et des migrants aux prestations sociales, l'amélioration de l'accès aux refuges pour les survivants de la violence basée sur le genre, la mise en place de programmes d'autonomisation économique pour les femmes et les populations clés, l'amélioration de la fourniture d'EPI aux organisations communautaires et la diffusion d'informations sur la COVID-19 plus simplement et dans les langues locales.

Deux thèmes communs sont ressortis avec force. Le premier est le financement : les organisations communautaires ont exprimé le besoin de ressources plus importantes pour soutenir leur travail, et ont souligné la nécessité pour les donateurs de réévaluer et d'ajuster leurs procédures et priorités existantes dans le contexte de la COVID-19.

---

"Fournir un financement, dès maintenant pendant la pandémie - et après, pour l'après-pandémie, lorsque nous nous attendons à devoir faire face à de graves répercussions. Nous avons besoin d'appels à projets, avec un financement adéquat, facilement accessible, en prenant soin de ne pas exclure les petites organisations communautaires, et des subventions flexibles qui font confiance aux organisations locales pour gérer les subventions afin de répondre au mieux aux demandes dans leurs communautés."

Brésil, Gestos—HIV, Communication and Gender

---

"Les donateurs doivent simplifier le processus de don pendant cette période, et toutes les possibilités de financement doivent être divulguées."

Rwanda, Solidarité pour l'Épanouissement des Veuves et des Orphelins visant le Travail et l'Auto promotion (SEVOTA)

---

---

“Les gouvernements devraient envisager de soutenir les organisations communautaires, car ce n’est qu’en impliquant les communautés sur le terrain que nous pourrions limiter la pandémie. Les donateurs doivent faire preuve de souplesse et ne doivent pas redéfinir les priorités ou retirer les ressources existantes, mais accroître leur soutien aux ripostes communautaires à la pandémie de COVID-19.”

Ouganda, Trans Youth Initiative – Uganda

---

“Continuer à ouvrir des possibilités de financement pour garantir un soutien aux jeunes, afin de ne pas annuler les progrès réalisés auprès de cette population vulnérable où les résultats en matière de VIH étaient déjà inférieurs à ceux des adultes. Garantir le financement des interventions en matière de santé mentale - nous avons constaté une forte prévalence des troubles de la santé mentale chez les adolescents vivant avec le VIH, et cette situation a été aggravée par la COVID-19.”

Zimbabwe, Africaid

---

“En dehors de quelques petits montants de financement et de dons, comme pour les masques et les désinfectants, les organisations fournissant des fonds plus importants n’ont pas encore annoncé d’appel de fonds pour les besoins spéciaux en riposte à la COVID-19. Un appel de fonds ciblé devrait être ouvert pour les personnes vivant avec le VIH pendant cette épidémie, car les personnes vivant avec le VIH ont des besoins spécifiques.”

Turquie, Positive Living Association

---

Les répondants ont également souligné l'importance de veiller à ce que le financement atteigne les petites organisations locales, qui ont souvent les liens les plus étroits avec leurs communautés.

---

“Les donateurs doivent également tenir compte des organisations plus petites et plus jeunes dans leurs programmes, car la plupart de leurs exigences en matière d'accès aux fonds ne peuvent être satisfaites par des débutantes comme notre organisation.”

Ghana, Well-Live Ghana

---

“Les organisations non gouvernementales du pays doivent être impliquées dans la riposte, car elles sont proches de la communauté. La plupart du temps, ce sont les organisations non gouvernementales internationales qui obtiennent les financements, mais les capacités nationales ne sont pas renforcées.”

Sud-Soudan, National Empowerment of Positive Women United (NEPWU)

---

“Comme nous sommes à la base, nous avons des informations de première main sur ce que les gens veulent et comment ils le veulent. Nous demandons une participation significative et un soutien financier, car nous ne pouvons pas fonctionner avec zéro budget.”

Eswatini, Swaziland Network of Young Positives (SNYP+)

---

---

“Les donateurs devraient fournir des fonds pour faciliter la prestation de services. Nous suggérons en particulier que les donateurs accordent de petites subventions ou des subventions de démarrage aux organisations communautaires locales qui servent les personnes de leurs communautés immédiates. Cette approche s’est avérée efficace, mais elle est parfois négligée au profit de subventions importantes accordées à de très grandes organisations.”

Cameroun, Hope for Vulnerable Children Association (HOVUCA)

---

Les organisations communautaires demandent une plus grande inclusion dans la riposte à la COVID-19. Après de nombreux mois de travail intense et exigeant, elles voient clairement le potentiel de ce qu’elles pourraient apporter si les portes s’ouvraient.

