

LINKAGES HAÏTI

Synthèse des Réalisations

Septembre 2015 – Janvier 2020

De septembre 2015 à janvier 2020, le projet LINKAGES - financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) par le biais du Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR) - a été un projet phare dans la lutte contre l'épidémie de VIH au sein des populations clés (PC) en Haïti. Le projet a permis aux PC dont les femmes professionnelles du sexe (FPS) et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HARSAH) d'avoir un accès sans précédent aux services de prévention, de soins et de traitement du VIH qui leur soient adaptés et dirigés par eux-mêmes. En mettant en œuvre avec succès des innovations en matière de dépistage des cas, telles que l'approche améliorée de pair éducation (EPOA) et les tests d'indexation, en aidant le gouvernement à introduire l'auto-dépistage du VIH et la prophylaxie préexposition (PrEP) et en décentralisant l'accès à la thérapie antirétrovirale (ART), le projet a contribué à des progrès significatifs dans la riposte à l'épidémie en Haïti. Aussi, les besoins des PC ont été mieux reconnus dans les politiques et directives nationales sur le VIH grâce aux efforts du projet. Cette synthèse résume les réalisations du projet LINKAGES en Haïti.

CONTEXTE

Haïti a la prévalence du VIH la plus élevée (2,2%) dans la région des Caraïbes, et ce taux est resté relativement stable au cours des 10 dernières années pour la population générale.¹ Bien que l'introduction et la propagation initiales du virus aient été concentrées parmi les HARSAH, depuis 1985, le principal canal de transmission du VIH en Haïti est le rapport hétérosexuel. La prévalence a été enregistrée comme étant légèrement plus élevée dans les zones urbaines (2,4%) par rapport aux zones rurales (2,0%) et plus élevée chez les femmes (2,7%) par rapport aux hommes (1,7%). La disparité entre les sexes est encore plus prononcée chez les jeunes de 15 à 24 ans, où la prévalence du VIH chez les jeunes femmes est estimée à 1,3% par rapport aux jeunes hommes à 0,4%.³

Les HARSAH et les FPS sont à très haut risque de transmission du VIH en Haïti. Ils ont toujours été mal desservis par les activités de prévention, de soins et de traitement du VIH. Selon le rapport de l'Enquête intégrée sur le comportement biologique (IBBS) de 2014, la prévalence du VIH est estimée à 12,9% chez les HARSAH en Haïti et 8 % au sein du groupe des FPS.⁴ L'étude PLACE de 2017 a révélé que les IST sont également courantes chez les HARSAH. Par exemple, 10,2 % des HARSAH testés présentaient des symptômes d'IST, dont 4,2 % qui souffraient de

Points Forts

- Renforcement du système national d'information sanitaire grâce à une assistance technique (AT) au gouvernement pour compléter l'estimation nationale de la taille des PC, cartographier les hotspots à haut risque dans les 10 départements géographiques du pays et harmoniser les outils nationaux de collecte de données
- Appui aux organisations de la société civile (OSC) partenaires à établir 10 sites - sept pour les FPS et trois pour les HARSAH et les transgenres - et cinq sites hybrides, et à étendre progressivement les offres de services
- 6 845 personnes séropositives nouvellement diagnostiquées et 5 421 (79%) sous traitement
- Négociation de la fourniture de la thérapie antirétrovirale (ART) dans les sites gérés par les partenaires locaux et soutien au premier site de traitement géré par les PC
- Assistance technique au ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) pour élaborer des supports politiques essentiels et initier un programme visant la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et l'auto-test assisté du VIH (VIHST) parmi les PC
- Le plateau de services LINKAGES pour les PC a été adopté par la Commission nationale de Lutte contre le SIDA en tant que plateau de services PC standard et a été intégré dans la stratégie nationale de prévention du VIH
- Soutien au partenaire local Fondation SEROVie pour muter en une organisation non gouvernementale indépendante désormais qualifiée pour recevoir un financement direct du gouvernement américain

syphilis. Selon l'étude PLACE de 2017, l'estimation de la taille de la population HARSAH en Haïti est de 38 300 personnes.²

De septembre 2015 à Janvier 2020, le projet LINKAGES a mis en œuvre en Haïti une programmation conçue pour atteindre les FPS, les HARSAH et les populations prioritaires (clients des FPS) avec des services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH. Le projet a couvert 29 communes dans huit des 10 départements géographiques du pays et a inclus les principales villes et centres urbains où l'épidémie de VIH est supérieure à la moyenne nationale (figure 1).

Tout au long du cycle du projet, LINKAGES a construit un partenariat avec neuf Organisation de la Société Civile locales (tableau 1). En outre, LINKAGES a collaboré étroitement avec le ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP), en particulier le Programme national de lutte contre le VIH / SIDA (PNLS), en travaillant avec leurs représentants pour créer un environnement propice à la prestation de services adaptés aux PC.

Figure 1.

Couverture Géographique de LINKAGES en Haïti.

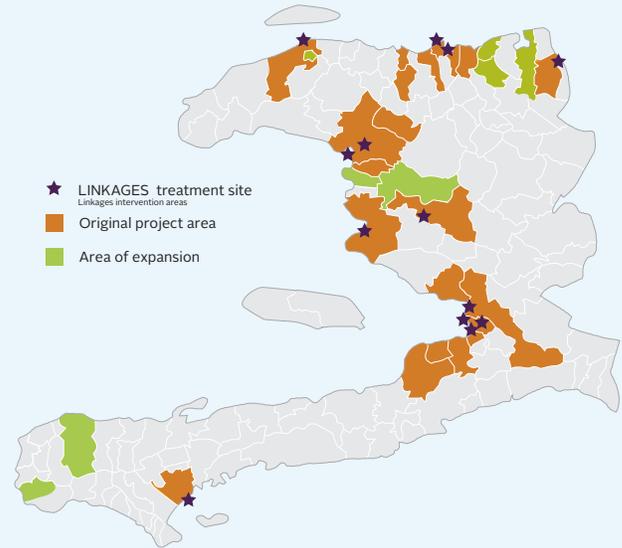


Tableau 1. Les partenaires de mise en œuvre de LINKAGES Haïti (PMEs)

