



SOUKEYNE NDIAYE
Présidente RNP+

L'exemple de la résilience

USAID/Neema

La performance des médiateurs au District sanitaire de Pikine



ICASA 2019
LES COMMUNAUTÉS SUR LA
VISION D'UNE AFRIQUE SANS SIDA

Yes We Can!

R avril 2020

www.ancs.sn

SEMESTRIEL DE LIAISON



SOMMAIRE

SEMESTRIEL DE LIAISON ANCS

AVRIL 2020

Pages
4-7

11e Assemblée
Générale Ordinaire de L'ANCS



Pages
8-17

ICASA 2019 :
UNE AFRIQUE SANS SIDA
Les communautés approuvent



Pages
18-23

Journée mondiale de lutte contre le sida
Les Communautés font
la différence



Pages
24-25

PROGRAMME USAID/NEEMA
La contribution des médiateurs fortement
appréciée au district sanitaire de Pikine

Pages
26-37

Newsletter
PROJET KOraDuB
APPLICATION « HELLO ADO »
Le clic qui renforce les connaissances
des jeunes en termes de droits en santé
sexuelle et reproductive...



Sacré Cœur Pyrotechnique, Villa R41 Cité Keur Gorgui
BP : 10297 (Dakar-Liberté)
Tél. : +221 33 869 30 11 - Fax : +221 33 827 95 02
Web : www.ancs.sn - Email : ancs@ancs.sn

Directrice de Publication : **Magatte MBODJ GUEYE**
Directrice Exécutive

Coordonnateur : **Issa NIANG**
Responsable Communication et Marketing
Assistante : **Madeleine S. MADIOUNE DIOUF**
Chargée de la Documentation et de l'Information

Ont participé à ce numéro :
Massogui THIANDOU (Directeur Technique)
Micallou MAGASSOUBA (Chargé Suivi Evaluation Programme PARECO)
Safiétou S. TRAORÉ (Assistante Programmes)
Assane DIAGNE (Président Toit du monde - Membre CA ANCS)
Saliou Mbacké GUEYE (Coordonnateur - Chargé de Programmes RNP+)
Tabara Diéye SY (Cellule Communication CNLS)
Ngouye WADE (Stagiaire Département Communication et Marketing)
Clément BOUTET (RAES)
Magath POUYE (Responsable Suivi Evaluation et Recherche)
Famara MANE (Suivi Evaluation et Recherche)

Édito

PAGE 3
WWW.ANCS.SN

Massogui THIANDOU
Directeur Technique ANCS



LES COMMUNAUTÉS FONT LA DIFFÉRENCE

CHERS LECTEURS,

Nous avons le plaisir de vous présenter ce nouveau numéro du *Semestriel de Liaison* de l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS). Comme vous le savez, cette tribune est une occasion de mettre en exergue la contribution inestimable des communautés pour l'amélioration du bien-être et de la santé des populations.

Ce présent numéro revient sur la 11e Assemblée de l'ANCS marquant un moment décisif dans la vie de l'organisation qui capitalise plus de 25 ans d'existence auréolée de succès dans la réalisation d'une mission noble et de haute portée humanitaire. Cette existence s'est accompagnée de la capitalisation d'une expertise communautaire au service des populations, pour améliorer leurs conditions de vie à travers un meilleur accès aux services de santé, particulièrement pour les populations marginalisées et démunies. En plus, il nous plait de magnifier la vitalité des instances de gouvernance de l'ANCS, à travers cette Assemblée générale ordinaire dont le thème a porté sur « Approche innovante, communautés fortes et partenariat gagnant pour mettre fin à l'épidémie du sida ».

De même, un important chapitre est consacré à la Conférence Internationale sur le sida tenue à Kigali au Rwanda et dont le thème était : « Afrique sans Sida : Innovation, communauté et leadership politique ». Ce fut l'occasion de mettre en exergue la contribution ô combien importante des communautés dans la riposte au VIH/sida en Afrique. En effet, l'engagement communautaire et le leadership des acteurs de la société civile ont permis de développer des approches novatrices qui ont impacté positivement la réponse au VIH. ICASA 2019 fut l'occasion de présenter une panoplie de stratégies innovantes de la société civile africaine qui, dès les premières heures de l'épidémie s'était mobilisée pour une riposte efficace contre le VIH/sida. C'est le moment pour nous de rendre un vibrant hommage à ses hommes et femmes qui ont marqué d'une encre indélébile cette époque charnière dans la lutte contre le sida.

Dans ce sillage, l'ANCS s'est illustrée à travers l'organisation d'un symposium sur la « Réduction des risques en Afrique de l'Ouest et du Centre ». En effet, profitant de la fin du programme régional PARECO, l'ANCS a voulu partager les résultats des recherches sur les enquêtes biocomportementales, la cartographie et l'estimation des tailles des consommateurs de drogues injectables au niveau de 5 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Ce symposium, qui a réuni des experts scientifiques de renommée mondiale, des acteurs de la société civile, des acteurs politiques et les populations les plus concernées, fut un moment fort de concrétisation de l'expertise de la société civile et de son apport incontournable dans la réalisation et la réussite des programmes de santé. Mais au-delà de l'événement, nous notons avec fierté que ce fut la première fois qu'une organisation de la société civile présente des données de recherche de haute qualité validées par la communauté scientifique et les experts internationaux en la matière.

Chers lecteurs,

A travers ce numéro, l'ANCS partage sa ferme conviction que la fin du sida est possible, mais elle ne se fera pas sans les communautés.

