

Note d'information sur la COVID-19 : éléments à prendre en compte concernant l'aide du Fonds mondial relative au VIH

Date de publication : 7 avril 2020

1. Introduction

Le 11 mars 2020, l'OMS a qualifié de pandémie la flambée de COVID-19. La COVID-19 aura probablement de très graves conséquences au sein des communautés touchées par le VIH, ainsi que dans les systèmes de santé qui leur sont destinés. La priorité est de prévenir et d'endiguer rapidement la COVID-19 si l'on veut réduire au maximum son impact sur les soignants, les services destinés aux personnes vivant avec le VIH et les personnes qui ont besoin de services de prévention, en particulier les populations-clés et, en Afrique orientale et australe, les adolescentes et les jeunes femmes, ainsi que leurs partenaires masculins. De ce fait, la pandémie de COVID-19 a des répercussions considérables sur les programmes que le Fonds mondial soutient.

La présente note sur la COVID-19 et le VIH résume les messages préliminaires relatifs au fonctionnement des programmes et des services de lutte contre le VIH. Elle précise les modalités de riposte au VIH retenues par le partenariat du Fonds mondial dans le contexte de la pandémie de COVID-19, dans le prolongement des orientations techniques émises par les partenaires techniques et les partenaires de mise en œuvre et de plaidoyer. À mesure que nous affinons notre connaissance et analysons plus en détail l'incidence de la COVID-19 sur la lutte contre le VIH et les autres investissements réalisés dans les différents contextes et pays que soutient le Fonds mondial, nous publierons des [orientations complémentaires](#). Nous nous intéresserons à la relation entre COVID-19 et tuberculose, ainsi qu'aux questions liées aux systèmes de santé. Le Fonds mondial met à disposition des financements et propose des mesures d'assouplissement aux pays afin de les accompagner dans leurs actions de lutte contre la pandémie de COVID-19. Pour de plus amples informations, veuillez cliquer [ici](#).

2. Appui aux pays pour l'élaboration des demandes de financement

i. [Protéger les services essentiels de lutte contre le VIH](#)

La protection des services est la priorité absolue pour les investissements du Fonds mondial liés au VIH. Le Secrétariat du Fonds mondial aide les bénéficiaires principaux à établir des plans d'urgence et à gérer la hiérarchie des priorités face aux perturbations attendues et au surcroît d'activité qu'occasionneront le dépistage et le traitement de la COVID-19.

- Évaluer la probabilité d'interruption des services liés au VIH. Il convient de porter une attention particulière aux services de prévention, de traitement et de dépistage du VIH, en mettant l'accent sur le dépistage des femmes enceintes, des enfants et des personnes atteintes de tuberculose, les services de traitement curatif et préventif de la tuberculose et le traitement de substitution aux opiacés pour les consommateurs de drogues injectables. Dans toute évaluation, il convient de prendre en compte tous les lieux de soins, y compris les centres de santé, les centres communautaires, les postes sanitaires mobiles et les

antennes, les centres de consultation et les espaces d'accueil sécurisés, en s'intéressant tout particulièrement aux populations-clés et aux autres populations marginalisées qui présentent un risque élevé de contracter le VIH et/ou de subir des violences ou de la discrimination. On trouvera en annexe un outil d'évaluation des services de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence (voir tableau 2).

- Évaluer les mesures de quarantaine afin d'assurer l'accès aux services de prévention et de soins pour le VIH, notamment à la thérapie antirétrovirale, aux services de lutte antituberculeuse destinés aux personnes vivant avec le VIH, aux soins prénatals et postnatals, au traitement de substitution aux opiacés et à d'autres médicaments et tests de dépistage pour les femmes enceintes. Étudier, soutenir et garantir l'offre des services précités aux communautés, en dehors des établissements de santé, afin de décongestionner le système de santé et de réduire le risque d'infection au nouveau coronavirus au sein de ces établissements de soins.
- Adapter et protéger l'approvisionnement et la distribution des produits utilisés pour le dépistage, le traitement et la prévention du VIH.
- Évaluer les obstacles qui empêchent l'accès aux services sous l'angle des droits humains, du genre et des populations-clés et vulnérables, en appliquant l'analyse aussi bien aux mesures d'adaptation des services de lutte contre le VIH qu'aux services liés à la COVID-19. Veiller à ce que les personnes sous traitement pour le VIH, les populations-clés et vulnérables et les communautés auxquelles elles appartiennent reçoivent des informations et bénéficient d'autres services de soutien (par exemple, consultations avec des soignants, permanences téléphoniques, groupes de soutien communautaire animés par téléphone, services numériques et autres médias).

