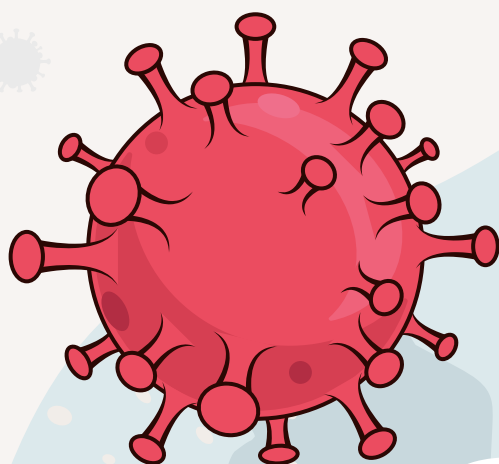


RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

pils

Prévention Information
Lutte contre le Sida

Membre de la Coalition
Internationale Sida 



SIGLES ET ACRONYMES

ARV : Antirétroviral, traitement médicamenteux indiqué pour traiter l'infection à VIH

CA : Conseil d'administration

CBCM : Capacity Building and Community Mobilisation, notre pôle de Renforcement de capacités et de Mobilisation communautaire

CCM : Country Coordinating Mechanism – Instance de coordination nationale des financements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

CSR : Corporate Social Responsibility (responsabilité sociale de l'entreprise)

CUT : Collectif Urgence Toxida

HSH : Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes

IBBS : Integrated Biological and Behavioural Study

IDPC : International Drug Policy Consortium

IST : Infection(s) sexuellement transmissible(s)

LGBTQI+ : Sigle utilisé pour désigner les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers, intersexes, etc.

NDCCI : National Day Care Centre for the Immuno-suppressed

NDS : National Drug Secretariat

NSIF : National Social Inclusion Foundation

ONG : Organisation non gouvernementale

PE : Pair.e éducateur.rice

PE-TS : Pair.e éducateur.rice pour le réseau des travailleur.se.s du sexe

PFOI : Plateforme Coalition PLUS Océan Indien, portée par PILS

PILS : Prévention Information Lutte contre le sida

PrEP : Prophylaxie pré-exposition au VIH, traitement préventif destiné notamment aux personnes présentant un fort risque d'infection par le VIH

RdR : Réduction des risques

RP : Récipiendaire principal du Fonds mondial

Sida : Syndrome de l'immunodéficience acquise

SR : Sous-récipiendaire du Fonds mondial

TG : Personne transgenre

TS : Travailleur.se.s du sexe

VHC : Virus de l'hépatite C

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

MoHW : Ministry of Health and Wellness, ministère de la Santé et du Bien-être

TPE : Traitement post-exposition au VIH, traitement préventif d'urgence

SOMMAIRE

Sigles et acronymes	2
Message du président	4
Message de la direction exécutive	6
La situation épidémiologique à Maurice	8
PILS en action en 2020	8
Covid-19 et VIH : Innover en temps de pandémie	14
Le dépistage en recul	16
Plaidoyer et Communication	20
Santé et recherche communautaire	21
Mobilisation communautaire	26
Renforçons la prise en charge : Conférence VIH, addictologie, réduction des risques	31
Gestion et bilan financier	33
Nos partenaires	36



Message du président **COVID-19 ET VIH, UN MÊME COMBAT**

En 2020, la lutte contre le VIH a été largement bouleversée par la Covid-19. Le confinement inattendu et la crise économique engendrés par cette crise sanitaire ont eu un impact sur chacune et chacun d'entre nous. Cette pandémie a été rude, en particulier pour les plus vulnérables. La Covid-19, comme l'épidémie de VIH avant elle, a accentué les inégalités existantes. Aujourd'hui, ce que nous craignons le plus avec l'arrivée soudaine du nouveau coronavirus se confirme : la riposte contre le VIH a été fragilisée. En effet, les services de dépistage ont été perturbés, tandis que la précarité des populations les plus vulnérables¹ – déjà fragilisées et marginalisées – s'est accentuée.

En outre, la situation s'aggrave. Les progrès réalisés entre 2010 et 2015 ont été inversés depuis 2015 : les décès liés au sida ont augmenté de 25 % entre 2015 et 2019, les nouvelles infections par le VIH par 16 % sur la même période. Le constat est d'autant plus amer que l'épidémie se généralise : près de deux tiers des nouvelles infections en 2020 concernent des personnes hétérosexuelles². Le nombre de nouveaux cas détectés chez les jeunes de 15 à 24 ans, négligé·e·s dans la riposte nationale contre le VIH, reprend la pente ascendante, passant de 15 % en 2018 à 18 % en 2020³. Sans compter que les personnels de santé ne sont toujours pas suffisamment formés sur le VIH et sa prise en charge, et que les personnes vivant avec le VIH sont encore stigmatisées et discriminées.

Nous faisons face à de nouveaux enjeux. La question de l'éducation sexuelle et affective chez les jeunes se pose de manière plus insistante. Tout comme celle de la criminalisation des populations les plus vulnérables au VIH. Si Maurice souhaite inverser la tendance actuelle et rattraper son retard par rapport aux objectifs d'éradication de la pandémie de sida d'ici 2030, nous ne pouvons pas faire l'économie du renforcement de la prévention et de l'amélioration de la prise en charge, y compris en milieu carcéral.

Une prise en charge de qualité doit s'appuyer fortement sur le dépistage démedicalisé et sur la délégation des tâches vers les associations communautaires, qui ont l'expertise et l'expérience. Elles l'ont prouvé avec le ciblage, aux côtés des autorités, des populations clés : le taux de l'infection à VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues⁴ est en baisse depuis dix ans.

Durant la période de confinement, nous associations communautaires avons réagi rapidement pour adapter nos services durant le confinement afin d'en assurer la continuité pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH, dans le respect des gestes barrières. PILS et ses partenaires se sont chargés, pour la première fois, de la distribution

d'ARV à domicile et assurés que la distribution du traitement de substitution à la méthadone se poursuive malgré les restrictions de mouvement. Cela grâce à de nouvelles collaborations, principalement avec le ministère de la Santé.

Enfin, alors que d'importantes ressources sont redirigées vers la riposte à la Covid-19, la question de l'augmentation du financement, par l'État mauricien, de la lutte contre le VIH se posera également, notamment avec la fin programmée de certains financements internationaux.

Face à ces défis, nous gardons espoir. La médecine continue de progresser. Maurice propose gratuitement la PrEP, traitement de prévention qui protège contre l'infection à VIH. Le ministère de la Santé a renoué le dialogue et la collaboration avec les ONG depuis quelque temps, et il n'a pas négligé le VIH dans son plan stratégique global pour la période 2020-2024. De plus, les autorités se sont engagées, à travers le « Drug Offenders Administrative Panel », à étudier le modèle du Portugal en matière de politique des drogues, à la suite notamment de nos années de plaidoyer (voir p. 32).

L'ONUSIDA l'a très justement souligné : « Les efforts visant à maintenir les services de santé durant les confinements dus à la Covid-19 ont souligné une fois de plus le rôle critique joué par les organisations communautaires, qui répondent aux besoins, aux priorités et aux droits des populations vulnérables. »⁵ Les innovations mises au point pour lutter contre la Covid-19 pourraient renforcer les programmes de prévention et la riposte à moyen et à long termes. À condition qu'il y ait synergie en termes de leadership et d'investissement pour contrer ces deux pandémies. Il est plus que jamais nécessaire pour nous toutes et tous de rester mobilisé·e·s si nous voulons mettre fin aux inégalités et à l'épidémie de sida.

Toutes ces actions n'auraient pas pu voir le jour sans le dévouement, la flexibilité et le courage des salarié·e·s et des act·rices de PILS. Au nom du conseil d'administration, nous vous remercions et nous vous exprimons toute notre reconnaissance et notre gratitude pour votre engagement indéfectible. Je félicite aussi tout·e·s les acteur·rice·s de la santé, de la société civile, les partenaires et les « frontliners » pour les efforts communs dans la riposte contre cette double pandémie de VIH et de Covid-19. Des efforts qui ont pu se concrétiser notamment grâce au soutien de nos bailleurs et donateur·rice·s qui sont resté·e·s à nos côtés et ont maintenu leur financement malgré une situation économique globale incertaine.

Patrice Monvoisin
Président du CA de PILS (2019-2020)

¹ « Pour l'ONUSIDA, les cinq principaux groupes de population clés qui sont particulièrement vulnérables au VIH et n'ont souvent pas accès à des services adéquats sont les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables et les détenus ainsi que les personnes incarcérées. » <https://www.unaids.org/fr/topic/key-populations>

² Source : Statistics on HIV/AIDS (as at December 2020), MoHW. <https://health.govmu.org/Documents/Departments-Hospitals/Departments/Documents/HIV%202020.pdf>

³ Ibid.

⁴ Source : Mauritius Health Sector Strategic Plan 2020-2024. Septembre 2020. p. 36. <https://health.govmu.org/Communique/HSSP%20Final%2015%20September%202020.pdf>

⁵ Prévenir les infections à VIH en temps de nouvelle pandémie : Rapport de synthèse sur les perturbations et les adaptations du programme pendant la pandémie de COVID-19 en 2020. p. 18. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Status%20of%20HIV%20Prevention%20Services%20in%20the%20Time%20of%20COVID-19_fr_web.pdf



Message de la
direction exécutive

S'ADAPTER ET RÉSISTER FACE AU CHANGEMENT



**PENDANT CES MOIS
D'ÉLOIGNEMENT ET
DE DISTANCIATION
PHYSIQUE IMPOSÉS,
MAINTENIR UNE
APPROCHE DE
PROXIMITÉ**

Bouleversements. La Covid-19 et le confinement qui y est associé nous a non seulement pris·e·s de court, ils ont mis au jour, voire renforcé, les failles existantes dans les systèmes de santé et creusé les inégalités de populations déjà précarisées. Si le début de cette nouvelle pandémie a été anxiogène à bien des égards, il nous a néanmoins poussé·e·s, en tant qu'organisation à base communautaire, de revoir notre approche et services afin de répondre au mieux aux urgences sanitaires et besoins de nos bénéficiaires. En effet, pendant ces mois d'éloignement et de distanciation physique imposés, il était essentiel pour PILS de maintenir une approche de proximité, qu'il s'agisse de nos usager·e·s de services ou de nos salarié·e·s.

Inégalités. Parce que cette crise n'est pas que sanitaire mais aussi socio-économique, nous nous sommes interrogé·e·s sur ses impacts durables et les moyens de nous y adapter. Nos populations clés et leurs partenaires sont en général marginalisées et stigmatisées à cause de leur statut sérologique, de leur identité de genre, de leurs pratiques ou de leur métier. Une situation qui s'est davantage dégradée à cause de la Covid-19 : le confinement a grandement freiné les actions de prévention primaire et de dépistage, des personnes aux moyens de subsistance précaires ont basculé dans l'urgence alimentaire, la distribution de seringues a été interrompue (puis rétablie suivant notre plaidoyer)... Notre inquiétude : que les cas de VIH, d'IST et d'hépatite C repartent à la hausse.

Flexibilité. Face à l'incertitude qui caractérise l'évolution rapide de cette nouvelle crise sanitaire, nos équipes et notre organisation ont fait preuve de souplesse et de réactivité. Notamment lorsque l'impact de la crise s'est ressenti durement, en mars, sur le plan socio-économique et de la santé mentale. L'engagement collectif et individuel, mais aussi notre expérience communautaire de près de 25 ans dans la riposte contre le sida, a permis l'adoption rapide de nouvelles méthodes, procédures et pratiques de travail. Sur le plan organisationnel, des innovations ont émergé. Nous sommes vite passé·e·s en télétravail, nous avons remis en place une structure de relation d'aide à distance, une cellule de crise et de gestion a coordonné l'ensemble des opérations (voir la partie « Covid-19 et VIH : innover en temps de pandémie », p. 16). Une expérience forte et intense malgré le sentiment de chaos.

Solidarité. Pour parer au plus urgent, nous avons pu compter sur nos bailleurs et une grande solidarité internationale. Sur le plan local, de nouvelles dynamiques ont émergé avec les partenaires associatifs et le ministère de la Santé dans l'optique de maintenir l'accès des populations clés aux traitements et aux soins. Ces collaborations se sont nouées ou renforcées notamment à cause de la complémentarité de nos actions. Tout cela permis de nous adapter et de mobiliser les ressources nécessaires pour soutenir nos bénéficiaires. L'appui de nos actHIVistes et salarié·e·s de l'association a été essentiel à la réalisation des activités phares de cette année : la première édition de la Semaine internationale du dépistage (voir p. 20), la Conférence internationale sur la qualité des soins en matière de VIH, d'addictions et de réduction des risques (voir p. 31) et l'ouverture de notre centre de santé communautaire Nou Vi La (voir p. 26).

