



Prévention et prise en charge des MSM : Stratégies et bonnes pratiques de l'ANCS

Etude de cas : ANCS
AFRICAN REGIONAL PROGRAM
Réalisée par Mamadou Mar FAYE



Alliance Nationale Contre le Sida

Alliance Internationale
contre le VIH/SIDA



soutenant l'action des communautés contre le Sida dans les pays en voie de développement



QUI SOMMES-NOUS ?

L'Alliance Nationale Contre le SIDA (ANCS) est une Organisation Non Gouvernementale d'appui et de renforcement des capacités du secteur communautaire (Organisations non gouvernementales, Organisations communautaires de base, associations de Personnes Vivant avec le VIH/SIDA) et des organisations de la société civile engagées ou désirant s'engager dans la lutte contre le SIDA au Sénégal.

L'ANCS est une organisation de liaison de l'Alliance Internationale VIH/SIDA.

NOS MISSIONS

- Renforcer les capacités du secteur communautaire (ONG, OCB, GPF, associations de PVVIH et organisations de la société civile) engagé ou désirant s'engager dans la lutte contre le SIDA au Sénégal.
- Appuyer aux plans financier, technique, organisationnel et institutionnel les ONG/OCB et réseaux partenaires par la mise en place d'un programme d'assistance technique rapproché.
- Contribuer à réduire l'expansion du VIH et relever les défis que pose le SIDA.

NOTRE VISION

Notre vision globale est celle d'un monde dans lequel les Hommes ne meurent pas de SIDA, c'est-à-dire, un monde dans lequel le VIH/SIDA est maîtrisé par les communautés qui agissent contre la transmission du VIH, qui sont à la fois bénéficiaires et prestataires de services de prise en charge, et qui contribuent à atténuer l'impact de l'épidémie.

NOS VALEURS

Nous nous fondons sur les droits de l'homme, la santé publique et le développement socio-économique.

Notre travail s'appuie sur un ensemble de valeurs partagées comme :

- La vie de tous les êtres humains a la même valeur.
- Le droit d'accéder aux services sociaux et complets, à la prise en charge et aux traitements du VIH/SIDA.

Notre travail est guidé par l'importance que nous accordons :

- A l'implication de manière significative de toutes les personnes vulnérables, en particulier les personnes vivant avec le VIH/SIDA
- A l'importance accordée aux populations spécifiques et hautement vulnérables
- Au rôle central des communautés dans la réponse à l'épidémie
- A la réduction de la vulnérabilité des enfants et des jeunes
- A la prise en compte du genre dans la réponse à l'épidémie
- Aux défis de la stigmatisation et de la discrimination
- Au travail en synergie avec l'ensemble des acteurs
- Au passage à l'échelle sans perdre la qualité dans les interventions

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos vifs remerciements au personnel de l'ANCS en particulier Seynabou Mbodji, Oumar Ben Khatab Gueye, Jean Louis Rodriguez et Soussaba Kanouté qui, malgré leur emploi du temps trop chargé, ont fait montre d'une disponibilité sans faille pour nous faciliter ce travail de documentation. Ces remerciements vont aussi à l'endroit des partenaires telles que ENDA, la Division SIDA, FHI, l'ISE, Medicos del Moundo ainsi que les prestataires identifiés dans les différentes régions qui ont bien voulu nous consacrer leur temps durant la collecte des informations.

Mention spéciale à Monsieur Gary Engelbelg de ACI qui bien voulu mettre à notre disposition non seulement le centre de documentation de sa structure mais aussi sa documentation personnelle.

Nous associons à ces remerciements Monsieur Alioune Fall qui a donné le meilleur de lui-même pour nous permettre de mener à terme cette mission.

Ces remerciements s'adressent également à tous les MSM qui ont eu à participer à ce processus de documentation. Nous réservons une mention spéciale aux leaders des différentes associations de MSM pour leur promptitude à mobiliser leurs membres à la réalisation de cette documentation dans les délais impartis.