Nom du partenaire sous-bénéficiaire	Population(s) service (s)	Nombre de sites
1. Fondation pour la Santé Reproductrice et l'Éducation Familiale (FOSREF)	FPS et les clients des FPS	6 sites
2. Fondation SEROvie (SEROvie)	HARSAH	4 sites
3. Centre de Promotion des Femmes Ouvrières (CPF0)	FPS et les clients des FPS	1 site
4. Zanmi Lasante (PIH or ZL)	HARSAH, FPS, et les clients des FPS	2 sites (Centre de santé)
5. Groupe Haïtien d'Étude du Sarcome de Kaposi et des Infections Opportunistes (GHESKIO)	HARSAH, FPS, et les clients des FPS	2 sites (Centre de santé)
6. Kouraj Pou Pwoteje Dwa Moun (KOURAJ)	HARSAH	Pas de sites ; des activités spécifiques sont menées par le siège
7. Fondation Esther Boucicault Stanislas (FEBS)	FPS et HARSAH	1 site
8. Association Nationale de Protection des Femmes et Enfants Haïtiens (ANAPFEH)	FPS	Pas de sites ; des activités spécifiques sont menées par le siège
9. Panos Caribbean (PANOS)	HARSAH	Pas de sites ; des activités spécifiques sont menées par le siège

COMPOSANTES CLÉS DU PROGRAMME

Le projet LINKAGES en Haïti a fourni un paquet complet de services dans toute la cascade du VIH, notamment des interventions de prévention, des tests de dépistage du VIH, des liens avec les soins et la rétention des clients sur la file active, mise sous traitement et observance du TAR, et le suivi de la charge virale (LV) (tableau 2). Ces services ont été fournis par le biais de sites gérés par des Organisations de la Société Civile et desservant des PC et des sites « hybrides » dans lesquels des services compétents et adaptés aux PC ont été intégrés aux services offerts à la population générale dans les établissements de

santé. Au cours du cycle du projet, LINKAGES a appuyé les partenaires des Organisations de la Société Civile à mettre sur pied 10 sites - sept pour les FPS et trois pour les HARSAH - et à étendre progressivement leurs offres de services, ainsi que cinq sites hybrides. Initialement, les services des sites consistaient en des tests de dépistage du VIH et des conseils en matière de VIH (HTC), du dépistage et de la gestion des infections sexuellement transmissibles (IST), de la prophylaxie post-exposition (PPE) et la référence pour le TAR. Le dépistage et la réponse en matière de planification familiale et de violence basée sur le genre (VBG) ont été ajoutés par la suite à mesure que les capacités du personnel étaient renforcées. En 2016, LINKAGES a commencé à intégrer la fourniture de TAR dans les sites, ainsi que le dépistage et la prophylaxie de la tuberculose (TB).

Tableau 2. Paquet principal de services pour les FPS et les HARSAH de LINKAGES Haïti

Atteindre, Tester et Prévenir

- Sensibilisation par les pairs, évaluation des risques, conseil, planification de la réduction des risques
- Promotion de l'utilisation du préservatif ; distribution de préservatifs et de lubrifiant
- HTC, y compris le test d'indexation et l'auto test assisté du VIH (VIHST)
- Dépistage de la violence, services PEP et orientation vers des services médicaux, psychosociaux et juridiques
- Services de planification familiale pour les FPS (éducation, conseil, dépistage du risque de grossesse non désirée, mise à disposition de méthodes à courte durée d'action et référence pour les méthodes à longue durée d'action et permanentes)
- Dépistage syndromique et référence des IST
- Services PrEP

Soin et traitement

- Lien avec les services de soins et de traitement, y compris la mise sous traitement et la reprise du TAR
- Navigation par les pairs pour soutenir l'initiation du traitement et son observance
- Test et suivi de la charge virale
- Dépistage de la tuberculose (TB) et orientation vers un traitement
- Évaluation des IST et autres infections opportunistes (IO) et orientation
- Orientation pour la prévention des services de transmission de la mère à l'enfant (PTME) pour les FPS sont enceintes
- Test d'index
- Les groupes de soutien des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) apportent le soutien psychosocial et améliorent l'observance des TAR
- Distribution de TAR pendant plusieurs mois (MMD) pour les clients stables
- Transition des clients stables vers le régime au ténofovir, à la lamivudine et au dolutégravir (TLD)

Tableau 2. Paquet principal de services pour les FPS et les HARSAH de LINKAGES Haïti

Renforcement du Système d'Information Sanitaire

- AT pour compléter l'estimation nationale de la taille des PC
- Cartographie des hotspots à haut risque dans les 10 départements géographiques Harmonisation des estimations de taille avec les besoins du programme et les activités de surveillance avec le suivi de routine du programme
- Harmonisation des outils de collecte de données axés sur les PC (par exemple, formulaires de soutien psychosocial et formulaires de test) dans les outils du MSPP pour la population générale
- Ateliers réguliers sur l'utilisation des données avec le MSPP pour traduire les données probantes en planification et action de prestation de services

IMPACT DE LA PRESTATION DE SERVICES

Au cours du cycle du projet, LINKAGES Haïti a atteint 230 311 personnes et testé 119 397. Parmi les personnes testées, 6 845 ont été testées séropositives, constituant ainsi un taux de dépistage de 5,7%. Parmi les personnes testées positives, 5 421 (79%) ont

commencé le traitement. En particulier, les HARSAH et les FPS les plus âgés étaient plus susceptibles d'être séropositifs (le taux de dépistage était de 20% et plus pour les groupes d'âge 45-49 et 50 ans et plus). Ils étaient également plus susceptibles d'être enrôlés pour un traitement ; la prise d'un TAR était de 95% dans ces groupes. Le tableau 3 et la figure 2 fournissent un aperçu des performances cumulées de LINKAGES Haïti à travers la cascade du VIH pour les HARSAH, les FPS ainsi que les clients des FPS.

Tableau 3. Effectifs cumulatifs pour la période de T1 EX16–T2 EX20

	KP_PREV	HTS_TST	HTS_TST_POS	TX_NEW	TX_CURR	TX_PVLS
HARSAH	57 575	32 821	2 195	1 693	1 452	962
FPS	135 224	72 493	3 840	3 022	2 159	1 372
Clients des FPS	37 512	14 083	810	706	565	351
Total des PC	230 311	119 397	6 845	5 421	4 176	2 685

Initialement, le projet a eu du mal à trouver de nouveaux cas séropositifs parmi les FPS et les HARSAH. Pour relever ces défis, les partenaires sous-bénéficiaires ont commencé à étendre leurs interventions dans de nouveaux domaines en fonction des résultats de la cartographie, ce qui a entraîné des améliorations. En outre, au cours de l'exercice 2018, le projet a introduit l'approche améliorée de

sensibilisation par les pairs (EPOA), qui a permis de toucher de nouveaux réseaux de FPS et d'HARSAH et d'augmenter le taux de détection des cas pour les deux groupes (figures 3 et 4). La variation observée au cours de l'EX19 est due à des contraintes budgétaires, suite auxquelles les partenaires sous-bénéficiaires n'ont pas été en mesure de fournir leur soutien à toutes les zones géographiques nécessaires.