11e Assemblée Générale Ordinaire de L'Alliance Nationale des Communautés pour la Santé (ANCS)

P

our mettre fin à l'épidémie du VIH, il faut des approches innovantes, des communautés fortes et un partenariat gagnant. Comprenant que la fin du sida ne se fera pas sans les communautés et l'urgence d'être au rendez-vous en 2030, l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS) s'appuie sur ses leviers, dans ses différentes interventions. D'où la pertinence du choix du thème de sa 11e Assemblée nationale « Approches innovantes, communautés fortes et partenariat gagnant pour mettre fin à l'épidémie du VIH », tenue à Dakar le 23 novembre 2019.

DES COMMUNAUTÉS FORTES POUR METTRE FIN À L'ÉPIDÉMIE DU SIDA

■ Issa NIANG
Responsable Communication et Marketing
■ NGOUYE WADE
Stagiaire Département Communication Marketing

« Si le Sénégal est cité en exemple, c'est parce que les organisations communautaires ont su faire la différence », a déclaré Dr Safiétou Thiam, Secrétaire exécutive du Conseil national de lutte contre le sida (CNLS). Elle prenait part, le samedi 23 novembre 2019 à Dakar, à la 11e Assemblée générale ordinaire de l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS). Le thème portait sur « Approches innovantes, communautés fortes et partenariat gagnant pour mettre fin à l'épidémie du VIH ».

Mais cet exploit, dont peut se targuer l'ANCS, chef de file des associations de la société civile engagées dans le combat contre le VIH/sida au Sénégal, ne doit pas s'arrêter en si bon chemin. En effet, le VIH/sida est encore pesant chez certaines ca-

tégories de la société, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les travailleuses du sexe et les utilisateurs de drogues injectables. Ces catégories sont appelées « groupes vulnérables » par rapport à la maladie ou « populations clés ».

C'est pourquoi, dira la présidente du Conseil d'administration de l'ANCS, « la tâche est noble, mais les défis sont encore tenaces ». Et Rokhaya Nguer de renouveler l'engagement de l'ANCS à faire face aux défis pour mettre fin aux épidémies du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme ainsi que des autres maladies chroniques et non transmissibles.

En effet, pour la Pca, « L'ANCS est un acteur incontournable dans la contribution pour un système de santé résilient et pérenne. En effet, à travers des stratégies et approches innovantes, et en partenariat avec les communautés, nous avons su démontrer notre valeur ajoutée par des interventions novatrices et porteuses d'impact. D'où la pertinence du thème de cette année « Approche innovante, communautés fortes et partenariat gagnant pour mettre fin à l'épidémie du Sida. »

En 2016, l'ANCS a élargi son mandat à la santé globale tout en réaffirmant notre ancrage dans la réponse au VIH/sida. Cette option a été la bonne car, aujourd'hui, à travers la convention avec le ministère de la Santé, l'ANCS a implanté des cliniques communautaires fixes et mobiles, pour mieux répondre aux besoins de santé des populations. Une occasion pour la PCA de l'ANCS d'adresser un message de remerciement à l'endroit du ministère de la Santé et de l'Action sociale pour ce partenariat gagnant-gagnant au service des communautés.

« Aujourd'hui, l'expertise et le savoir-faire de l'ANCS sont reconnus au-delà des frontières du Sénégal, notamment à travers la mise en œuvre de projets régionaux. Je veux citer le PARECO et le KORAduB. En effet, de Praia à Bujumbura, en passant par Ouagadougou, Bissau, Bamako et Abidjan, l'ANCS ne cesse de démontrer son leadership communautaire à travers la mobilisation des communautés pour la promotion et l'accès à la santé pour tous. Jusqu'en 2000, choper le virus du sida sonnait comme une condamnation à mort. Plus maintenant. Et cela grâce à d'énormes efforts fournis par le gouvernement, d'un côté, et la société civile, de l'autre. La détection des cas positifs et leur mise sous traitements antirétroviraux ont permis au Sénégal de revoir à la baisse sa prévalence dans la population générale qui est passée de 0,7 % en 2010 à 0,5 % de nos jours. »

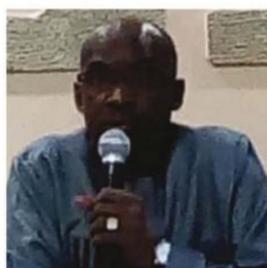




Pr Cheikh Tidiane Ndour



Dr Safiétou Thiam



Dr Abdoulaye Ciré Anne



Dr Mach Houd Koutou



Dr Aliou Sylla



Rokhaya Nguer



Demba Koné

■ PR CHEIKH TDIANE NDOUR CHEF DE LA DLSI

...32 % des nouveaux cas de VIH testés positifs concernent les jeunes de 15 à 25 ans...

Les données statistiques sur les nouvelles infections au VIH sont alarmantes. En effet, 32 % des nouveaux cas de VIH testés positifs concernent les jeunes de 15 à 25 ans. Tandis que 2/3 des nouvelles infections sont notées chez les moins de 24 ans. Par ailleurs, 3 Sénégalais infectés sur 10 ignorent encore qu'ils vivent avec le virus du sida, faute de se faire dépister. Au même moment, 7 enfants sur 10 sont dans cette situation. Or, le Sénégal, à l'instar de la communauté internationale, a fait le pari d'éliminer le sida en 2030. Le défi est grand, et le délai court. Nous pensons que pour aller au-delà de ce que nous faisons, il faudrait une plus grande mobilisation communautaire. Nous, organisation gouvernementale, nous avons des règles institutionnelles qui ne nous permettent pas d'aller partout, d'atteindre toutes sortes de populations. Mais la société civile, elle, est plus libre. C'est pour cela que, dans cette innovation, la société civile ne doit pas perdre son identité communautaire.

■ DR SAFIÉTOU THIAM SECRÉTAIRE EXÉCUTIVE (CNLS)

La société civile a une valeur ajoutée immense, pourvue qu'elle garde son identité communautaire...