ii. Appuyer la planification et l'adaptation au niveau national

Les pays mettront à jour leur politique de lutte contre la COVID-19 et leur riposte au VIH suivant les orientations émises par l'OMS, l'ONUSIDA et d'autres partenaires techniques. Les équipes de pays du Fonds mondial sont encouragées à prendre connaissance des lignes directrices nationales et des circonstances propres à chaque pays, et à adapter en conséquence le soutien du Fonds mondial. Dans les pays où il n'existe aucun plan détaillé, les équipes de pays du Fonds mondial, les ONG investies du rôle de récipiendaire principal et les autres organismes compétents susceptibles de participer à la riposte à la COVID-19 ou au VIH doivent plaider auprès des pouvoirs publics ou s'engager à leurs côtés pour planifier les interventions nécessaires face à la COVID-19 et adapter les services liés au VIH, en tenant compte des perturbations causées par le nouveau coronavirus. Dans les plans d'urgence, il convient également d'examiner les services tuberculose/VIH et la gestion des achats et des stocks.

iii. Faire participer la société civile et les acteurs communautaires

La société civile et les communautés contribuent de manière essentielle à rapprocher les services des populations-clés et vulnérables et aident ces populations à s'adapter rapidement à la nouvelle donne imposée par la COVID-19. Elles jouent également un rôle charnière dans l'offre de services, d'informations et d'autres formes d'appui. Les équipes de pays du Fonds mondial collaboreront avec les parties prenantes nationales pour favoriser l'adaptation rapide des services et renforcer les capacités de la société civile et des communautés.

3. Orientations particulières

i. Vulnérabilité à la COVID-19 des personnes vivant avec le VIH

Contexte : Pour l'heure, les données disponibles ne montrent aucun écart entre les taux d'infection ou la gravité des formes de COVID-19 entre les personnes vivant avec le VIH et celles séronégatives au VIH. Il est possible que les personnes vivant avec le VIH qui sont sous traitement antirétroviral et présentent un taux normal de lymphocytes T CD4 et une charge virale indétectable ne présentent aucun risque accru de contracter une forme grave de la maladie. En revanche,

l'OMS alerte sur le fait que les personnes vivant avec le VIH qui ne sont pas sous traitement antirétroviral ou qui présentent une charge virale détectable pourraient être davantage exposées aux infections opportunistes et à une aggravation de la maladie¹.

Orientations :

- Il convient de ne pas relâcher les efforts de dépistage et de traitement du VIH (en adaptant les services pour réduire le nombre de consultations au niveau des établissements). Cette mesure permet de protéger les personnes vivant avec le VIH qui ne sont ni diagnostiquées ni traitées et sont donc vulnérables face à la COVID-19.
- Il convient d'encourager les personnes vivant avec le VIH à respecter les mêmes mesures de précaution contre la COVID-19 que celles [recommandées par l'OMS](#) pour le grand public. Le Fonds mondial aide les bénéficiaires principaux à élaborer des messages de santé clairs et fiables, notamment pour communiquer avec les personnes vivant avec le VIH.

ii. Prévention du VIH – programmation adaptative selon différents scénarios de risque

Défis à relever :

- Les ripostes à la COVID-19 risquent d'avoir une incidence négative sur le bon fonctionnement des programmes de prévention. Certains d'entre eux, notamment les programmes de circoncision masculine médicalisée volontaire (CMMV), en subissent déjà les effets, dans la mesure où ils pratiquent des interventions chirurgicales qui peuvent être considérées comme non essentielles et non urgentes.
- Les facteurs de vulnérabilité au VIH sont aussi susceptibles d'accroître la vulnérabilité à la COVID-19. Citons par exemple la modification des comportements sexuels, les migrations, l'incarcération, la déscolarisation et le manque d'accès aux soins de santé. Les populations-clés et vulnérables, les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires risquent d'être touchés de manière disproportionnée, en particulier pour ce qui concerne le risque d'infection à VIH.
- Les adolescentes et les jeunes femmes et les travailleurs du sexe sont particulièrement vulnérables face à ce type de choc et de variation des risques et, sans autre stratégie de subsistance, ils se trouvent démunis pour subvenir à leurs besoins ou obtenir de la nourriture. Ils sont aussi vulnérables face aux réactions d'adaptation négatives. Les consignes d'isolement à domicile (« Rester à la maison ») peuvent accroître les risques d'infection à VIH et d'autres risques, avec par exemple une augmentation du risque de violence fondée sur le genre pour les femmes et les filles qui subissent violences et maltraitements au sein de leurs foyers. De plus en plus, les prévisions annoncent un pic dans la courbe d'incidence des infections à VIH parmi les filles récemment déscolarisées, les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues et d'autres groupes.

