

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018



**pils**  
Prévention Information  
Lutte contre le Sida

Membre de la Coalition  
Internationale Sida



# Acronymes

- ARASA** AIDS and Rights Alliance for Southern Africa  
**ARV** Antirétroviraux  
**CA** Conseil d'administration  
**CAEC** Collectif Arc-en-Ciel  
**CCM** Country Coordinating Mechanism  
**CUT** Collectif Urgence Toxida  
**CSR** Corporate Social Responsibility (Responsabilité Sociale de l'Entreprise)  
**CSU** Community Services Unit – Unité des Services Communautaires  
**GOD** Groupe Organisation Domicile  
**HSH** Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes  
**IBBS** Integrated Behavioral and Biological Study  
**IST** Infection Sexuellement Transmissible  
**KAPs** Key Affected Populations / Populations clés  
**IDPC** International Drug Policy Consortium  
**LGBTQI** Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, queer & intersexe  
**NAS** National AIDS Secretariat  
**NDCCI** National Day Care Centre for Immunosuppressed  
**ONG** Organisation Non Gouvernementale  
**CBU** Capacity Building Unit –Unité de renforcement des capacités  
**PE** Pair/s éducateur/s / éducatrice/s  
**PE-PVVIH** Pair/s éducateur/s / éducatrice/s pour le réseau des Personnes Vivant avec le VIH  
**PE-TS** Pair/s éducateur/s / éducatrice/s pour le réseau des Travailleurs/euses du Sexe  
**PFOI** Plateforme Océan Indien  
**PID** Personne qui s'Injecte des Drogues  
**PILS** Prévention Information Lutte contre le Sida  
**PR** Parapli Rouz  
**PVVIH** Personne Vivant avec le VIH  
**RP** Récipiendaire Principal  
**SIDA** Syndrome de l'Immunodéficience Acquis  
**SR** Sous-Récipiendaire  
**TS** Travailleurs/euses du Sexe  
**VHC** Virus de l'Hépatite C  
**VIH** Virus de l'Immunodéficience Humain  
**MOH** Ministry of Health  
**TPE** Traitement post-exposition

# Sommaire

Remerciements	2
Message du Président	3
Message du Directeur Executif	4
Mémoire	5
Le VIH en 2018	6
Santé	9
Plaidoyer	15
Plateforme Coalition PLUS Océan Indien	17
Mobilisation Communautaire	20
Département de Communication	22
Levée de Fonds	23
Gestion des fonds en 2018	25
Fonds mondial	27
Vie Associative	30

## Remerciements

Nous tenons d'abord à remercier nos patients ainsi que les fidèles usagers.ères des services de PILS, le Collectif Urgence Toxida, Parapli Rouz, Kinouete, Gender Links, le Collectif Arc en Ciel et le Young Queer Alliance. Nous remercions aussi les autorités telles que le ministère de la Santé, le bureau du Premier ministre, le ministère de la Justice, des Droits humains et des Réformes institutionnelles, la Human Rights Commission, la AIDS Unit, la Harm Reduction Unit ainsi que le National AIDS Secretariat pour leur aide précieuse dans la lutte contre le SIDA et autres hépatites virales. Nous n'oublions pas non plus les parlementaires, membres des partis politiques ainsi que les artistes qui ont participé à notre campagne #ESKITONNFERLI. La réalisation de plusieurs de nos projets aurait été impossible sans le soutien inconditionnel de plusieurs militants et membres du conseil d'administration de PILS. Nous adressons également un clin d'œil à Twogether, à Javed Carmally et Anthony Montero pour leur aide précieuse.

2018 a été une année riche en termes de collaboration régionale et internationale. C'est dans cette optique que nous tenons à adresser nos remerciements à tous les membres de la Plateforme Coalition PLUS de L'Océan Indien (PFOI), le AIDS Rights Alliance for Southern Africa (ARASA), Rebecca Gillard, chargée de projet pour l'Initiative 5 % ainsi qu'à Charlotte Dèzè, Conseillère régionale en Santé Mondiale, le Dr. Helene Rossert et le Pr. André Inwoley qui nous ont permis d'avoir de nouvelles perspectives dans notre travail.

Le combat mené par PILS n'aurait pas été possible sans nos bailleurs de fonds, les donateurs privés et individuels, qui sont devenus des alliés considérables. Sans eux, nous n'aurions pu pérenniser nos actions. Nous saluons aussi nos partenaires médiatiques, qui sont devenus des acteurs clefs dans la lutte contre le VIH.

À nos camarades de lutte, nous vous adressons nos plus sincères et chaleureux remerciements.

## Message du Président



Nous avons en 2017 dû consacrer nos efforts à rétablir plusieurs programmes qui avaient été mis en suspens par l'ancien ministre de la Santé et c'est avec beaucoup de satisfaction que nous sommes aujourd'hui en mesure de constater que nos actions ont fini par avoir des retombées positives. Cette année a aussi été laborieuse avec la création de notre nouvelle équipe, soit la PILS Rainbow Team ainsi qu'avec l'introduction de la PrEP par le ministère de la Santé.

Cependant, c'est avec beaucoup de désolation que nous avons constaté qu'il y a encore eu trop de décès chez les personnes vivant avec le VIH. Une situation qui n'est pas à la hauteur d'une république qui ambitionne de devenir un pays à hauts revenus. Devons-nous encore le rappeler ? Une personne dépistée et qui suit un traitement ne devrait plus mourir et devrait pouvoir vivre sans de grosses complications de santé et devrait également jouir d'une meilleure qualité de vie avec une charge virale indétectable, qui permet désormais de ne plus transmettre le VIH. Un message que nous véhiculons sans relâche, mais autour duquel plane toujours autant d'ignorance.

L'épidémie change. Afin d'être plus efficace dans notre riposte et pour éliminer les obstacles qui bloquent l'accès aux soins et aux droits humains, nous avons récemment décidé de revoir notre approche. Cette nouvelle stratégie, nous a permis de faire une autopsie de nos actions et programmes et ainsi de venir de l'avant avec un nouveau plan stratégique 2019-2021.

Ce nouveau plan stratégique souligne notre ambition pour une véritable transformation sociale afin de réduire les nouvelles contaminations à Maurice et dans la région. Nous sommes aussi conscients de l'importance des

communautés, qui jouent un rôle essentiel dans la lutte contre les épidémies et cette nouvelle feuille de route vient mettre en avant le principe de Denver : « Rien pour nous, sans nous ! ». L'engagement systématique des communautés dans l'élaboration, le pilotage et la mise en pratique des programmes et services de santé est donc un élément essentiel.

Nous sommes à la croisée des chemins dans la lutte contre le VIH et afin de mieux répondre aux besoins des personnes que nous accompagnons, il est non seulement nécessaire de mieux développer nos services mais il est aussi crucial d'accorder une attention particulière à la structure de notre organisation, tout en soutenant la mobilisation des ressources. Il nous faudra aussi consolider nos partenariats et consacrer davantage d'efforts à la recherche et au développement des outils innovants.

Ce nouveau Plan stratégique nous permettra aussi de relever les nouveaux défis à venir. Lesquels ? Le vieillissement des personnes vivant avec le VIH. Quelle prise en charge gériatrique ? Comment empêcher les décès liés au VIH et aux comorbidités ? Comment prévenir et accompagner les jeunes personnes LGBTQI face à l'ignorance et aux discriminations encore trop nombreuses ? Comment élargir notre palette de Réduction des Risques afin de mieux répondre aux besoins des personnes qui utilisent des drogues ?

L'heure est de ce fait à la mobilisation, car nous croyons qu'un monde sans SIDA et sans hépatites virales est possible.

**Dhiren Moher OSK**



# Message du Directeur exécutif



Cette manifestation de haine à La Place d'Arme, des patients qui meurent de complications liées au VIH, la montée en puissance de l'épidémie chez les transgenres et les HSH, autant de faits qui viennent mettre en évidence les profonds dysfonctionnements de notre société. Mais ce qui nous interpelle le plus, c'est de constater l'incapacité de notre classe politique à s'attaquer au problème et d'oser prendre des décisions courageuses. Plus que le 'vivre ensemble', il y a là un réel enjeu de la santé publique.

Au niveau de PILS nous sommes cependant convaincus que nous disposons des outils et de la connaissance nécessaire pour freiner l'épidémie. Grâce à la PreP qui a été introduite depuis octobre 2018, nous avons là un formidable outil de prévention. Au niveau des produits psychoactifs, nous n'aurons cesse de le répéter : LA REPRESSION SEULE NE PEUT FONCTIONNER. Nous devons sans attendre revoir nos lois répressives, recentrer nos programmes autour de l'humain en nous basant sur des éléments scientifiques. Il nous faut aussi placer les communautés et les personnes qui sont les plus touchées au cœur de la riposte.

Les épidémies changent et c'est ENSEMBLE que nous parviendrons à atteindre notre objectif de voir un monde SANS SIDA.

Nicolas Ritter

Il existe un lien étroit entre le VIH et les droits humains. La vulnérabilité des personnes vivant avec le VIH est souvent liée à la violation des droits fondamentaux. Ce sont généralement les personnes de la communauté LGBTQI, les femmes, particulièrement celles qui consomment des produits psychoactifs, les personnes vivant dans le milieu carcéral, les travailleuses du sexe ainsi que les personnes vivant dans la précarité qui sont les plus exposées. Étant en effet les plus exposées à la violence, la stigmatisation ainsi qu'à différentes formes de discrimination, ces personnes n'ont du coup pas accès aux services de santé et sont ainsi privées de traitement. Elles sont parallèlement privées des outils de prévention, ce qui complique leur prise en charge. Deux études publiées par PILS en 2018, notamment le Stigma Index of People Living with HIV et le IBBS Trans font état de vulnérabilités accrues chez les personnes Trans et chez les personnes vivant avec le VIH. Certes, il y a eu des progrès depuis toutes ces années mais la partie est loin d'être gagnée, au contraire, tout reste à faire.

Comment ne pas parler de cette année écoulée sans revenir sur la Marche des Fiertés 2018 du Collectif Arc en Ciel. Une marche avortée, la première en treize années, par des intégristes religieux et qui n'a laissé personne insensible. Un triste chapitre pour nous, défenseur des droits humains, membres et sympathisants de la communauté LGBTQI et militant.es de la lutte contre le sida.