ACRONYMES

ACI :	Africa Consultants International
AGR :	Activité Génératrice de Revenus
ANCS :	Alliance Nationale Contre le SIDA-Sénégal
ARV :	Antirétroviraux
CNLS :	Conseil National de Lutte Contre le SIDA
CTA :	Centre de Traitement Ambulatoire
EDS :	Enquête Démographique et de Santé
FHI :	Family Health International
IST :	Infection Sexuellement Transmissible
MAP :	Multi Country AIDS Program
MSM:	(en anglais) men having sex with men
ONUSIDA :	Programme commun de Nations Unies sur le VIH/SIDA
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
OCB :	Organisation Communautaire de Base
PNLS :	Programme National de Lutte contre le SIDA
SIDA :	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
VIH :	Virus de l'Immunodéficience Humaine

L'INTERVENTION DE L'ANCS

Dans son document de projet pour son programme de prévention et de prise en charge des MSM, l'ANCS décline son intervention en 4 stratégies comportant chacune plusieurs activités permettant d'atteindre ses objectifs. Ses stratégies sont : *l'identification et la sélection des associations, le renforcement de capacité des leaders, la réalisation des activités par une démarche participative et le suivi des activités.*

1 - L'identification et la sélection des associations

L'identification et la sélection des associations n'ont pas posé beaucoup de difficultés au début car il n'y en avait que deux à savoir And Ligeey et ADAMA, qui avaient des cellules dans certaines villes du pays. Pour les financements plus récents le choix n'était pas difficile parce que, la quasi-totalité des nouvelles associations sont créées par d'anciens membres de ces deux associations. Ainsi, ils étaient tous bien connus de l'ANCS qui pouvait juger de leur capacité dans la réalisation des activités et la mobilisation au niveau de leur localité.

Cependant, l'ANCS dans son intervention en cours, vu la massification du mouvement associatif MSM traduite par l'émergence de nouvelles associations en particulier dans les régions, a procédé d'abord à un diagnostic situationnel. Ce diagnostic a permis de faire l'identification des catégories que sont, en plus des catégories classiquement connues, les yoos, les ubbis, les mame Maré¹ et les mbéré mbéssé Mbéré² ainsi que les "placards"³ ou MSM cachés. Ce diagnostic a aussi mis en évidence selon les termes d'un MSM, "une féminisation de l'épidémie"⁴ avec un plus grand taux de prévalence chez les ubbis ou réceptifs. Enfin avec l'identification des cellules de And Ligeey et leur transformation en associations autonomes, le choix devenait plus large.

Cette connaissance des mutations au sein de la communauté MSM même si elle reste superficielle, a été déterminante dans l'orientation de l'intervention de l'ANCS mais aussi dans le choix des associations. Ce choix s'est donc fait en définitive sur la base de la capacité de mobilisation des associations et donc des potentialités ou de l'ampleur de la demande dans chaque localité.

Ainsi, Depuis 1999, les MSM occupent une place importante dans le dispositif de lutte contre le SIDA mis en place par l'ANCS. Au total, l'ANCS a travaillé avec sept (7) associations de MSM, avec des financements variant entre 5 millions et 337 500F CFA. Ces mêmes financements tiennent compte des besoins exprimés par chaque association mais aussi de leur capacité à dérouler effectivement les activités.

La plupart de ces associations travaillent aussi avec d'autres partenaires comme ENDA Santé, la Division SIDA, le CNLS, FHI, SIDA Service, ou encore Medicos del Mundo.

1 "Mame maré": Nom donné aux MSM d'un âge très avancé qui vivent leur homosexualité en dehors des milieux MSM modernes et qui ne veulent pas souvent faire le déplacement pour participer aux activités.

2 Mbéssé : renvoie aux MSM très jeunes souvent mineur et qui viennent d'arriver dans le milieu MSM sans expérience et par conséquent plus exposés.

3 Les "placards" : sont des MSM d'une certaine notoriété (exemple notables ou des responsables) qui ne voudraient mettre en péril leur rang social en intégrant le milieu MSM. Ils sont cependant en relation avec ces derniers parmi lesquels ils comptent des partenaires.