La société civile ne doit pas forcément suivre les mêmes règles que les organisations du gouvernement. C'est vrai qu'il faut mettre de l'éthique et encadrer, mais la société a une valeur ajoutée immense. Pourvu qu'elle garde son identité communautaire. Son ambition est de pouvoir aller au-delà des organisations gouvernementales. Ensemble, on se complétera pour atteindre les résultats. Dans un contexte où le monde est résolument tourné vers l'objectif de l'élimination du sida, il nous faut innover, être plus efficace et ainsi avoir plus de résultats. A cet effet, les 3X90 jouent un rôle primordial dans cette lutte, dans la mesure où des efforts ont été consentis durant 30 années de lutte à travers une mobilisation nationale. Mais il y a des défis, car les 3X90 n'ont pas encore été atteints, à un an de l'échéance. Les cibles que sont les populations clés, les enfants, les jeunes sont victimes de nouvelles infections et ce n'est qu'à travers un travail acharné qu'on parviendra à la réalisation des objectifs. Je veux citer l'innovation, le partenariat innovant, l'union des communautés.

■ DR ABDOULAYE CIRÉ ANNE SECRÉTARIAT PERMANENT DU CCM

Le succès du Sénégal dans la riposte ne serait pas sans la participation de l'ANCS

Nous saluons les interventions des acteurs de la société civile sous la vision et le leadership de l'ANCS, dans le cadre de la mise en œuvre des programmes Fonds mondial. Avec une grande capacité d'innovation et d'anticipation, le succès du Sénégal dans la riposte au VIH ne serait pas sans la participation des acteurs de la société civile. Le Secrétariat général du CCM se félicite des performances réalisées par l'ANCS et l'ensemble des acteurs communautaires dans le cadre de la mise en œuvre des programmes du Fonds mondial.

■ DR MACH HOUD KOUTON CONSEILLER REGIONAL DU BUREAU ONUSIDA

La santé communautaire, c'est d'abord des organisations communautaires fortes

L'innovation tourne autour de l'appui technique et du financement. Le partenariat communautaire ainsi que le secteur privé permettent de garantir la lutte contre le VIH. Certaines propositions des communautés peuvent changer la donne et enclencher le développement de la prestation de services au niveau du secteur de la santé pour les communautés. Aussi, le Fonds mondial a changé son modèle de financement. Aujourd'hui, on constate, malheureusement, la disparition des groupes de parole, des espaces d'échange.

■ DR ALIOU SYLLA DIRECTEUR COALITION PLUS AFRIQUE

Il est nécessaire d'influencer les politiques privées et publiques, afin d'avoir une démarche communautaire et une bonne gouvernance

La mission de Coalition Plus est de mettre fin à l'épidémie du sida ainsi qu'aux hépatites virales. Dès lors, les objectifs sont de faire des plaidoyers qui permettent de faire des actions d'influence, la promotion de la démarche communautaire, l'appui technique, etc. Avec les organisations membres, Coalition Plus travaille à organiser, optimiser et maximiser la mobilisation des ressources, qui est essentiel dans la mise en œuvre des activités. Il faut préciser que la communication autour du plaidoyer et la collecte de fonds permettent de pérenniser les ressources, renforcer l'autonomie financière et affirmer les valeurs de l'union.

■ ROKHAYA NGUER PRÉSIDENTE CA ANCS

Avec l'effectivité de la mutuelle santé et des cliniques communautaires déjà mises en place par l'ANCS, l'accès aux soins des populations vulnérables et marginalisées sera une réalité pour les communautés »

En termes de perspectives pour les trois prochaines années, l'ANCS compte s'investir davantage pour l'élimination du VIH d'ici 2030, à travers une meilleure implication des communautés et des personnes infectées ou affectées par la maladie. Avec l'effectivité de la mutuelle santé et des cliniques communautaires déjà mises en place par l'ANCS, l'accès aux soins sera une réalité pour les communautés. L'ANCS est une organisation leader dont la mission est de soutenir l'action des communautés en matière de promotion de la santé et du bien-être des individus, des familles et des communautés. La promotion et la protection des droits humains liés à la santé, la protection de l'environnement et de la nature pour l'amélioration de la santé ainsi que l'égalité des genres et la protection contre les violences basées sur le genre sont inscrits dans l'agenda de l'ANCS.

■ DEMBA KONÉ DIRECTEUR PAYS ONUSIDA

« Dans un monde où la vulnérabilité, les inégalités et les discriminations augmentent, les communautés assurent que personne n'est oubliée... »

En reconnaissance aux services rendus par les organisations communautaires, le secrétaire général des Nations-Unies mentionne dans son message de cette année l'occasion de cette Journée mondiale contre le sida Je le cite : « Partout dans le monde, les organisations communautaires jouent un rôle de premier plan. Elles aident les personnes touchées à faire valoir leurs droits, favorisent un accès sans stigmatisation à des services sociaux et à des services de santé, veillent à ce que les services bénéficient aux populations les plus vulnérables, les plus marginalisées. » Dans un monde où la vulnérabilité, les inégalités et la discrimination augmentent, les communautés assurent que personne n'est oublié. Le rôle des organisations communautaires n'a jamais été aussi important pour l'atteinte des objectifs de développement durable. Nous vous réitérons le soutien continu et l'appui des partenaires au développement basés au Sénégal. Car nous savons que c'est un partenariat gagnant-gagnant.



UNE AFRIQUE SANS SIDA

« La fin du VIH est certes possible, mais elle ne se fera pas sans les communautés. » C'est la conviction de l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS) dont le directeur technique, Massogui Thiandoum, a fait une présentation lors de la plénière de l'ICASA-2019 tenue au Kigali Convention Center du Rwanda. Cette communication faite au nom de la Directrice exécutive de l'ANCS, Magatte Mbodj Guèye empêchée, portait sur le sujet « Promouvoir un leadership plus fort et des stratégies novatrices dirigés par la communauté pour mettre fin au VIH en Afrique ». Plusieurs communications venant d'éminentes sommités médicales et de leaders communautaires ont été délivrées lors de cette conférence dont l'intitulé porte sur « Afrique sans sida : Innovation, communauté et leadership politique ».