## PILS dédie ce rapport à la mémoire de *Marie-Ange Frivet...*

Marie-Ange Frivet, s'est éteinte en janvier 2019. Grande battante dans la lutte contre le VIH/SIDA à Maurice, la perte de cette dernière est encore douloureuse pour notre équipe. Pendant plus de 10 ans, Marie-Ange, a lutté aux côtés de PILS contre les inégalités, les discriminations et la stigmatisation que subissent les personnes vivant avec le VIH et les travailleuses du sexe. Marie-Ange a été le moteur du groupe de soutien Pretty Woman et c'est sans relâche qu'elle a contribué à la cause et mobilisé les communautés dans le combat pour mettre fin au SIDA.

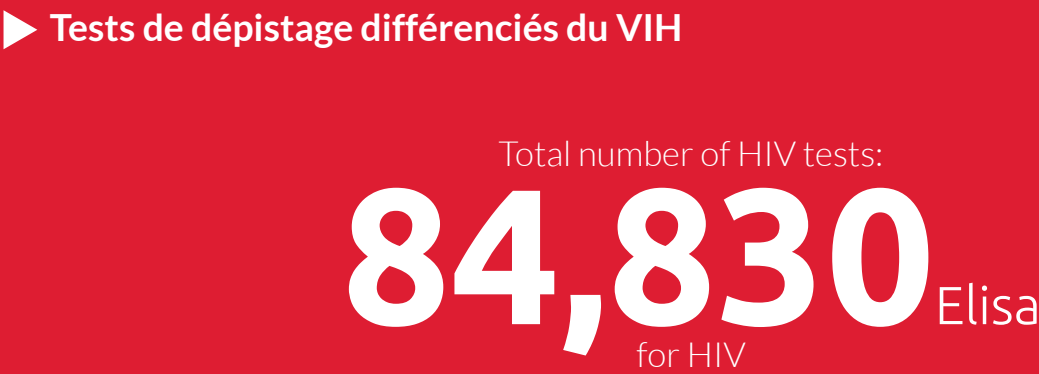
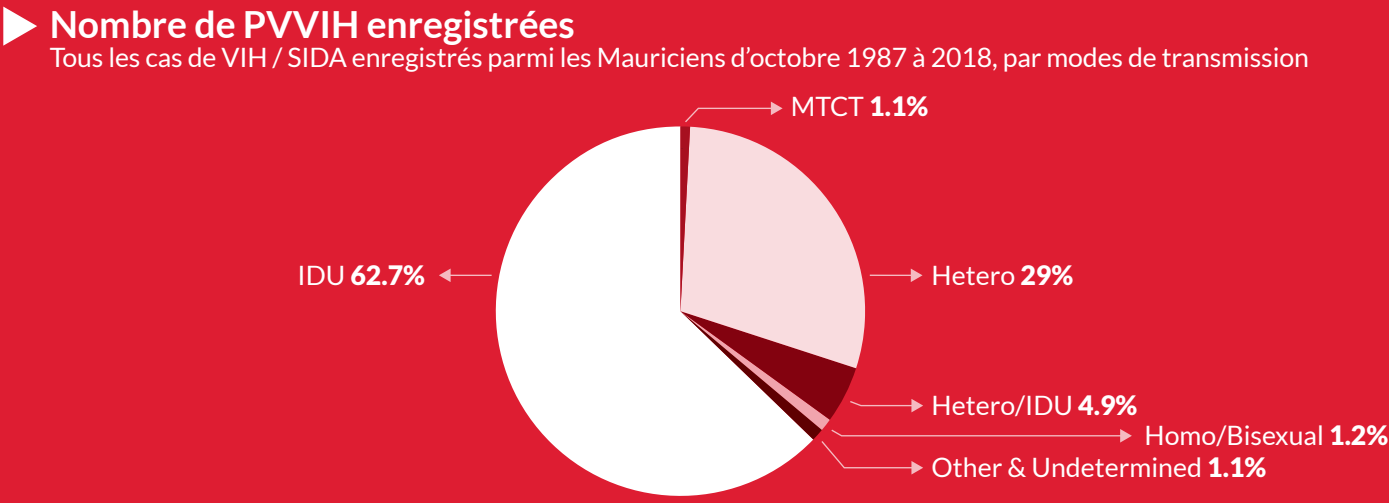
Nous garderons d'elle des souvenirs d'une bonne vivante, d'une femme courageuse et d'une militante qui servira sans doute à inspirer la génération à venir.

Et...

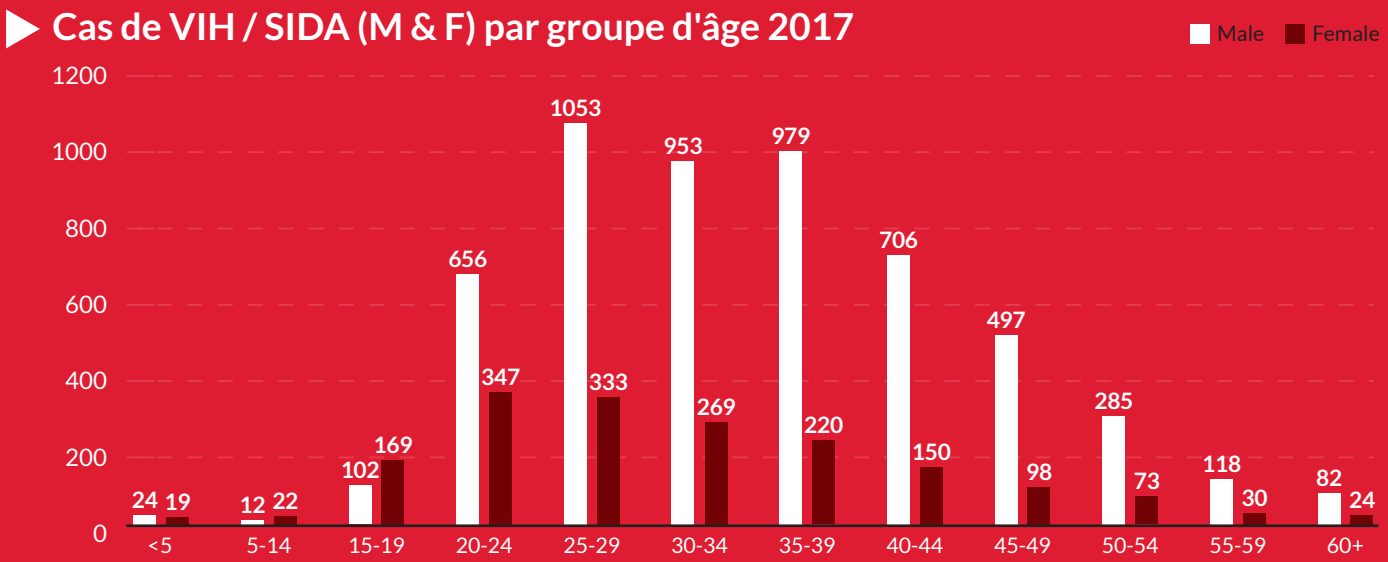
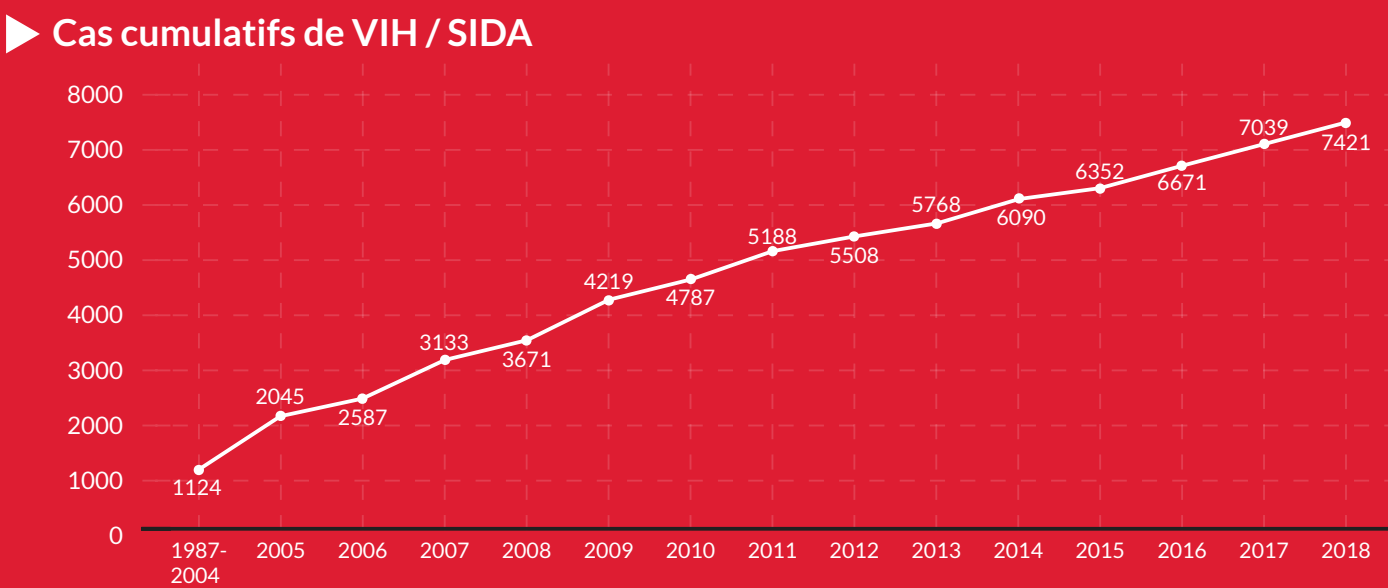
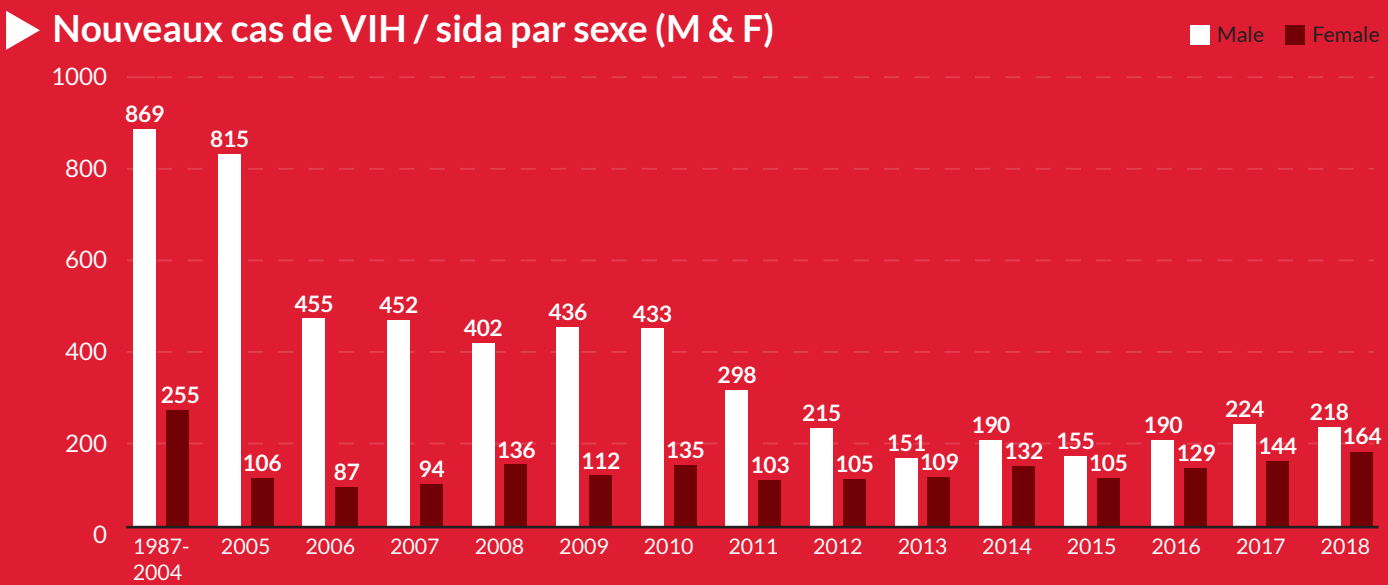
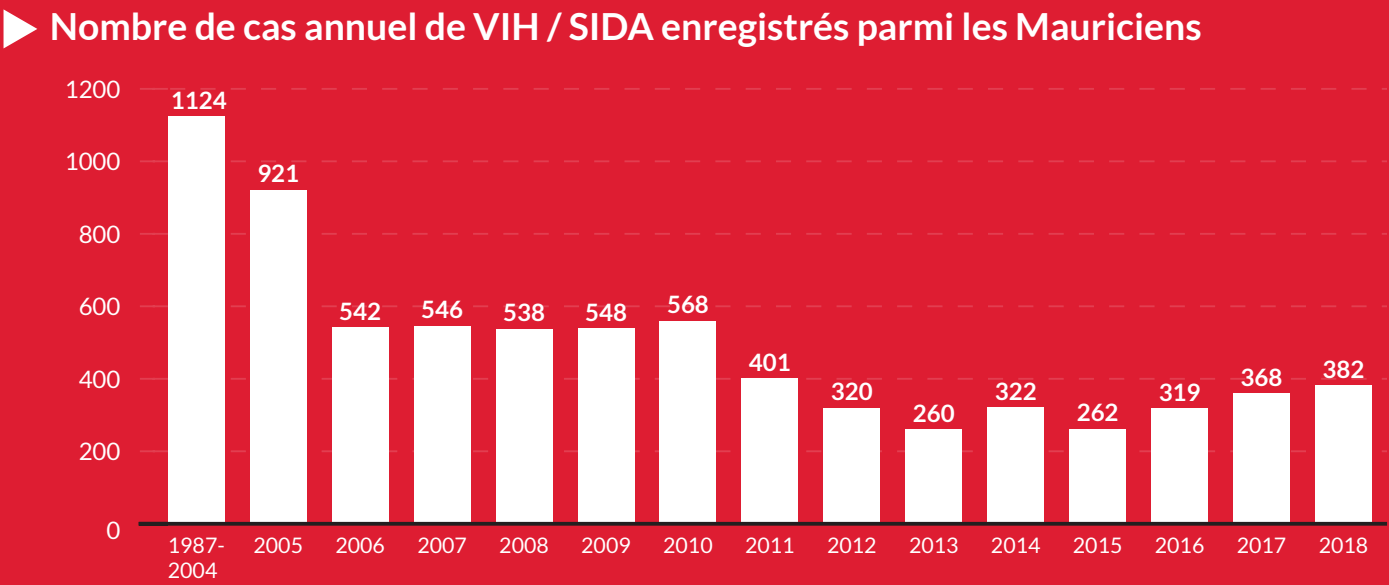
Aux 11 patients que nous avons accompagnés et qui nous ont laissés en 2018.