Figure 2. LINKAGES Haïti : Adhésion cumulative à l'initiation du TARV par le sous-groupe PC, T1 EX16 - T2 EX20

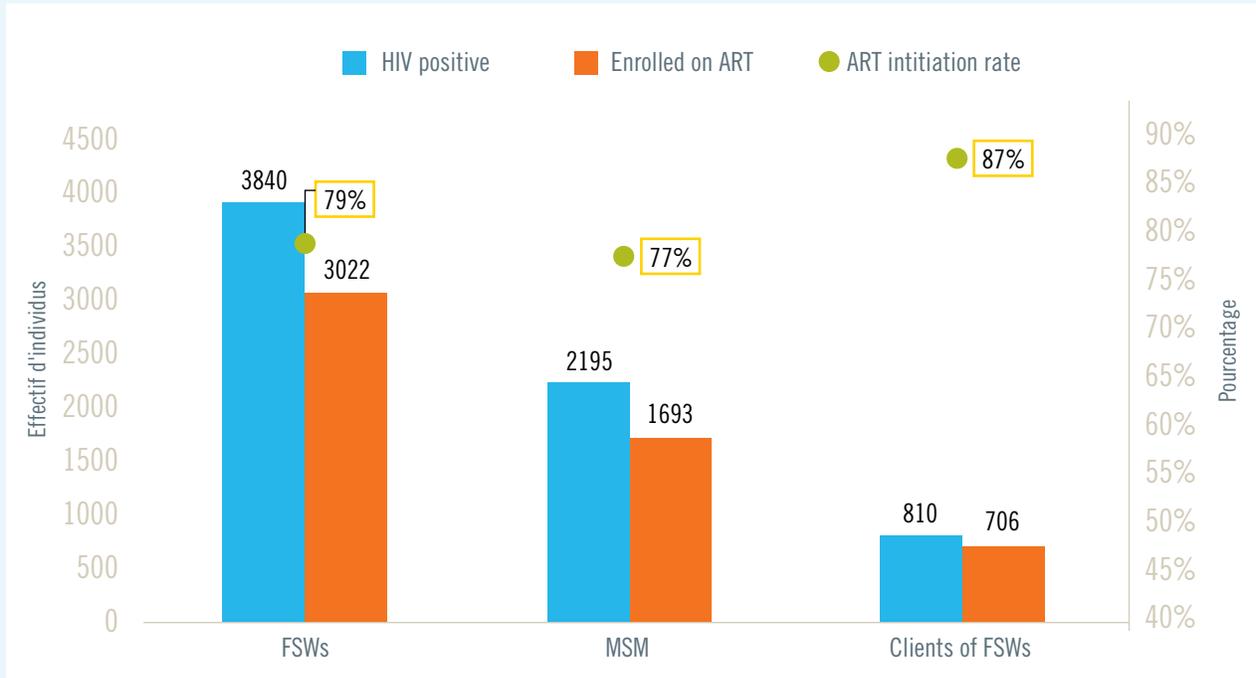


Figure 3. Tendances du taux de dépistage des cas chez les FPS durant le cycle du projet en Haïti, T1 EX16 - T2 EX20