Promouvoir un leadership plus fort et des stratégies novatrices dirigés par la communauté pour mettre fin au VIH en Afrique

Issa NIANG
Responsable Communication et Marketing

A Kigali, les interventions des communautés, en vue de mettre fin à l'épidémie du sida, ont été fortement appréciées sur le plan international. En effet, l'engagement communautaire et le leadership des acteurs de la société civile ont permis de développer des approches innovantes, qui ont impacté positivement la réponse au VIH. En effet, les travaux entrepris par les communautés pour la suppression des barrières socioculturelles et juridiques qui compromettent la fourniture de services aux populations clés (HSH, PS, CDI, etc.) sont à l'origine du succès des interventions de la société civile.



Massogui Thiandoum, Directeur Technique de l'ANCS, prenant la parole au nom de Magatte Mbodj Guèye, Directrice exécutive de l'ANCS.

« Toutefois, la reconnaissance de l'expertise communautaire est indispensable pour une mobilisation forte vers l'élimination du VIH et la disponibilité et l'accessibilité aux ressources pour les acteurs de la société civile, pour développer des réponses efficaces et adaptées aux contextes et aux besoins des populations les plus vulnérables et difficiles d'accès, est un facteur déterminant pour mettre fin au VIH », a martelé le directeur technique de l'ANCS.

ENGAGEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DÈS LES PREMIÈRES HEURES DE LA RÉPONSE

A l'entame de sa présentation, le directeur technique de l'ANCS a tenu à rappeler que la société civile s'est placée aux premiers rangs dans l'engagement de la lutte contre le sida, à travers des acteurs qui ont su apporter leur contribution dans le plaidoyer, la sensibilisation, l'éducation communautaire et la gestion des programmes.

Pour illustrer ses propos, Massogui Thiandoum n'a pas manqué de citer : « La mise en place du réseau régional AFRICASO et ses démembrements, une meilleure visibilité des PVVIH avec la promotion du GIPA, l'émergence d'associations et de réseaux de PVVIH et le développement de leadership individuel. De même, un fort engagement des religieux musulmans et chrétiens a été noté, avec la caravane des religieux d'Afrique, l'organisation du Symposium sida et religion. »

ACQUIS MAJEURS

« Dès le début de l'épidémie, des anonymes et des acteurs se sont mobilisés contre le sida pour l'accès aux premiers traitements : le Treatment Action Campaign (TAC) en Afrique du Sud dont l'action a été décisive dans l'accès aux ARV génériques ; la première formation aux ARV en 1997 à Abidjan, avec le soutien de l'ONUSIDA pour les OSC Afrique de l'Ouest, et pour finir la première expérience mise sous ARV par des communautés avec Espoir Vie Togo, AAS ou REVS+ au Burkina, ANSS au Burundi, SIDA Services au Sénégal.

« En outre, des acquis majeurs ont été capitalisés. Il s'agit d'une meilleure connaissance de l'épidémie et du ciblage des groupes vulnérables, le développement des approches multisectoriels avec l'élaboration de plans stratégiques de première génération, l'amélioration continue de l'accès aux soins, soutiens et traitements, un renforcement des systèmes communautaires et des systèmes de santé dans la plupart des pays les plus touchés par l'épidémie. »

HOMMAGE AUX HOMMES ET FEMMES QUI ONT MARQUÉ L'ENGAGEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE CES 30 DERNIÈRES ANNÉES



Des Femmes et Hommes qui ont marqué l'engagement de la Société civile

SUITE À LA 10



SUITE DE LA 9

DES INNOVATIONS POUR BOOSTER LE DÉPISTAGE CHEZ LES POPULATIONS MARGINALISÉES ET DIFFICILES D'ACCÈS

En Afrique, quelques exemples d'innovations des communautés ont été mis en exergue. Il s'agit notamment du dépistage démedicalisé et des autotests pour toucher les populations difficiles d'accès. Ces innovations ont permis de toucher plus de 30 % des populations n'ayant jamais eu accès à un test de dépistage.

SOINS, SOUTIENS, TRAITEMENTS

En ce qui concerne les soins, les soutiens et les traitements, l'engagement de la société civile s'est manifesté par une distribution communautaire des ARV au Burkina Faso, en Guinée, au Mali, au Kenya, en Ouganda, au Togo, en Ethiopie, à Madagascar, etc. Cette distribution s'articule autour de quatre points essentiels que sont : l'émergence d'une expertise communautaire en matière de dispensation des ARV, le décloisonnement des compétences, l'amélioration de l'accès au traitement ARV et, enfin, un meilleur suivi et la délivrance de conseils personnalisés.

MISE EN PLACE DE MÉCANISMES DE SUIVI COMMUNAUTAIRE

Avec le projet ITPC (Côte d'Ivoire, Sénégal, Bénin, Togo, Sénégal, Mali, Liberia, Ghana, Sierra Leone, Gambie, Guinée-Bissau, Guinée), un observatoire communautaire a enrôlé des bénéficiaires de soins qui jouent un rôle clé dans la collecte d'informations sur la disponibilité et la qualité des services de traitement. Cette surveillance communautaire a permis de proposer des solutions et d'impliquer les communautés de manière significative



Acceptons d'agir en Solidarité pour mettre fin au SIDA



dans le système de santé, tout en préconisant un système d'alerte précoce pour éviter les ruptures de traitement.