Orientations :

- Il faudra adapter les mesures de prévention, en privilégiant les modalités en ligne ou téléphoniques et en réduisant les interactions directes entre personnes et les travaux de groupe. Par ailleurs, les modalités de distribution des produits peuvent être adaptées pour respecter les distances de sécurité prescrites, en recourant par exemple aux distributeurs automatiques et à la livraison de produits dans un point de dépôt pour remplacer la distribution en mains propres.
- Il faut intensifier les activités d'information/communication sur la santé à destination des adolescents dans les lieux à forte incidence, et mettre l'accent sur la COVID-19 et sur la prévention du VIH et la santé sexuelle. Avec la fermeture des écoles, l'information sur le

¹ <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>

VIH, les pratiques sexuelles sans risque et la santé sexuelle destinée aux adolescents devra être rendue accessible sur des plateformes en ligne.

- Il est essentiel d'assurer la continuité des approvisionnements en préservatifs et lubrifiants, qui doivent figurer parmi les produits prioritaires à prendre en compte dans les mesures d'adaptation des achats et des chaînes d'approvisionnement. Il convient d'appuyer les initiatives axées sur la distribution de préservatifs en différents lieux, en mettant l'accent sur les personnes marginalisées, les jeunes femmes et les jeunes hommes dans les lieux à forte incidence, les travailleurs du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues et les personnes vivant dans des logements surpeuplés.
- La priorité doit être donnée au maintien des approvisionnements en produits figurant dans la trousse élémentaire de prévention destinée aux consommateurs de drogues injectables, par exemple les seringues stériles et la méthadone/buprénorphine. L'arrêt brutal de la méthadone/buprénorphine entraîne des complications graves chez l'individu sevré de force et pourrait mettre davantage sous tension des systèmes de santé déjà saturés.
- Les programmes de CMMV sont invités à suivre les lignes directrices établies au niveau national et à évaluer avec soin s'il est sûr et faisable de poursuivre leurs activités pendant l'épidémie de COVID-19.
- Il convient de protéger et de poursuivre la prophylaxie préexposition dans tous les cas possibles, en respectant les distances de sécurité entre personnes (par exemple, livraison de produits dans un point de dépôt pour remplacer la distribution en mains propres).
- Il faut garantir, s'il y a lieu, l'accès en continu à la prophylaxie post-exposition et à la contraception d'urgence.
- Il faut assurer la disponibilité de centres d'accueil sûrs et adaptés, respectant les mesures élémentaires de prévention de la COVID-19, de services de police spécialisés dans le traitement des plaintes pour violences fondées sur le genre et commises par un partenaire intime, et d'autres moyens de protection des personnes confrontées à la violence au sein de leur foyer.
- Des mesures de protection sociale seront appliquées dans certains contextes. La priorité est de s'assurer, par une action de plaidoyer, que ces services sont disponibles et accessibles aux populations-clés et marginalisées, en veillant par exemple à ce que personne ne se voie refuser l'accès aux mesures de protection sociale en raison de son âge, de son statut migratoire ou des lois punitives en vigueur. Les commissions nationales de lutte contre le sida doivent plaider pour la protection des populations vulnérables, l'objectif étant de limiter dans toute la mesure possible l'augmentation de la vulnérabilité au VIH dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et des ripostes menées pour y faire face.

iii. Dépistage du VIH et cascade du traitement

Éléments à prendre en compte dans les prestations de services

Défis à relever : Le fait que les personnes vivant avec le VIH et celles les plus touchées par le virus se rendent fréquemment dans des établissements de santé déjà bondés les surexpose inutilement au risque de co-infection par la COVID-19. Dans le même temps, en raison des mesures de distanciation physique et de la charge supplémentaire que la pandémie de COVID-19 impose aux services de santé, les personnes vivant avec le VIH et celles à risque d'infection se trouveront dans l'impossibilité d'accéder aux services, par exemple pour se faire dépister ou récupérer leurs antirétroviraux.