Résister. Nous le voyons : les périodes de crise favorisent l'innovation. Elles sont aussi l'occasion de se remettre en question. Parfois, cela implique des changements plus en profondeur. Nicolas Ritter, fondateur de PILS, a quitté la direction exécutive au bout de treize ans marqués par sa détermination, sa passion et son humanisme. Symbole de la lutte contre le VIH à Maurice, il poursuit son engagement cette fois sur notre conseil d'administration et aux côtés de nos actHIVistes.

Je laisse les rênes à Annette Ebsen Treebhoobun, qui a côtoyé PILS il y a quelques années. Ce changement de leadership, nécessaire, vient donner un nouveau souffle à l'organisation.

PILS a débuté avec une poignée de volontaires rassemblé·e·s dans un garage. L'association compte aujourd'hui une quarantaine de salarié·e·s et met en œuvre une dizaine de programmes et projets. Revoir et renforcer notre structure interne sont vitaux si nous voulons faire face aux défis complexes de la lutte contre le VIH et les hépatites virales, et impulser la riposte de manière plus efficace et efficiente.

Annette Ebsen Treebhoobun

(en poste depuis octobre 2020)

Nicolas Ritter (1997-2020)

LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE À MAURICE

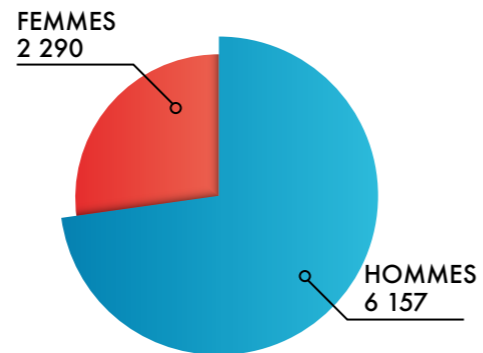
Note : Les données présentées sont issues des rapports compilés par le MoHW et selon les catégories qui y sont déterminées. Elles ne sont, pour l'heure, pas ventilées en fonction de l'ensemble des populations clés concernées par le VIH, les hépatites virales et les IST.

VIH⁶

Cas diagnostiqués à Maurice
Octobre 1987 - 2020 :

TOTAL
8 447

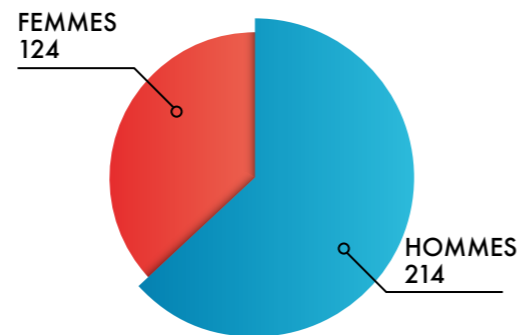
6 157 **2 290**
HOMMES FEMMES



Nombre de cas VIH diagnostiqués en 2020

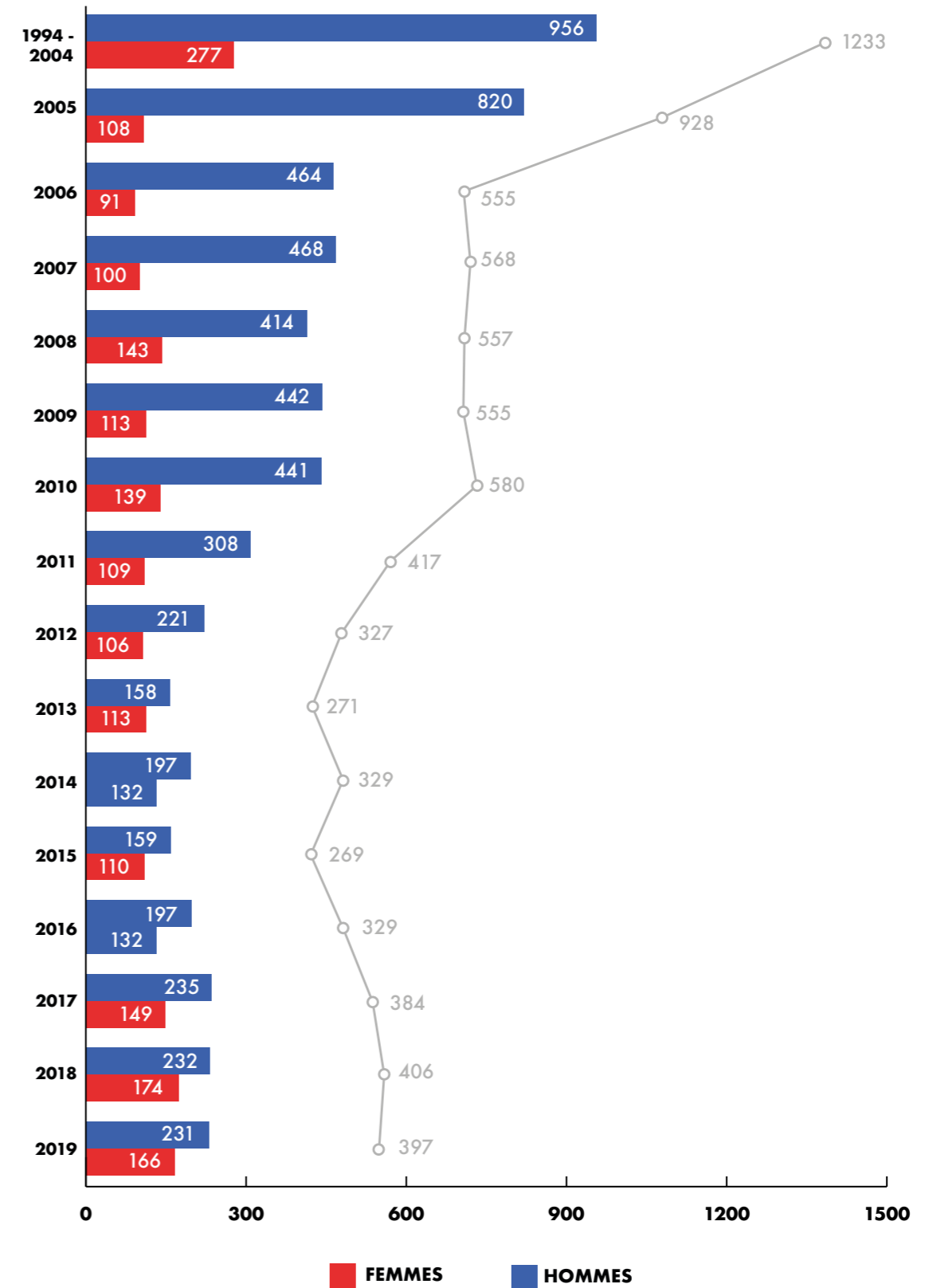
TOTAL
338

214 **124**
HOMMES FEMMES



1,7 %
Prévalence estimée
du VIH pour 2020

Nouveaux cas VIH ventilés selon le sexe



⁶ Source : Statistics on HIV/AIDS (as at December 2020), MoHW. <https://health.govmu.org/Documents/Departments-Hospitals/Departments/Documents/HIV%202020.pdf>

Cascade de soins VIH à Maurice (2020)⁸

11 000

Ensemble des personnes vivant avec le VIH à Maurice (estimation)

4 118

Personnes vivant avec le VIH sous traitement (50,75 %)

8 113

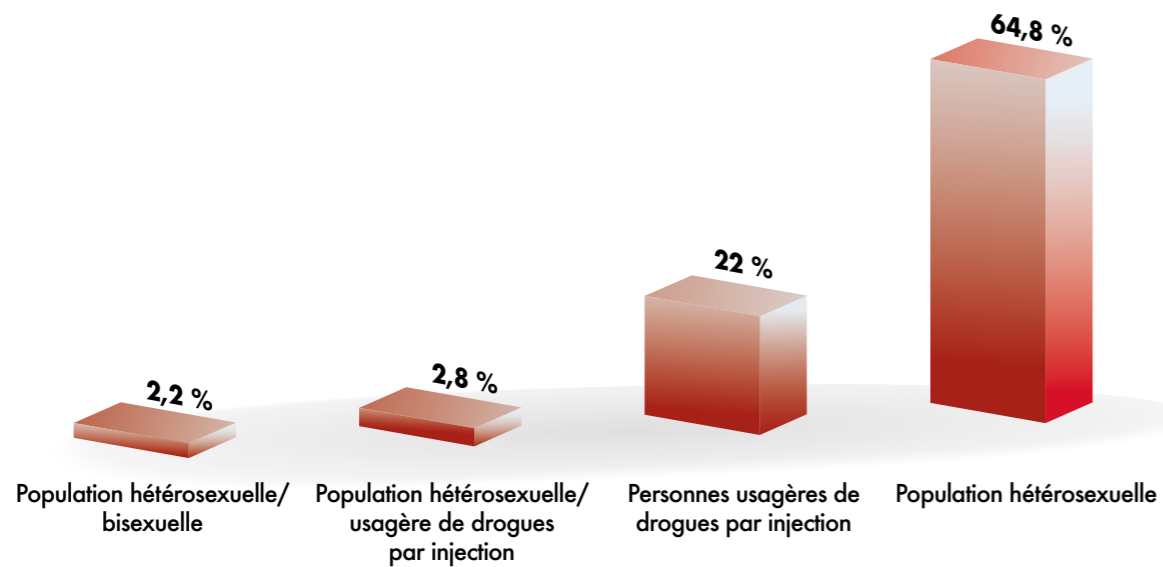
Personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut (73,75 %)

1 638

Personnes vivant avec le VIH qui ont une charge virale durablement supprimée (39,77 %)

À noter que les objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA pour l'année 2020 n'ont pas été atteints. Les nouveaux objectifs intermédiaires d'élimination de l'épidémie de sida sont 95-95-95, à atteindre jusqu'en 2025.

Répartition des nouvelles infections à VIH en 2020⁹



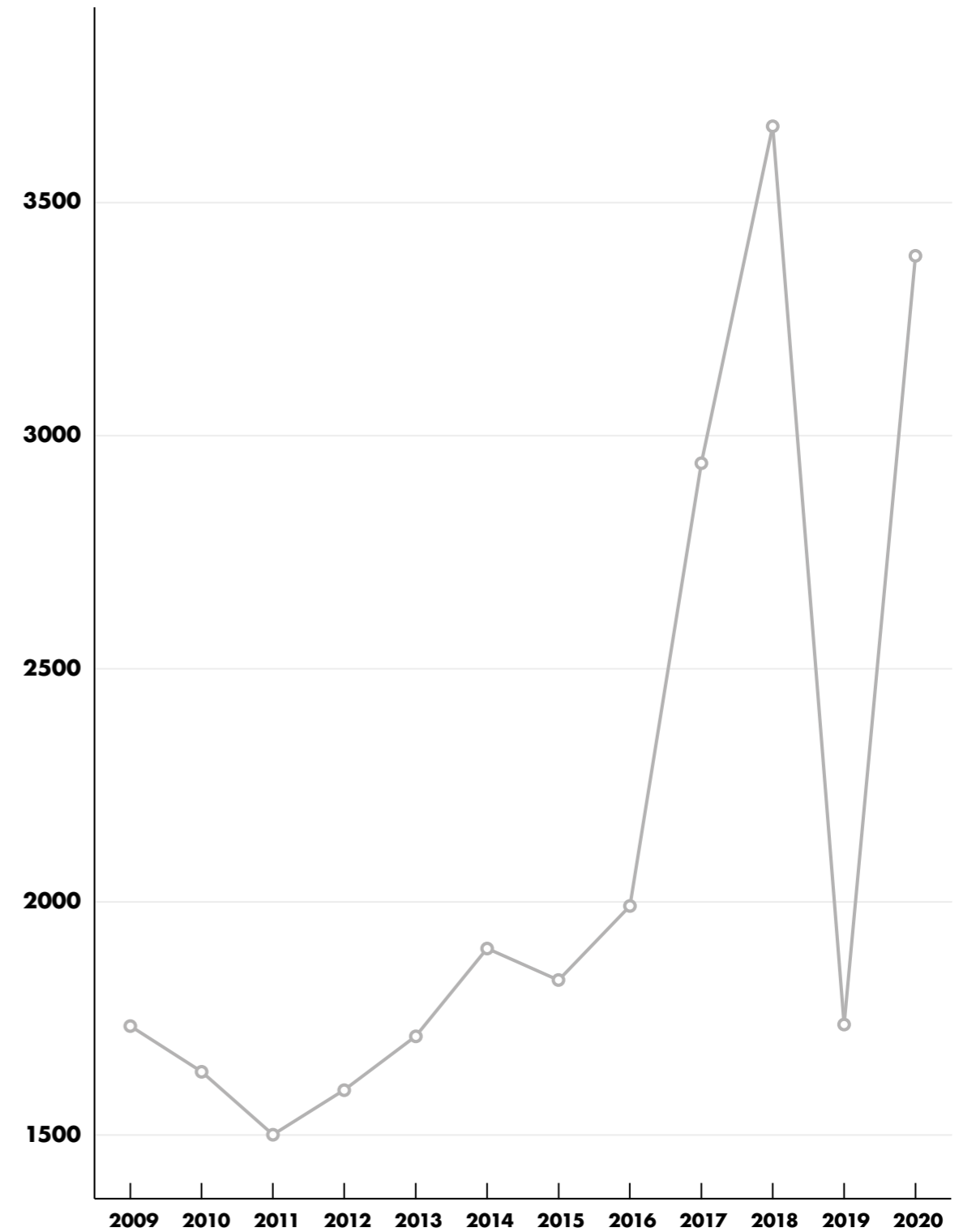
Hépatite C¹⁰

3 386

Nombre de cas diagnostiqués en 2020

Hépatite C :