SOINS À DOMICILE

Dans ce domaine, le volet développement et renforcement des soins à domicile s'est illustré par la mise sur pied de 3 cellules, à savoir la création d'une unité spéciale douleur (exemple de l'hôpital Central de Maputo), une formation des personnels et des prestataires de santé au référencement des patients douloureux et/ou en fin de vie. Et, enfin, un accompagnement des soins palliatifs et une meilleure observance au traitement sont déroulés par les communautés.

CIBLAGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'accès aux services pour les personnes en situation de handicap a été illustré dans le cadre du Projet Acces (Sénégal, Guinée, Guinée-Bissau) qui a focalisé ses activités autour de trois éléments clés et bien distincts, tels que la conception d'outils et de supports de prévention adaptés aux différentes situations de handicap, le ciblage des personnes en situation de handicap comme les groupes vulnérables au VIH et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les politiques de santé en Afrique de l'Ouest comme préconisée par la Déclaration de Praia.

RENFORCEMENT DES INTERVENTIONS AUPRÈS DES POPULATIONS CLÉS

Le ciblage des populations clés ainsi que des approches innovantes réalisées à travers le programme LILO (Positive Vibes en Namibie) ont permis aux prestataires de soins d'avoir une meilleure compréhension des orientations sexuelles et du genre au sein des groupes LGBTI, en vue d'améliorer l'offre de services tout en réduisant la stigmatisation et de la discrimination des populations clés.

MISE EN PLACE DES CLINIQUES JURIDIQUES ET BOUTIQUES DE DROIT

L'approche sur les droits humains a permis la mise en place de cliniques juridiques et boutiques de droit pour le soutien aux populations clés et populations vulnérables (exemple : île Maurice et Sénégal). Cette approche intègre des éléments comme une meilleure connaissance des droits des populations clés, la documentation et la prise en charge des cas de violation des droits humains. À cela s'ajoute l'élaboration de rapports annuels avec des évidences qui sont utilisées au cours du plaidoyer pour les droits humains des populations clés.

LES CLINIQUES COMMUNAUTAIRES : L'OFFRE DE SERVICES PAR ET POUR LES COMMUNAUTÉS

Des pays comme le Sénégal, la RDC et le Mali... ont élaboré des cliniques communautaires fixes et mobiles dans les hotspots pour assurer un continuum de soins et la qualité des services. Les cliniques communautaires offrent des services adaptés qui répondent aux besoins exprimés par les bénéficiaires (dispensation ARV, PEC des IST, mise en place d'espaces de convivialité).

MÉDIATEURS COMMUNAUTAIRES

La mise à disposition de médiateurs communautaires dans les sites de prise en charge (Sénégal) s'articule autour de la valorisation de l'expertise des PVVIH et des populations clés dans la prise en charge et la recherche de perdus de vue. La stratégie des médiateurs a permis de résorber le déficit en ressources humaines destinées à accompagner les PVVIH et les groupes hautement vulnérables au niveau des structures de soins et la facilitation du circuit thérapeutique, tout en améliorant le suivi des patients et l'observance des traitements.

PRISE EN CHARGE DES CDI

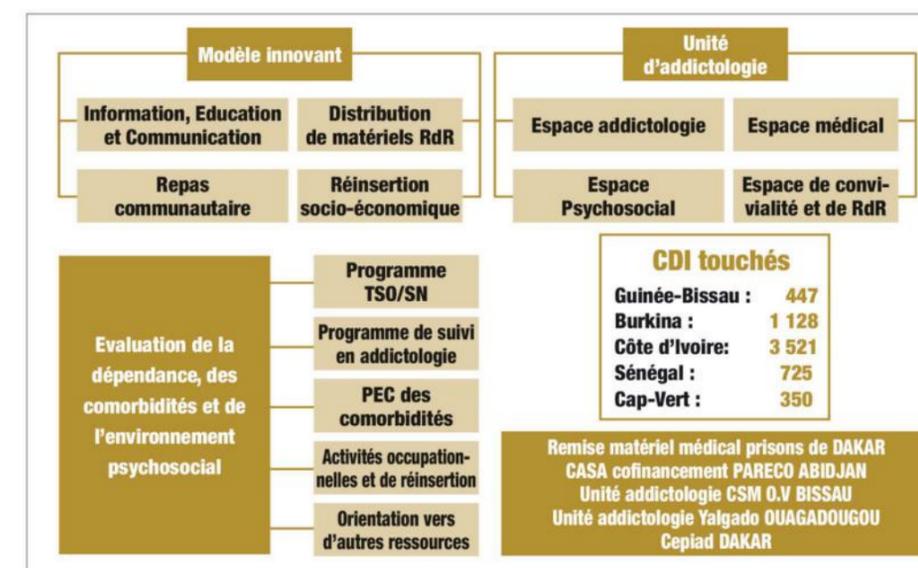
La présentation a révélé une situation alarmante chez les consommateurs de drogues injectables. En effet, la taille estimée des CDI dans les 14 villes des 5 pays du projet PARECO est de 12 267, d'après l'étude d'estimation des tailles. Les cartographies ont montré que les drogues les plus consommées sont le crack, l'héroïne et la cocaïne.



À l'exception du Sénégal, il n'existe aucun programme de traitement de substitution aux opiacées pour les consommateurs d'héroïne (méthadone), alors que la demande des consommateurs d'héroïne d'être enrôlés dans un programme TSO est forte. Ces CDI ne bénéficient d'aucun service. La nalaxone n'est pas disponible en milieu communautaire et ils sont potentiellement exposés aux overdoses.