4 Une féminisation de l'épidémie : le terme renvoie ici non pas à la femme mais aux MSM qui dans les relations sexuelles occupent la position de réceptif et sont par conséquent assimilés à des femmes.



2 - Le renforcement de capacité des leaders

L'ANCS après avoir procédé à l'identification des associations et des personnes ressources susceptibles de jouer le rôle de leader, a renforcé leur capacité à travers des ateliers de formation. Ces ateliers de formations faits sur la base de modules de formation élaborés à cet effet, se sont déroulés dans une démarche participative abordant plusieurs thèmes dont :

- La connaissance du corps et les IST/VIH/SIDA.
- Les techniques de communication.
- Le counseling et l'accompagnement des pairs.
- La gestion et la bonne gouvernance ainsi que la planification des activités.
- Le Suivi-évaluation des activités.
- La stigmatisation et la discrimination.
- L'estime de soi.

Pour faciliter la transmission des messages au cours des formations, l'ANCS a beaucoup eu recours aux dessins et images. De même, des jeux de rôle et des échanges d'expériences ont permis de rendre la communication avec les MSM plus facile.

Les informations et les compétences acquises lors de ces formations ont été ensuite dupliquées par les leaders formés auprès des pairs éducateurs choisis au sein des associations dans les différentes localités ciblées par les interventions.

3 - La réalisation des activités : une démarche participative

La 2^{ème} stratégie de l'ANCS pour la mise en œuvre de son intervention a essentiellement reposé sur des activités pour le changement de comportement. Elle part de l'idée selon laquelle, pour arriver à une réduction des comportements sexuels à risque, il est nécessaire que les membres du groupe cible aient un large accès à l'information relative aux IST/VIH/SIDA. C'est pour atteindre cet objectif que l'ANCS a aidé les associations de MSM à s'organiser en groupes de discussion et de rencontre mais aussi à dérouler des activités de sensibilisation sous forme de causeries. Les projections de film qui étaient prévues n'ont pu se tenir que rarement pour des raisons liées au manque de matériel audiovisuel non pris en compte dans le financement comme le note ce MSM de Thiès : « On a voulu le faire mais si on nous a donné un financement bien calculé pour un nombre bien défini de causeries, on ne peut pas se permettre de prendre ça pour faire autre chose avec. » Un leader de ADAMA abonde dans le même sens en affirmant : « Nous avons souvent planifié des projections de film avec l'ANCS mais pour des raisons matérielles, nous n'avons jamais pu les réaliser. »

Ainsi, dans toutes les zones d'intervention, les causeries ont constitué l'essentiel des activités réalisées par les associations financées par l'ANCS.

Il est important de noter ici le caractère **participatif** de la démarche de l'ANCS qui met les MSM au cœur de son intervention en les responsabilisant pour la mise en œuvre des activités. Ainsi, les MSM contrôlent eux-mêmes l'ensemble du processus dès le décaissement de l'argent au niveau de l'ANCS. Ils sont les acteurs principaux de la planification à la réalisation et au suivi des activités. C'est au niveau de la communication avec l'animation des causeries par les MSM eux-mêmes que la **démarche participative** de l'ANCS trouve toute sa pertinence. Non seulement cette démarche facilite la communication entre MSM sur les IST/SIDA mais surtout elle a favorisé une appropriation de l'intervention par la cible.

4 - Le suivi des activités

• Les outils standards de collecte de l'information

Pour le suivi des activités, l'ANCS a mis en place un dispositif avec des outils de collecte de données qui permettent de rendre compte des activités réalisées. Dans le cadre de la standardisation des outils de suivi-évaluation, l'ANCS a développé des outils pour faciliter la compréhension et le reporting des données. Ainsi, elle a mis à la disposition des associations deux types de fiches :

- Les fiches standards de séance : ces fiches permettent aux différentes associations de faire une brève description de l'activité réalisée. Elles donnent aussi le type d'activité réalisé, les thèmes et aspects traités, les supports utilisés. Elles renseignent aussi sur le nombre de préservatifs distribués et de personnes référées. Elles permettent de faire ressortir les points forts, les points faibles de l'activité, les anecdotes et les observations.