nouveaux cas détectés de 2009 à 2020



⁷ Bien que tiré du « Mauritius Health Statistics Report, 2020 », le nombre de décès pour 2020 reste à confirmer. Source : <https://health.govmu.org/Documents/Statistics/Health/Mauritius/Documents/HEALTH%20STATISTICS%20REPORT%202020.pdf>

⁸ Source : Onusida, 2021 (basée sur les estimations fournies par le MoHW mauricien). <https://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/mauritius>

⁹ Source : Statistics on HIV/AIDS (as at December 2020), MoHW. <https://health.govmu.org/Documents/Departments-Hospitals/Departments/Documents/HIV%202020.pdf>

¹⁰ Source : Mauritius Health Statistics Report, 2020 : <https://health.govmu.org/Documents/Statistics/Health/Mauritius/Documents/HEALTH%20STATISTICS%20REPORT%202020.pdf>

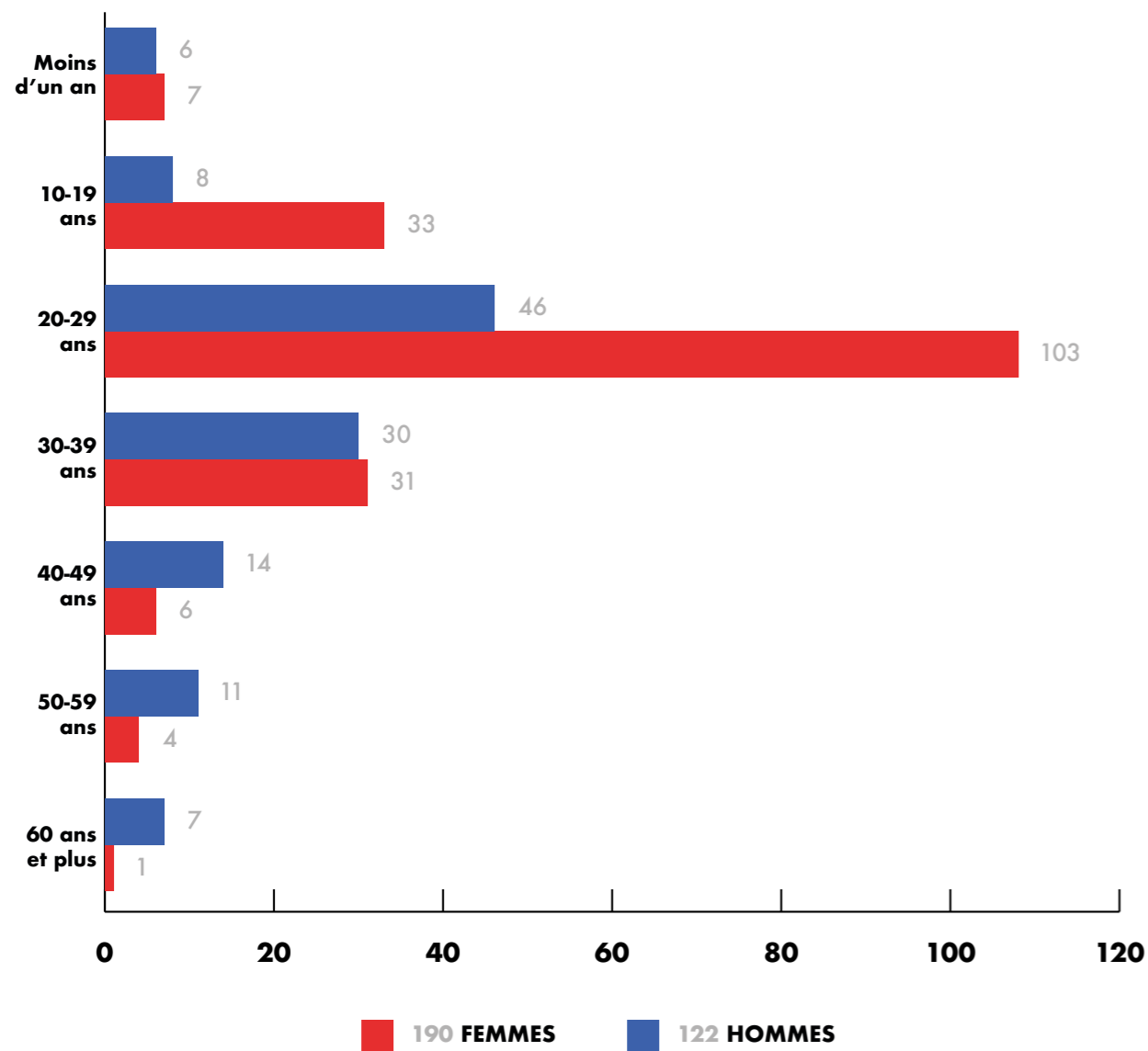
Syphilis¹¹

2 915

Nombre total de cas diagnostiqués en 2020

Syphilis :

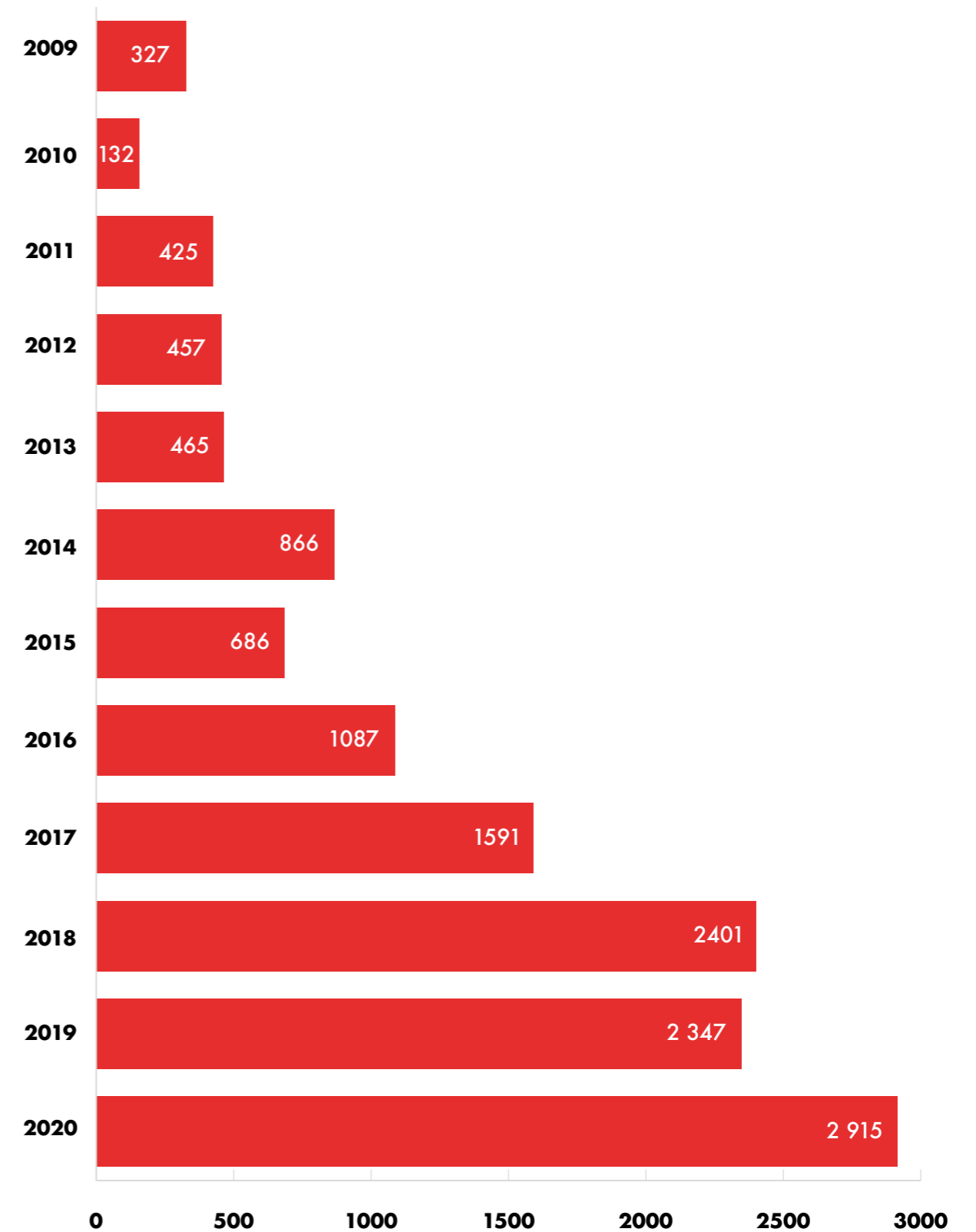
nouveaux cas ventilés selon le sexe et par tranche d'âge



¹¹ Ibid.

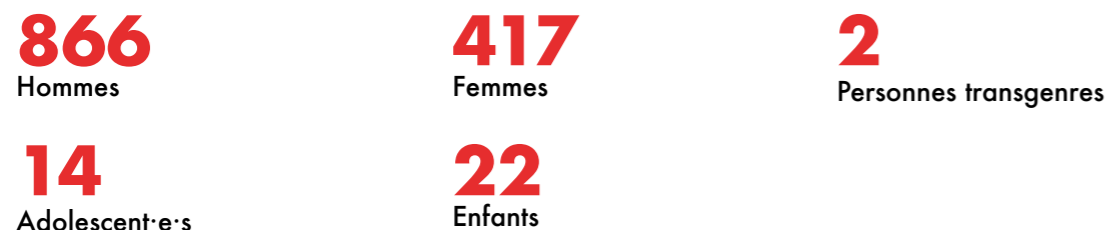
Syphilis :

Nouveaux cas détectés de 2009 à 2020



PILS EN ACTION EN 2020

Bénéficiaires suivi·e·s chez PILS = 1 285



Nouveaux·elles bénéficiaires = 168



Nombre total de décès liés au VIH enregistrés chez PILS = 164 Nombre de décès liés au VIH enregistrés chez PILS en 2020 : 34