Orientations :

- La priorité absolue est d'assurer la continuité thérapeutique pour les personnes sous traitement antirétroviral. Il est indispensable de maintenir la fourniture d'antirétroviraux aux

personnes sous traitement pour assurer la suppression durable de la charge virale. La délivrance d'antirétroviraux pour trois à six mois de traitement doit être envisagée dans ce contexte. Selon l'OMS, il convient de garantir à chaque personne sous traitement antirétroviral au moins 30 jours de traitement. Les équipes de pays du Fonds mondial noueront un dialogue avec les bénéficiaires principaux afin de déterminer si différents conditionnements sont nécessaires selon la situation propre à chaque pays.

- Il convient d'adapter les modalités de prestation de services pour réduire la fréquentation des établissements de santé. Les modèles de distribution communautaires peuvent constituer une option viable là où l'on estime qu'ils ne font pas courir de risques d'infection au coronavirus aux populations. Pendant l'épidémie de COVID-19, il faut conseiller aux bénéficiaires de soins de limiter leurs visites dans l'établissement de santé qui les suit et de n'y retourner que s'ils sont souffrants. Les groupes de soutien des personnes vivant avec le VIH jouent un rôle crucial dans la sensibilisation et l'amélioration de la connaissance sur la COVID-19 et le VIH.
- Dans tous les modèles de soins en établissement, il convient de raccourcir au maximum le temps d'attente des patients venus se faire soigner et traiter et de faire en sorte qu'ils interagissent avec le moins de prestataires possible – dans l'idéal, un seul prestataire. Il faut introduire des mesures appropriées de lutte anti-infectieuse et des règles adéquates concernant les distances de sécurité pour réduire le risque de transmission de la COVID-19 au sein des établissements. Par exemple, on peut envisager i) la mise en place de nouveaux modèles de consultation et de suivi par téléphone, par SMS ou par voie électronique ; ii) la modification du parcours des patients et l'espacement des rendez-vous des patients ; et iii) l'utilisation optimale de l'espace pour éviter l'encombrement de l'établissement, en particulier dans les salles d'attente, y compris en mettant à profit les espaces extérieurs.
- Pour les patients stables sur le plan clinique, qui ne sont pas encore pris en charge dans un modèle de prestation de services différencié, il faut proposer et démarrer immédiatement une prise en charge différenciée, de préférence hors établissement.
- L'OMS conseille de mettre immédiatement sous traitement les personnes vivant avec le VIH qui ne sont pas encore sous antirétroviraux. La mise en route du traitement le jour même de la consultation permet de protéger au plus tôt les personnes vivant avec le VIH de toute progression de l'infection et de complications liées à des comorbidités et évite au patient de devoir se rendre à nouveau dans l'établissement. Dans les contextes où la thérapie antirétrovirale peut être démarrée sans risque au niveau communautaire (modèle de proximité et modèle mobile par exemple), il faut privilégier cette option.
- Il est conseillé à toute personne susceptible d'avoir été exposée au VIH de se faire dépister. Pendant l'épidémie de COVID-19, le dépistage du VIH en établissement devrait être pratiqué pour les personnes qui consultent les services de santé pour d'autres motifs (par exemple, soins prénatals et services liés à la tuberculose). Dans tous les autres cas, le dépistage et le conseil doivent être assurés en dehors de l'établissement de soins – dépistage communautaire, autodépistage ou services de dépistage dans l'enceinte de l'établissement de santé dans un lieu physiquement séparé (par exemple, des tentes).
- Il convient de porter une attention particulière aux personnes vivant avec le VIH qui affichent un taux faible de CD4, qui sont susceptibles d'être particulièrement vulnérables et à risque d'infection au nouveau coronavirus ou qui présentent d'autres pathologies, en particulier la tuberculose.
- Il faut encourager les personnes vivant avec le VIH et les personnes contacts qui suivent un traitement préventif de la tuberculose à aller jusqu'au bout de leur traitement. Les médicaments requis doivent leur être fournis pendant toute la durée du traitement préventif.

COVID-19 et antirétroviraux

Défi à relever : Les informations relatives aux bénéfices des antirétroviraux dans le traitement de la COVID-19 pourraient donner lieu au détournement de médicaments dont les délais d'approvisionnement, qui demeurent longs, font déjà craindre des ruptures de stock dans certains pays.

