



La coordination des associations communautaires, membres de Coalition PLUS, avec les autorités nationales et le système de santé publique dans le contexte de la crise sanitaire due à la COVID-19

PILS, République de Maurice se présente...

Créée en 1996, PILS (Prévention Information Lutte contre le Sida) est une association non-gouvernementale et communautaire historique de lutte contre le VIH/Sida. Son but est d'offrir une structure de soutien aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH) à Maurice, à travers des actions marquées. Outre le travail de renforcement de capacités des organisations de lutte contre le sida et le plaidoyer mené pour les droits des PVVIH, PILS apporte plusieurs services à ses bénéficiaires : des soins primaires, des groupes d'auto-support, de l'éducation à la prise de traitement, de l'assistance nutritionnelle pour les enfants, une clinique de santé sexuelle, des activités pour les enfants et les ados, un fonds de solidarité pour les urgences médicales liées au VIH. *Source* : <http://pils.mu/>

SARS COV 2 à Maurice

L'épidémie de SARS-CoV-2 (Covid-19) débute à Maurice, le **18 mars 2020** avec l'enregistrement des trois premiers cas d'infection. Le pouvoir exécutif décide la mise sous confinement du pays à partir du 20 mars et un couvre-feu à partir du 23 mars. Les frontières mauriciennes sont fermées à partir du 19 mars. Le 29 mai 2020, le gouvernement mauricien annonce la fin du confinement avec cependant, un certain nombre de restrictions. Il procède depuis le 1er septembre 2020 à la réouverture progressive des frontières, en autorisant les voyages depuis ou vers certaines destinations. La [situation épidémiologique](#) à Maurice au **9 novembre 2020** : 453 cas confirmés, 416 guérisons, 10 décès. Testes par million d'habitants: 218,533. Cas confirmés par million d'habitants : 356. La population totale du pays: 1,272,537 habitants.

1. La coordination avec les autorités publiques et le système de santé dans le contexte de la crise sanitaire COVID-19 - l'expérience de PILS, République de Maurice

Durant la période du confinement (mars-juin 2020), dans une logique de coordination avec les autorités publiques et le système de santé, en particulier avec le ministère de la Santé (National AIDS Secretariat, AIDS Unit, Harm Reduction Unit), mobilisés massivement afin d'endiguer la pandémie de COVID-19, PILS a mis en place toute une série d'actions :

- Quelques jours avant le début officiel de l'épidémie, PILS **anticipe** l'arrivée du nouveau coronavirus dans le pays et organise **une réunion** de travail avec le personnel de l'association afin d'identifier les mesures nécessaires pour protéger l'équipe contre le nouveau coronavirus et pour assurer la continuité des services communautaires adressés aux populations vulnérables au VIH et aux hépatites virales.
- Mise en place d'une **COVID_19 Task Force**.
- Envoi d'un courriel officiel au ministère de la Santé pour informer que PILS a **anticipé** l'arrivée du SARS-CoV2. L'organisation s'est montrée inquiète du fait que les programmes tels que la réduction des risques, l'échange de seringues et la méthadone pourraient être affectés par la crise sanitaire. PILS s'est déclarée prête à travailler avec le ministère et le gouvernement mauricien pour mettre en place les mesures et les protocoles sanitaires nécessaires pour protéger les populations clés, vulnérables. Dans ce courriel, PILS a également alerté le ministère à l'égard d'une possible rupture de stock et de la nécessité d'assurer la continuité du traitement et de la prise en charge des 6 000 personnes sous traitement ARV du pays.
- PILS désigne Kunal Naïk, Directeur de Plaidoyer de PILS et Président du CCM à Maurice comme **point focal** auprès des autorités publiques.

“
On était quelque peu préparé.
On savait que la COVID-19 allait
venir... donc on avait commencé un
travail en amont pour amorcer un
peu le choc de la COVID-19...”

”

- Après seulement une semaine de confinement, le gouvernement mauricien décide de mettre en place un dispositif de « **laissez-passer** » (Work Acces Permit/WAP). À la suite des démarches administratives faites par Kunal N. en tant que point focal, auprès du Bureau du Premier Ministre, PILS reçoit 10 WAP nominatifs (sur un total de 38 employés de PILS) pour le déplacement durant le confinement.
- Une **communication permanente** du point focal via le groupe WhatsApp avec les représentants des populations clés au CCM pour savoir quelle était la situation sur le terrain.
- Dès la première semaine de confinement, PILS avait mis en place également un **système de communication à distance** avec ses bénéficiaires (la file active tourne autour de 800 personnes par année) assuré par le personnel de l'organisation.
- PILS assure le **relais d'information** pour les PVVIH et les populations clés, vulnérables au VIH et aux hépatites virales par des posts sur Facebook et par la réactivation du numéro vert 8999 (les personnes pouvaient appeler gratuitement pour demander des renseignements sur la COVID-19, sur le VIH et le traitement ARV, le programme de substitution à la méthadone, etc.).
- **L'élaboration et la mise en œuvre de protocoles** pour l'organisation du travail pendant le confinement (le télétravail, la communication avec les bénéficiaires, la gestion des RH, les mesures de protection contre le nouveau coronavirus, l'utilisation de l'équipement de protection, l'organisation des binômes sur le terrain, etc.).