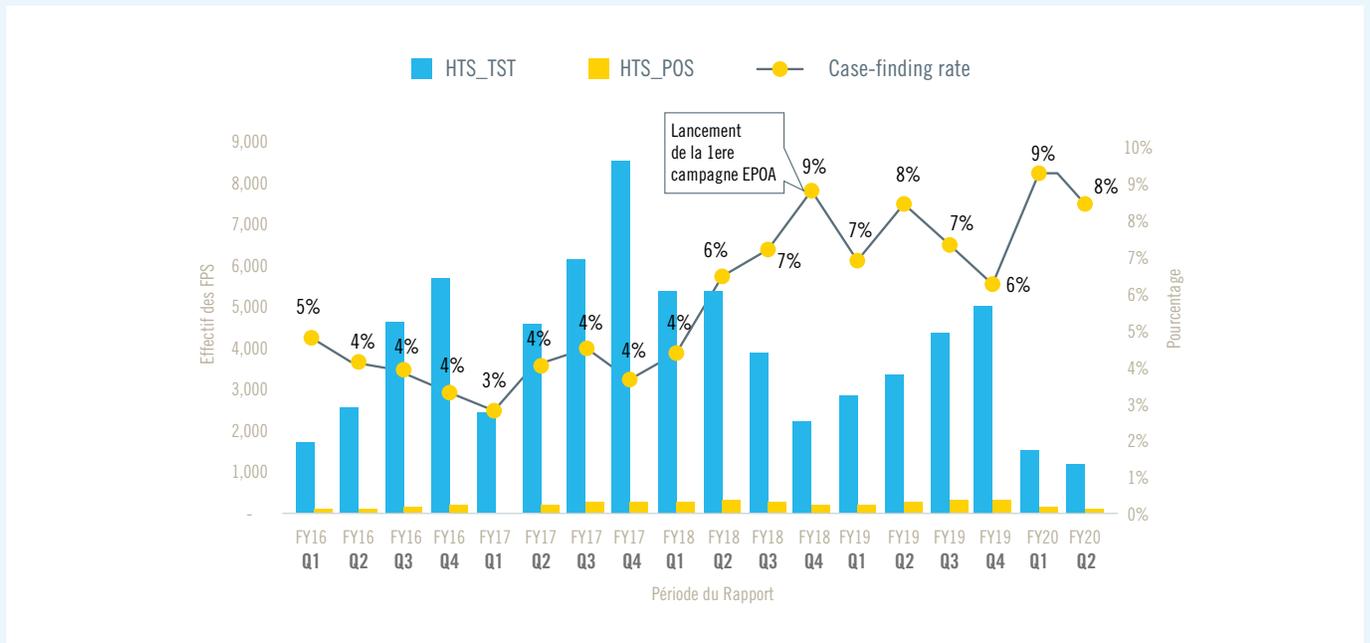
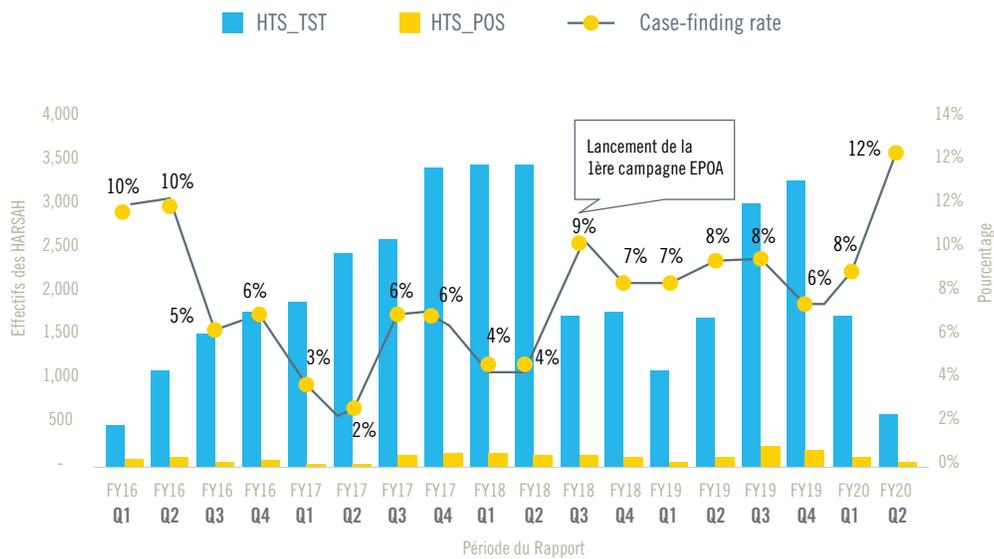
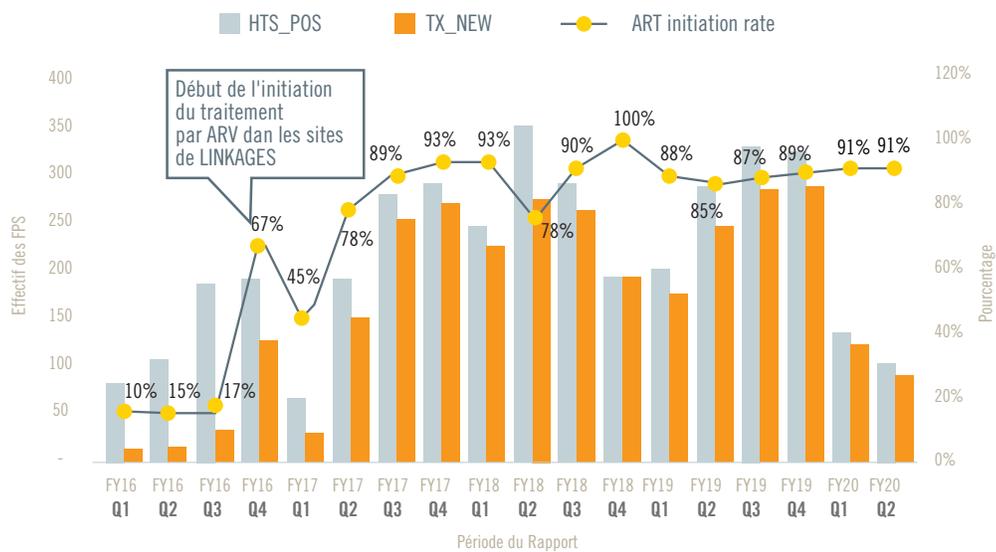
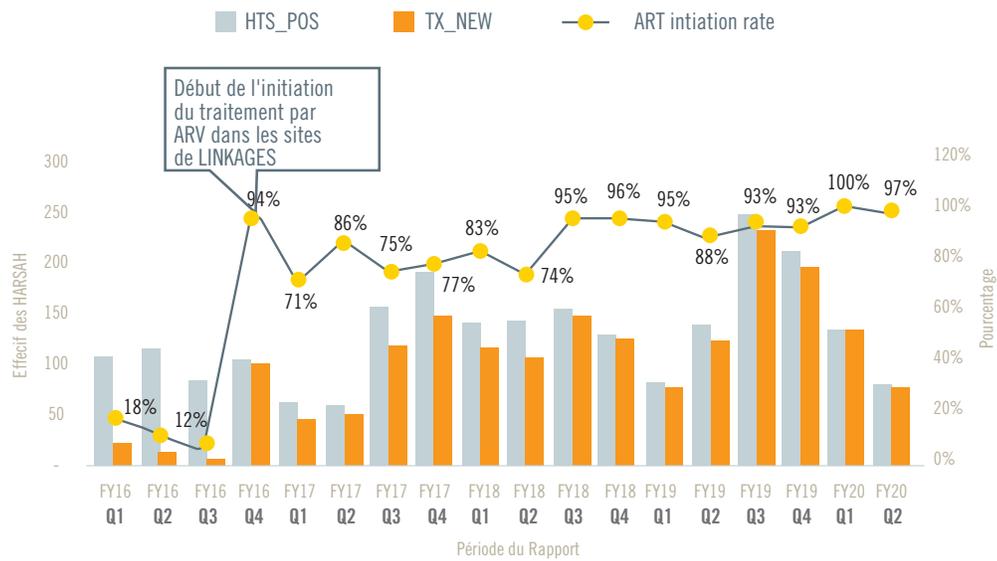


Figure 4. Tendances du taux de dépistage des cas de VIH chez les HARSAH durant le cycle du projet en Haïti T1 EX16–T2 EX20**Figure 5.** Tendances au niveau de l'initiation du traitement par ARV au sein des FPS en Haïti dans le cycle du projet, EX16 T1–T2 EX20

Avant LINKAGES, le traitement par ARV n'était pas offert dans les sites adaptés aux besoins des PC. Les PC séropositifs ont dû être référés à d'autres cliniques publiques et privées pour un TARV. Le pourcentage mis sous traitement était faible. Avec le soutien de LINKAGES, des services TARV ont été mis en place dans les six sites gérés par le FOSREF desservant les FPS et trois des sites exploités par SEROVie pour HARSAH. Avant l'ajout des services de TARV dans les

sites FOSREF, les taux d'initiation du TARV chez les FPS étaient inférieurs à 17%. Après l'ajout des services TARV, le taux d'initiation TARV a considérablement augmenté, variant entre 78% et 100% au cours des 12 derniers trimestres du projet (figure 5). Après l'ajout de services de TARV dans les sites SEROVie au quatrième trimestre de 2016, le taux d'initiation des TARV chez les HARSAH est passé de moins de 9% à plus de 70%, et a même atteint 100% en un trimestre (figure 6).