Orientations : Selon l'OMS, aucune donnée probante ne permet à ce jour de recommander l'utilisation d'antirétroviraux, y compris de l'association lopinavir/ritonavir, dans la prise en charge des adultes présentant des formes graves de COVID-19. En outre, rien ne justifie de modifier le traitement antirétroviral habituel des patients¹. Toutefois, les bénéficiaires principaux sont invités à consulter régulièrement les informations actualisées publiées par le Fonds mondial sur la gestion des achats et des stocks dans le contexte de la COVID-19 ([COVID-19 Procurement and Supply Update for Global Fund Principal Recipients](#)) (voir annexe 1), dans la mesure où les orientations des partenaires sont susceptibles d'évoluer avec la recherche.

iv. Prestations de services communautaires et approche fondée sur les droits et le genre

Défis à relever :

Les communautés doivent être associées à la prise de décision, à la gouvernance, ainsi qu'à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des ripostes face à la COVID-19. Il convient d'utiliser les systèmes communautaires déjà en place pour faciliter la communication avec les personnes vivant avec le VIH ou touchées par celui-ci. Ces systèmes jouent aussi un rôle important dans la prestation de services lorsque la fréquentation des centres de santé doit être réduite au strict minimum.

La pandémie de COVID-19 risque de remettre en cause les acquis obtenus concernant l'accès sans discrimination aux services. Des perturbations pourraient survenir dans des services bien établis de lutte contre le VIH et certaines personnes issues des populations-clés et vulnérables pourraient être confrontées au rejet social et se voir refuser des soins essentiels dans des établissements de santé saturés. La mise en quarantaine et l'isolement peuvent donner lieu à des mesures de coercition ou à des situations où les besoins fondamentaux des personnes en quarantaine ne sont pas satisfaits.

Orientations :

- Plus que jamais, il est primordial de protéger et de financer les systèmes et les ripostes communautaires, ainsi que les systèmes de santé de façon plus générale, et d'encourager les bénéficiaires principaux à faire preuve de la plus grande souplesse afin de réorienter leur action (par exemple, basculer de programmes visant à éliminer les obstacles entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH vers des interventions destinées à lever les freins au déploiement effectif des ripostes à la COVID-19 pour tous, y compris les personnes les plus marginalisées, ou à réduire les obstacles politiques à l'adoption des approches innovantes aujourd'hui nécessaires).
- Lorsque, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, des modifications sont apportées aux programmes soutenus par le Fonds mondial, il faut veiller à ne pas exacerber les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de santé et à respecter pleinement les besoins sanitaires et les droits fondamentaux des personnes les plus vulnérables à la COVID-19 et au VIH. Les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires doivent continuer de se conformer aux cinq normes minimales relatives aux droits humains, énoncées dans chaque accord de subvention, éviter toute discrimination dans l'offre de services et préserver la confidentialité des utilisateurs des services. Des orientations sur les investissements du Fonds mondial dans les droits humains en période de pandémie de COVID-19 seront bientôt disponibles.
- Les critères d'admissibilité demeurent inchangés ; les instances de coordination nationale doivent garantir la mise en place d'un processus de dialogue national inclusif et transparent

et veiller à ce que les communautés aient la possibilité de participer concrètement au processus à distance à l'aide de différentes technologies. Le Fonds mondial travaille à l'élaboration d'une note d'orientation sur les modalités d'organisation d'un dialogue inclusif virtuel au niveau du pays, accompagnée de conseils pratiques.

4. Composantes essentielles des systèmes de santé

Plusieurs questions en lien avec la COVID-19 et le VIH sont présentées dans cette section. Pour des orientations plus complètes sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé, on se référera au [site web du Fonds mondial](#).

i. Ressources humaines pour la santé

Défi à relever : La COVID-19 présentera plusieurs défis pour les systèmes de santé, lesquels auront une incidence directe ou indirecte sur la prestation de services.

Orientations :

- Garantir les investissements dans la protection des soignants (équipements de protection individuelle) à tous les niveaux du système de santé, y compris au niveau communautaire.
- Mobiliser et former tous les soignants, y compris les agents de santé communautaires, d'autres prestataires non professionnels et les bénévoles, concernant l'identification et la prise en charge de la COVID-19. Assurer une supervision et un soutien permanents pour garantir le respect des directives cliniques et des normes de qualité.

ii. Achats et approvisionnements

Défi à relever : Des retards de plusieurs semaines, voire plus, sont actuellement anticipés dans la livraison des produits de santé, y compris des antirétroviraux.