“
Le ministère ne communiquait pas autour des programmes de méthadone ou sur les ARV. Il n'y avait pas de communication envers le public sur les services de santé qui étaient encore opérationnels. Et PILS a joué ce rôle. Le ministère avait focalisé la communication sur la COVID-19. Les ONG ont relayé les informations vers les personnes concernées (pour le VIH et autres pathologies).
 ”

a. La dispensation communautaire des ARV - une première pour PILS et pour le système national de santé publique

“
Pendant le confinement, on a pu faire le suivi pour à peu près une centaine de patients VIH, surtout des personnes qui étaient plus à risque, qui étaient dans le besoin ...qui vivaient dans la précarité, dans la pauvreté, qui avaient des soucis alimentaires car les supermarchés étaient fermés et/ou qui ne pouvaient pas se déplacer.
 ”

Pendant le confinement, PILS met en place un **système de collecte** (auprès du centre de distribution des ARV à Port-Louis) **et de dispensation des ARV dans la communauté.**

Il faut préciser, que ce type de dispensation des ARV a été une première autant pour PILS que pour le système de santé publique. PILS est allée vers le ministère de Santé (AIDS Unit, National AIDS Secretariat) **pour proposer la dispensation communautaire des ARV**, en justifiant cette stratégie d'action par le fait qu'il y avait beaucoup de PVVIH qui ne pouvaient pas se déplacer vers le Centre de distribution. Tous les services de santé étaient ouverts, mais les patients ne pouvaient pas se déplacer en raison des restrictions dues au confinement. Le ministère de la Santé décide d'accepter la proposition de PILS pour collecter et distribuer des ARV, non seulement pour les bénéficiaires de PILS, mais pour toutes les PVVIH suivies par le ministère et qui ne pouvaient pas se déplacer.

Cette décision a été prise par le ministère de la Santé **de manière informelle** via des discussions téléphoniques ou des échanges électroniques (sans un accord formel avec PILS) au regard du besoin impératif de la continuité du traitement et des soins pour les PVVIH avec le respect des mesures de confinement imposées. En plus, dans le contexte de l'urgence sanitaire toutes les unités hospitalières et les services de santé s'étaient mobilisés pour répondre à l'épidémie, donc **la proposition de PILS a été vue par le ministère comme une aide pour le système de santé.** Le Centre de distribution avait un stock d'ARV de 6 mois, mais les ARV ont été distribués aux PVVIH via PILS seulement pour 1 mois de traitement (pour des raisons de rationalité, étant donné que les frontières étaient fermées).

PILS a informé le ministère de toutes les actions de protection mises en place afin d'assurer une distribution des ARV en toute sécurité, à savoir : un Protocole écrit pour les équipes de terrain avec toutes les informations et les mesures de prévention contre le nouveau coronavirus, la formation du personnel pour l'utilisation de l'équipement de protection, des rôles et des tâches clairement définis pour les membres des équipes, etc.).

La dispensation communautaire des ARV comme proposition pour la Note conceptuelle du Fonds Mondial

Durant le processus d'élaboration de la Note conceptuelle du Fonds Mondial, PILS met en avant l'importance de continuer la dispensation communautaire des ARV et explique sa propre expérience durant le contexte de la crise sanitaire COVID-19.

b. Maintien de actions en direction des usagers de drogues. Le programme d'échange de seringues

Le ministère de la Santé a maintenu le programme de substitution à la méthadone¹ pendant 3 mois, et le programme d'échange de seringues pendant près d'un mois. Le point focal de PILS communique de manière formelle et informelle au ministère sur les conséquences de l'arrêt de ce programme, en termes d'augmentation de cas de VIH et propose au ministère de faciliter la délivrance des laissez-passer/WAP pour Collectif Urgence Toxida, ONG partenaire de PILS, et d'autoriser cette ONG à continuer l'échange des seringues. PILS a négocié à ce sujet avec le ministère pendant 3 semaines.

c. PILS plaide pour que les ONG soient considérées comme des « services essentiels » pendant les périodes de crise sanitaire (ou autre type de crise humanitaire)

Durant les réunions avec les différents acteurs institutionnels (National AIDS Secretariat, etc.), des articles dans la presse, des interviews radio, PILS propose que les ONG soient considérées comme des « services essentiels » pendant les périodes de crise sanitaire (ou autre type de crise humanitaire). La proposition de PILS est partagée par d'autres ONG. Ce statut pourrait faciliter les démarches administratives des ONG durant une situation de crise (par exemple, pour obtenir des laissez-passer/WAP).

2. Les principaux résultats obtenus par PILS suite à la mise en place des actions en réponse au contexte de la crise sanitaire COVID-19 (11 avril- 30 mai 2020) :



- ✓ Une grande couverture géographique - en partenariat avec l'ONG « AILES - Aides, Infos, Liberté, Espoir et Solidarité », PILS a pu couvrir quasiment la totalité de l'île.
- ✓ PILS a pu rétablir la connexion avec un nombre important des bénéficiaires perdus de vue. « Le personnel de PILS appelait les bénéficiaires pour prendre des nouvelles et c'est cette relation d'aide à distance qui a permis à PILS de renouer avec beaucoup de bénéficiaires qui ne venaient plus »². La réactivation de la ligne téléphonique gratuite (et toute la campagne médias autour) a permis à PILS de renouer avec son public cible, mais également de se refaire connaître du public en général.