# Le VIH en 2018

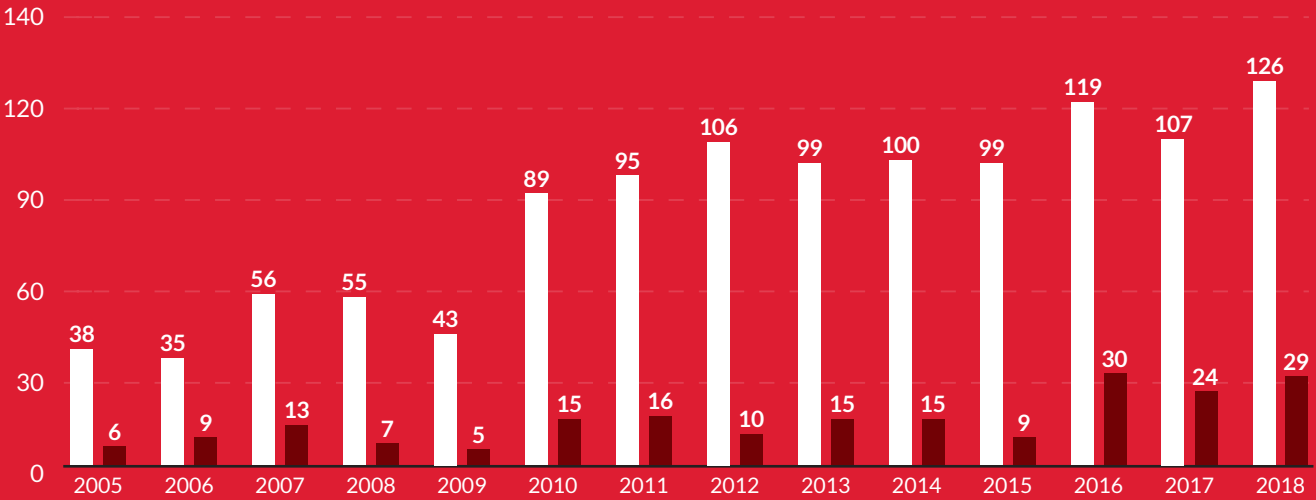
(Source MoH & QL)



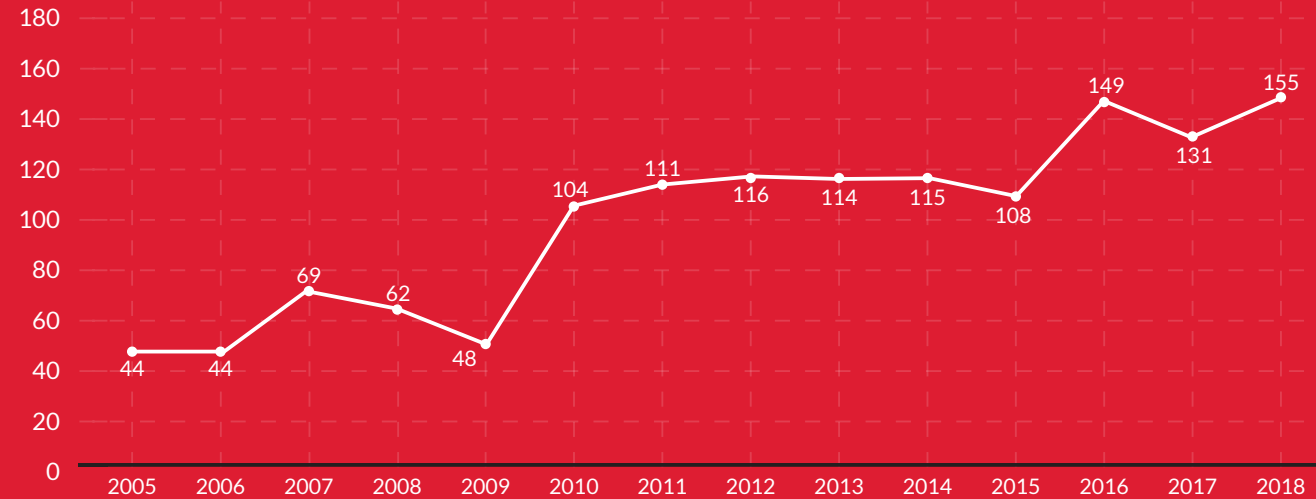
POP	test	%	KP	8142	10
BI.D.	44683	53	MW	4517	5
PITC	15447	18	VCT	525	1
ANC	11110	13			



► Décès enregistrés parmi les cas de VIH / SIDA par sexe (M & F)



► Décès enregistrés parmi les cas de VIH / SIDA



# Santé

## La riposte communautaire

Depuis sa création, PILS a toujours milité pour l'accès aux antirétroviraux et aux services de soin pour les patients vivant avec le VIH dans le respect des droits humains, tout en s'appuyant sur les communautés.

Les communautés tiennent une place essentielle dans la riposte contre les épidémies du VIH et des hépatites virales. Leur engagement est fondamental, car c'est à travers elles que nous parvenons à collecter et transmettre les informations aux personnes qui sont les plus difficiles à atteindre, notamment les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les personnes trans, les travailleurs.euses du sexe. Les services communautaires sont donc le pont entre les groupes les plus affectés par les épidémies et les services qui leur sont indispensables.

Les paires éducateurs.trices détiennent aussi un rôle clef dans les services que nous proposons aux personnes nécessiteuses. Ces acteurs.trices de terrain nous permettent de savoir quels sont les programmes qui fonctionnent ou pas et nourrissent nos axes de plaidoyer entre autres. En 2018, l'organisation a été reconnue en tant qu'Expert Communautaire par l'initiative 5%. Par ailleurs, grâce au soutien du Fonds mondial et Fight AIDS Monaco ainsi qu'aux efforts fournis par nos équipes, nous avons été en mesure de maintenir nos programmes et services communautaires de manière à avoir plus d'impact. Nous pouvons cependant faire encore plus.

## Service de santé communautaire



Notre unité de santé communautaire englobe plusieurs services et est assurée par notre infirmerie fixe et notre unité mobile. Nous proposons :

- La prévention avec un éventail d'outil (incluant le référencement pour la PreP et le TPE)
- Le dépistage médicalisé et démedicalisé
- L'éducation thérapeutique
- Un suivi médical et nutritionnel
- L'accompagnement au Traitement hormonal des personnes transgenre
- Des interventions de terrain ciblées



En 2018, l'appui et l'expertise de notre consultante médicale, le Dr Malika Mohabeer-Hart a contribué énormément au suivi et au diagnostic de nombreux patients.