Nombre de tests effectués | VIH = 1 325



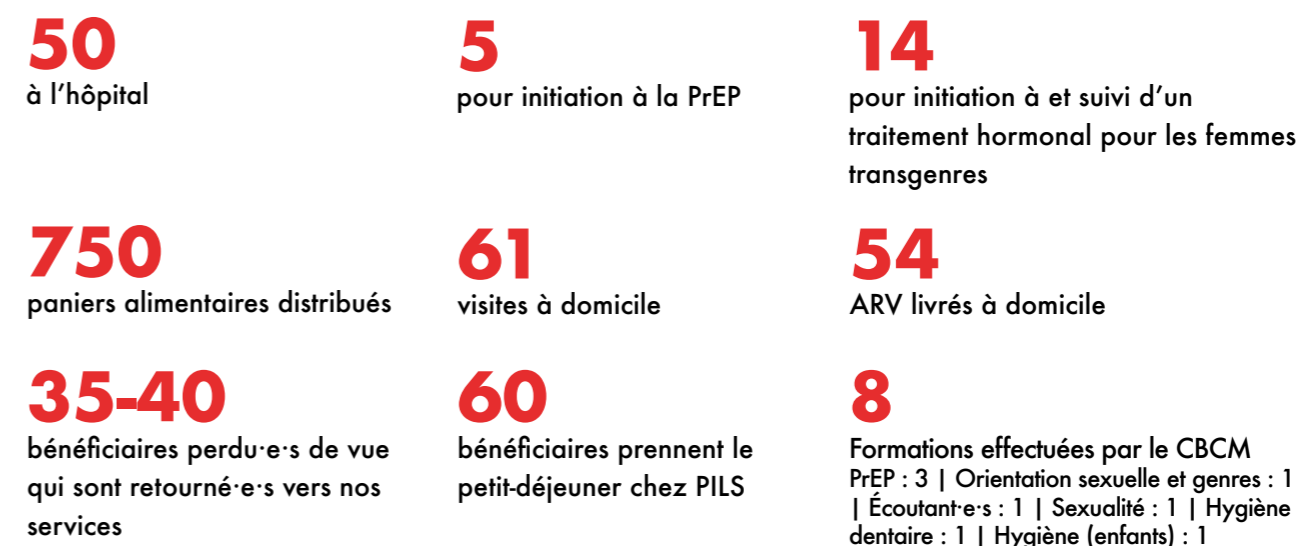
Nombre de tests effectués | Hépatite C = 455



Syphilis = 693



Nombre d'accompagnements



Prévention | 78 297 préservatifs distribués



Population clé	Rencontrées	Dépistées	Résultats positifs	Référées au DCCI
HSH	308	75	0	0
TS	1 206	259	1	1
UDI	4 662	565	29	29
TG	218	25	2	2
Total	6 394	934	32	32

Covid-19 et VIH

INNOVER EN TEMPS DE PANDÉMIE

Début 2020, la pandémie de Covid-19 nous a, toutes et tous, pris de court malgré les signes avant-coureurs venus d'Asie. Le 18 mars 2020, le Premier ministre annonçait le premier confinement et la mise à l'arrêt des services et activités non essentiels afin d'endiguer la propagation du nouveau coronavirus. Les autorités ont déployé des mesures strictes en instaurant des lois et des peines sévères en cas d'infraction. Cette situation a laissé le pays dans le doute et l'angoisse, et forcé les organisations à s'adapter dans l'urgence pour maintenir leurs activités. PILS n'a pas fait exception : retour sur une année hors norme.

Le confinement a été un coup de massue pour les populations vulnérables, déjà fragilisées par le VIH et le VHC. L'accès aux services de prévention et de soins ainsi qu'aux traitements fut limité. Nos bénéficiaires n'ayant pu récupérer leurs médicaments, dispensés sur une période précise, avant le confinement risquaient l'interruption de leur traitement. Si le programme de substitution à la méthadone ne fut interrompu que durant la première semaine de confinement, des bénéficiaires éloigné·e·s des sites de dispensation ne pouvaient toutefois s'y rendre faute de transport public ou à cause des restrictions sur les déplacements. Le programme d'échange de seringues a également connu des perturbations, poussant des usager·e·s à utiliser la même seringue pendant un mois¹² et faisant craindre une recrudescence de nouveaux cas de VIH et d'hépatite C¹³.

De plus, des personnes vivant dans des situations déjà précaires ont eu du mal à subvenir à leurs besoins ou à ceux de leurs familles, car les mesures de confinement limitaient leurs déplacements ou fermaient leurs lieux de travail. Cela a été le cas pour les travailleuses du sexe qui, dans l'impossibilité de travailler, se sont retrouvées sans revenu. De surcroît, le travail du sexe

n'étant pas reconnu légalement, elles ont eu des difficultés à accéder à l'aide financière fournie par le gouvernement aux auto-entrepreneur·e·s durant le confinement.

Pour les personnes vivant avec le VIH grandement précarisées, il y avait un risque réel que face à l'urgence alimentaire, certaines d'entre elles cessent leur traitement contre le VIH et que, par conséquent, les nouvelles infections à VIH repartent à la hausse.

Face à cette situation de crise sans précédent, PILS et ses partenaires ont réagi rapidement en vue de maintenir une offre de services minimum de prise en charge globale du VIH auprès de ces populations fragilisées dans un contexte de crise sanitaire, selon trois objectifs spécifiques :

- maintenir une offre de services minimum de prévention du VIH envers les populations clés ;
- maintenir une offre d'activités minimum de services de soutien psychosocial et de prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH ;
- répondre aux urgences vitales, alimentaires, économiques et thérapeutiques des populations clés et des personnes vivant avec le VIH.



Chez PILS, la mise sur pied d'une « Covid-19 Task Force » a permis de coordonner la réorganisation des équipes et services et de prioriser les interventions, tout en assurant la sécurité de chacune. Personnel et actHIVistes se sont mobilisé·e·s sans relâche, permettant ainsi à l'association de déployer des stratégies et collaborations innovantes pour assurer le suivi des traitements et la sécurité de nos bénéficiaires. Avec le soutien et la collaboration de nos partenaires financiers, des fonds ont

été réalloués et des enveloppes spéciales reçues afin de parer aux urgences sanitaires et humanitaires tout en assurant la sécurité sanitaire des travailleur·se·s de terrain. La sécurité de nos équipes de terrain étant une priorité, des équipements de protection ont été distribués et les services assurés en respectant les mesures sanitaires en vigueur. Des formations ont été dispensées à toutes les personnes mobilisées en présentiel.

COORDINATION ET RÉORGANISATION EN TEMPS DE PANDÉMIE

¹² Remontées terrain recueillies lors de consultations en vue de l'élaboration de la demande de financement au Fonds mondial pour la période 2021-2023 (voir p. XXX).
¹³ Source : WHO, Best practices and experience of Mauritius' preparedness and response to COVID-19 pandemic: Inter-Action Review 1 - January to August 2020. Octobre 2020, p. 75. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Mauritius%20Inter-Action%20Review%201%20COVID-19%20%20Report.pdf>

La relation d'aide à distance évolue

Nos locaux étant fermés durant le confinement, notre pôle de santé communautaire a assuré le suivi des bénéficiaires à distance. Une équipe dédiée a abattu un gros travail de mise à jour des informations et d'identification des besoins urgents des bénéficiaires. Notre ligne d'écoute et d'information, Sida Info (8999), a été relancée plus tôt que prévu et étendue également via chat et messagerie instantanée sur Facebook Messenger. La hotline, service gratuit, anonyme et confidentiel, est disponible pour les populations clés et le grand public après la tenue d'une formation d'écoute et d'aide à distance incluant de nouvelles thématiques. Ce service réadapté a informé et sensibilisé non

seulement sur le VIH mais aussi sur les hépatites virales, la méthadone et la Covid-19 (permettant par là même de lutter contre les fausses informations).

Avec l'émergence de la Covid-19, le service d'écoute a évolué pour devenir un lien direct entre PILS et d'autres partenaires de la lutte contre le VIH, et un outil de suivi avec les bénéficiaires qui appelaient pour se procurer leurs traitements ou obtenir un soutien alimentaire.

Le 8999 n'aurait pas pu être redéployé aussi vite sans l'implication d'ancien·ne·s écoutant·e·s, dont certain·e·s de la première heure.



Formations pour les volontaires

10

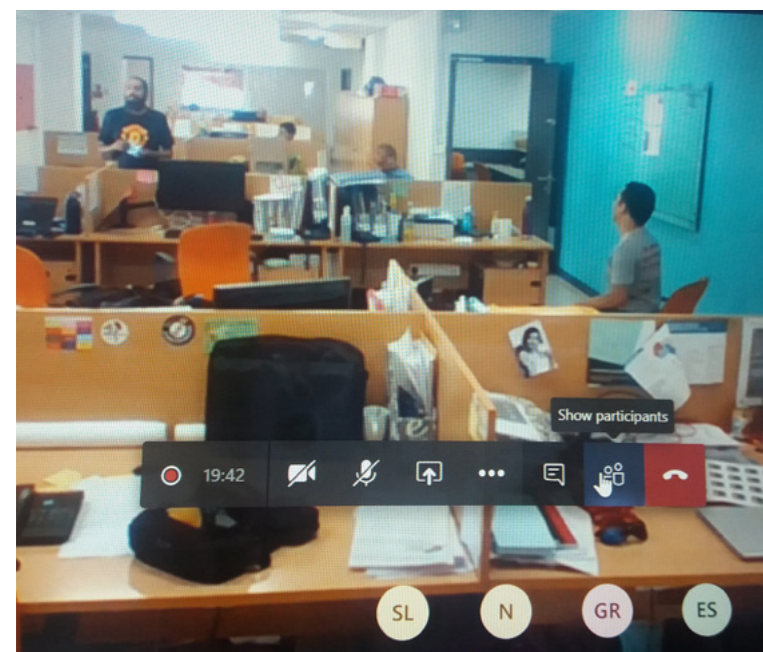
SESSIONS D'AGENT·E·S DE PRÉVENTION

13

SESSIONS RELATION D'AIDE À DISTANCE

COVID-19 ET PRÉCAUTIONS SANITAIRES

Les traitements dispensés à domicile



L'accès vers les services de santé étant limité, une unité mobile a été mise sur pied afin de pouvoir délivrer les ARV chez les bénéficiaires en difficulté. Grâce au plaidoyer de PILS, nos salarié·e·s et actHIVistes ont obtenu des permis de travail (« Work Access Permit ») durant le confinement, leur permettant ainsi de circuler à travers l'île Maurice. Grâce à une collaboration étroite et fructueuse avec le ministère de la Santé – notamment au niveau des NDCCI –, PILS a été autorisée à récupérer les médicaments, pour plusieurs mois, limitant ainsi la rupture de traitement et le déplacement des personnes vivant avec le VIH et les risques de contamination à la Covid-19.

Avec la collaboration de notre partenaire AILES, des bénéficiaires sur le traitement de substitution à la méthadone ont pu bénéficier de leur traitement à domicile (aussi dit « home dose »).

Le soutien alimentaire

Avec la collaboration et le soutien de nos partenaires financiers, nous avons réalloué certains budgets afin de pouvoir fournir une assistance alimentaire d'urgence à nos bénéficiaires les plus précarisé·e·s. Des paniers de base (« food pack ») ont été distribués à travers l'île, de même que des kits d'hygiène (contenant savon, masques et gel hydroalcoolique) destinés à se protéger contre la Covid-19. Ce service de proximité, né d'un besoin urgent et émergent, a permis de rétablir le lien avec des bénéficiaires « perdu·e·s de vue » et de les faire retourner dans le soin.

Le service de petit-déjeuner en présentiel sur nos locaux n'a pu être rétabli post-confinement en raison des restrictions sur les rassemblements. À la place, des « breakfast packs » ont été distribués aux bénéficiaires.



Un suivi numérique

Les outils numériques ont été essentiels en cette période de nouvelle pandémie. La création d'un groupe WhatsApp avec les partenaires mauriciens pendant le confinement a permis de mieux comprendre les urgences et les besoins, que ce soit en termes de matériel requis ou de plaidoyer à faire avancer. Ce groupe a facilité la coordination et la mutualisation des efforts de terrain.

Confinement et restrictions sanitaires obligent, les équipes se sont réorganisées afin de s'adapter au télétravail en faisant davantage usage des outils collaboratifs à disposition, y compris pour les réunions avec les partenaires associatifs ou celles, mensuelles, des actHIVistes.

Sur le plan local, PILS a également collaboré à un groupe de travail de Business Mauritius pour comprendre l'impact de la Covid-19 sur les inégalités sociales affectant les personnes vulnérables à l'île Maurice. Notre association était en lead au sein de ce comité solidarité regroupant une dizaine d'ONG locales. En prolongement de cette réflexion, un clip vidéo a été réalisé pour rendre compte des difficultés rencontrées sur le terrain mais aussi de la résilience et de la réactivité dont les associations ont fait preuve¹⁵.