Orientations : Les programmes nationaux contribuent de manière cruciale à garantir un approvisionnement suffisant en produits essentiels. Ils sont aussi chargés de veiller à ce que les patients reçoivent les médicaments dont ils ont besoin pour observer leur traitement. Les équipes de pays du Fonds mondial apporteront, le cas échéant, le soutien nécessaire au diagnostic des lacunes critiques, à la quantification des stocks et à l'évaluation des mesures destinées à renforcer les chaînes d'approvisionnement locales. Le Département des achats du Fonds mondial dirige les efforts de coordination des approvisionnements avec les partenaires. Des informations sur les achats et les chaînes d'approvisionnement, mises à jour chaque semaine, sont disponibles sur le [site web du Fonds mondial](#) (voir tableau 1 en annexe).

iii. Laboratoire et diagnostic

Défi à relever : Le diagnostic moléculaire est la méthode actuellement recommandée par l'OMS pour la confirmation des cas de COVID-19. Des appareils communément utilisés pour mesurer la charge virale du VIH, instruments de diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson (DPN) et machines GeneXpert, ont récemment été homologués pour le dépistage de la COVID-19. Cela pourrait mettre en péril la capacité de dépistage du VIH, y compris le transport des échantillons.

Orientations :

- Les laboratoires et les professionnels qui manipulent et transportent les échantillons devraient respecter des mesures strictes de lutte anti-infectieuse.
- Les systèmes de transport des échantillons utilisés pour le VIH doivent être maintenus et peuvent être utilisés pour le transport des prélèvements effectués pour le diagnostic de la COVID-19.

- Dans les laboratoires intégrés pratiquant des tests pour la COVID-19, le VIH et la tuberculose à l'aide d'un même instrument, des procédures opérationnelles normalisées devraient être élaborées pour déterminer quels tests doivent être réalisés en priorité (par exemple, COVID-19, DPN, charge virale, tuberculose sur GeneXpert) et fixer les flux de travail.
- Il est important de veiller à ce que les demandes croissantes de tests ne compromettent pas l'accès aux analyses biologiques essentielles à la prise en charge du VIH. Il faut anticiper et budgétiser l'augmentation des stocks de consommables courants et d'équipements de protection individuelle pour les analyses biologiques pratiquées en laboratoire pour la COVID-19, le VIH et la tuberculose.
- Le Département des achats du Fonds mondial publie des [informations actualisées](#) chaque semaine, indiquant notamment les délais d'approvisionnement et les différentes plateformes où les bénéficiaires principaux peuvent vérifier leurs commandes particulières.

iv. Surveillance, suivi et évaluation

- Il est possible que les études et les enquêtes communautaires soient déclassées dans la hiérarchie des priorités des subventions du Fonds mondial.
- Les systèmes de données établis seront rapidement adaptés pour recueillir et communiquer des données sur les cas et les décès liés à la COVID-19. L'Université d'Oslo a mis au point un module intitulé DHIS2-COVID-19 (<https://www.dhis2.org/covid-19>).

5. Financement de la riposte à la COVID-19 et au VIH

- Le Fonds mondial a pris des mesures immédiates permettant l'utilisation des ressources disponibles dans les pays (personnel, réactifs de laboratoire, équipements de protection individuelle) et la réorientation des fonds des subventions pour appuyer la préparation des pays (voir la [note sur l'aide apportée aux pays en vue de la préparation et de la riposte à la COVID-19](#), 4 mars 2020).
- En outre, les équipes PEPFAR peuvent demander des ressources supplémentaires. L'USAID, en collaboration avec l'OMS, dispose d'une vaste enveloppe de financement pour répondre à leurs besoins.

6. Ripostes des partenaires

i. Organisation de la riposte à la COVID-19 et au VIH

Le 18 mars 2020, l'ONUSIDA a convié les partenaires clés de la lutte contre le VIH², la tuberculose et le paludisme à une téléconférence. Cette réunion a permis aux partenaires de présenter les interventions en cours et les plans adoptés pour combattre la pandémie de COVID-19. Les participants se sont par ailleurs mis d'accord sur des mesures urgentes destinées à garantir la mise en place d'une riposte harmonisée et efficace pour atténuer l'impact de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH. Plusieurs documents d'orientation sont en cours d'élaboration et seront publiés en temps voulu sur les sites web respectifs de nos partenaires (voir tableau 2 en annexe). Le Fonds mondial publie [les orientations fixées par les partenaires](#) chaque jour sur son site web.