---

“La relation entre le secteur public et la société civile doit changer, car actuellement, nous sommes davantage considérés comme un obstacle que comme un allié important dans la gestion des problèmes sociaux. Des espaces de dialogue sont nécessaires pour l’échange d’expériences. Il convient de concevoir des politiques publiques inclusives qui garantissent la participation effective de la société civile et des groupes les plus exposés. Il convient de promouvoir une philosophie de coparticipation, de coresponsabilité et d’inclusion.”

Mexique, Colectivo Seres

---

“S’appuyer sur notre expérience en mobilisation contre le VIH. Ne

---

vous limitez pas aux experts politiques et médicaux, mais intégrez les associations de la société civile et les personnes concernées.”

Monaco, Fight AIDS Monaco

“Demandez notre soutien, sous-traitez-nous, financez-nous, et invitez-nous à participer à l'établissement d'une stratégie à long terme liée à la COVID-19, en particulier auprès des personnes vulnérables qui ont déjà des difficultés à accéder aux services médicaux et sociaux. Les organisations qui travaillent dans les communautés vulnérables devraient devenir des agents de prévention de la COVID-19 auprès de ces personnes.”

Roumanie, Romanian Association Against AIDS

“Nous devons être au centre de la consultation, de la planification et de la mise en œuvre du plan national de riposte à la COVID-19 du pays.”

Ouganda, Trans Youth Initiative – Uganda

“Assurer notre implication effective, et une meilleure coordination.....”

---

de l'action de la société civile aux côtés des autorités publiques et des autres acteurs du développement dans la riposte nationale à la COVID-19. Nous devrions être pleinement intégrés au comité national chargé de la riposte."

Cameroun, Coalition de la Société Civile du Cameroun contre le SIDA, le Paludisme, la Tuberculose et les Hépatites (CSCC SANTÉ)

~~"Le monde a besoin du mouvement des personnes vivant avec le VIH.~~  
Engager nos réseaux et nos communautés et utiliser notre expertise pour renforcer la riposte à la COVID-19 aux niveaux national et mondial. S'assurer que nous disposons des fonds et du soutien politique dont nous avons besoin pour nous engager de manière significative à chaque étape. Faites-nous participer à la collecte de données afin d'informer la riposte, de planifier la manière de fournir des informations et des services et de garantir que la riposte favorise les droits de l'homme et l'équité."

Pays-Bas, Global Network of People Living with HIV (GNP+)

---

# Conclusion et recommandations

---

Les organisations communautaires qui ont répondu à l'enquête de l'ONUSIDA ont agi rapidement pour atténuer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur leurs communautés, en entreprenant un large éventail de nouvelles activités pour assurer la continuité des soins du VIH et renforcer leur santé et leur bien-être.

Les services de soutien au VIH ont été rapidement reconfigurés et déplacés vers des formats en ligne. Les organisations communautaires se sont impliquées de manière intensive dans la distribution des médicaments antirétroviraux, en assurant la liaison et la négociation avec les fonctionnaires gouvernementaux pour garantir l'accès aux médicaments, et en livrant personnellement les médicaments aux bénéficiaires.

Dans le même temps, ces organisations communautaires ont innové et entrepris de nouvelles interventions en riposte à la pandémie de COVID-19. Elles ont déployé des campagnes de sensibilisation et d'information sanitaire relatives à la COVID-19, et ont fourni des conseils et des orientations individuels. Elles ont produit et distribué des masques faciaux, du savon et des désinfectants, et ont apporté leur aide aux survivants d'une recrudescence de la violence basée sur le genre.

Une aide matérielle, comprenant des colis alimentaires et des compléments de revenus, a été mobilisée et distribuée aux personnes qui en avaient le plus besoin.

Tout au long de tous ces efforts, qu'il s'agisse du VIH ou de la COVID-19, les organisations communautaires ont fait en sorte que les membres de leurs communautés restent connectés - avec les organisations, entre eux et avec leurs gouvernements. Elles se sont engagées dans un processus constant de suivi de ce qui se passe dans leurs communautés, d'identification des problèmes et des défis les plus urgents, de dépannage, d'information et de plaidoyer auprès des autorités pour les changements nécessaires.

Ce travail a été motivé par un souci pressant du bien-être de leurs bénéficiaires. Les organisations communautaires ont étendu leurs ressources humaines et financières aussi loin qu'elles le pouvaient. Les efforts constants pour mobiliser des fonds supplémentaires représentent une autre perte de temps et d'énergie pour ces organisations, mais rien n'indique que des fonds supplémentaires importants soient arrivés.

Trop d'organisations communautaires ont comblé les lacunes critiques par des contributions provenant des salaires de leurs propres employés ou par la mobilisation de bénévoles non rémunérés.

Certaines organisations communautaires sont raisonnablement satisfaites d'avoir été impliquées de manière appropriée dans les ripostes à la COVID-19 de leur pays, et d'avoir été positionnées pour apporter des contributions significatives aux niveaux local et national. La majorité d'entre elles, cependant, sont frustrées par la marginalisation et l'exclusion, et sont affligées par le fait que leur absence - en particulier dans les processus de planification et de prise de décision - entraîne l'incapacité des ripostes nationales à la COVID-19 à répondre aux besoins de leurs communautés.