En ce qui concerne la situation du VIH chez les CDI, à l'exception de 3 villes (Ouagadougou, Bobo-Dioulasso au Burkina Faso et Yamoussoukro en Côte d'Ivoire) l'épidémie d'infection au VIH est en train de se généraliser. Dans tous les pays, les prévalences du VIH chez les CDI sont supérieures à la moyenne nationale. Cette situation est également alarmante pour les comorbidités, avec des prévalences maximales VHB 23,6 % Bissau, VHC 10,1 % Yamoussoukro, syphilis 30 % Gabou, TB 5,44 % Yamoussoukro.

QUELQUES RÉALISATIONS SUR LES INTERVENTIONS AUPRÈS DES CDI



En conclusion, la prise en compte de l'expertise communautaire est un gage de succès pour réussir les programmes de santé, particulièrement les programmes de lutte contre le sida.

I. NIANG



SYMPOSIUM SUR LA RÉDUCTION DES RISQUES EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE À ICASA 2019

Partager les résultats de l'enquête bio-comportementale montrant les données disponibles sur les CDI, les informations stratégiques, les meilleures pratiques et leçons apprises du programme PARECO. Tel est l'objectif du symposium international sur la Réduction des risques (RdR) en Afrique de l'Ouest et du Centre, organisé par l'ANCS, à l'occasion de la conférence sur le sida et les IST en Afrique (ICASA), tenue au Rwanda du 2 au 7 décembre 2019. Présidé par le Dr Patrick Ndimubanzi, Secrétaire d'Etat chargé de la Santé publique et des soins de santé primaire du Rwanda, ce symposium a réuni plusieurs spécialistes venant d'horizons divers venus échanger sur la problématique de la drogue.

PARTAGE SUR LES MEILLEURES PRATIQUES ET LEÇONS apprises du programme PARECO



Un an de la clôture du programme PARECO, l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS) avait jugé nécessaire de capitaliser puis de partager les résultats de la mise en œuvre et des recherches réalisées dans le cadre dudit programme. Avec l'enquête bio-comportementale, chacun des cinq pays de mise en œuvre (Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau et Sénégal) dispose de données fiables sur le nombre de CDI.

En 2017, l'Alliance nationale des communautés pour la santé a démarré un programme régional sur la réduction des risques auprès des consommateurs de drogues injectables dénommé PARECO dans 5 pays d'Afrique de l'Ouest (Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau et Sénégal). Le programme PARECO a pour objectifs d'obtenir des informations stratégiques à travers des études bio-comportementales chez les CDI, de renforcer les connaissances des intervenants médicaux et communautaires en réduction des risques (RdR), d'améliorer l'en-

vironnement social et juridique et enfin de mettre en place des modèles innovants en réduction des risques. Ce programme a permis de créer une dynamique régionale autour de la réduction des risques auprès des CDI avec des taux élevés sur la réalisation de la plupart des indicateurs. Ainsi, des activités phares dans le plaidoyer comme « l'Appel de Dakar » sur la réduction des risques et la proposition d'une loi type sur les drogues en partenariat avec la Commission ouest-africaine sur les drogues, l'élaboration de référentiels de formation en RdR et le renforcement de capacités de 12 CCM et de plus de 2 000 intervenants issus d'horizons variés (média, santé, communautaire, forces de sécurité, administration pénitentiaire, acteurs de la chaîne judiciaire, parlementaires, etc.), l'émergence d'un leadership associatif, la mise en œuvre des modèles innovants en réduction des risques sont des acquis importants du programme. Il s'y ajoute l'élaboration de guides, de modules et de documents de politiques pour appuyer les Etats et les acteurs dans la mise en œuvre de politiques et programmes de RdR. Les résultats des enquêtes bio-comportementales en cours devraient permettre de disposer de données probantes pour des prises de décision et la planification d'interventions pertinentes et porteurs de valeur ajoutée pour générer des impacts positifs sur les CDI. Cependant, la durée relativement courte du programme PARECO qui est à sa dernière année, ne permet pas de capitaliser tous les efforts, les résultats et les impacts des interventions. De même, le Fonds mondial, qui est le principal bailleur de fonds du programme a décidé de ne plus financer les programmes régionaux à l'instar du PARECO.

Paradoxalement, on assiste à un engouement et un intérêt grandissant sur la RdR qui se traduisent par un leadership de haut niveau incarné par des Etats, des institutions et personnalités qui militent en faveur de politiques de réduction des risques et d'humanisation des lois sur la drogue. Concomitamment, des pays comme le Mali, la Guinée, le Cameroun, le Bénin, la RD Congo ne cessent de manifester leur intérêt en sollicitant l'ANCS pour la mise en place d'interventions de RdR. Il est indéniable que le programme PARECO est en train de faire tache d'huile et que le moment est propice pour faire enfin bouger les lignes en Afrique de l'Ouest !

■ Issa NIANG
Responsable Communication et Marketing

ALIOUNE BADARA SOW
Coordonnateur du Programme PARECO



« Promouvoir la RdR chez les CDI au niveau Pays à partir d'une perspective régionale, favorisant le partage d'expérience des meilleures pratiques basées sur des évidences »

Le PARECO a voulu faciliter l'accès des services énumérés dans le paquet de services Réduction des risques à travers la mise en œuvre de 3 modèles innovants dans les 5 pays du programme. Il s'agit du modèle Outreach déroulé en Guinée-Bissau, au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire. L'autre modèle innovant en collaboration avec les forces de sécurité est mis en œuvre en Côte d'Ivoire et au Sénégal. Le dernier modèle innovant concerne les interventions en milieu carcéral déroulé au Sénégal. Un modèle innovant est défini comme étant une intervention novatrice en réduction des risques visant à améliorer la santé et les droits humains des CDI des pays concernés par le programme PARECO. Ces modèles innovants enrôlent les CDI, quel que soit le mode de consommation : crack, héroïne et cocaïne. Le choix des modèles innovants s'appuie sur l'ampleur du problème au niveau des pays et les réponses déjà apportées, mais également la valeur ajoutée du modèle innovant proposée.