Figure 6. Tendances de l'initiation du traitement par ARV au sein des HARSAH pendant le cycle du projet en Haïti, T1 EX16-T2 EX20



POINTS TECHNIQUES SAILLANTS

L'équipe de LINKAGES Haïti a travaillé dans un état de constante innovation et d'auto-renforcement. En plus de fournir un paquet de base de services de prévention, de soins et de traitement du VIH, l'équipe a introduit de nouvelles stratégies techniques pour accroître la performance du programme et moderniser la programmation axée sur les PC dans le pays. Certaines des contributions techniques les plus importantes du projet sont les suivantes :

1. Mise en œuvre de modèles de prestation de services différenciés (PSD) pour offrir plus d'options de services aux PC, dont l'introduction et l'extension de la fourniture du traitement du VIH dans les sites adaptés aux PC et gérés par eux.
2. Introduction de tests d'index et d'approches de test basées sur les réseaux, comme l'EPOA, pour accroître la recherche de cas.
3. Collaboration avec le MSPP pour introduire la PrEP et le VIHST pour les PC en Haïti pour la première fois.
4. Utilisation de la paire navigation pour améliorer le lien avec le traitement.
5. Améliorations apportées aux systèmes de dépistage de la CV et mise en réseau de la communauté et les cliniques.
6. Collaboration avec le MSPP pour réduire la stigmatisation et la discrimination des PC dans les établissements de santé.
7. Collaboration avec la police pour prévenir et combattre la violence au sein des PC.
8. Tenu des ateliers sur l'utilisation des données avec les partenaires et le MSPP et évaluations régulières de l'assurance qualité des données au niveau de la PI.

SERVICES TARV DIFFÉRENCIÉS

L'une des réalisations les plus importantes du projet LINKAGES en Haïti a été d'initier la fourniture de TARV dans les sites gérés par des partenaires locaux. L'un des sites de SEROVie est devenu le premier site géré par les PC à donner le TARV en Haïti. La fourniture de TARV aux PC dans ces espaces compétents et adaptés aux PC, associée à l'implication des paires éducateurs pour soutenir l'initiation et l'observance du traitement, était essentielle pour augmenter l'utilisation des TARV et promouvoir l'engagement et l'autonomisation de la communauté. À la fin du projet, les 10 sites fournissaient des TARV sur place et plus de 1 400 membres du PC avaient accès aux services de TARV dans les sites.

APPROCHE DE LA PAIRE- ÉDUCATION AMÉLIORÉE (EPOA)

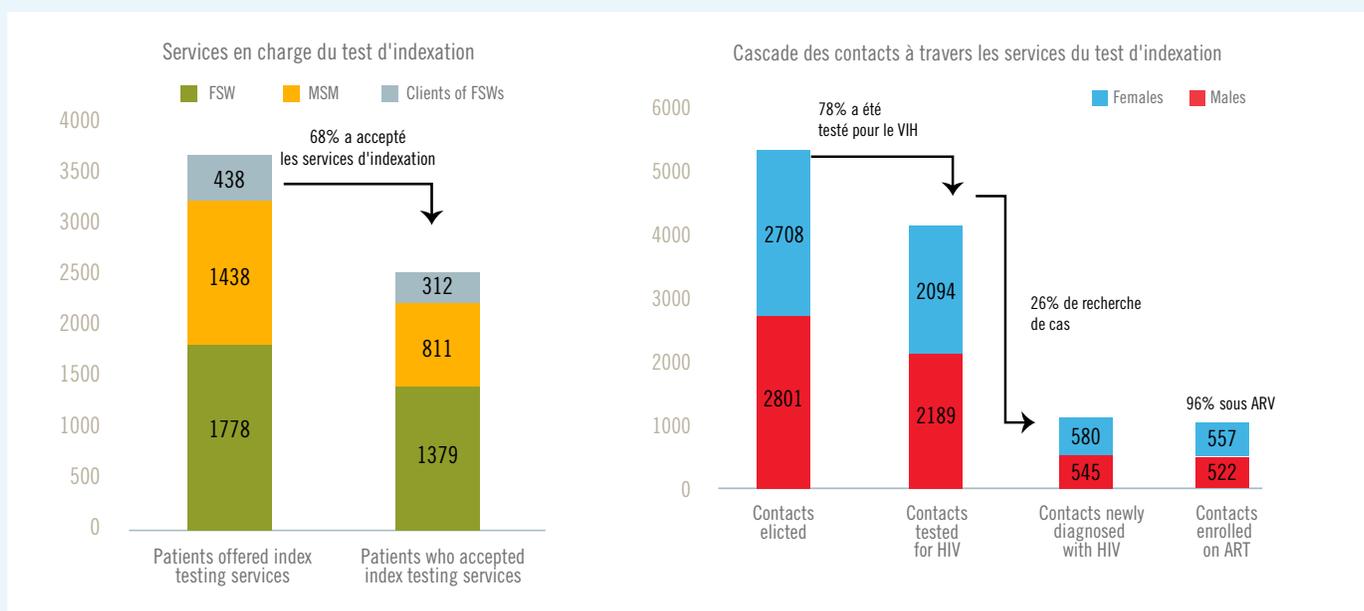
EPOA⁵ est une stratégie de référence basée sur les coupons et conduite par les pairs, utilisée pour accéder à des réseaux de PC difficiles à atteindre pour leur offrir des services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH et garantir leur confidentialité. LINKAGES Haïti a commencé à mettre en œuvre l'EPOA au cours du T2 de l'exercice 2018 dans le but d'augmenter le taux de dépistage des cas de VIH parmi les FPS et les HARSAH. Grâce à l'EPOA, le projet a pu

(1) identifier de nouveaux réseaux PC et enregistrer des membres PC supplémentaires dans le programme LINKAGES, et (2) améliorer le taux de dépistage des cas de VIH pour les FPS et les HARSAH. Au cours du projet, six campagnes EPOA ont été mises en œuvre avec des FPS et sept campagnes EPOA avec HARSAH. Le taux de détection des cas parmi les FPS est passé de 3% avant l'introduction de l'EPOA à 9%. Pour les HARSAH, la détection des cas variait de 7 à 12% après l'EPOA, contre 2 à 6% auparavant.