- Les fiches de présence avec deux colonnes qui donnent respectivement l'âge et le sexe et une troisième pour l'émargement des personnes ayant participé à l'activité.

• La supervision formative

Parallèlement à ces outils de suivi, l'ANCS a identifié des personnes ressources au niveau de chaque localité pour assurer la supervision des activités. Ces personnes sont soit des agents des structures sanitaires comme c'est le cas à Kaolack et Thiès, soit des agents des structures partenaires comme ENDA à Mbour ou encore Médicos del Mundo à Saint Louis. Cependant les agents de l'ANCS chargés du volet MSM font souvent des descentes sur le terrain pour superviser certaines activités, ce qui est beaucoup apprécié par les MSM.

En plus, les responsables de l'ANCS chargés de la gestion de l'intervention tiennent lors des missions de supervision des séances de travail avec les relais. Les capacités de ces derniers sont ainsi renforcées à travers des formations avec des simulations des différentes situations possibles et sur des thèmes aussi divers que possibles.



Appréciation de l'intervention par les bénéficiaires et les acteurs sur le terrain

Dans une quasi-unanimité, les MSM ont apprécié positivement l'intervention de l'ANCS eu égard à sa pertinence dans un contexte où, face à une progression rapide du VIH au sein de leur communauté. Cependant les MSM n'avaient aucune possibilité pour accéder à l'information sur cette pandémie. Un MSM de Thiès affirme dans ce sens que : « Depuis qu'on a commencé le partenariat, on y a vraiment trouvé des avantages car nos comportements ont beaucoup changé. Avant ce partenariat, on était ignorant, on vivait comme on voulait sans prendre en compte les risques mais avec la venue de l'ANCS, nous savons non seulement nous protéger mais aussi comment sensibiliser et former les autres jeunes. » N°7 Focus Thiès.

L'ANCS pionnière et leader dans la prévention en milieu MSM

En matière de prévention au sein de la communauté MSM, l'ANCS a été sans conteste l'une des pionnières. Les activités de l'ANCS avec les MSM ont débuté alors qu'il n'y avait pas encore d'association à proprement parler comme le note ce responsable de ADAMA qui affirme : « Nous avons commencé à travailler avec l'ANCS depuis 1999 alors qu'on n'avait même pas encore d'association car ce n'est qu'en 2000 qu'est née l'association ADAMA . »

Par la suite, l'ANCS a souvent joué un rôle avant-gardiste en soutenant, conformément à sa mission de départ, la mise en place d'associations partout où la nécessité s'est faite sentir. Ainsi, dès le départ, comprenant l'importance d'impliquer les MSM dans le processus et la nécessité de les responsabiliser, l'ANCS a fortement contribué à la mise en place d'associations de MSM en apportant son appui technique et administratif et dès fois financier au moment où, aucune institution dans le domaine de la lutte contre le SIDA, ne voulait s'engager avec cette cible. Un ancien responsable du volet MSM dans une ONG note à ce propos que : « aucune structure, même le CNLS ne voulait intégrer la problématique MSM dans leurs programmes, en tout cas de façon visible. Seules ENDA Santé et ANCS ont osé le faire et étaient présents dans ce milieu avant même le début des interventions spécifiques pour cette cible ».

Ceci est confirmé par les associations de MSM dont la plupart soutiennent avoir reçu leurs premiers financements de l'ANCS. Mieux, certains soutiennent que, le financement de l'ANCS est de loin supérieur à ce que donnent les autres partenaires.

Ce rôle pionnier de l'ANCS est aussi reconnu par plusieurs structures partenaires qui ont eu a bénéficié d'une manière ou d'une autre de l'appui de l'ANCS pour intervenir efficacement dans le milieu MSM. Il en est ainsi par exemple de Medicos del Mundo qui intervient dans la région de Saint Louis.

Les relations ANCS MSM

Les relations entre l'ANCS et les associations de MSM nouvellement créées dans les régions se passent très bien. Certains MSM de Dakar à l'instar de leurs pairs des régions pensent que l'implication d'un pair dans la gestion de ce programme constitue une bonne chose et a contribué à améliorer les rapports entre l'ANCS et eux.