UNE COORDINATION RÉGIONALE

Une bonne communication reste l'un des aspects phares dans la lutte contre le VIH. C'est pourquoi le maintien de la communication avec les partenaires était une mission aussi importante. À travers la PFOI¹⁴ dont PILS est porteuse, la communication avec les partenaires associatifs de la région a pu être maintenue selon la disponibilité de leur connexion internet. Nous avons ainsi pu effectuer une veille de la situation sanitaire dans la région, et produit des synthèses de deux documents de recommandations par rapport à la Covid-19.

¹⁴ PILS est membre de Coalition PLUS depuis 2013 et porteuse de la Plateforme de renforcement de capacités Océan Indien de cette union internationale d'associations communautaires de lutte contre le sida. Les membres sont comme suit : Sida Espoir, TAS (Comores) ; AINGA AIDES, AFSA, ASM, SISAL, Solidarité LGBT (Madagascar) ; PILS, AILES, CUT, Parapli Rouz (île Maurice) ; Fahamou Maecha (Mayotte) ; RIVES, Ravanne Océan Indien (île de la Réunion) ; Avek Ou (île Rodrigues) ; LGBTI Sey (Seychelles).
¹⁵ <https://www.facebook.com/BusinessMauritiusOfficial/videos/31036166336485>

LE DÉPISTAGE EN REcul

À Maurice, comme partout ailleurs, la pandémie de la Covid-19 a eu un effet dévastateur sur les programmes de santé, perturbant ainsi l'accès aux systèmes médicaux, aux tests de dépistage, ainsi qu'aux traitements ARV et de substitution à la méthadone. Avec le confinement imposé et autres restrictions instaurées afin de contenir le nouveau coronavirus, une chute du nombre de dépistages a été notée pour l'année 2020. En effet, le nombre de tests effectués par le centre de virologie national a chuté de 17 % de 2019 à 2020, notamment à cause de la pandémie de Covid-19¹⁶. PILS a aussi effectué moins de tests rapides du VIH, du VHC et de la syphilis. Sur le plan mondial, le dépistage du VIH a connu une baisse de 22 %, note le Fonds mondial¹⁷.

Cette situation est alarmante car elle fait craindre un rebond de l'épidémie à VIH à court et moyen termes. En effet, le dépistage est un des outils essentiels dans le contrôle de l'épidémie : une personne séropositive sous traitement continu et efficace obtient une charge virale dite indétectable. En d'autres mots, la quantité de virus dans le sang ou le sperme devient tellement faible qu'elle ne suffit plus pour provoquer une infection.

Dès lors, une personne séropositive ne transmet plus le VIH¹⁸. Cela suppose avant tout de connaître son statut sérologique.

Or, le nombre de dépistages décroissant implique une mise sous traitement plus tardive dans le cas d'un test VIH positif. Cela entraîne, d'une part, une prise en charge à un stade avancé de la maladie – ce qui peut compliquer le parcours thérapeutique des personnes concernées et être une menace pour leur santé. D'autre part, de nouvelles contaminations sont à craindre.

LE NOMBRE DE TESTS EFFECTUÉS SUR LE PLAN NATIONAL A CHUTÉ DE

17 %

DE 2019 À 2020

LA SEMAINE INTERNATIONALE DU DÉPISTAGE

PILS a pu rattraper son retard par rapport au dépistage notamment lors de la première édition de la Semaine internationale du dépistage. Organisé du 23 au 29 novembre, cet événement a mobilisé – à travers la PFOI – PILS, AILES et CUT dans 12 régions de l'île Maurice ainsi qu'AFSA à Madagascar, et une trentaine d'autres organisations à base communautaire dans 32 pays. Plus d'un demi-millier de tests rapides – VIH, hépatite C, syphilis – ont été réalisés à Maurice. Une initiative de Coalition PLUS, cette semaine a offert une opportunité à nos actHIVistes et salarié·e·s d'aller à la rencontre du public, de leur présenter aux personnes les outils de prévention à leur disposition dont le dépistage, et d'initier un dialogue autour de la santé sexuelle.

Au-delà du dépistage, la campagne a aussi été l'occasion de plaider à nouveau auprès du ministère de la Santé pour une collaboration à Maurice en vue de la formation des dépisteur·se·s communautaires sur d'autres thématiques telles que la syphilis et les hépatites.

¹⁶ Source : Statistics on HIV/AIDS (as at December 2020), MOH. <https://health.govmu.org/Documents/Departments-Hospitals/Departments/Documents/HIV%202020.pdf>

¹⁷ Source : Fonds mondial, 2021. https://www.theglobalfund.org/media/11305/corporate_2021resultsreport_report_fr.pdf

¹⁸ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/undetectable-untransmittable_fr.pdf

PLAIDOYER ET COMMUNICATION

Drogues : la nécessaire réforme

La question des drogues et des politiques de drogues demeure un enjeu central dans notre lutte. À Maurice, l'épidémie de VIH est concentrée chez les personnes usagères de drogues par injection : la prévalence au sein de cette population clé – estimée à près de 11 200 – est de 61,8 %, selon les données disponibles pour 2020. La question des drogues a été une thématique importante cette année, avec une conscientisation accrue et quelques avancées prometteuses tant sur le plan local qu'international.

Tribune internationale

Une réforme profonde des politiques des drogues. C'est le cœur d'une tribune internationale¹⁹ cosignée par PILS via son appartenance à Coalition PLUS et publiée en ligne par le journal Libération en amont de la journée « Support. Don't Punish! » (SDP), « Soutenir, pa pini! », observée le 26 juin. PILS a participé à la rédaction de ce texte mais aussi à la mobilisation de réseaux et organisations internationales signataires. Des politiques des drogues axées sur la santé publique et les droits humains sont possibles, soulignons-nous en nous appuyant sur les actions prises auprès des usager·e·s de drogues pour limiter la propagation de la Covid-19 comme la dispensation des thérapies de substitution à domicile et la distribution plus accrue du matériel d'injection. Des politiques des drogues axées sur la santé publique et les droits humains sont possibles.

Par ailleurs, les mesures de confinement se prolongeant, nous avons décidé, de concert avec CUT (en lead sur la campagne) de mener une campagne digitale vidéo pour SDP. Quatre clips portent les revendications de et par des personnes usagères de drogues par rapport au programme d'échange de seringues, au traitement de substitution à la méthadone, au certificat de caractère et aux politiques des drogues à Maurice. Les difficultés qu'elles exposent ont été identifiées lors d'une mini étude menée sur les sites d'échange de seringues tandis que les informations récoltées, en début d'année, lors de différents focus groupes ont servi à établir une feuille de route pour la réalisation et la production des vidéos. Deux vidéos additionnelles, fruit d'une collaboration interassociative plus poussée, s'attardent sur l'engagement d'activistes à la campagne SDP et les discriminations auxquelles les personnes usagères de drogues sont sujettes.

« Drug Offenders Administrative Panel »

À la suite de la seconde réunion du « High-Level Drugs and HIV Council » présidée par le Premier ministre mauricien le 15 septembre, celui-ci a annoncé que le modèle portugais²⁰ serait à l'étude, de même que le « Drug Offenders Administrative Panel »²¹, qui devrait proposer des alternatives à la criminalisation de l'usage de drogues. Près d'un mois plus tard se tenait la première réunion du comité²² chargé de se pencher sur sa mise en œuvre et ses implications²³. Nous accueillons avec un optimisme prudent et continuerons de surveiller cette initiative que nous réclamons depuis des années à travers notre plaidoyer de longue date en faveur de politiques de drogues plus humaines plutôt que répressives, centrées sur les droits et la santé des personnes usagères de substances. À cet effet, un suivi est effectué par le plaidoyer auprès du NDS sur cette thématique et d'autres liées à la mise en œuvre du « National Drug Control Master Plan », notamment à travers des comités techniques.

Participation à la Commission des stupéfiants des stupéfiants

En amont de la 63e session de la Commission des stupéfiants (CND) de l'ONU, qui a eu lieu à Vienne du 2 au 6 mars, PILS a participé à un webinaire organisé par l'IDPC²⁴. Kunal Naik, notre directeur de plaidoyer, a partagé son expérience de participation auprès de la délégation officielle mauricienne l'année précédente, notamment sa contribution au discours du Premier ministre mauricien, et les axes de travail des ONG africaines notamment sur le vote en vue de la reclassification du cannabis, prévu initialement en mars puis renvoyé à décembre. L'impact de cette intervention s'est aussi ressenti post-CND, a souligné Kunal Naik, celle-ci conférant une légitimité accrue à notre association vis-à-vis des autorités, qu'elles soient politiques ou plus techniques.

PILS a participé, cette année encore, aux événements du CND destinés à la société civile.

Cannabis thérapeutique

La reclassification du cannabis et de la résine de cannabis par le CND, a finalement été soumise au vote et approuvée en décembre²⁵, ce qui ouvre la voie aux usages thérapeutiques de cette substance. L'occasion pour PILS, par la voix de notre directeur de plaidoyer, de lancer un appel au gouvernement mauricien pour la mise en place rapide d'un comité sur la question²⁶, le gouvernement ayant fait comprendre qu'un assouplissement des lois sur l'usage médical du cannabis dépendrait de la position du CND²⁷.

Structuration du plaidoyer terrain

Une série d'activités a été organisée pour renforcer les capacités des représentant·e·s de communautés sur le CCM et des pair·e·s éducateur·rice·s à porter leur propre plaidoyer, sous le projet RIPOSTE. Ce dernier vise notamment une meilleure appropriation des enjeux de la lutte contre la VIH par les populations clés et la structuration de leur parole notamment vis-à-vis des instances décisionnelles.

Dans le cadre de l'élaboration de la demande de subvention auprès du Fonds mondial pour la période 2021 à 2023, des consultations ont été menées par et avec les représentant·e·s au CCM afin de s'assurer que les besoins des populations dont ils et elles sont les porte-parole soient pris en compte et intégrés aux demandes programmatiques. Ces rencontres ont mis en lumière l'impact de la Covid-19 sur les personnes déjà marginalisées et une vulnérabilité accrue des PC au VIH, au VHC et à la Covid-19 à cause de la criminalisation de certaines pratiques (voir p. 16 - Covid-19 et VIH). La majorité des demandes formulées ont été acceptées.

L'IMPLICATION DES COMMUNAUTÉS EST INDISPENSABLE DANS LA LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES.



Nos prises de parole publiques Exposition Seul notre courage est contagieux

Les acteur·rice·s de terrain de PILS et de notre partenaire CUT étaient à l'honneur de l'exposition photographique Seul notre courage est contagieux. Signée Coalition PLUS, elle donne plusieurs visages à l'action des associations communautaires, dont trois autres du réseau international, soit l'ALCS au Maroc, ARCAD Santé PLUS au Mali, et l'ANSS au Burundi. Ce travail rend compte des activités comme le programme d'échange de seringues ou la caravane mobile, et du quotidien des volontaires, des activistes et des PE issu·e·s des communautés vulnérables face au VIH, mais aussi les personnes directement concernées, qu'elles soient travailleuses du sexe ou usagères de drogues, lors de leurs activités de dépistage, de prévention, de plaidoyer et de soutien.

L'exposition s'est tenue à l'Institut français de Maurice en février. Lors du vernissage le 13, qui s'est tenue en présence de l'ambassadeur de France Emmanuel Cohet et de responsable de la communication de Coalition PLUS Camille Sarret, la version courte du documentaire de plaidoyer Toujours en colère, qui accompagne l'exposition photographique, a été projetée²⁸. Cet événement a aussi été l'occasion pour les PE de nos associations partenaires de témoigner de leur quotidien et de leurs difficultés, notamment des exemples de stigmatisation et de discrimination subies.

En amont de l'exposition, Camille Sarret et Nicolas Ritter ont animé une formation à l'intention des journalistes mauricien·ne·s sur les thématiques liées au VIH à exploiter dans les médias afin de mieux informer et sensibiliser le public²⁹.