► Chiffres 2018 PILS

Nombre de patients suivis par PIIS:



782

Hommes



356

Femmes



14

Enfants



11

Ados

Nombre d'accompagnements :



170

NDCCI



58

Visites à domicile

Nombre de tests :



1928

(57 positif)  
VIH



747

(446 positif)  
HVC



543

(32 positif)  
Syphilis

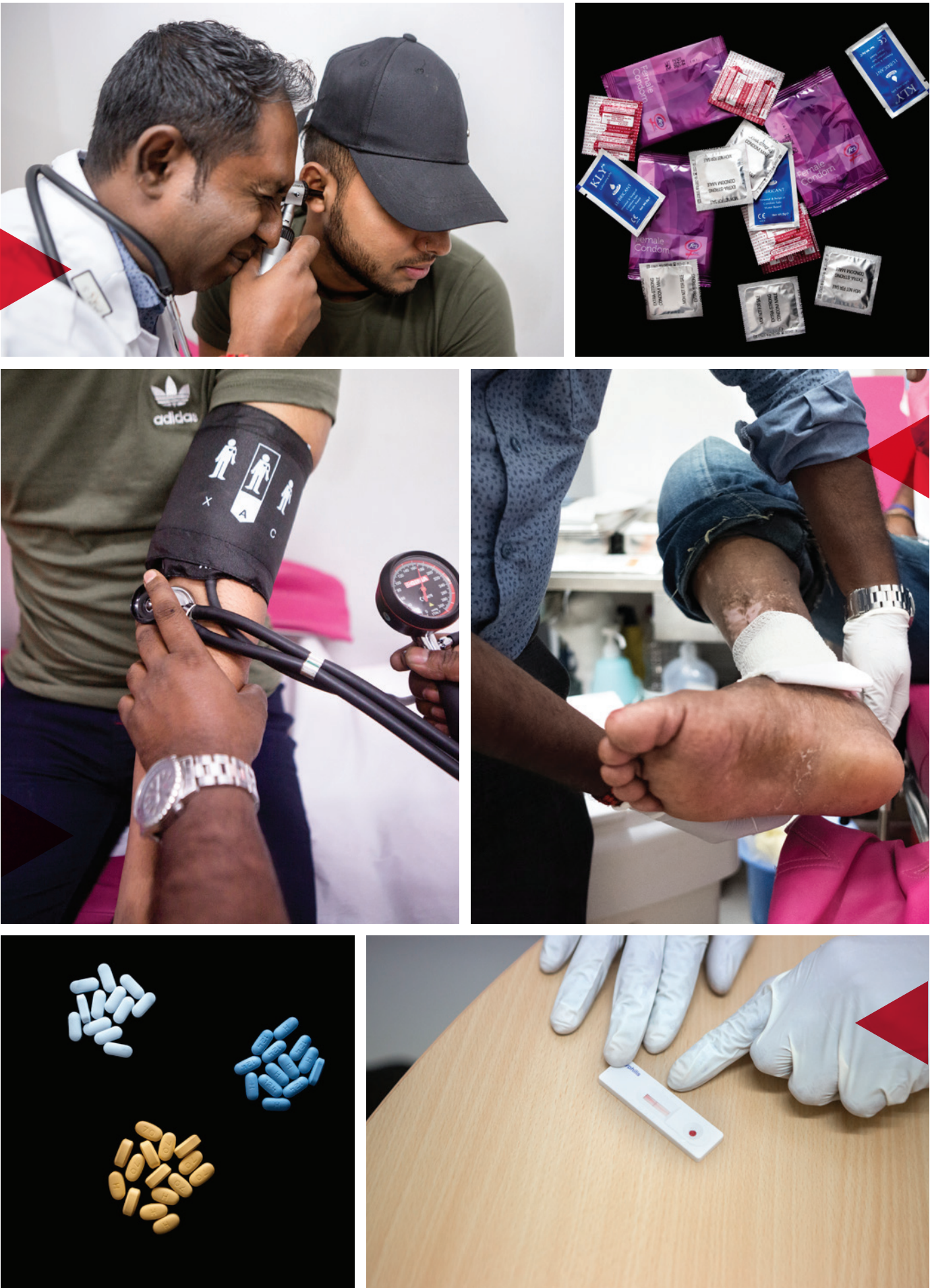
Nombre de campagnes national de prévention :

2

(U=U, ESKITONNFERLI)

Nombre d'enfants/ados bénéficiant de nos services :

25







## Questions au Dr Malika Mohabeer Hart

(Consultante médicale)



L'association a, au milieu du mois de mars, accueilli le Dr Malika Mohabeer Hart, une spécialiste en VIH et santé sexuelle, basée à Londres. Elle avait pour mission, de revoir et restructurer notre département de santé communautaire (CHS) ainsi que de renforcer la capacité du CHS, avec pour objectif d'offrir un meilleur service aux patients de PILS. Dès qu'elle a pris ses fonctions, la consultante s'est attelée à améliorer les connaissances de nos accompagnateurs dans le domaine médical à travers la mise en place d'un programme de formation. Elle a aussi travaillé avec nos plaideurs afin de les aider à développer leurs actions et leur plaidoyer autour la prise en charge médicale du VIH/Sida. Elle a également jeté les bases pour la création d'un dispositif de santé sexuelle. Le Dr Mohabeer-Hart a également renforcer les liens avec le Ministère de la Santé, ce qui a contribué à une relation encore plus positive autour d'une même vision, c'est-à-dire maintenir les soins des patients ainsi que réduire les nouvelles contaminations.

### 1. Est-ce que travailler pour l'amélioration des relations entre la société civile et le ministère de la santé était une de vos priorités ?

Il était primordial d'améliorer cette relation car le manque de communication et de coordination sont des vecteurs de l'épidémie. Il y a des antécédents historiques entre les deux institutions du temps où la société civile jouait un rôle de chien de garde. Aujourd'hui une collaboration plus proche et maintenue est nécessaire pour sauver des vies. Depuis mon arrivée j'ai eu plusieurs réunions avec le ministère de la Santé. Ledit ministère a ses forces, qui résident dans ses structures de soins, alors que la société civile est proche des communautés. Les deux ne peuvent fonctionner en silos. Des réunions de travail sont déjà fixés pour discuter des cas cliniques complexes et trouver des solutions ensemble dans l'intérêt des patients.

### 2. Quel est votre constat du système de soin ?

Depuis le premier cas recensé à Maurice, de réels progrès ont été accomplis en termes de soin et de dépistage pour accroître la couverture thérapeutique mais il reste toute même de grandes disparités. Certaines populations restent en marge du progrès en raison de leurs identités de genre, de leurs orientations sexuelles, de leurs consommations de produits psychoactifs, de leurs statuts de travailleur du sexe et de troubles psychologiques entre autres. Les populations exposées à un risque accru d'infection au VIH font face à des niveaux élevés de stigmatisation, ce qui entrave leur accès aux soins, au dépistage et aux outils de prévention, impactant ainsi la riposte contre le VIH. Cette stigmatisation peut conduire à

des comportements discriminatoires dans tous les secteurs de la société, incluant le service hospitalier, décourageant les individus d'accéder aux dispositifs de santé. Le PVVIH Stigma Index de 2017, nous a bien révélé l'étendue des expériences négatives de ce genre. Il y a eu des investissements dans les infrastructures mais est-ce que les patients utilisent ces services ? Sont-ils à l'aise ? Ont-ils de quoi manger pour pouvoir bien suivre leur traitement. Ont-ils les moyens pour se rendre dans les centres de santé ? La riposte contre le VIH n'est pas uniquement médicale mais un ensemble (social, psychologique, économique). Cette prise en charge globale est nécessaire pour venir à bout de l'épidémie. C'est là où les ONGs et le ministère de la Santé doivent mettre en commun leurs forces.

### 3. Qu'en est-il des traitements ?

En 2016, 30 % des personnes détectées positives au VIH ont découverts leur statut sérologique très tard. Celles-ci ont dès lors, un pronostic moins favorable, et présentent davantage de risques de transmission de la maladie. Il y a aussi plusieurs facteurs à considérer, comme l'addiction aux produits psychoactifs, le taux d'alcoolisme, la santé mentale du patient entre autres. Depuis mon arrivée, en collaboration avec A.I.L.E.S nous avons enregistré pas moins de 30 décès liés aux infections opportunistes durant l'année 2018 dans nos deux organisations. Nous avons aussi constaté un manque de diagnostic adéquat et de soin, surtout quand les patients sont en phase SIDA. Le manque de personnel qualifié impacte lourdement sur l'épidémie.

### 4. Vous avez récemment exprimé votre souhait pour un plaidoyer solide pour améliorer la prise en charge ?

Oui, car nous devons continuer à maintenir la pression pour une meilleure qualité de soin et de prise en charge. Il y a beaucoup qui se fait par notre équipe de plaidoyer sur la question des drogues et de l'hépatite C et il ne faut pas faiblir car c'est une question de vie. Il faut que le dialogue continue et se renforce afin de trouver des solutions pour les patients. La recherche et les évidences sont importantes pour soutenir nos actions. Avec la mise sur pied du High Level Drug and HIV Council, j'espère que les choses bougeront dans une meilleure direction.



Rainbow Team



En 2018, PILS a repris les activités liées à la santé des HSH et des personnes trans. Ces communautés ont des besoins de santé divers et propres à leur identité sexuelle et/ou de genre, qui sont parfois négligés par le personnel de santé, par manque de connaissance et de formation en matière de santé LGBTQI. Ainsi, en raison d’importantes lacunes en matière de recherches et de politique spécifiques, ces communautés sont confrontées à des défis majeurs.

Pour pallier ces manquements, nous avons lancé en 2018 la “Rainbow Team” avec le soutien du Fonds mondial. Depuis sa création en mai, le travail de PILS Rainbow Team repose sur deux axes complémentaires et indissociables : un support médical aux personnes transgenres et aux HSH et le militantisme contre le stigma et la discrimination envers la communauté LGBTI. Les interventions de proximité se multiplient à travers l’île.