Les MSM, il faut le dire, accordent beaucoup d'importance à l'affection et à l'amitié dans leurs relations avec les acteurs et partenaires avec qui ils travaillent.

Ainsi, les moments que les MSM passent avec les acteurs de la lutte contre le SIDA constituent les rares espaces où ils se sentent en confiance dans leur relation avec la société. Ici, ils sont reconnus et traités comme des Hommes avec tout ce que cela comporte comme respect sans qu'ils ne renoncent à leur identité d'homosexuel.

Cependant, ils ont de plus en plus le sentiment que ce respect et cette considération tendent à s'effriter. D'autres posent le problème de l'accessibilité et de la disponibilité de leurs collaborateurs.

Les impacts de l'intervention

Il est important de souligner qu'il est impossible de mesurer les impacts spécifiques à l'intervention de l'ANCS dans le cadre de cette étude. En effet, comme souligné plus haut, il y a plusieurs partenaires qui interviennent chez la cible et ont souvent des activités similaires. D'ailleurs beaucoup de MSM ne parviennent pas à distinguer clairement les activités de l'ANCS des autres partenaires. Mieux, la spécificité de cette cible avec sa capacité d'appropriation, mais aussi de dissimulation et même de manipulation, font qu'il n'est pas aisé durant une période aussi courte, de mesurer de manière approfondie les impacts réels des activités réalisées.

Cependant les différents propos recueillis montrent que les interventions en particulier celles dans le domaine de la prévention ont eu des impacts certains repérables à plusieurs niveaux.

1 - Le changement de comportement au sein des MSM : la construction d'une nouvelle sexualité

Le premier impact que l'on peut noter et qui a été déterminant pour la poursuite des activités, a sûrement été la prise de conscience de la vulnérabilité des MSM au-delà des leaders, car dit l'un d'entre eux : *« Avant l'intervention, on vivait notre sexualité n'importe comment ; on avait des relations ça et là sans songer à quelque danger que ce soit. Moi par exemple, il m'arrivait d'avoir des partenaires polygames. Ce qui faisait qu'ils avaient en même temps des rapports avec moi et aussi d'autres avec leurs épouses à la maison avec tout ce que cela peut comporter comme danger. De ces types de comportements pouvaient découler une infection à VIH et n'importe quelle IST. Aujourd'hui, ça a changé de telle sorte qu'on est presque devenus des pairs éducateurs »*. N°4 focus Saint Louis. A Kaolack aussi, une remarque identique a été faite par un MSM : *« Désormais aucun MSM parmi nous n'accepterait d'avoir des rapports non protégés quelque puisse être le montant qui leur serait proposé. On nous a appris comment mettre un préservatif et comment sensibiliser nos partenaires et on fait beaucoup attention maintenant. N° focus Kaolack. Il en est de même à Dakar où un MSM soutient: « C'est aussi l'intervention qui nous a appris d'éviter les drogues ou le chanvre car quand tu es ivre, tu peux être amené à avoir des rapports non protégés. »*. N° focus Dakar.

Cette prise de conscience de leur vulnérabilité a conduit beaucoup de MSM selon la plupart d'entre eux, à adopter désormais des comportements plus responsables lors des rapports sexuels. On assiste alors à ce qu'on pourrait appeler la construction d'une nouvelle sexualité des MSM avec des comportements sexuels plus responsables.

2 - Une plus grande utilisation du préservatif

Dans l'étude intitulée « Satisfaire les Besoins de santé des Hommes qui ont des Rapports Sexuels Avec d'Autres Hommes au Sénégal »⁵, les auteurs signalaient une faible utilisation du préservatif chez les MSM pour diverses raisons. Ainsi, seul 23% des personnes interrogées pratiquant des rapports anaux ont déclaré avoir fait usage du condom alors cette proportion descend jusqu'à 14% chez les pénétrés. L'utilisation du condom avec les femmes étaient également faible avec 37% seulement des enquêtés qui l'ont utilisé lors du dernier rapport avec une femme.