¹⁹ <http://pils.mu/pils-a-travers-coalition-plus-cosigne-une-tribune-internationale-le-covid-19-une-opportunit%C3%A9-pour-reformer-la-politique-des-drogues-25062020/>

²⁰ <https://www.r1.mu/actu/politique/le-gouvernement-interesse-avec-le-modele-portugais-soigner-plutot-que-punir-p573052>

²¹ Comptes rendus dans divers médias : <https://ionnews.mu/drug-offenders-administrative-panel-des-ong-satisfaites-de-cette-premiere-reunion/> - <https://ionnews.mu/cannabis-a-la-recherche-du-modele-mauricien/> - <https://www.lemauricien.com/actualites/lutte-contre-la-drogue-trois-semaines-pour-rendre-le-doap-operationnel/383228/>

²² <https://www.r1.mu/actu/politique/le-gouvernement-interesse-avec-le-modele-portugais-soigner-plutot-que-punir-p573052>

²³ <https://defimedia.info/premiere-reunion-du-drug-offenders-administrative-panel-des-travailleurs-sociaux-plaident-pour-une-distinction-entre-le>

²⁴ <https://idpc.net/fr/events/2020/02/cnd-63-enjeux-des-et-opportunit%C3%A9s>

²⁵ <https://ionnews.mu/cannabis-a-lonu-le-vote-reporte-a-decembre-2020-040320/>

²⁶ <https://defimedia.info/reclassification-approuvee-par-lonu-cannabis-therapeutique-la-decision-du-gm-attendue>

²⁷ <https://ionnews.mu/video-cannabis-medical-dialogue-de-sourds-entre-duval-et-husnoo-090719/>

²⁸ <https://www.lemauricien.com/featured/du-13-fevrier-au-21-mars-a-rose-hill-seul-notre-courage-est-contagieux-pour-un-visage-humain-du-sida/325558/> - <https://www.lagazette-mag.io/seul-notre-courage-est-contagieux/>

²⁹ <https://ionnews.mu/video-vih-sida-le-public-a-maurice-est-trop-peu-informe-constate-pils-120220/>



Journées thématiques

À l'occasion de la journée mondiale des droits des femmes, le 8 mars, nous avons mis en avant le parcours de Kyrarah, mobilisée pour un meilleur accès à la santé et la défense des droits de sa communauté. Travailleuse du sexe et femme transgenre, elle siège au sein du CCM³⁰.

Ainsi, l'International AIDS Candlelight Memorial s'est tenue en ligne en plein confinement. La commémoration annuelle, en hommage aux personnes décédées de causes liées au sida, a eu lieu dans la sobriété³¹ et en ligne³².

1er-Décembre : Notre directeur de plaidoyer et de communication et le coordinateur des services d'infirmerie Soobiraj Gungabissoon sont intervenus dans l'émission Hard Talk, sur Top FM, à l'occasion de la journée mondiale contre le sida³³.

Communications scientifiques

PILS a participé à deux grands rendez-vous internationaux de la lutte contre le sida, facilité par son statut de membre de Coalition PLUS. Pandémie de Covid-19 oblige, ces deux grandes conférences ont eu lieu en mode virtuel et ont aussi fait le point sur les avancées scientifiques par rapport au nouveau coronavirus.

Stigmatisation des personnes vivant avec le VIH

Le Stigma Index 2017³⁴ sur les personnes vivant avec le VIH a fait l'objet d'une analyse scientifique qui a été présentée à la 23e édition de l'International AIDS Conference³⁵ (IAS 2020, 6 au 10 juillet), puis à la 10e conférence

internationale francophone AFRAVIH 2020³⁶ du 8 au 11 novembre. Sous forme de poster, cette communication intitulée « Un lien direct entre la stigmatisation et la santé des personnes vivant

avec le VIH à Maurice : analyse à partir de l'enquête People living with HIV Stigma Index 2017 » est cosignée Coalition PLUS et PILS. Deux observations clés sont ressorties des entretiens menés en vue de mesurer l'association entre l'état de santé auto-déclaré et la stigmatisation dans la famille et la communauté ainsi que l'auto-stigmatisation :

- avoir un mauvais état de santé est associé à la stigmatisation liée au VIH (tant externe que interne) ;
- faire partie de certaines populations clés et subir certaines formes de précarité économique et sociale signifient également être plus vulnérable aux problèmes de santé.

Ces résultats mettent en avant le besoin d'une approche holistique de la prise en charge des PVVIH, où les déterminants sociaux de la santé et la stigmatisation intersectionnelle chez les populations clés seraient pris en compte. Une réflexion qui est nécessaire également chez PILS par rapport aux services de santé communautaire fournis.

Logiques biopolitiques en temps de confinement

Notre seconde contribution à l'IAS 2020 portait sur l'impact du confinement instauré à cause de la Covid-19 sur nos populations clés³⁷. L'étude qualitative menée montre que les PC, affectées de manière disproportionnée par une série de maladies et de conditions sociales, sont toujours exclues du système national de soins de santé. Elles sont perçues comme jetables aux mains de l'État, seul décideur de qui est digne de protection et de qui peut être exclu sans recours. Les premières données recueillies sur le terrain suggèrent que les PC pourraient être confrontées à des violations de leurs droits humains à un rythme alarmant, car elles sont ciblées en tant que causes et auteures de délits.

Les données indiquent que les personnes vivant avec le VIH à Maurice sont confrontées à la marginalisation, à l'exclusion et au manque de ressources de manière disproportionnée par rapport au public général. De nombreuses PC ont du mal à accéder aux services médicaux existants, à répondre aux

besoins médicaux urgents et à obtenir l'aide nécessaire pour sauver des vies, car elles sont exclues des systèmes nationaux d'aide sociale tels que l'aide sociale et l'aide aux personnes atteintes d'un handicap, ainsi que de divers systèmes de retraite.

Les personnes sous traitement de substitution à la méthadone en sont régulièrement privées, et les programmes nationaux d'échange d'aiguilles et de seringues ont été interrompus au début du confinement. En outre, en raison de la surveillance accrue pendant la pandémie, il existe des preuves de violations des droits humains, car les PC (par exemple, les travailleuses du sexe) ont été ciblées par la police mauricienne et la Special Mobile Force.

L'implication des femmes séropositives dans l'amélioration de leur prise en charge thérapeutique

L'impact de l'implication de femmes séropositives dans le processus d'élaboration et la mise en œuvre du Week-end Santé (WES) pour les femmes vivant avec le VIH organisé en 2016 avec le soutien de Coalition PLUS ont été présentés

sous forme de poster à l'AFRAVIH 2020. L'objectif du WES était de travailler sur l'estime de soi et les connaissances des participantes sur le VIH, qui étaient au nombre de 22. La mobilisation du public cible par les paires a permis une mise en confiance dès le départ des participantes malgré les peurs liées à la stigmatisation. Impliquées dans la logistique, elles ont aidé à choisir un lieu où toutes se sont senties à l'aise. Leur participation dans tout le processus d'élaboration du contenu a permis d'avoir un programme adapté, ce qui a facilité l'adhésion des participantes à l'activité.

Depuis sa première mise en œuvre par PILS en 2016, le WES a essaimé dans d'autres populations comme les personnes inscrites au programme de substitution à la méthadone et dans la sous-région, à Madagascar, avec un succès identique, prouvant sa répliquabilité.

LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH À MAURICE SONT CONFRONTÉES À LA MARGINALISATION, À L'EXCLUSION ET AU MANQUE DE RESSOURCES DE MANIÈRE DISPROPORTIONNÉE.

³⁰ <http://pils.mu/travailleuse-du-sexe-transgenre-maurice-kyrah-veut-resoudre-les-problemes-de-sa-communaute/>

³¹ <http://pils.mu/vihcovid-19-international-aids-candlelight-memorial-2020/>

³² [https://www.facebook.com/ONGPILS/posts/10151474016819990?_ft__\[0\]=AZXtURv7mE03bCcrw1hOIGXWBPN3MagwYmsX58O7jObEF_KiGJIZAWZ01zCb8KYx3IVkmsHnK0xSx5ckcznV5-0XRlF7149KUpCaMaN6zlv9UdgazJIE7Hv1XGICnKok&_ftn__=%2CO%2CP-R](https://www.facebook.com/ONGPILS/posts/10151474016819990?_ft__[0]=AZXtURv7mE03bCcrw1hOIGXWBPN3MagwYmsX58O7jObEF_KiGJIZAWZ01zCb8KYx3IVkmsHnK0xSx5ckcznV5-0XRlF7149KUpCaMaN6zlv9UdgazJIE7Hv1XGICnKok&_ftn__=%2CO%2CP-R)

³³ <https://www.topfm.mu/2020/12/03/lutte-contre-le-vih-sida-il-faut-cesser-avec-la-stigmatisation-et-arreter-de-criminaliser-certains-comportements-affirme-kunal-naik>

³⁴ Le Stigma Index 2017 est une enquête transversale qui vise à recueillir les expériences de stigmatisation subies par les personnes vivant avec le VIH menée par PILS à Maurice : <http://pils.mu/people-living-hiv-stigma-index/>

³⁵ Voir ici : <http://programme.aids2020.org/Abstract/Abstract/3498> et ici : https://www.researchgate.net/publication/349724734_Factors_associated_with_internal_HIV-related_stigma_score_among_people_living_with_HIV_in_Mauritius_Results_from_the_People_Living_with_HIV_Stigma_Index_2017

³⁶ Castro Avila J., Villes V., Khodabocus N. et al. Novembre 2020. « Un lien direct entre la stigmatisation et la santé des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) à Maurice : analyse à partir de l'enquête People living with HIV Stigma Index 2017 ». Conférence : AFRAVIH 2020. https://www.researchgate.net/publication/349637450_Un_lien_direct_entre_la_stigmatisation_et_la_sante_des_personnes_vivant_avec_le_VIH_PVVIH_a_Maurice_analyse_a_partir_de_l'enquete_People_living_with_HIV_Stigma_Index_2017

³⁷ Rostom G., Castañeda H., Khodabocus N. et al. « Biopolitics and governmentality in the age of COVID-19: Biological citizenship (or lack thereof) of key populations in the response against HIV, HepC & other STIs during a national lockdown ». Conférence : International AIDS Conference 2020. <http://programme.aids2020.org/Abstract/Abstract/11747>

SANTÉ ET RECHERCHE COMMUNAUTAIRE

Dépistage, accompagnement, soins, écoute... « Nou Vi La », situé à quelques dizaines de mètres du siège social de PILS, est le lieu de vie des usager·e·s des services de l'association. Son inauguration, le 1^{er} décembre 2020, n'est pas une coïncidence ; elle met en exergue le rôle essentiel des usager·e·s de nos services, des membres des populations clés, dans la riposte contre le VIH et les hépatites virales. Ce centre médical psychosocial a été mis en place pour et avec les communautés que nous touchons, également acteur·rice·s dans la lutte contre les épidémies et pour l'égalité.



Après la fermeture de La Terrasse à la rue Willoughby en 2015, il était essentiel que PILS ouvre un autre centre communautaire plus accessible. C'est ainsi que Nou Vi La a été pensé depuis quelques années. La crise sanitaire a souligné l'urgence d'un tel lieu où accueillir nos bénéficiaires dans un cadre bienveillant, accueillant, sans jugement, confidentiel dans l'optique d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, notamment celles qui sont marginalisées.

Il faut le reconnaître : les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, les personnes qui consomment des substances psychoactives, les travailleur·se·s du sexe, les personnes transgenres - de surcroît s'ils ou si elles sont porteuses

du VIH - rencontrent encore de trop nombreuses difficultés au quotidien, y compris au niveau de leur prise en charge et de leur traitement. La Covid-19 a davantage précarisé les personnes issues de ces populations déjà marginalisées et discriminées.

Or, avoir une meilleure qualité de vie, c'est être mieux protégé·e face aux facteurs de vulnérabilité, c'est diminuer les risques de complications liés à l'usage de substances, c'est assurer une meilleure adhérence au traitement, c'est vivre plus longtemps et en bonne santé, c'est freiner l'épidémie.

Conseil communautaire : faire participer les populations clés



La stratégie communautaire étant au cœur de nos actions, un conseil communautaire a été constitué pour la mise en place du centre bas seuil et des services médicaux, avec le soutien du pôle CBCM. Ainsi, les acteur·rice·s communautaires font partie de nos actions tant au niveau de la réflexion et des stratégies que de la mise en place.

Suivant l'aménagement post-confinement, l'infirmier·e de PILS est basée à Nou Vi La. Les services

de soins et de dépistage, la « foot clinic » ainsi que les sessions de « counseling » y sont maintenus, tout comme l'appui psychosocial qui est aussi étendu aux familles et proches des bénéficiaires. L'ensemble des services dispensés est gratuit et respecte les mesures sanitaires en vigueur en raison de la pandémie de Covid-19.

Les interventions terrain et les rencontres communautaires se tiennent principalement à Nou

Vi La. Inaugurée officiellement le 1^{er} décembre 2020 à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, cet espace de vie et nos pair·e·s éducateur·rice·s (PE) reçoivent une soixantaine de bénéficiaires pour le petit-déjeuner au quotidien. Les PE sont capables de créer un lien de confiance, de mieux comprendre les besoins et réalités des bénéficiaires tout en leur proposant des services en toute sécurité, sans jugement ni discriminations.