² GNP+, PEPFAR, Fonds mondial, UNICEF, OMS

ii. Appui aux demandes de financement

L'atelier conjoint OMS-ONUSIDA d'examen par les pairs, qui se devait se tenir à Nairobi pour les pays de la période 2, a été annulé. L'OMS et l'ONUSIDA planchent sur un système de simulation virtuelle du Comité technique d'examen des propositions. La méthode et les dates retenues seront bientôt annoncées. En outre, un appui à distance est fourni par le biais de webinaires animés en anglais et en français sur les principaux domaines techniques. Les dates seront diffusées prochainement. Les différentes possibilités d'appui technique de l'ONUSIDA (mécanisme d'appui technique) et les autres modalités d'appui proposées par les partenaires concernant les processus nationaux seront maintenues, mais elles seront adaptées : soutien à distance, association de consultants internationaux et nationaux ou recours plus poussé à l'expertise locale. Le mécanisme ONUSIDA-OMS d'examen à distance des projets de demande de financement pour la période 2 sera reconduit et les projets seront examinés dans un délai de trois jours. Des échanges continus d'informations entre les partenaires et le Fonds mondial sur les calendriers actualisés de dépôt des demandes et les mécanismes d'appui et d'examen sont prévus pour garantir la soumission de demandes de financement de qualité, tout en tenant compte des difficultés liées à la COVID-19.

Compte tenu des circonstances extraordinaires découlant de la pandémie de COVID-19, le Fonds mondial introduit des mesures d'assouplissement concernant le calendrier de dépôt des demandes pour les périodes 2 et 3. Des dates supplémentaires pour le dépôt des demandes ont été ajoutées (voir tableau 1).

Tableau 1 : Dates de soumission pour les périodes 2 et 3

Période 2	Période 3
Période 2a : 30 avril Période 2b : 31 mai Période 2c : 30 juin	Période 3a : 31 juillet Période 3b : 31 août

ANNEXE. Informations générales et ressources documentaires

Tableau 1 : Ressources documentaires sur la COVID-19

Ressources générales	
OMS	<ul style="list-style-type: none">• Lignes directrices pour le nouveau coronavirus (2019-nCoV) – orientations techniques et orientations pays : https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance• Orientations provisoires de l'OMS sur les interventions de santé publique à mener immédiatement pour appuyer les évaluations du niveau de préparation dans les établissements de santé et les systèmes d'orientation des patients : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf
Fonds mondial	
a. Informations générales	<ul style="list-style-type: none">• https://www.theglobalfund.org/fr/covid-19
b. Achat et gestion des produits de santé	<ul style="list-style-type: none">• COVID-19 Procurement and Supply Update for Global Fund Principal Recipients (Mises à jour hebdomadaires)• Impact de la COVID-19 sur la logistique des chaînes d'approvisionnement : évaluation et recommandations

Tableau 2 : Liste des documents d'orientation sur le VIH³

<p>ONUSIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Page sur la COVID-19 et le VIH : https://www.unaids.org/fr/covid19 • Brochure – VIH et COVID-19 : Informations à l'intention des personnes séropositives : https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/HIV_COVID-19_brochure • Infographie – VIH et COVID-19 : Informations à l'intention des personnes séropositives : https://www.unaids.org/fr/resources/infographics/hiv-and-covid-19 • Rapport – Les droits humains aux temps du COVID-19 — Les leçons du VIH pour une réponse efficace, et dirigée par la communauté : https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19
<p>OMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Questions-réponses COVID-19, VIH et antirétroviraux
<p>PEPFAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientations destinées aux équipes de pays PEPFAR – hiérarchisation des priorités : https://www.state.gov/faqs-on-pepfars-hiv-response-in-the-context-of-covid-19/ • Informations actualisées sur quatre priorités clés relatives à la COVID-19 : https://www.state.gov/statement-on-pepfars-action-on-covid/
<p>CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources documentaires sur la consommation de drogues et la réduction des risques liés à la COVID-19 : https://www.vitalstrategies.org/drug-use-covid-resources/
<p>USAID/ PEPFAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations stratégiques relatives à l'atténuation de l'impact de la COVID-19 sur les programmes VIH ciblant les populations-clés : https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/epic-kp-strategic-considerations-covid-19.pdf

³ Situation en date du 6 avril 2020