Rajeev Bundhoo, Coordinateur de Rainbow Team

“Selon les données dont on dispose sur les populations HSH et les personnes trans, ces communautés font état d’une prévalence du VIH élevée. Les HSH et les personnes Trans sont aussi sujettes aux IST, plusieurs cas de syphilis active ont été enregistrés au courant de l’année 2017 et 2018. Il nous faut connaître les besoins des communautés pour pouvoir y répondre et mettre en place des services adaptés. Les personnes Trans et les HSH font face à plusieurs obstacles notamment, les freins à la prise en charge, la discrimination, le difficile dialogue avec le corps médical. Cela a été un réel défi de produire les services adaptés. Nous nous sommes appuyés sur les communautés afin de collecter des informations et pour pouvoir toucher ceux et celles éloignées du soin. Grâce à cette approche communautaire, nos objectifs de l’année ont été accomplis, cependant il nous reste encore beaucoup à faire, surtout dans la diffusion de l’information et des outils de prévention. Il est indispensable de donner les moyens aux personnes HSH et Trans pour prendre soin d’elles et d’eux sur le plan physique, psychique et social. Car au-delà du VIH/SIDA et des autres ISTs, les besoins en matière de santé de la communauté sont énormes ; mal-être, rejet familial, isolement, parcours de transition des personnes trans difficiles, le chômage, la consommation de produits psychoactifs. Une mobilisation forte est nécessaire et seule nous n’y arriverons pas.”

Stigma et discrimination

À Maurice, la stigmatisation sur le genre, l’orientation et l’identité demeurent prépondérante. Dans le dernier IBBS TG 2017, on relève que 35 % des personnes trans affirment avoir eu des difficultés à obtenir un travail en raison de leur identité transgenre. 33 % des TG ont déclaré s’être vu refuser des services liés au VIH et 8 % se sont vu refuser des services de santé.

Plaidoyer

PILS est restée mobilisée en 2018 sur plusieurs thèmes qui ont trait à la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, les personnes qui utilisent des drogues, les hommes ayant des relations sexuelles avec d’autres hommes et les personnes transgenres. Nos actions de plaidoyer visent à sensibiliser et interpeller les décideurs politiques et institutionnels afin d’obtenir des décisions favorables sur l’accès aux soins, la prévention et les lois. D’autre part, notre plaidoyer vise à maintenir la problématique du VIH au centre des discussions et accélérer les décisions au niveau local, régional et international car tout relâchement serait fatal. Plus que jamais, l’infection au VIH est une épidémie politique et dynamique qui exige que nous maintenions la pression afin d’en minimiser l’impact.

Politiques des drogues

Nous avons en 2018 vu les retombées néfastes de la délocalisation du Programme de Substitution par la Méthadone (PSM) vers les postes de police. Cette décision qui va à l’encontre de toute logique de santé publique, a eu pour résultat le retour des personnes qui étaient sur les programmes de substitution à la méthadone sur les sites d’échange de seringue. Il serait d’ailleurs intéressant de mener une étude afin de mesurer l’impact de cette mesure. Le ministère de la Santé a toutefois, au courant de la même année, commencé à réintroduire la méthadone dans certains centres de santé ; le résultat direct du travail de plaidoyer mené auprès des différents instances par PILS et ses partenaires. Nous n’avons pas manqué de saluer cette décision.

Une autre retombée positive de nos actions de plaidoyer est la mise sur pied du High Level Drug and HIV Council. Annoncé par le Premier ministre en janvier 2018, la mise sur pied de ce conseil national a été endossée par le conseil des ministres en décembre 2018 et est sous la présidence de ce dernier. L’absence de coordination nationale a fortement impacté sur la qualité de la prise en charge, ainsi que la prévention, avec une épidémie qui repart à la hausse depuis ces 5 dernières années. Avec ce conseil national de haut niveau, sur lequel siège PILS, le gouvernement affirme sa volonté de remettre le VIH/SIDA au centre de ses préoccupations. En tant que membre de ce conseil, PILS veillera à ce que les droits des personnes les plus vulnérables soient entendues et respectées et que les décisions soient prises en se basant sur les meilleures pratiques et sur des éléments concrets.

Au-delà de ses actions en termes de santé publique indispensables, PILS lutte au niveau national pour réformer les politiques de drogues, pour promouvoir les droits humains des personnes qui utilisent des produits psychoactifs, pour combattre les discriminations et la stigmatisation et mettre fin à la répression. Un bien vaste chantier.

C’est dans cette perspective que PILS a apporté son soutien au Kolektif 420 et au Collectif Urgence Toxida (CUT). Les militant.es de PILS ont participé à la Global Marijuana March pour demander à ce que le cannabis, soit enlevé de la Dangerous Drug Act. Une réforme qui pourrait nous permettre d’améliorer notre lutte contre le VIH, contre le VHC, contre les discriminations, contre la pauvreté, pour les droits humains, pour la santé pour la justice et la paix sociale.

Comme chaque année, nous nous sommes mobilisé.es pour la campagne “Support Don’t Punish”, menée par CUT qui vise à promouvoir les politiques de drogues centrées sur la santé et les droits des personnes consommant des drogues. Nous avons également soutenu et participé au lancement du premier réseau mauricien d’utilisateur de drogue (MauNPUD).

L’accès aux outils de prévention et aux traitements

Malgré le fait que nous disposons d’un système de santé gratuit, l’accès au traitement et le maintien dans le soin restent toujours difficiles en raison de plusieurs obstacles et aux difficultés rencontrées par les populations clés. Des barrières d’ordre socio-culturelles, économiques, structurelles et légales couplées d’un fort taux de stigmatisation et des discriminations. De plus, le manque de ressources, de stratégies de dépistage et de rétention dans le soin répondant aux besoins des utilisateurs.trices des services et l’absence d’une coordination nationale dans la riposte contre les épidémies bloquent lourdement l’accès aux soins et à la prévention. Ces enjeux ralentissent grandement notre riposte contre les épidémies. Afin d’améliorer la situation, notre plaidoyer a aussi été axé sur une meilleure prise en charge des patients vivant avec le VIH et un meilleur système de soins publics.



## Kunal Naik, chargé de plaidoyer

En juin 2018, Kunal Naik, plaideur décentralisé de Coalition PLUS a rejoint l'équipe de PILS. Fort de son expérience en matière des politiques de drogues, Kunal Naik, est aussi le chairman du CCM (Country Coordinating Mechanism du Fonds mondial) de l'île Maurice.

### 1. Quel regard portez-vous sur cette année 2018 ?

C'était une année favorable aux changements, ce qui nous donne beaucoup d'espoir pour l'avenir. Grâce au travail enclenché auprès des populations clés sur le CCM, nous avons constaté non seulement une évolution dans la qualité des échanges mais une plus grande maîtrise du Fonds mondial. Il y a aussi eu une meilleure structuration du plaidoyer communautaire menée par les représentants des populations clés. PILS a toujours plaidé pour une meilleure collaboration avec le ministère de la Santé et en 2018, grâce au Dr Malika Mohabeer-Hart, nous avons pu travailler de pair avec ledit ministère pour tenter d'améliorer les soins. Plusieurs autres collaborations, notamment avec le bureau du Premier ministre pour la mise sur pied du Drug and HIV Council viennent reconnaître et confirmer l'expertise de PILS dans les domaines des drogues et du VIH. Notre participation au Colloque VIH de l'Océan Indien en tant que partenaire technique est aussi une reconnaissance de notre travail. Mais face à l'épidémie du VIH, il ne s'agit plus d'être complaisant ! Nous avons encore plusieurs défis à relever.

### 2. Quels sont les défis à relever en 2019 ?

Plusieurs défis se dressent notamment, l'amélioration de la qualité des soins des personnes vivant avec le VIH, celles des personnes Trans et des HSH. L'accès à des soins palliatifs de qualité est également une priorité. Il est inconcevable que les gens meurent quand nous avons à Maurice des traitements et des outils de suivi comme le décompte des CD4 et la mesure de la charge virale qui sont totalement gratuits. Il faut élargir la recherche afin d'améliorer la réponse globale au VIH. Nous constatons aussi une hausse des IST parmi les populations HSH et TG et il est urgent de mettre en place des programmes de prévention et de soins adaptés aux besoins de ces populations. Il y a encore une très grande disparité entre les politiques et ce qui se passe sur le terrain. Criminaliser le comportement des populations renforce l'épidémie et est totalement contreproductif. Le maintien d'un système répressif vers les personnes qui prennent des produits psychoactifs est un échec et génère plus de dégâts que les produits eux-mêmes.



### 3. Quel a été l'engagement de PILS au niveau du plaidoyer international ?

En tant que membre de Coalition PLUS, PILS mène des actions de plaidoyer à l'international pour faire respecter et faire évoluer les droits humains ; des actions afin de maintenir le plein financement de la lutte mondiale contre le SIDA, en particulier au niveau du Fonds mondial. Ce sont des thèmes qui peuvent avoir un impact direct sur la réponse nationale du pays.

Alors que le gouvernement mauricien a exprimé le désir de passer d'un pays à revenu intermédiaire à celui d'un pays à revenu élevé, il est important que nous sachions que si nous y arrivons, une telle situation restreindra encore plus l'accès aux financements internationaux pour les instances gouvernementales et celles de la société civile. Cela nécessite une préparation et la sanctuarisation des financements pour les programmes en lien avec les populations-clés.

## Plateforme Coalition PLUS Océan Indien

Lancée et portée depuis 2014 par PILS et faisant partie intégrante de notre structure, la PFOI s'articule autour d'associations communautaires de lutte contre le sida, membres de la région océan indien (Union des Comores, Maurice et Rodrigues, République des Seychelles, République de Madagascar, les départements de Mayotte et de la Réunion). Ce dispositif innovant agit comme un catalyseur pour une société civile plus forte et renforce la coopération dans la région afin que (1) les besoins des communautés touchées soient adressés et (2) de garantir un meilleur impact sur l'épidémie du VIH en impliquant davantage les acteurs clés.

Avec le soutien de l'Agence Française de Développement (AFD) et de l'Initiative 5 %, cette plateforme vise à fournir un appui technique aux associations communautaires de lutte contre le SIDA en matière de dépistage, de prise en charge et de services aux populations-clés. La plateforme est pilotée par un comité composé de représentants des territoires.

2018 a été une année de remise en question car cinq ans après la mise sur pied du réseau, il y avait un bilan à faire et un réel besoin de revoir notre fonctionnement. Il était aussi nécessaire de se poser des questions sur les relations entretenues avec nos partenaires et membres.