TEST D'INDEXATION

En plus de l'EPOA, le test d'indexation était l'une des méthodes les plus efficaces pour identifier les nouveaux cas séropositifs. Elle a contribué à un tiers de la recherche globale de cas depuis son introduction. La mise en œuvre complète de l'approche des tests d'indexation a commencé au troisième trimestre de l'exercice 2018, et depuis, 2 502 patients inscrits ont fourni 5 509 contacts (dont 2 801 hommes et 2 708 femmes) dont 78% ont été testés pour le VIH. Un total de 1 125 individus PC (545 hommes et 580 femmes) ont été trouvés séropositifs, ce qui représente 26% du taux de dépistage. Le projet a également atteint un taux de liaison au TARV de 96% avec les patients atteints grâce à des tests d'indexation (figure 7).

Figure 7. Résultats du test d'indexation durant le cycle du projet, T3 EX18–T2 EX20



INTRODUCTION DE LA PREP EN HAÏTI

À partir de février 2019, LINKAGES a appuyé le MSPP pour introduire la PrEP aux PC et aux clients des FPS. Cela comprenait la mise à disposition de services PrEP dans trois sites du département de l'Ouest. Le personnel de LINKAGES a formé des cliniciens des sites à la prestation de services PrEP conformément aux directives du MSPP, et des équipes de sensibilisation ont également été formées pour susciter la demande de la PrEP. Dans le court laps de temps et la géographie limitée dans lesquels le projet a appuyé la mise en œuvre de la PrEP, 73 FPS, 51 HARSAH et 31 clients des FPS ont été initiés sur la PrEP.

SUIVI DE LA CHARGE VIRALE

Un défi majeur rencontré par l'équipe de LINKAGES Haïti était un manque généralisé de sensibilisation parmi les membres des PC à l'importance du suivi de la CV, la suppression de la CV, ainsi qu'un accès limité aux services de test de la CV.

Une stratégie à plusieurs volets a été utilisée pour améliorer le suivi de la CV. Dans un premier temps, l'équipe a formé le personnel clinique du site et a travaillé avec les établissements publics pour effectuer des tests de dépistage du sang séché (DBS) parmi

les PC vivant avec le VIH qui devaient subir un test de dépistage de la CV dans les sites et les centres de santé communautaires. Dans un deuxième temps, l'équipe a collaboré avec une entreprise du secteur privé approuvée par le MSPP pour expédier des échantillons aux sites de test de la CV pour analyse. Dans un troisième temps, le projet a procédé à une identification active de routine des clients devant subir un test de dépistage de la CV et a organisé des campagnes périodiques pour collecter des échantillons auprès de ceux qui avaient raté leurs rendez-vous de test ou qui avaient été perdus de vue (LTFU). Enfin, l'équipe a travaillé avec des pairs navigateurs pour susciter une demande de test de la CV pendant les groupes de soutien aux PVVIH et un soutien individuel à l'adhésion pour les membres des PC sous ARV.

La réalisation des tests de la CV s'est progressivement améliorée au fil du temps, mais des lacunes importantes dans la couverture demeurent. Parmi les membres des PC dont la CV a été mesurée et dont les résultats ont été remis à travers LINKAGES, la suppression virale variait de 61% au T1 EX18 à 83% au T2 EX20 chez les FPS (figure 8) ; de 77% au T1 EX18 à 97% au T2 EX20 (figure 9) pour les HARSAH. Elle est passée de 91% au T2 EX18 à 87% au T2 EX20 pour les clients des FPS (figure 10).

Figure 8. Taux de suppression de la charge virale chez les FPS en Haïti par trimestre, T1 EX18–T2 EX20