Cependant, si on se base sur la plupart des déclarations des MSM rencontrés, l'utilisation du préservatif est devenue presque naturelle même si, on ne dispose pas de données quantitatives pouvant l'attester. Le préservatif a pris une place importante dans la sexualité des MSM qui en ont maintenant une autre perception. Ils en ont fait selon leur propre termes leur *"andando"*, leur véritable partenaire. Selon eux, ils ne bougent jamais sans préservatif.

3 - Un recul du multi partenariat et de la prostitution ?

Les MSM sont moins catégoriques quant ils abordent la question du multi partenariat et de la prostitution. Ils sont presque unanimes à reconnaître qu'il est difficile d'éliminer ces phénomènes dans le milieu MSM même si certains d'entre eux soutiennent qu'ils les font avec beaucoup de précautions c'est-à-dire une protection. Un MSM dit à ce propos : *« Il est vrai que le multi partenariat de même que la prostitution continuent d'exister ici. Il y a certains qui sont des travailleurs du sexe et qui en ont fait donc un métier et se protègent. »* N°8 Focus Thiès. Plus catégorique, un MSM de Mbour soutient : *« La prostitution MSM/TS, on ne peut pas l'éradiquer et on ne l'essaie même pas. Cependant on leur demande de ne pas prendre de risques et d'utiliser les préservatifs »*.





4 - La promotion du dépistage

Même si l'ANCS n'a pas eu à organiser des séances de dépistage en tant que telles, ses activités de sensibilisation ont sans nul doute contribué à booster le recours au dépistage chez les MSM. Les thèmes développés sur la stigmatisation, la vulnérabilité des MSM et la nécessité de connaître son statut sérologique ont souvent participé à faire adhérer massivement les MSM aux séances de dépistage même si elles sont organisées par d'autres partenaires comme la Division SIDA ou ENDA.

5 - Les impacts sur la stigmatisation

La stigmatisation comme le note un MSM, est de deux types. L'une, externe est liée au rejet et à la violence sociale que les MSM subissaient de toute part et même dans les structures sanitaires. L'autre, interne et est liée à des accusations qu'un MSM peut subir de ses pairs qui l'indexent soit parce qu'ils le soupçonnent d'avoir attrapé le VIH ou simplement une IST.

Dans ses activités, l'ANCS a développé des thèmes liés à la stigmatisation et à l'estime de soi. Ces thèmes ont beaucoup contribué à diminuer les comportements qui favorisent la stigmatisation et le rejet social. En outre, les MSM tiennent de moins en moins compte du mépris des autres et de la violence verbale qu'ils suscitaient. Intervenant lors d'un focus groupe un MSM affirme : « *L'ANCS nous a appris à ne pas trop nous exposer dans la rue et les places publiques pour ce que nous sommes afin de pouvoir éviter la stigmatisation.* »

CONCLUSION

Pour contribuer à la réduction de la vulnérabilité des MSM au VIH, l'ANCS s'est très tôt engagé dans une intervention qui met l'accent sur la prévention des IST/VIH au sein de cette communauté. Cette documentation qui s'est voulu essentiellement participative a largement donné la parole aux MSM dans les différents sites d'intervention.

Au terme de cette étude, il apparaît à la lumière des données qualitatives recueillies que, malgré ses limites et les difficultés rencontrées dans sa mise en œuvre, l'intervention de l'ANCS a pu produire de réels impacts réels au sein de la communauté MSM. Une véritable mutation est en marche au sein de cette communauté et se traduit par :

- Une **prise de conscience par les MSM de leur vulnérabilité.**
- Un changement de comportement des MSM avec, à la clé, la **construction d'une nouvelle sexualité.**
- Une **nouvelle dynamique associative** grâce à un renforcement continu des capacités des MSM avec à la clé une décentralisation des responsabilités au niveau de la communauté MSM.
- une forte **implication** des MSM et leur **appropriation du processus** d'intervention.