### Dépistage démedicalisé à Madagascar

Le dépistage demeure un enjeu essentiel dans la lutte contre les épidémies à Madagascar. A la demande du ministère de la Santé malgache et du Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le SIDA (SE/CNLS) malgache, l'expertise de la PFOI a été identifiée sur une demande de canal 1 de l'Initiative 5 % pour un appui technique de courte durée allant de janvier à septembre 2019. La PFOI, a donc pour mission d'élaborer un protocole de formation pour les formateurs sur le dépistage démedicalisé, adapté au contexte et aux enjeux malgaches. De plus la PFOI a pour objectif d'assurer le suivi du déploiement sur le terrain des dépisteurs communautaires durant le projet pilote. En 2018, plusieurs discussions et missions ont été menées à Madagascar par notre équipe afin de préparer ce projet pilote mais aussi pour lever les barrières sociales et politiques en renforçant les acteurs communautaires pour une transformation sociale.

### Atelier sur la gouvernance de la PFOI

Dans un paysage associatif en effervescence, il était nécessaire d'une part d'améliorer le fonctionnement et de renforcer le positionnement de la Plateforme dans la région pour arriver à une meilleure appropriation de la Plateforme et des



enjeux régionaux par ses membres.

Un atelier de gouvernance a été organisé en ce sens pour répondre à ces objectifs. Cette rencontre a permis d'élaborer les termes de référence des représentants, des territoires et des points focaux pays, de réviser la charte de la Plateforme et que tous les membres s'imprègnent des axes stratégiques de la Convention Programme financé conjointement par l'Agence Française de Développement et la Coalition International SIDA.

Comité de Santé Communautaire (CSC)



Initié par la PFOI, un Comité Santé Communautaire s’est formé à Maurice et regroupe de quatre associations communautaires représentant les populations clés (HSH, Tds, Trans, PID) afin de préparer une réponse collective et adaptée pour venir à bout des obstacles dans la prise en charge efficace et effective des PVVIH et PC. Plusieurs consultations ont été réalisées auprès des personnes concernées pour évaluer l’accessibilité des PC aux services de soins et prendre note de leurs propositions et besoins. Après avoir procédé à une analyse des données, les communautés ont demandé qu’un dispositif médical avec des services adaptés à leurs besoins et problématiques soit mis sur pied. Ainsi pour aboutir à ce dispositif de santé communautaire, un diagnostic organisationnel des associations faisant parti du comité était nécessaire afin d’évaluer leurs capacités à porter un tel projet. La plateforme a ainsi formulé une demande d’appui au Canal 1 de l’I5PC pour une expertise en la personne du Dr Helene Rossert. Lors de l’atelier le comité a défini son objectif principal, celui de : «Mettre à disposition tout l’éventail de services de prévention, de soins et d’accompagnement en complément du service public tout en éliminant la stigmatisation pour assurer une prise en charge optimale de la santé des Populations-clefs et vulnérables au VIH, aux hépatites et aux infections sexuellement transmissibles à Maurice ». Suite à cet atelier, le comité 4BAZ a été formé avec deux actions prioritaires :

- 1) La collaboration avec les services publics notamment les NDCCI, à travers la création d’un local qui sera consacré aux soins communautaires et géré de façon inter-associative afin d’assurer des permanences.
- 2) La mise en place d’un observatoire des « perdus de vue » des systèmes public et communautaire.

Les activités 2018 de le PFOI

- L’élaboration d’un guide de dépistage communautaire à Maurice
- La participation de la PFOI à l’élaboration de la stratégie nationale malgache de déploiement du dépistage démedicalisé
- Atelier de renforcement de l’association AINGA AIDES sur la formation de formateurs à l’éducation par les pairs
- Une consultance nationale « Renforcement des dispositifs de S&E et développement d’indicateurs PC pertinents » à Madagascar
- Trois ateliers de recherche de financements à Antananarivo (Madagascar) envers AINGA AIDES, ASM et SISAL
- La relecture de projet en continue et une action de soutien aux partenaires dans la rédaction de leurs projets.

Listes des associations membres de la PFOI

- SEYCHELLES
 
  - LGBTI SEY
  - HASO

REGIONAL
 
  - RAVANE OI

RODRIGUES
 
  - AVEK OU
  - RAVANE RODRIGUES

ILE MAURICE
 
  - AILES
  - CAEC (COLLECTIF ARC EN CIEL)
  - CUT
  - PARAPLI ROUZ

COMORES
 
  - TAS
  - ESPOIR SIDA
- MADAGASCAR
 
  - AINGA AIDE
  - SISAL
  - AFSA
  - SOLIDARITÉ DES MSM
  - AIDES ET SOINS AUX MALADES

MAYOTTE
 
  - FAHAMOU MAECHA

ILE DE LA RÉUNION
 
  - RIVE



# Mobilisation Communautaire



Il est essentiel de mobiliser les communautés afin de mieux lutter contre les épidémies pour que ses membres deviennent des acteurs/actrices de la lutte. 2018 a été la première année complète de l'unité de Mobilisation Communautaire (CMU) qui avait pour mission de renforcer l'engagement communautaire et redonner un nouveau souffle au pôle volontaire de PILS.

## Le Pôle volontaire

L'équipe CMU a atteint ses objectifs durant cette année écoulée, notamment celui de renforcer la participation des membres et militant.es de PILS dans les activités de l'organisation et la mise en place d'un parcours de volontaire. Suite à la révision de notre Plan stratégique 2014- 2018, nous avons constaté un manquement au niveau de la prévention primaire, il était donc convenu que PILS reprenne en main ce volet d'activités à travers les volontaires. Ces derniers seront aussi présents pour soutenir les actions de terrain et les activités de PILS. Pour se faire, il était nécessaire de relancer le pôle volontaire de PILS. S'appuyant sur le modèle de l'association AIDES, le CMU a pu implémenter un circuit volontaire adapté à notre contexte. Grâce au soutien de nos partenaires Coalition PLUS et AIDES, deux collègues de la Mobilisation Communautaire ont pu bénéficier d'un meilleur encadrement dans ce secteur afin de mieux intégrer et animer le pôle volontaire. 80 % des membres et militant.es de PILS étaient présents lors de la Journée mondiale contre le SIDA à Camp Leveux. En effet, le nombre croissant de gens qui s'engagent dans nos actions reflète la réussite de ce pôle émergent. Aujourd'hui, nous souhaitons une mobilisation durable ainsi que des volontaires et des communautés engagées. Plusieurs rencontres de militant.es sont prévues afin de renforcer l'engagement des membres dans la lutte et dans la structure de l'organisation.

## Les groupes communautaires

En 2018, les quatre groupes communautaires\* ont été placés sous la tutelle de CMU. Avec l'aide de Virginia Botte et Patrice Moineau, chargés de mobilisation Communautaire, les groupes Jaguar, Pretty Woman et le groupe Parents ont pu mieux se structurer. À travers des rencontres thématique régulières, les membres de Pretty Woman et du groupe Parents ont pu mieux s'approprier les services de PILS, améliorer leur compréhension de l'association et de prendre en main leur santé. Par ailleurs, grâce aux sessions de renforcement des capacités, nous avons constaté une implication significative des membres dans les activités de PILS, qui sont aussi plus autonome dans la gestion et l'animation des groupes. L'équipe CMU agit désormais en tant que support.

# Mobilisation Communautaire



\*Les différents groupes communautaires de PILS sont composés comme suit:

Groupe Jaguar : adolescents de 12 à 18 ans

PrettyWoman: les femmes vivant avec le VIH, qui ont été contaminées par leurs partenaires sexuels

Groupe parents : groupe de soutien aux parents dont les enfants/ petits-enfants vivent avec le VIH

Comité Espoir : groupe de patients incluant les femmes et hommes vivant avec le VIH, UDI

## Les patients-experts

À travers le Comité Espoir, réunissant plusieurs membres des groupes communautaires, les personnes vivant avec le VIH ont pu plaider pour une meilleure prise en charge et l'amélioration de la qualité des soins.

La rétention des patients dans le circuit des soins est un enjeu majeur dans la lutte contre le VIH. Le nombre élevé de patients perdus de vue est très révélateur et représente un risque important pour la santé publique. Le Comité Espoir a, à travers un projet pilote, tenté d'analyser et de limiter le phénomène de perte de vue des patients. Cela a résulté à l'identification de 121 patients, parmi 31 ont pu être touchés à travers 11 interventions par les membres du Comité Espoir.

Vers fin 2018, suite à une décision de revoir l'allocation touchée par le comité, nous avons constaté un désengagement de ces membres. Un défi que nous nous devons adresser afin de pouvoir persévérer dans nos actions.





# Notre département de communication

En parallèle avec les actions menées par l'association, la communication constitue un élément stratégique important pour stopper et renverser les épidémies. Dans un contexte médiatique chargé et face à une épidémie du VIH et VHC, qui évoluent sans cesse, le département de communication a eu certes des défis à relever. Des challenges qui impliquent de maintenir la visibilité de PILS et maintenir la conscientisation sur les épidémies, les drogues et les droits humains dans le domaine du public. 2018, a de ce fait été une année riche en événements qui a nécessité la contribution du département de communication à plusieurs niveaux. Le tableau ci-dessous fait état de ces différentes actions :



# Levée de fonds

Alors que l'épidémie continue de gagner du terrain, les financements locaux et internationaux en matière de lutte contre le VIH sont menacés. Cette tendance était prévue, car les pays riches qui financent à 95% la lutte contre le VIH à l'international, ont revus leurs politiques nationales et économiques. Ce désengagement financier pourrait mettre en danger la continuité des programmes et services de santé et de prévention, notamment pour les personnes les plus vulnérables et qui souffrent d'exclusion. Face aux besoins des communautés et afin de pérenniser nos actions, notre unité chargée d'assurer des exercices de levée de fonds, multiplie ses efforts pour surmonter ces défis relatifs au financement.

## Nos bailleurs internationaux et locaux

Constituant 53% du budget annuel de l'association, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, demeure le plus grand bailleur de fonds de PILS. Ce financement nous a permis de professionnaliser nos actions et maintenir nos programmes communautaires aussi bien que celui de nos partenaires. De plus, le Fonds Mondial finançant la lutte contre le sida à Maurice, il nous est possible d'accéder aux financements de l'Initiative 5 % (I5PC) d'Expertise France (voir encadré). Face à une épidémie qui n'a pas de frontière, l'inquiétant retrait du Fonds mondial de l'île Maurice programmé pour 2023 nous pousse déjà à réfléchir sur le financement futur de l'organisation.