Un nouveau siège pour la recherche

L'unité de recherche communautaire est également basée au centre Nou Vi La. Les données qui seront récoltées à travers les projets de recherche qui seront menés serviront notamment à aiguiller nos actions, qu'il s'agisse de renforcer nos services et notre plaidoyer national, ou encore d'identifier de nouveaux besoins.

La préparation des projets PrEP Femmes et SEXTRA s'est poursuivie en ligne durant le confinement. PrEP Femmes vise à proposer ou renforcer la PrEP communautaire, dans l'optique de pouvoir octroyer une offre de santé sexuelle innovante et modélisable. Ce projet multipays évaluera l'intérêt des femmes issues des populations les plus vulnérables au VIH pour et

d'identifier les barrières d'accès à ce traitement préventif du VIH. Durant le confinement et au-delà, la mise sur pied du conseil scientifique du projet PrEP Femmes, la préparation des conseils communautaires, l'élaboration du protocole de recherche et du questionnaire ont été réalisées afin de pouvoir déposer le dossier au ministère de la Santé courant novembre. Ce projet est porté par notre partenaire ALCS (Maroc) et mis en œuvre également au Mali par ARCAD Santé PLUS.

En parallèle, l'élaboration du questionnaire SEXTRA s'est poursuivie. Ce projet de recherche communautaire vise à identifier les déterminants du VIH et de collecter des données sur

les besoins en santé sexuelle des travailleurs du sexe cis ou transgenres et les travailleuses du sexe transgenres, qui utilisent internet pour négocier des échanges ou des services sexuels contre de l'argent ou d'autres biens et services. Les résultats serviront à articuler des services de santé pour ces populations et de mettre en place un plaidoyer plus inclusif.

SEXTRA se déroule aussi dans sept autres pays : Bolivie (IDH), Canada (REZO), Équateur (Kimirina), France (AIDES), Maroc (ALCS), Portugal (GAT) et Roumanie (ARAS). Cette étude est financée par l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (France) et portée par Coalition PLUS.

MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

PILS s'est donnée de nouveaux objectifs pour le renforcement de capacités des communautés et des acteur·rice·s de la lutte contre le VIH suivant le plan stratégique 2019-2021. Le pôle CBCM, avec le soutien de la PFOI, a mené à bien diverses actions en ce sens en présentiel et, en mode virtuel grâce aux plateformes digitales et aux outils collaboratifs, dans le respect des restrictions sanitaires.

8

RENCONTRES D'ACTIVISTES

12

FOCUS GROUPES

60

VOLONTAIRES POTENTIEL·LE·S INSCRIT·E·S

19

NOUVEAU·LE·S SOCLAGE (IMPILSYON)

21

SESSIONS COMMUNAUTAIRES (JAGUAR, PRETTY WOMAN, AUTRES GROUPES)

Mobilisation des volontaires

Nos actHIVistes ont montré leur engagement au sein de l'association en dépit des contraintes imposées par la pandémie de Covid-19. Leur présence et leur participation active pendant le confinement, la Semaine internationale du dépistage (à la coordination et sur le terrain), le lancement de Nou Vi La ou même l'atelier sur la réduction des risques a participé au succès de ces activités. Des volontaires ont ainsi siégé sur le « Community Advisory Committee » (CAC) temporaire mis sur pied en vue de la mise en place de notre centre de santé communautaire.

Rencontres communautaires

Cette année a été contraignante à plus d'un titre. Nos rencontres avec les personnes directement concernées par la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST ont eu lieu en début d'année, juste avant le confinement, et ont repris au mois d'août. Les programmes ont été revus en mettant l'accent sur la prévention de la Covid-19 pour nos usager·e·s. Des ateliers ont été organisés pour les enfants, les adolescent·e·s et les adultes.

Weekend Santé

Des résultats concluants ont été notés à la suite du WES réalisé pour les adolescent·e·s (WES Ado) en 2019. Ainsi, après la tenue de cet atelier résidentiel, le suivi réalisé a démontré l'adhésion au traitement. Néanmoins, il a été noté que la relation et la communication entre les adolescent·e·s et leurs parents demeure une barrière au traitement qui nécessite un suivi soutenu.

Renforcement de capacité des jeunes du groupe Jaguar

À travers ce projet, PILS a pour objectif d'autonomiser les jeunes vivant avec le VIH participant au groupe Jaguar. À l'issue de cette activité, nous avons noté une augmentation du nombre d'adolescent·e·s (3) avec une charge virale indétectable, notamment parmi ceux ayant participé au WES organisé en décembre 2019. En outre, une nette augmentation des connaissances sur le VIH et la sexualité a été constaté, ainsi qu'une amélioration de la régularité des participant·e·s au groupe.

Les adolescent·e·s ont également pu mieux comprendre les outils de suivi médicaux (charge virale et CD4), tout en améliorant leurs relations avec les accompagnateur·rice·s.

Réunion de suivi avec la AIDS Unit

Un an après la tenue du WES Ado, PILS a tenu une session de travail avec la AIDS Unit du ministère de la Santé. Au cours de cette rencontre, les différentes parties prenantes ont exposé l'impact et les résultats du WES Ado. PILS tient aussi à remercier les membres du ministère de la Santé présent·e·s ce jour-là et accueille avec beaucoup d'enthousiasme leur disposition à collaborer avec nous dans la lutte contre le VIH.

Les agent·e·s de santé communautaire

Après avoir fait ses preuves, le projet de « Community Health Advocates », ou agent·e·s de santé communautaire, fait son retour. Initialement placé sous le pôle plaidoyer, cette initiative a été revue en raison de trop nombreuses similitudes avec le travail des volontaires de PILS. L'objectif est de sensibiliser et mobiliser la population afin d'avoir un meilleur impact sur la prévention du VIH mais aussi en termes de politique des drogues. Ainsi, depuis septembre, une équipe de trois personnes a été constituée pour assurer la prévention et inciter le public à rejoindre PILS.

Formation de formateur·rice·s, Représentation des populations clés

Pendant trois mois, soit en septembre, octobre et décembre 2020, s'est tenue une formation pour une dizaine de formateur·rice·s. Le personnel soignant du ministère de la Santé et des acteur·rice·s issu·e·s d'associations partenaires ont été outillés, lors d'ateliers, pour identifier les populations clés, leurs vulnérabilités et les obstacles qui freinent leur recours au et leur prise en charge dans le système de santé classique.

Formation à l'animation de groupe de parole

L'une des missions de PILS est aussi d'encourager la mise sous traitement. À travers des animations de groupe de parole, nous avons constaté que les participant·e·s se sentaient plus à l'aise, disant disposer d'outils et de techniques nécessaires à l'animation d'un groupe de parole.

Journée thématique PrEP

La sensibilisation et l'éducation font aussi partie des missions que PILS s'est fixée. La tenue d'un atelier sur la stratégie de prévention qu'est la PrEP a conduit à une augmentation du nombre d'acteur·rice·s communautaires se disant prêt·e·s à accompagner les personnes à la mise sous traitement préventif.

Collaboration interassociative



Lasante Dabor : coup d'envoi

Le projet « Lasante Dabor » (LSD) vise à améliorer l'accès des détenu·e·s et ancien·ne·s détenu·e·s de l'île Maurice à des soins de qualité en matière de VIH, de VHC et de tuberculose. Porté par PILS et lancé en 2020, il réunit également les associations partenaires AILES et Kinouété au sein d'un comité de coordination et de pilotage dénommé PIC. Celui-ci est chargé de coordonner et de superviser la mise en œuvre des différents volets de LSD³⁸, qu'elles soient individuelles ou communes aux trois associations.

Le projet a été lancé officiellement au sein d'un établissement pénitentiaire.

Une étude auprès des personnes détenues et anciennement détenues et d'agent·e·s pénitentiaires sera menée afin d'évaluer leurs connaissances sur la situation des soins de santé en milieu carcéral. Cette étude devrait aider à déterminer les stratégies de plaidoyer et les activités à déployer pour favoriser la prise en compte des besoins spécifiques de ces populations dans les politiques nationales.

La formation de personnels de prison et des ONG intervenant dans les lieux de détention est prévue, tout comme celle des personnes détenues. Elle inclura des sujets sur la confidentialité et les meilleures pratiques de soins. Les PE auront un rôle clé puisqu'appelé·e·s à soutenir les personnes détenues et anciennement détenues dans leur prise en charge mais aussi à leur sortie de prison.

La réinsertion est, en effet, un autre axe d'intervention, notamment à travers l'aide à l'accès à l'emploi, à l'éducation et à la formation est prévue. En effet, la réintégration des ancien·ne·s détenu·e·s à la société et la recherche d'emploi sont freinées par le « certificat de caractère », une forme de casier judiciaire que les employeur·se·s peuvent réclamer.

Lors de la Conférence internationale VIH, addictologie, réduction des risques (voir p. 31), une séance parallèle a été organisée à destination des garde-chiourmes et autres personnel des centres pénitentiaires sous le projet Lasante Dabor.

Écriture de projet : accompagnement soutenu

En mars 2020, PILS a mené des ateliers de renforcement de capacité des associations mauriciennes de lutte contre le sida dans l'écriture de leurs projets à être soumis à la NSIF, qui reste le plus grand bailleur local. Cette démarche a été d'une grande aide pour les associations partenaires, qui peuvent maintenant mieux répondre aux attentes des bailleurs de fonds à travers des projets mieux rédigés et structurés. Dans la foulée, les fonds octroyés par la NSIF ont augmenté de 10 %.

Rodrigues : Refaire le point

Rodrigues n'est pas en reste. En mars 2020, PILS a effectué une nouvelle prise de contact avec les partenaires de Rodrigues. Il s'agit d'abord de faire un point sur l'évolution de la situation épidémiologique dans l'île et de définir ensuite les prochaines étapes pour la mise en œuvre de nouveaux projets.

Fonctionnement en réseau

PILS a accueilli la réunion trimestrielle du conseil d'administration de Coalition PLUS en février. L'occasion notamment de faire le point sur les activités de la PFOI et, pour les administrateur·rice·s, de rencontrer le ministère de la Santé notamment sur la situation du VIH à Maurice et les enjeux drogue³⁹.

Renforçons la prise en charge : CONFÉRENCE VIH

Grâce aux efforts de gestion de la pandémie de Covid-19 sur le plan local, notre conférence a eu lieu en présentiel pour ce qui est des partenaires locaux, les expert·e·s étranger·e·s que nous avons sollicité·e·s intervenant en visio-conférence. À travers la PFOI, cette conférence avait également une dimension régionale avec la participation en ligne des partenaires de Madagascar et des Seychelles.

PILS a rassemblé les acteur·rice·s, les professionnel·le·s de santé, nos partenaires et les actHIVistes des différentes communautés engagées dans la lutte contre le VIH dans la région océan Indien. La crise de la Covid-19 ainsi que ses répercussions ont longtemps pesé sur la tenue de notre Conférence internationale sur le VIH, les addictions et la réduction des risques. Révélatrice d'inégalités qu'elle a, pour certaines, exacerbées, la pandémie a souligné l'urgence d'accélérer la riposte au VIH/sida. À Maurice, cela est d'autant plus nécessaire que l'épidémie de VIH se généralise et que le pays est bien en deçà des objectifs mondiaux de la riposte au VIH fixés pour 2020⁴⁰.

La prise en charge des personnes vivant avec le VIH, enjeu phare dans la lutte contre les épidémies, est au centre de cette rencontre⁴¹ organisée du 2 au 4 décembre, avec la collaboration de la AIDS Unit du ministère de la Santé. Pendant trois jours, toutes et tous ont réfléchi ensemble aux moyens et solutions en vue de combler les lacunes de la riposte à l'épidémie de VIH à Maurice.

Consciente des spécificités de chaque population

clé, cette conférence a diversifié ses sessions en incluant les communautés. La session « Rien pour nous sans nous » a été l'occasion de plaider à nouveau en faveur du renforcement des pair·e·s éducateur·rice·s, ce qui consoliderait une lutte structurée contre le VIH.

L'accès au traitement demeure problématique pour un grand nombre de personnes vivant avec le VIH, notamment à cause de la stigmatisation, de la discrimination et de la marginalisation. Le non-respect de la confidentialité de leur statut sérologique dans les centres de santé demeure un obstacle à la prise en charge et au suivi médical. Des formations exhaustives dans les services de santé pour (ré)instaurer un sentiment de confiance entre les personnes vivant avec le VIH et le personnel soignant sont urgentes.