Les organisations communautaires ont pris conscience d'un fait très important. Elles possèdent des connaissances et une expérience approfondies dans le domaine du VIH, et ces compétences sont transférables : ce sont des experts de la riposte à la pandémie.

Il n'a pas fallu longtemps pour que les organisations communautaires commencent à agir en fonction de cette prise de conscience et à adopter un nouveau rôle. Comme l'ont souligné les organisations elles-mêmes, ce qu'il faut à ce stade, c'est que les gouvernements, le système des Nations unies, les organisations de financement et d'autres acteurs clés reconnaissent les capacités impressionnantes des organisations communautaires et prennent des mesures concrètes pour garantir une plus grande inclusion et un soutien accru.

Les nombreuses organisations communautaires diverses qui se sont développées au cours des dernières décennies dans toutes les régions du monde en riposte à la pandémie de VIH sont devenues une infrastructure mondiale informelle de santé publique. Cette infrastructure a évolué et émergé de manière organique au fil du temps et en est venue à jouer un rôle central dans la riposte au VIH.

La pandémie de COVID-19 a révélé une fois de plus son importance essentielle, soulignant l'immense valeur d'une telle ressource publique mondiale prête à être déployée en temps de crise. Il serait profondément irresponsable de considérer cette ressource comme acquise ou de négliger son potentiel.

## Cinq mesures doivent être adoptées de toute urgence :

- Les organisations communautaires doivent être pleinement incluses et intégrées dans les ripostes nationales à la pandémie, y compris les ripostes continues à la COVID-19. Cette implication ne peut se limiter à la consultation, au partage d'informations et à la participation à la mise en œuvre du programme. Les points de vue des organisations communautaires sont essentiels au niveau de l'élaboration des politiques, de la planification, de la conception et de l'évaluation des interventions. Leur engagement à tous les niveaux doit être activement soutenu et facilité par la fourniture d'équipements de protection, la reconnaissance en tant que fournisseurs de services essentiels et la prise en compte dans la planification budgétaire.
- Des fonds d'urgence à court terme doivent être mobilisés et mis à la disposition des organisations communautaires. Peu de répondants à l'enquête ont fait état d'un financement supplémentaire pour soutenir les activités qu'ils ont entreprises en riposte à la COVID-19. Leurs ressources existantes sont utilisées au maximum, et elles ne pourront pas poursuivre le travail de lutte contre la COVID-19 beaucoup plus longtemps sans un financement dédié à cet effet. Il convient de veiller tout particulièrement à ce que les fonds soient structurés de manière à les rendre accessibles aux organisations plus petites, locales et de base.
- Une base de financement stable et à long terme doit être établie pour permettre aux organisations communautaires de fonctionner efficacement. À ce jour, le financement de ces organisations a été largement laissé au hasard. La pression et l'incertitude liées à la recherche constante de nouveaux donateurs nuisent à leur capacité de fonctionnement et obligent finalement beaucoup d'entre eux à cesser leurs activités. Les principaux bailleurs de fonds publics et privés dans le domaine de la santé publique doivent reconnaître qu'il est de leur responsabilité de constituer une base de ressources stable pour le travail communautaire et d'entreprendre l'examen et la révision nécessaires des structures de financement existantes.

- La base d'informations sur le travail des organisations communautaires doit être étendue et approfondie. L'infrastructure de santé publique informelle générée par les organisations communautaires travaillant dans le domaine du VIH n'est pas le produit d'une planification centralisée. Raison pour laquelle leur travail n'a pas bénéficié d'une documentation systématique, d'une identification des bonnes pratiques et d'un partage d'informations généralisé. Le déficit de connaissances doit être corrigé dès que possible pour aider à maintenir cette ressource et mieux comprendre comment développer ses capacités et s'assurer qu'elles sont déployées le plus efficacement possible pour relever les défis à venir.
  - La continuité des services liés au VIH doit être garantie. Les organisations communautaires font tout leur possible pour que leurs communautés continuent à recevoir des soins, mais elles ne sont pas soutenues de manière adéquate. Leur financement doit être élargi pour tenir compte des défis que représente la fourniture de services liés au VIH dans le contexte de la COVID-19. Une attention particulière doit être accordée à la mise en place d'accords de collaboration entre les organisations communautaires et les établissements médicaux afin de garantir la disponibilité locale des médicaments antirétroviraux et des produits de réduction des risques.
-





**ONUSIDA**  
**Programme commun des**  
**Nations Unies sur le VIH/sida**

20 Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse

+41 22 791 3666

[unaids.org](http://unaids.org)