ABDOU SALAM MBENGUE
IRESSEF



« Inclure les CDIs comme groupe prioritaire dans les programmes de la surveillance épidémiologique du VIH/sida »

Les résultats de cette enquête d'estimation de la taille et bio-comportementale en Afrique de l'Ouest confirment clairement la vulnérabilité des CDI face au VIH/sida. D'où la nécessité d'inclure, sur le plan épidémiologique, les CDIs comme groupe prioritaire dans les programmes de la surveillance épidémiologique du VIH/sida. Comme autre recommandation issue de cette étude, c'est le passage à large échelle de programmes de vaccination contre l'hépatite B ciblant les CDI, surtout dans les pays qui n'ont pas encore introduit ce vaccin dans leur Programme élargi de vaccination. Mettre en place des stratégies de prise en charge clinique et mental, avec la présence, même à temps partiel, de psychiatre et de personnel capable de comprendre, diagnostiquer et prendre en charge les addictions et leurs comorbidités.

KUNAL NAIK
PILS MAURICE (COALITION PLUS)



« La recherche communautaire reste encore à un stade embryonnaire dans la communauté et inexistante au niveau du secteur public »

Les défis à faire face, dans le cadre de la mise en œuvre des programmes RdR sont nombreux. En effet, en Afrique et dans beaucoup de pays en zone Caraïbes et Pacifiques, le cadre juridique est répressif en plus de l'inexistence de politique publique sanitaire. A cela s'ajoute l'absence de programme TSO et la non intégration des programmes RdR dans les politiques de santé. L'autre défi concerne l'insuffisance de ressources humaines publiques comme communautaires qualifiées pour la prise en charge des addictions. La faible représentativité au sein des ICN du Fonds Mondial ainsi que l'insuffisance voire l'absence de programme de réinsertion socioprofessionnelle en direction des CDI constituent un handicap majeur de la RdR. La recherche communautaire reste encore à un stade embryonnaire dans la communauté et inexistante au niveau du secteur public.

PAUL SAGNA
FRONTLINE AIDS



« Utiliser le message de l'ONU sur la dépénalisation comme outil de plaidoyer contre les lois répressives »

Cette année, l'ONU a adopté une position commune sur la politique en matière de drogue qui approuve la dépénalisation de l'usage et de la possession de drogue, et nous pouvons utiliser ce message fort dans notre travail de plaidoyer en vue de changer les politiques répressives en matière de drogue. Nous devons renforcer nos compétences et notre base de connaissances sur la réduction des méfaits pour les personnes qui utilisent des stimulants. L'ONUSIDA a publié cette année un guide technique sur ce sujet. Nous devons améliorer notre collaboration avec les acteurs du secteur public et privé (tels que les ministères de l'Intérieur, de la Protection sociale, de la Justice, des Finances). Frontline AIDS réaffirme sa volonté à soutenir l'ANCS ainsi que l'ensemble des acteurs de la société civile et les mettre en relation avec les compétences et les connaissances nécessaires dans le cadre du partenariat élargi.

Service national de liaison ANCS
www.ancs.sn



RÉACTIONS...

...Rassemblées par ISSA NIANG (Responsable Communication et Marketing)

« L'expérience de l'ANCS devra servir aux autres pays de la région »

C'est avec plaisir que l'ONUSIDA participe au symposium organisé par l'ANCS sur les questions de réduction des risques (RdR) chez les utilisateurs de drogues injectables (UDI) en Afrique de l'Ouest. Cette initiative de la société civile financée par le Fonds mondial est très appréciée dans la région, car elle vient démontrer que nous avons en Afrique de l'Ouest des usagers de drogues, contrairement à ce que certains acteurs ont toujours avancé. Grâce à ce projet effectivement mené par l'ANCS et ses partenaires des 5 pays, nous avons aujourd'hui des évidences, des données qui sont disponibles sur les UDI et cela a été très apprécié par les acteurs, gouvernementaux, politiques et communautaires dans la région. Pour la première fois, le rapport global de l'ONUSIDA a pu montrer des données sur les UDI en Afrique de l'Ouest afin de démontrer la nécessité de prendre en compte les UDI dans la réponse à l'épidémie du Sida. L'ANCS a aussi développé un modèle de loi sur les drogues pour l'Afrique de l'Ouest qui demeure un outil de plaidoyer pour les décideurs politiques ; « L'Appel de Dakar à l'engagement pour la réduction des risques (RdR) chez les utilisateurs de drogues injectables (UDI) en Afrique de l'Ouest », lancé à Dakar en 2018 en présence de représentants de haut niveau de la Commission ouest-africaine et mondiale des drogues, de la CEDEAO et de l'ONUSIDA. L'expérience de l'ANCS devra servir aux autres pays de la région. Nous devons ensemble convaincre les décideurs nationaux de la nécessité de prendre en compte la réduction des risques dans les plans nationaux et mobiliser des ressources domestiques pour adresser la problématique. Les Etats sont les premiers responsables de la santé de leur population et la société civile doit jouer son rôle de plaidoyer, de veille et de pourvoyeur de services. L'ANCS a démontré que c'est possible de le faire avec professionnalisme et nous devons poursuivre dans cette dynamique.



Hélène Badini
ONUSIDA

« Il ne faut pas que les communautés soient divisées »

Pour que l'argent des bailleurs de fonds passe par les communautés, il ne faut pas que les associations communautaires soient dispersées. Les communautés doivent mettre en place un système unique dans lequel chacun se retrouve. Ce système unique va distribuer les ressources aux communautés selon leurs spécificités d'intervention. Si les communautés commencent à disperser leurs efforts, elles vont perdre énormément. Il ne faut pas que les communautés soient divisées.