Bien plus qu'une relation de financeur à ONG, nous avons depuis plusieurs années tissées des liens très forts avec SIDACTION et Fight AIDS Monaco, les deux plus anciens bailleurs de PILS. Grâce au soutien financier et avec l'appui de SIDACTION, nous avons pu maintenir nos services auprès des personnes vivant avec le VIH mais nous avons également pu couvrir une partie des coûts administratifs et logistiques liés aux frais de fonctionnement de l'association. Etant donné que nous partageons les mêmes valeurs communautaires avec Fight AIDS Monaco, leur soutien nous a permis de maintenir notre proximité avec les communautés, les plus vulnérables à travers nos actions de terrain. En termes de soutien technique et financier, Coalition PLUS, contribue grandement aux développements de PILS. Nous avons pendant un an et demi pu continuer le projet de Community Health Advocate grâce au financement du Commonwealth Foundation. Ce projet est maintenant à mi-parcours.

Au niveau du financement local, le National CSR Foundation a approuvé deux des trois projets soumis à la fondation à la hauteur de Rs 3 millions. Ce qui nous permet de couvrir nos activités sur le terrain, de financer l'infirmerie et certaines activités. A partir de 2019, le Government Grant, dont PILS est bénéficiaire à la hauteur de Rs 1.5 million chaque année, va basculer sous la supervision du National CSR Foundation. D'une part, la centralisation des fonds CSR et gouvernementaux sous la National CSR Foundation est une bonne chose pour le suivi des investissements dans le milieu associatif mauricien, d'autre part, il ne reste pas beaucoup d'autre bailleurs de fonds sur le territoire mauricien, ce qui pourrait se révéler être un véritable défi financier dans les années à venir.

Depuis 2017, le CSR reçu directement des entreprises a connu une chute drastique, car désormais, les compagnies contribuent 75 % de leurs fonds CSR à la fondation NCSR. Sur les 300 nouvelles entreprises contactées en 2018 pour un financement, seule une entreprise nous a répondu favorablement. Face à une baisse de financement du secteur privé et une centralisation des fonds vers la NCSR Foundation, il est nécessaire que les organisations se mobilisent afin de maintenir le soutien financier et technique dans leurs différents secteurs d'interventions. C'est dans cet esprit de collaboration que PILS a renouvelé sa participation aux débats entourant les recommandations budgétaires. Ces recommandations touchent non seulement les épidémies mais tout ce qui a trait avec le fonctionnement des ONGs, l'infrastructure médicale de l'île, la taxation, les lois, et tout ce qui peut améliorer l'accès aux ressources des associations à but non-lucratif.

En 2018, deux lois notamment, (1) le Training Levy Refund de la HRDC, à travers lequel les employés des ONG pouvaient



Zuhayr Panchoo, chargé de levé de fonds

# Levée de fonds

directement bénéficier des formations professionnelles a été suspendu, (2) Le Public Collections Act, qui après révision, a drastiquement réduit l'accès à la quête de rues (Flag Day) par les ONGs. Ces deux lois sont des obstacles au développement des associations.

Face aux défis actuels et l'incertitude autour des financements futurs, PILS se trouve être à un tournant autour de la mobilisation des ressources. Il est plus que jamais essentiel de pouvoir mobiliser nos membres, nos donateurs et utilisateurs.trices de service, pour parvenir à construire ensemble des meilleurs programmes et services pour les personnes vivant avec le VIH et les populations-clés.

## Financement innovant

### Le Street Marketing

La collecte de rue a été identifié comme l'une des activités permettant à générer le plus de revenu. Ainsi, grâce au soutien de notre partenaire Coalition PLUS, notre chargé de Levé de fonds, Zuhayr Panchoo, a pu bénéficier d'une formation de deux semaines sur les pratiques de la collecte de fonds en face à face avec le grand public. Cette formation avait été organisée à Paris avec l'appui de l'ONG Conseil France. Un test de collecte de rue à Maurice est en préparation pour un lancement en 2019.

Par ailleurs, afin de pouvoir générer des revenus, l'équipe de levée de fonds a en 2018, testé l'offre de service de dépistage et de prévention payant aux entreprises. Nous espérons pouvoir répliquer ce modèle dans le futur.

### Initiative 5 %

L'Initiative 5% sida, tuberculose, paludisme, sous la gestion d'Expertise France est la deuxième modalité de contribution de la France au Fonds mondial.

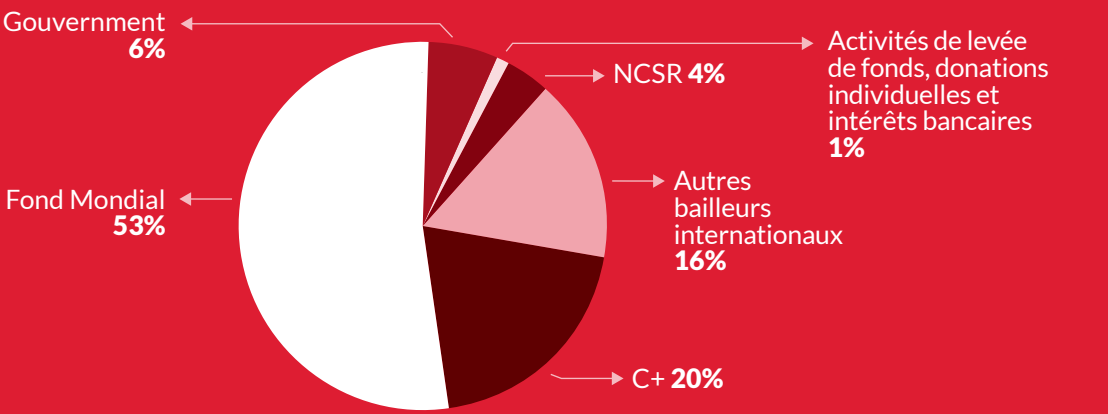
# Gestion des fonds en 2018

En 2018, PILS a reçu Rs 29.7 millions. Grâce aux fonds non utilisés en 2017, nous avons dépensé Rs 34.6 millions durant cette année écoulée. 89% des fonds reçus par l'association durant cette année proviennent des bailleurs internationaux. Cela démontre d'une part la reconnaissance du travail sans relâche de PILS et d'autre part la forte dépendance aux financements internationaux reste une source d'inquiétude.

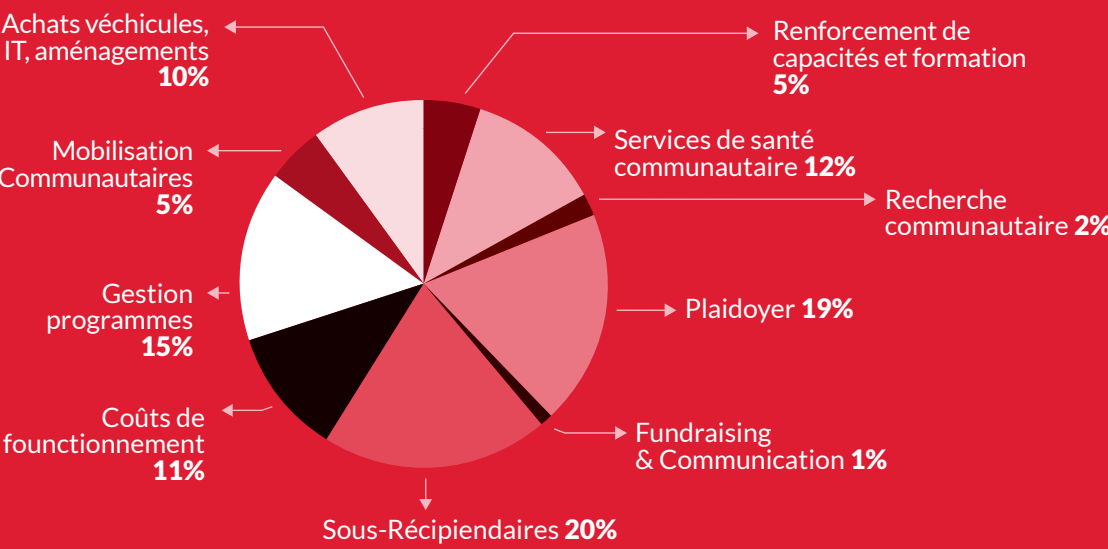
## Fonds reçus vs Fonds dépensés 2018



## Sources de financement 2018



## Répartition de dépenses 2018





# Gestion des fonds en 2018

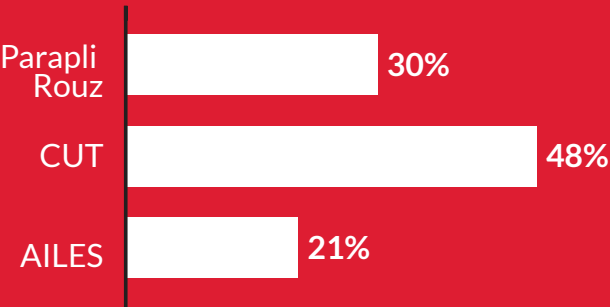
Un quart des dépenses effectuées en 2018 sont des coûts associés aux SRs. En ce qui concerne la nouvelle subvention du Fonds mondial, elle a été signée en 2018 et prend fin en 2021. Nous collaborons désormais avec trois SRs. Depuis début 2018, PILS s'est aussi engagé dans l'implémentation des activités du Fonds mondial à travers la Rainbow team.

## ► Comparaison Dépense 2018 vs 2017

En KMUR	Coût 2018	Coût 2017	%
Renforcement de capacités	1,872	4,737	-60%
Services communautaires	4,077	3,673	+11%
Recherche communautaire	625	1,916	-67%
Levee de fonds & Communication	311	3,915	-92%
Plaidoyer	6,765	6,738	+0.4%
Coûts de fonctionnement	3,727	4,029	-7.5%
Activités SR	6,974	10,901	-36%
Gestion programmes	5,352	4,304	-24%
Mobilisation communautaires	1,620	0	N/A
Achats véhicules, IT, aménagements	3,349	4,389	-24%
Total	34,672	44,602	-22%

En 2018, l'association a encouru 22% moins de dépenses qu'en 2017. Les deux tiers des dépenses de l'année 2017 étaient les résultats de la fin de la subvention 2015-2017, pour laquelle des demandes de réallocation avaient été faites et approuvées en 2017.