« Ce contexte COVID nous a permis de renouer avec les personnes qui ne venaient plus à PILS. Elles étaient très contentes de voir qu'on était là, qu'on était présents et qu'on essayait de faire ce qu'on pouvait... »

¹ La distribution de méthadone se fait via 44 points de distribution, dont 26 points dans des centres en dehors des stations de police, 14 points dans les centres hospitaliers et 4 points dans les prisons.

² Toutes les citations utilisées dans cette Fiche de partage d'expérience, appartiennent à Kunal Naik, Directeur de Plaidoyer et Communication, PILS (Prévention Information et Lutte contre le SIDA). Le recueil des informations a été fait par le Pôle Communication de Coalition PLUS via un entretien semi-directif (14.07.2020).

“ ...la dispensation communautaire des ARV est une solution qui va pallier le problème des PVVIH perdus de vue, perdus du continuum des soins, parce qu'elles ne viennent plus prendre les ARV. Si l'on a accès aux ARV et qu'on peut les distribuer vers les communautés, ça va nous aider dans la riposte VIH. ”

3. Défis et obstacles rencontrés:

- ✓ **Les PVVIH perdues de vue et** qui ont interrompu le continuum des soins à cause principalement de la stigmatisation.
« ...il y a beaucoup de personnes qui croient qu'elles vont être discriminées si elles vont prendre le traitement. Elles ne font pas confiance au système médical. Elles croient que leur statut va être dévoilé. Et après, comme Maurice est tout petit, elles ont peur que les gens sachent »
- ✓ **Un accès réduit aux mesures de la charge virale pour le VIH.** Pendant le confinement, les appareils pour mesurer la charge virale des patients VIH, ont été utilisés pour les tests COVID-19. Seules les PVVIH évaluées par les médecins comme étant une urgence/priorité (ex. : les mamans et les futures mamans) pouvaient avoir accès aux services de suivi.
- ✓ **Une mobilité réduite en raison des restrictions de déplacement.** Pour l'accompagnement des PVVIH qui avaient besoin de se déplacer aux services de santé, PILS a pu utiliser une ambulance de l'Ordre de Malte (ONG). En plus, les 2 infirmiers de PILS se déplaçaient au domicile des patients.
- ✓ **Les « nouveaux pauvres » de la crise sanitaire** - les PVVIH et autres populations clés qui du jour au lendemain, pendant le confinement, se sont retrouvées sans travail et sans moyens pour se nourrir. Grâce aux fonds d'urgence reçus de Coalition PLUS, aux donations du secteur privé (via un groupe de travail mixte où PILS est représenté par son point focal) et d'autres ONG, PILS a pu distribuer aux personnes démunies des paniers alimentaires.

4. Leçons apprises :

- ✓ « Nous ne sommes jamais assez prêts pour une crise sanitaire, mais **maintenant, nous sommes mieux préparés** pour une possible deuxième vague COVID-19 ».
- ✓ Il faut absolument que les ONG de la société civile qui travaillent dans le domaine de la santé soient listées comme prestataires **de services essentiels** pour avoir des facilités concernant toutes les démarches administratives quand on fait face à une pandémie ou même une catastrophe naturelle.
- ✓ Avoir des **protocoles écrits, déjà établis** pour savoir comment s'organiser dans une situation de crise.
- ✓ Avoir **un bon système de gestion du personnel** avec une bonne distribution des tâches pour éviter le burnout/la fatigue et l'épuisement dans un contexte de crise - « On s'investit, on se concentre plus. Mais l'envers du décor, c'est qu'on se fatigue plus, c'est vrai. En période du confinement, le niveau de stress est élevé ».
- ✓ Le **networking, le partenariat, le réseau** - « C'est essentiel de pouvoir tisser des liens étroits avec des personnes clés au sein des diverses instances avec lesquelles on va travailler... avoir un réseau ».
- ✓ Les 10 laissez-passer/WAP n'ont pas été suffisants. PILS a dû faire des démarches pour arriver à 18 WAP.

5. Les principaux facteurs clés de succès :

- ✓ La reconnaissance et le positionnement de **PILS comme un acteur de référence de la lutte contre le VIH à Maurice et au niveau international.**
- ✓ Un contact permanent avec les autorités - « On a pu tisser des liens étroits avec les autorités du bureau du Premier Ministre jusqu'au ministère de la Santé et même avec la police ».
- ✓ PILS : une **bonne structuration institutionnelle et une excellente organisation** du travail.

“

La structuration de l'ONG ... je crois que c'est extrêmement important, cette structuration permet de montrer le professionnalisme des ONG... de travailler efficacement. Si l'on peut montrer que ce que nous faisons est efficace, les autorités vont aller dans ce sens.

”

(Version 10 novembre 2020)