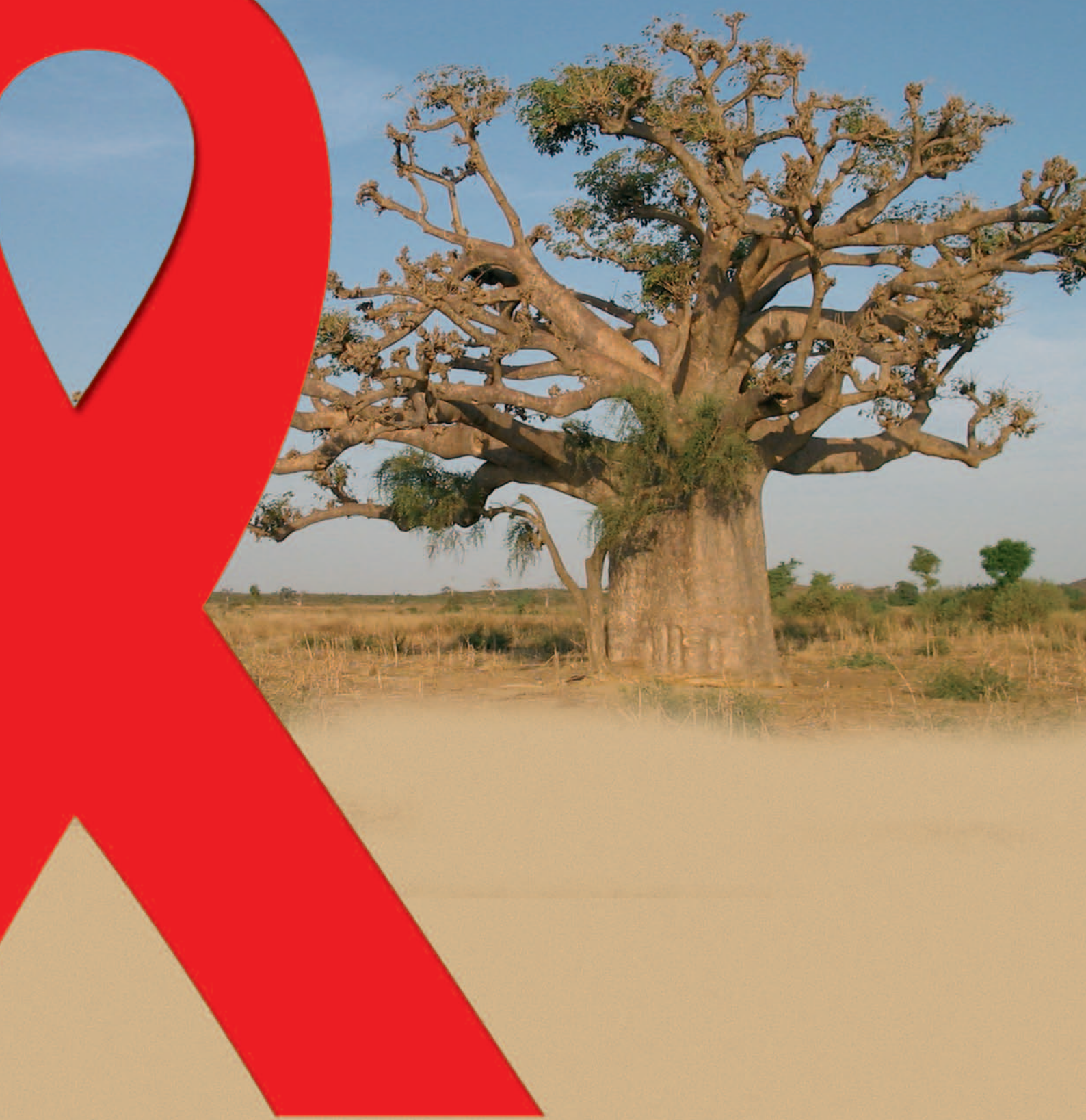
C'est tout ce processus et cet ensemble de réponses, qu'il faudrait vulgariser pour maintenir les acquis, corriger les imperfections et partager les expériences en particulier avec les pays de la sous région où, selon l'avis de certains acteurs et même de MSM qui ont eu à collaborer ou rencontrer leurs pairs de ces pays, la prise en charge des besoins spécifiques des MSM en matière de VIH semble jusqu'à présent marginale. Or, avec la migration transfrontalière et la forte mobilité des MSM, il est plus que nécessaire d'initier une collaboration avec les structures qui souhaitent s'investir dans ce domaine au niveau des pays riverains du Sénégal pour ne pas laisser une brèche qui pourrait constituer une porte d'entrée pour le VIH.