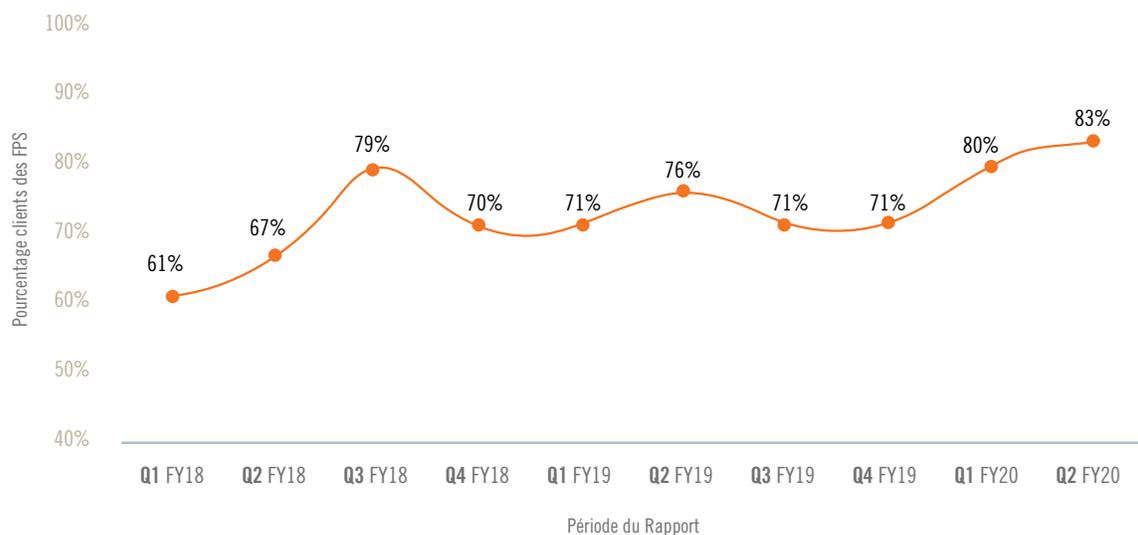
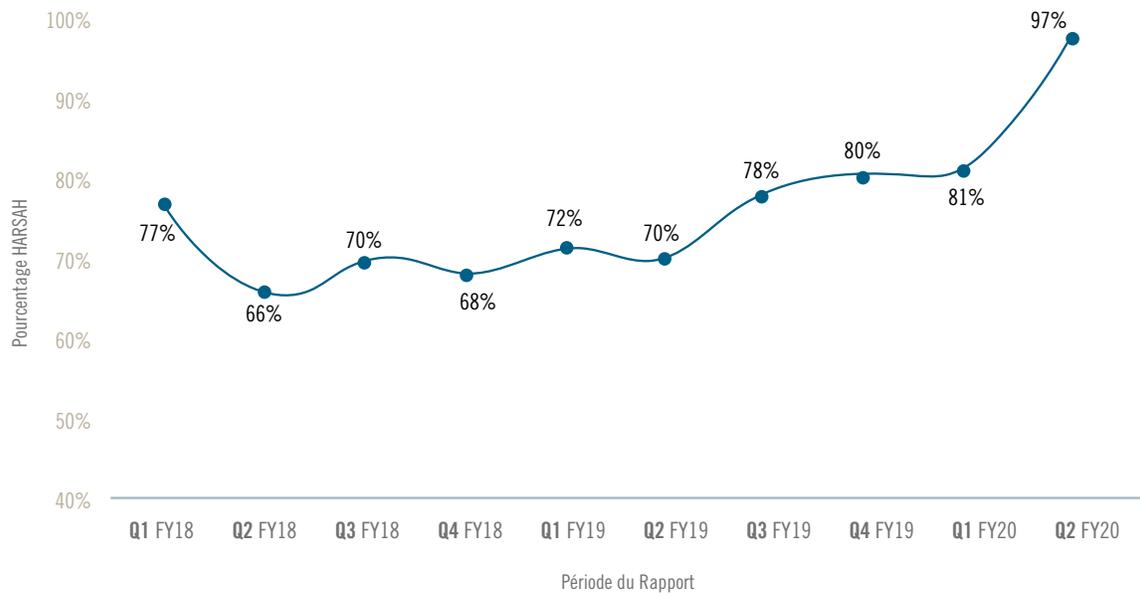
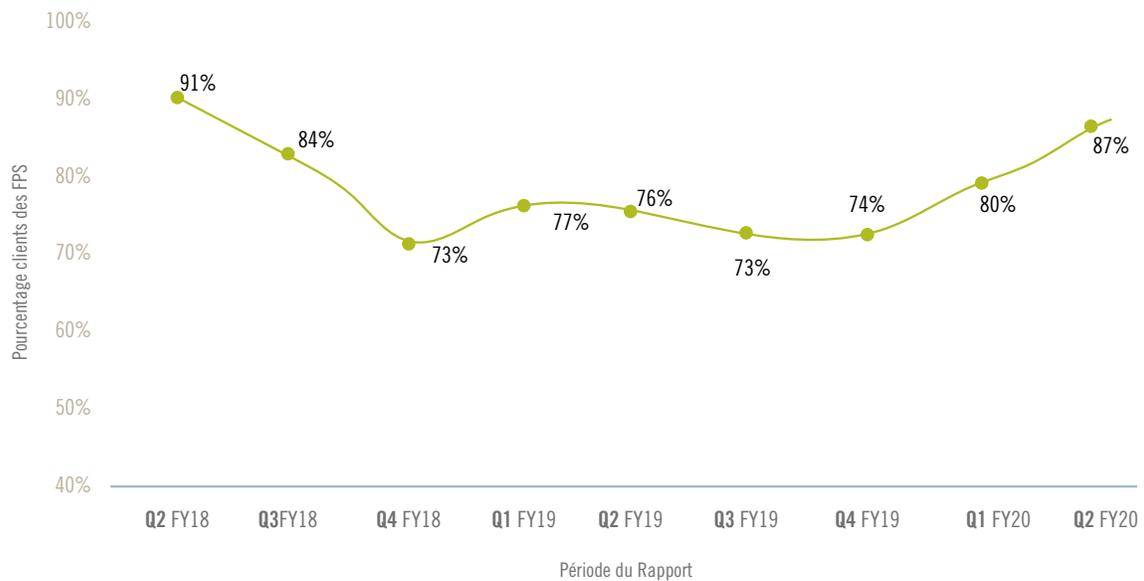


Figure 9. Taux de suppression de la charge virale chez les HARSAH en Haïti par trimestre, T1 EX18-T2 EX20**Figure 10.** Taux de suppression de la charge virale chez les HARSAH en Haïti par trimestre, T1 EX18-T2 EX20

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PUBLIQUE

LINKAGES a entrepris de lutter contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard des PC dans les établissements de santé publique. Cela est passé par la formation des agents de santé (AS) à l'aide du module de formation Health4All.⁶ De 2016 à 2020, 219 AS ont reçu une formation sur la fourniture de services sans stigmatisation et sans discrimination, et des « clients mystères » ont été utilisés pour évaluer la qualité et la convivialité du service PC. Dans le cadre de cette approche, une personne anonyme membre des PC qui n'est pas reconnue comme client du projet et qui a des connaissances en matière de prévention du VIH se présente dans un établissement de santé pour évaluer la qualité des services fournis aux PC (par exemple, si les services sont fournis aux PC sans stigmatisation et discrimination). Le MSPP et le PNLS continuent de veiller à ce que ces établissements de santé fournissent des services sans stigmatisation ni discrimination envers les PC. A cet effet, ils effectuent une supervision régulière d'une part et en faisant des évaluations qualitatives par le truchement de l'approche client mystère. Aussi, le MSPP a ajouté une clause dans tous les contrats des AS qu'ils doivent signer qui stipule qu'ils s'engagent à créer un environnement sans stigmatisation pour les PC dans les établissements.

IMPACT SUR LES POLITIQUES

En plus d'étendre l'accès à des services de grande qualité par les PC, l'équipe de LINKAGES Haïti a travaillé en étroite collaboration avec le MSPP pour développer des politiques et des lignes directrices basées sur l'évidence et qui tiennent compte des PC.

Parmi les principales contributions du projet LINKAGES Haïti à l'environnement politique, on peut citer les suivantes :

- Adoption par le PNLS (en avril 2018) du paquet de services LINKAGES fournis aux PC en tant que paquet de services standard pour PC. Ce paquet a été ensuite intégré dans la stratégie nationale de prévention du VIH.



- Assistance technique au MSPP pour l'élaboration et la diffusion du protocole national PrEP, du plan national de mise en œuvre de la PrEP et des procédures opérationnelles standard de la PrEP.
- Aide au développement pour le Plan stratégique national de lutte contre le VIH et le SIDA 2020-2025. Ce dernier met un accent approprié sur les PC et intègre des recommandations pour les PC basées sur l'évidence.
- En 2017, appui au MSPP pour mettre à jour les lignes directrices d'Haïti pour la Prise en Charge Syndromique des Infections Sexuellement Transmissibles afin d'y inclure un chapitre sur la prise en charge des IST anales et d'autres syndromes pertinents pour les PC.