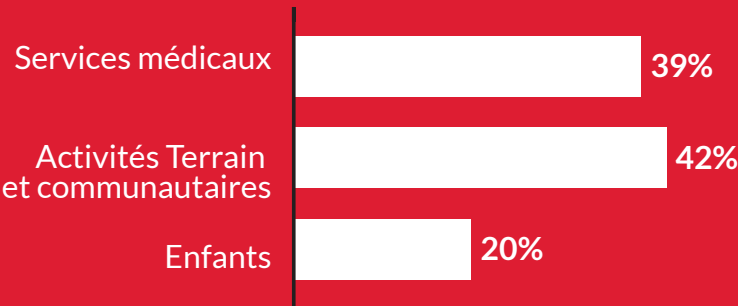
## ► Répartition des dépenses par SR



## ► Répartition des dépenses - renforcement de capacités



## ► Répartition des dépenses - services communautaires



# Fonds mondial

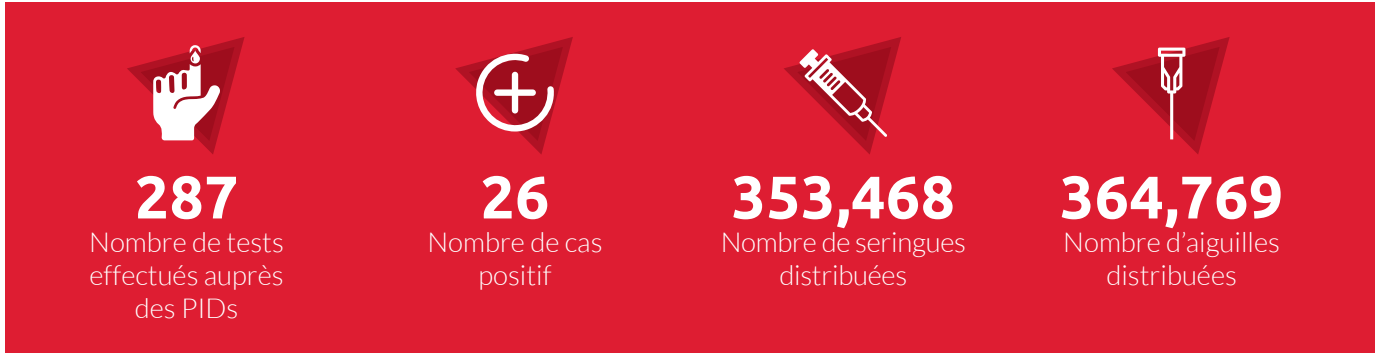
## Résultats des partenaires, sous-réциpiendaire

Des milliers de personnes bénéficient chaque année du Fonds mondial grâce aux services offerts par PILS et ses partenaires, sous-réциpiendaire du Fonds mondial. Bien que la quasi-totalité des fonds soit alloué au SRs, en tant que Principal Réциpiendaire (PR) pour la société civile, PILS a assuré la gestion de ces fonds, l'accompagnement régulier et le suivi et évaluation des programmes.

En tant que PR, l'un des défis à relever pour PILS était d'atteindre un niveau de structuration élevé tout en gardant un engagement communautaire fort et maintenir des liens solides avec les SRs.

## Le Colletif Urgence Toxida.

Le CUT a touché 3,259 PID en menant des programmes de Réduction des Risques (RdR) auprès des personnes qui s'injectent des drogues.





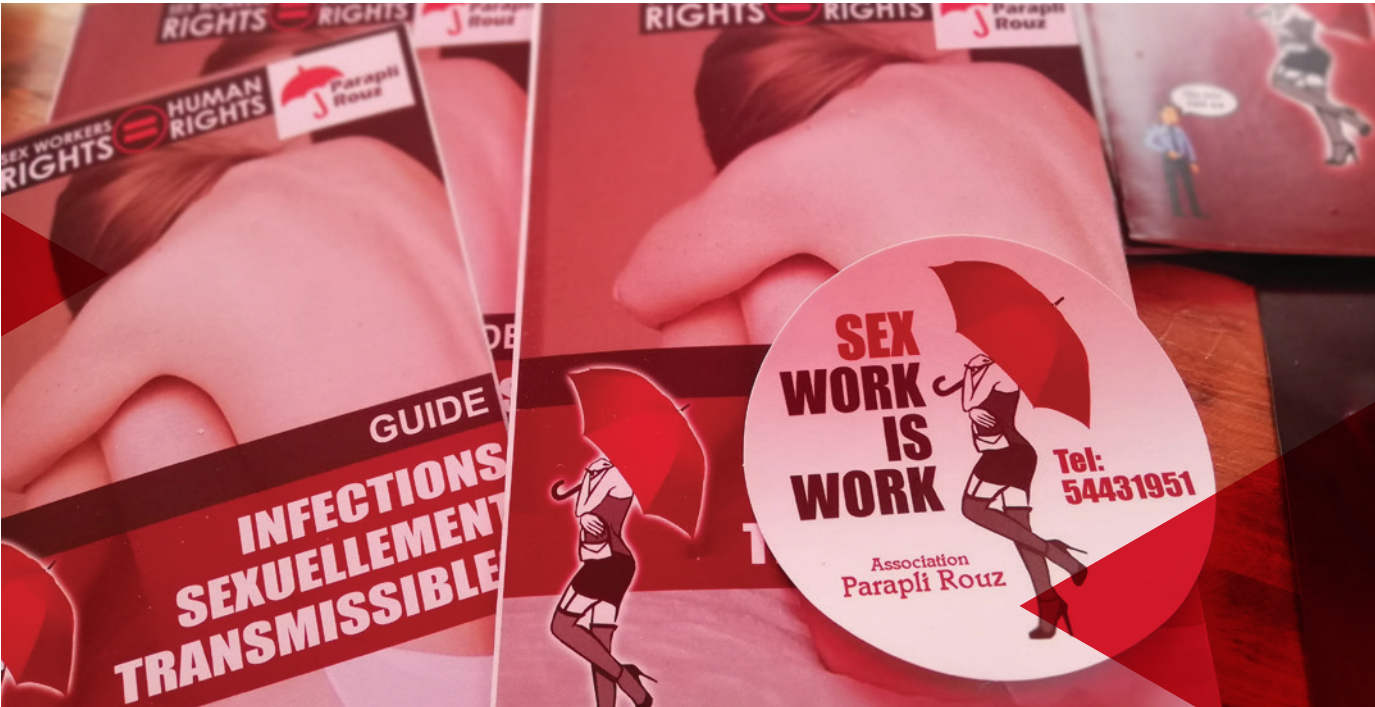
A.I.L.E.S

A.I.L.E.S soutient les personnes vivant avec le VIH et leurs familles à travers des actions et des stratégies de Réduction des Risques. Proches des communautés, l'association AILES opèrent auprès des PIDs et leurs familles à Mangalkhan et les régions avoisinantes. Au fil de l'année 2018, les paires éducateurs.trices de AILES ont touché 802 personnes pour leur fournir un accompagnement médicale et une éducation thérapeutique.



Parapli ROUZ

Avec des activités répondant aux besoins des travailleuses du sexe (TS) dans une approche communautaire, Parapli Rouz a maintenu ses programmes de sensibilisation et de prévention aux VIH et autres MST et a touché 1, 235 TS.







**Dhiren Moher**  
Président



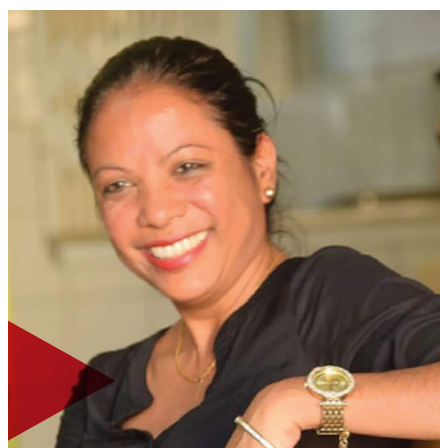
**Christine Hardy**  
Vice Présidente



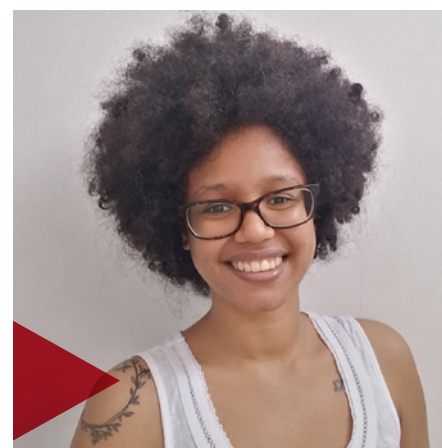
**Jyoty Soomarooah**  
Trésorière



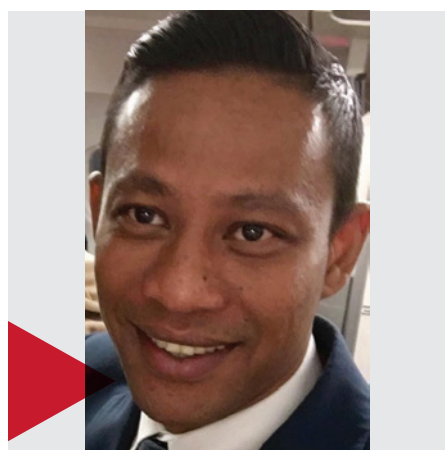
**Thierry Arekion**  
Trésorier Adjoint



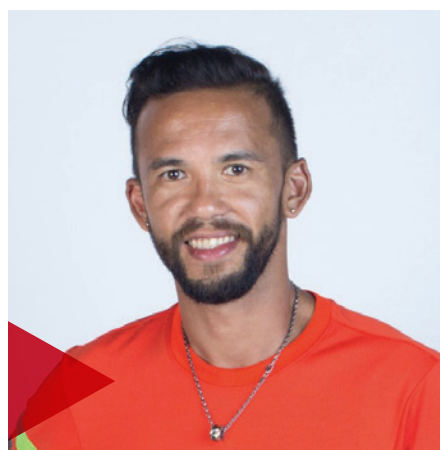
**Collette Lamb**  
Secrétaire adjointe



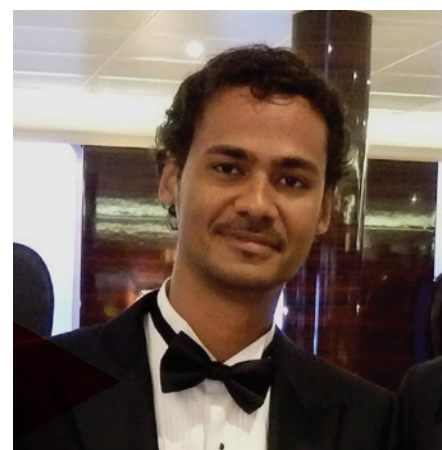
**Helena Lutchman**  
Secrétaire adjointe



**Jean Daniel Wong**  
Membre



**Giovanni Ramos**  
Membre



**Patrice Monvoisin**  
Membre



**PILS** : 3rd Floor - Labourdonnais Court, 47, St Georges St, Port Louis  
T : (230) 212 4841/8674 | W : [www.pils.mu](http://www.pils.mu)  
SIDA INFO MAURICE : 8999