Il a également été question des facteurs qui contribuent à l'adhérence au traitement, du rôle du soutien psychosocial dans l'amélioration de l'état de santé des personnes vivant avec le VIH ainsi que de l'impact des inégalités sur la riposte contre le VIH.



³⁸ Coup de projecteur sur le projet LSD par L'Initiative : <https://www.initiative5pour100.fr/actualites/article/prisons-foyers-de-propagation-deserts-sanitaires-298>

³⁹ <https://www.lexpress.mu/article/369305/marc-dixneuf-et-aurelien-beaucamp-pour-etre-efficace-il-faut-respecter-droits>

<https://www.lemauricien.com/week-end/vincent-pelletier-on-peut-arreter-lepidemie-du-sida-en-2030/325051/>

⁴⁰ À l'horizon 2020, 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique ; 90 % de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement anti-rétroviral durable ; 90 % des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée. Source : https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_fr.pdf

⁴¹ Lire le rapport de la conférence : <http://pils.mu/renforcons-de-la-prise-en-charge-rapport-de-la-conference/>



Addictions et RdR : enjeux pour l'océan Indien

Au chapitre des politiques des drogues, la conférence a été l'occasion de présenter des éléments afin de mieux comprendre l'addiction et de présenter des exemples de politique des drogues qui marchent, à l'exemple du modèle portugais à travers la participation de notre partenaire GAT, du Portugal. La décriminalisation, voire la légalisation dans ce domaine, permettrait aux autorités de réguler ce marché et de réaliser des contrôles de qualité des substances en circulation.

Les participant·e·s ont aussi pu découvrir le principe de salles d'injection sécurisées et supervisées tel que déployé en Suisse grâce à notre partenaire, le Groupe sida Genève. Le Dr David Mété, chef du service d'addictologie du CHU Félix Guyon et président de la fédération régionale d'addictologie de La Réunion, est intervenu sur la question des éléments essentiels en addictologie pour l'amélioration de la prise en charge.

L'exemple d'offre de santé sexuelle que propose notre partenaire du Mali ARCAD Santé PLUS, soit un paquet de services à destination des populations en marge du système de santé, a également été mis en exergue.

Au niveau de la région indioocéanique, l'importance d'instaurer un observatoire régional a également été soulignée suivant les échanges inter régionaux qui ont dévoilé des lacunes inquiétantes pour les bénéficiaires sur les traitements de substitution lors de déplacements. Tandis que le rôle central des PE et des personnes usagères de drogues dans

l'adoption et la mise en œuvre des politiques de réduction des risques a été souligné.

Aux Seychelles, des personnes de tous horizons, incluant des individus issus des populations clés, ont uni leurs ressources personnelles pour la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation et de prévention (programmes d'échange de seringues, traitements pour le VHC, etc.).

À Madagascar, la situation est plutôt préoccupante. Les services de réduction de risques et de prise en charge sont largement insuffisants. Et malgré l'existence d'un service d'échange de seringues, moins de 50 % des personnes usagères de drogues y ont accès.

À Maurice, il y a une disparité entre les données IBBS (la quatrième étude a été menée en 2017) et les chiffres réels. Ainsi, nous recommandons entre autres la mise en place d'un service adapté pour les femmes enceintes qui suivent un traitement à la méthadone, d'un service de distribution à domicile dans les situations urgentes et d'un accès à la Naloxone sous forme de spray nasal.

Aux Comores comme à Rodrigues, aucun programme de réduction des risques ou de prise en charge n'a, pour l'heure, été déployé, par rapport à l'usage de drogues par injection.

GESTION ET BILAN FINANCIER

2020 restera dans nos mémoires comme une année sans pareille. L'épidémie de la Covid-19 a tout bouleversé : nos ambitions et nos priorités de début d'année, notre organisation interne et nos relations avec les bénéficiaires. Toute notre énergie a été déployée pour soutenir les salarié·e·s et les usager·e·s de service, entre autres. Si PILS a été à la hauteur en apportant des réponses rapides et efficaces pour le bien-être de ses bénéficiaires et usager·e·s de services, c'est que l'association a pu compter sur le soutien sans faille de ses partenaires, bailleurs de fonds, volontaires et salarié·e·s ainsi qu'une adaptation rapide de ses procédures administratives et financières aux exigences de cette période de crise.

Nous avons aussi constaté avec satisfaction la continuité des activités habituelles comme en témoigne ce bilan. Qui dit année exceptionnelle, dit bilan exceptionnel.

Levée de fonds

L'enveloppe des programmes menés par PILS a été grandement financée par des bailleurs internationaux. Cela nous a permis de garder notre indépendance et maintenir nos services auprès des populations les plus impactées. Cependant, le financement international connaît une baisse alors que nous devons intensifier la lutte face aux épidémies. Un déficit budgétaire dans les années proches pourrait faire reculer nos victoires durement acquises et avoir un impact direct sur les personnes vivant avec le VIH. Le Fonds mondial demeure l'un de nos plus grands bailleurs internationaux de lutte contre le sida. Sa contribution à Maurice constituant 30 % de notre budget ne cesse de diminuer alors que les épidémies grimpent. Annoncé pour 2023, le retrait du Fonds mondial à Maurice nous pousse à chercher des alternatives au financement et à multiplier nos plaidoyers pour le financement de la lutte contre les épidémies.

Plaidoyer pour un meilleur financement

En 2020, notre chargée de levée de fonds en collaboration avec d'autres ONG de différents secteurs a organisé des débats sur les recommandations budgétaires, qui ont pour but d'améliorer l'infrastructure médicale et l'accès aux ressources pour les organisations à but non lucratif. Pour rappel, depuis plusieurs années, PILS fait un plaidoyer pour que les individus qui font un don à une association bénéficient d'un avantage fiscal.

LES PROGRAMMES DE RÉDUCTION DES RISQUES DOIVENT ÊTRE ADAPTÉS AUX FEMMES

Les bailleurs de PILS en 2020

Comme déjà mentionné, l'année 2020 a été impactée par le début de la Covid-19 en mars. PILS s'est tournée vers ses bailleurs de fonds qui l'ont soutenue avec des nouvelles lignes budgétaires durant ce moment. Nous tenons à les remercier pour avoir été à notre écoute et rapide à nous aider. Ainsi, PILS a pu mettre en place plusieurs activités, afin d'aider ses usager·e·s promptement.

Une mention spéciale à tous nos donateur·rice·s individuel·le·s et entreprises locales qui nous ont soutenu·e·s durant toute l'année 2020.

Gestion financière en 2020

En 2020, à la suite aux demandes d'aide, une somme de MUR 4,2 M a été reçue de nos partenaires et bailleurs. MUR 2,2 M ont été utilisés pour la rénovation du centre Nou Vi La, destiné à recevoir, accommoder et servir nos usager·e·s de services, durant et après la période de confinement (voir p. 18).

	2020	2019	%
Dons internationaux	27 984	16 260	72 %
Fonds mondial	13 651	13 812	-1 %
Subventions gouvernementales	686	-	0 %
NSIF	6 818	5 232	30 %
Marketing de rue	1 288	280	360 %
Autres revenus	3 381	432	683 %
Total	53 808	36 016	0 %

Alors que 78 % des recettes proviennent de bailleurs de fonds internationaux incluant le Fonds mondial, le montant émanant du gouvernement et de la NSIF s'élève à MUR 7 504 M, incluant une somme de MUR 682 000 du « General Wage Assistance Scheme » mises à disposition pour assurer les salaires durant la période de confinement.

À noter également que dans le but de diversifier son portefeuille, PILS avait entrepris en octobre 2019 sa première activité de « street marketing ».

La somme récoltée de cette première initiative était de l'ordre de MUR 282 000 au 31 décembre 2019. Un montant de MUR 1 288 M a par compte été reçu de nos donateur·rice·s locaux·les en 2020. En attente d'entreprendre davantage de levées de fonds en 2021, PILS espère pouvoir augmenter ses fonds propres à travers cette stratégie.

Les dépenses correspondantes pour l'année s'élèvent à MUR 48 857 M, comparativement aux MUR 35 818 M en 2019.

Comparaison coût 2020 et 2019 (MUR'000)	2020	2019	%
Activités terrain et communautaires, services médicaux	13 387	5 024	-502 134 %
Renforcement de capacités - SR	11 059	8 705	27 %
Mobilisations communautaires	1 825	2 059	-11 %
Plateforme et Renforcement de capacités	1 874	2 102	-13 %
Services Plaidoyer et Communication	3 901	2 633	48 %
Coût de fonctionnement	14 155	12 080	17 %
Levée de fonds	315	980	-68 %
Dépréciation des véhicules, IT, immobilier	2 341	2 235	5 %
Total	48 857	35 818	

NOS PARTENAIRES

Associatifs

République de Maurice :
AILES, Collectif Urgence Toxida,
Kinouété, Parapli Rouz, Foodwise,
Ordre de Malte Maurice
(île Maurice) ; Avek Ou,
Ravanne Rodrigues (île Rodrigues)

Madagascar :
AINGA AIDES - Association des
intellectuels pour le développement
de l'environnement et socio-culturel,
AFSA - Association des femmes
samaritaines, SISAL, MAD'AIDS,
FIVEMIMAD, TRMH, ASM - Aide
et soins aux malades

Comores : TAS - Tous agir contre le
sida, SIDA ESPOIR

Seychelles : DURNS - Drug
Utilization Response Network, LGBTI
Sey, UP BRIGADE - United for a
Purpose Brigade

Institutionnels

Forensic Science Laboratory
Harm Reduction Unit
High-Level Drugs and HIV Council
Mauritius Police Force
Mauritius Prison Service
Media Trust
Ministère de la Santé et du Bien-être
National AIDS Secretariat
Aids Unit
National Drug Secretariat

Réseaux

Mauritius Council of Social Service
AIDS and Rights Alliance for
Southern Africa (ARASA)
Coalition PLUS (dont PFOI)
International Drug Policy Consortium
Vienna NGO Committee on Drugs
World Hepatitis Alliance

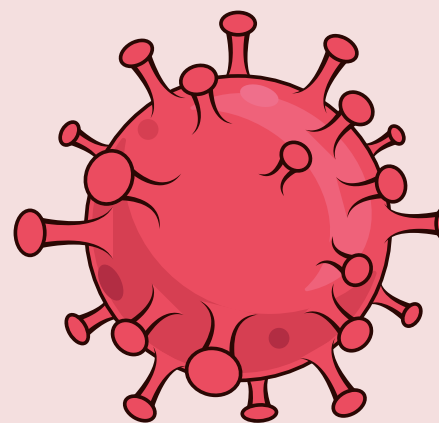
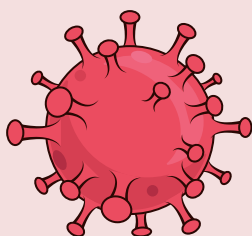
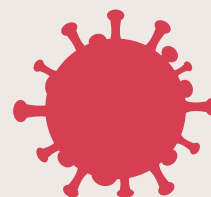
Nos partenaires financiers

Locaux :

National Social Inclusion Foundation
Standard Chartered Bank

Internationaux :

Agence française de développement
Commonwealth Foundation
Fight AIDS Monaco
Fonds mondial de lutte contre le
sida, la tuberculose et le paludisme
L'Initiative, mise en œuvre
par Expertise France
Sidaction



PILS

3^e étage, Labourdonnais Court

47 rue St Georges

11324 Port-Louis

T : (230) 212 48 41 | 212 86 74 |
210 70 75

WhatsApp :

F : (230) 211 7377

E : info@pils.mu

Centre Nou Vi La

24 rue St Georges

11324 Port-Louis

T : 210 70 43, 210 70 44

Horaires d'ouverture :

du lundi au vendredi de 8 h à 16 h,
et le samedi jusqu'à midi

Directrice de la publication :

Annette Ebsen Treebhoobun

Coordination :

Rachèle Bhoynoo

Sida Info Maurice



Horaires d'écoute :
de 9 h à 20 heures, du lundi au samedi



Membre de la Coalition
Internationale Sida 



www.pils.mu

Ont collaboré à la rédaction :

Rachèle Bhoynoo | Brinda Brunet

Jean Pierre | Gaëlle Tossé

Révision-correction :

Gaëlle Tossé

Conception graphique et mise en page :

Twögether

Septembre 2022