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES PARTENAIRES LOCAUX

Tout au long du projet, l'équipe de LINKAGES a fourni une assistance technique à ses partenaires locaux. Cette assistance visait d'améliorer des performances du programme d'une part et le développement de leurs capacités organisationnelles. Grâce à la formation et au mentorat, LINKAGES a construit des systèmes de gestion de projet durables avec les partenaires, en les positionnant mieux pour soutenir la riposte au VIH à long terme en Haïti. LINKAGES a également aidé les partenaires locaux à relever les défis qui entraveraient la performance du projet, tels que le manque d'électricité pour assurer le fonctionnement des services au moins huit heures par jour, la mauvaise utilisation du système de suivi des patients (PLR), l'interruption des interventions en raison de retards dans les décaissements des fonds des sièges des partenaires aux sites ainsi que les problèmes de confidentialité. L'appui a notamment porté sur les éléments suivants :

- Fourniture d'un approvisionnement énergétique supplémentaire par le carburant, les générateurs, les onduleurs et les panneaux solaires pour réduire les perturbations des services dans les sites ;
- Fourniture d'équipement de laboratoire et d'appareils électroniques tels que des tablettes et des ordinateurs portables supplémentaires pour renforcer le système de suivi des patients, les dossiers médicaux électroniques (DME) et les empreintes digitales ;

- Fourniture d'un appui financier pour la mise en œuvre de l'approche de micro-planification, de l'EPOA et des campagnes de retour aux soins pour relancer les LTFU au traitement ;
- Formations sur les approches d'éducation par les pairs et de navigation par les pairs, les normes et protocoles de soins et de traitement du VIH du MSPP, la réduction de la stigmatisation / discrimination et le maintien de la confidentialité, la PrEP, le VIHST, le soutien psychosocial et les politiques et procédures financières FHI 360 et USAID ;
- Signature par tout le personnel des partenaires d'un protocole de stigmatisation / discrimination inclus dans leurs contrats.

La fourniture d'un appui au développement des capacités techniques et organisationnelles a permis d'améliorer les performances des partenaires et la qualité de la prestation de services aux PC. A titre illustratif, avec le soutien de LINKAGES, le partenaire local, SEROVie est devenu une ONG locale indépendante désormais qualifiée pour recevoir un financement direct du gouvernement américain. L'USAID a commencé à financer SEROVie directement en février 2020.

PERSPECTIVES D'AVENIR

LINKAGES a été un projet phare pour les PC de Haïti. En effet, il a permis un accès sans précédent aux services de riposte au VIH par les FPS, les HARSAH ainsi qu'aux clients des FPS. Bien plus, le projet a suscité une reconnaissance plus grande des besoins des PC dans les politiques et les directives. En effet, pour la première fois, il a mis à la disposition du pays des données de qualité spécifiques aux PC. En visant ces populations avec des services complets, le projet a accompagné Haïti dans sa marche vers la réalisation des cibles dit 95-95-95. Néanmoins, davantage de travail reste à faire pour maîtriser l'épidémie en Haïti. L'essentiel des interventions appuyées par LINKAGES Haïti seront exécutées par le projet Atteindre les Objectifs et Maintenir le Contrôle de l'Epidémie (EpiC), financé par USAID et PEPFAR. Par le biais d'EpiC et, en particulier, du Fonds d'Investissement des Populations Clés (KPIF), FHI 360 et les partenaires locaux- CPFO et SEROVie - élargiront l'accès à des services différenciés qui répondent aux besoins et aux préférences des PC et des autres populations prioritaires; engager les communautés, les prestataires et les décideurs politiques à éliminer les obstacles structurels au progrès; et continuer de soutenir une riposte efficace, communautaire et fondée sur les données, pour réaliser et maintenir le contrôle de l'épidémie.



REFERENCES

1. Ministry of Public Health and Population (MSPP), Haitian Childhood Institute (IHE), ICF International. Haiti 2012 mortality, morbidity, and service utilization survey: key findings (EMMUS V–2012). Calverton, MD, USA: MSPP, IHE, and ICF International; 2013. p. 15.
2. LINKAGES. Programmatic mapping and size estimation of key populations in Haiti: final report, April 2017. Durham (NC): FHI 360; 2017.
3. Cayemittes M, Busangu MF, de Dieu Bizimana J, Barrère B, Sévère B, Cayemittes V, Charles E. Enquête mortalité, morbidité et utilisation des services EMMUS-V: Haïti 2012. Calverton (MD): MSPP, IHE, and ICF International; 2013. p. 276. Available from: https://haiti.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/JMP2013_EMMUSV_Final_05_10_2013.pdf.
4. Population Services International (PSI). Integrated biobehavioral survey (IBBS) Haiti. Washington (DC): PSI; 2014. PSI. Haiti VIH 2014: surveillance biologique et comportementale utilisant la méthodologie respondent driven sampling (RDS) auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Washington (DC): PSI; 2015.
5. For more information about EPOA, please see [LINKAGES Enhanced Peer Outreach Approach Implementation Guide](#). Durham (NC): FHI 360; 2017.
6. For more information about the Health4All curriculum, please see [LINKAGES. Health4All: Training Health Workers for the Provision of Quality, Stigma-Free HIV Services for Key Populations](#). Durham (NC): FHI 360; 2018.

Liens par le Continuum de services aux Populations Clés Affectées par le VIH (LINKAGES)

est un accord global de coopération financé par USAID à travers le PEPFAR. Géré par FHI 360 et des partenaires tel que Pact, IntraHealth International et l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, LINKAGES a opéré dans plus de 30 pays depuis 2014 pour réduire la transmission au sein des populations clés : les travailleurs de sexe ; les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, les transgenres et les personnes qui consomment des drogues injectables — et pour améliorer leur enrôlement et la rétentions pour les soins.

Cette synthèse a été possible grâce au généreux appui du peuple Américain à travers USAID et PEPFAR et par les termes de l'accord de coopération #AID-OAA-A-14-00045. Le contenu est de la responsabilité du projet LINKAGES et ne reflète pas nécessairement les points de vue d'USAID, PEPFAR ou du Gouvernement des États Unis.

Citation proposée : LINKAGES. LINKAGES Haïti Synthèse des Réalisations : Septembre 2015–Janvier 2020. Durham (NC): FHI 360; 2020.