RECOMMANDATIONS

Pour corriger les imperfections et aborder dans de meilleures conditions les prochaines étapes de l'intervention dans cette communauté, les recommandations suivantes peuvent être faites :

- Pour une plus grande efficacité et une efficacité des interventions en direction des MSM, il est nécessaire pour l'ANCS de travailler avec les autres partenaires pour une synergie des interventions. Ceci pourrait passer par la mise en place d'un cadre qui regrouperait l'ensemble de ces partenaires mais aussi les MSM pour réfléchir sur l'élaboration d'un programme national commun où chaque structure aura un volet spécifique à prendre en charge comme c'était le cas au tout début des interventions. Ce cadre pourrait permettre une meilleure coordination des interventions dans cette communauté et d'établir un pont entre la prévention et le suivi médical.
- La création d'associations au niveau des régions et des zones qui ne sont pas couvertes par les associations existantes est certes pertinente mais, il est nécessaire d'avoir pour les MSM un cadre unitaire pour leur permettre d'unir leur force et de prendre en charge leur propre destinée.
- En rapport avec les autres partenaires il est nécessaire de trouver les moyens de réaliser une évaluation qualitative et participative de l'ensemble des interventions avec cette cible. Ceci pourrait permettre de mesurer les impacts réels dans la communauté en particulier en termes d'utilisation du préservatif, de pratique de la prostitution et du multi partenariat.
- Réfléchir sur la mise en place de stratégies spécifiques pour atteindre d'avantage les sous catégories spécifiques telles que les "Mame maré" et "placards". Ces stratégies devront mettre l'accent sur le renforcement de la confidentialité car, la plupart d'entre eux semblent expliquer leur réticence (selon les propos des MSM) par la peur de se dévoiler et de perdre leurs privilèges sociaux.
- Conformément à l'une de ses stratégies de départ, l'ANCS doit trouver les moyens de mettre à la disposition des MSM des lubrifiants pour éviter le recours à des produits qui ne sont pas sans risque pour les rapports sexuels anaux.
- Pour éviter la monotonie du fait de la répétition des mêmes activités, l'ANCS doit accorder une place à d'autres types d'activités lors des prochaines planifications. En accord avec les associations l'ANCS peut introduire des activités comme les projections de films, les jeux de rôles, les théâtres ou encore les groupes d'auto-support.
- Mettre en place un plan de communication pour, non seulement mieux associer les MSM dans le processus en leur expliquant d'avant le cadre de la collaboration, mais aussi éviter les conflits (visibles ou latents) avec eux en anticipant sur les problèmes par un meilleur partage de l'information. Ceci pourrait permettre d'améliorer les relations entre l'ANCS et la cible et rendre plus efficace l'intervention.
- Enfin, vu la complexité et la sensibilité de la cible MSM, il nous semble nécessaire de procéder de façon continue au renforcement des capacités des agents qui travaillent avec eux aussi bien du point de vue technique (techniques de communication avec des populations spécifiques avec un langage adapté qui ne fait pas naître des sentiments de stigmatisation) que psychologique. Ceci pourrait leur permettre de prendre en compte dans leur approche l'auto-stigmatisation et les rendre plus performants dans la gestion de MSM.





Alliance Nationale Contre le Sida

Alliance Nationale Contre le Sida
Sacré Cœur, villa 9405
BP : 10297, Dakar - Sénégal
Tél. : 33 869 30 11 • Fax : 33 827 95 02
Email : ancs@ancs.sn • Site web : www.ancs.sn