Nous saluons les interventions de l'ANCS et de l'ensemble des acteurs de la société civile partagées ici à Kigali dans le cadre de cette conférence ICASA. Ce symposium sur la Réduction des risques est une occasion de partager la situation dans une partie de l'Afrique, notamment dans sa partie Ouest et Centre.



Patrick Ndimubanzi
Ministre d'Etat
Rwandais en charge
de la Santé et des
Soins de santé
primaires



Dr Safiéto Thiam
CNLS

« Le PARECO devrait être positionné comme un modèle à intégrer dans les subventions des pays »

Le PARECO est innovant du fait du partenariat qu'une organisation de la société civile a su bâtir et réunir différents partenaires, dans le cadre d'une approche globale multisectorielle. Cette approche a eu le mérite de réunir les organisations communautaires, les consommateurs de drogues, les forces de sécurité, le secteur de la justice, les détenus, l'administration pénitentiaire, etc. Grâce à toutes ces institutions et populations, un modèle de partenariat a pu être bâti. Les petits

modèles devraient converger vers un grand modèle PARECO. Nous devrions aller au-delà du Fonds mondial. D'après moi, le PARECO devrait être positionné comme un modèle à intégrer dans les subventions des pays. Pour cela, il faudrait pousser les 5 pays qui ont bénéficié de l'encadrement, à adopter le modèle en question dans les prochaines subventions. Manifestement, l'adoption du PARECO dans les subventions à venir est plus viable, durable et pertinent dans la mesure où le modèle commence à être routinier. Aujourd'hui, le Fonds mondial ou un autre partenaire encore pourrait également dispenser un accompagnement pour d'autres pays. Dans ce même ordre de faits, les 5 pays ayant bénéficié de l'encadrement, devraient être en mesure d'être autonomes. Aussi, le modèle PARECO qui a été bien décrit, devrait être consolidé, conceptualisé, bien élaboré par les pays et enfin soumis à un suivi afin de démontrer qu'il y a bel et bien un modèle innovant et que les 5 pays s'activent à développer. C'est de cette manière que je conçois le modèle de PARECO.

« ... Un profond regret que cette subvention PARECO ne soit pas reconduite dans le cadre des financements du Fonds mondial »



Soumeya Rahli
EXPERTISE France

Au-delà du projet PARECO, nous sommes heureux d'assister aux réalisations assez bénéfiques et toutes nouvelles dans la sous-région. La présence d'autres partenaires comme Coalition Plus, Médecins du Monde et autres aux côtés de l'ANCS est une bonne chose. Et nous renouvelons notre engagement d'accompagner nos partenaires ou les pays bénéficiaires vers leurs objectifs. Nous sommes également heureux d'avoir fait en votre compagnie un tel parcours. En outre, en tant que bailleur, nous pouvons être sollicités sur les modes de financement pour poursuivre les programmes et pérenniser ce qui a déjà été élaboré dans le cadre de PARECO. Nous manifestons un profond regret que cette subvention ne soit pas reconduite dans le cadre des financements du Fonds mondial. Par rapport au dispositif en vigueur, nous nous inscrivons dans une logique de complémentarité, attribuer des financements afin d'avoir un effet de levier c'est-à-dire produire des modèles innovants, tester des approches. Nous ne sommes pas vraiment censés nous positionner dans une logique de substitution. Comme l'a souligné Dr Safiéto Thiam les idées proposées ainsi que notre contribution dans ce projet pourraient être un dialogue d'accompagnement des pays pour la reprise dans les subventions nationales, mais aussi développer une relation de proximité. Nous avons réussi à mettre la lumière sur des populations cachées et ignorées par la société. Toutefois, le contexte demeure criminalisant et assez complexe. A présent que la lumière est faite sur la situation, le caractère évolutif nécessite une certaine innovation et une adaptation, notamment sur les profils de consommation, sur plusieurs dynamiques relatives aux mouvements dans la dimension transfrontalière. Je vous invite à accomplir un certain renouvellement, de parvenir à s'adapter afin de toucher un plus grand nombre de populations.

L'assistance
ayant répondu
à l'invitation de
l'ANCS lors du
Symposium sur
la RdR.



EN MARGE DU SYMPOSIUM SUR LA RDR

La plateforme RdR en Afrique de l'Ouest et du Centre lancée officiellement

En marge du Symposium sur la RdR, il a été procédé au lancement officiel de la Plateforme RdR en Afrique de l'Ouest et du Centre. Avec ce nouveau mécanisme, les acteurs entendent positionner et imprimer un label commun dans cette problématique RDR complexe et connexe avec le VIH, la TB, les hépatites et les droits humains en Afrique de l'Ouest. Pour rappel, la mise en place de cette plateforme avait réuni à Dakar, au mois de septembre 2019, plusieurs acteurs venant des quatre coins du continent africain.



Service technique ANCS
www.ancs.sn



LE STAND DE L'ANCS À LA CONFÉRENCE ICASA 2019





JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Les communautés font la différence

L'esplanade du Grand-Théâtre a servi de cadre aux acteurs de la lutte contre le sida, pour abriter la cérémonie officielle de lancement de la Journée mondiale de lutte contre le sida le 1er décembre 2019. Sous l'égide du Conseil national de lutte contre le sida (CNLS) le Sénégal a célébré, à l'instar de la communauté internationale, la Journée mondiale de lutte contre le sida (JMS) dont le thème est « Les communautés font la différence ». Cette année, cette célébration ayant coïncider la campagne nationale sur la prise en charge des enfants vivant avec le VIH, le Secrétariat exécutif du CNLS a décidé de mettre « les communautés au centre de la prise en charge des enfants ».

■ Assane DIAGNE

Président Toit du monde - Membre CA ANCS

Grande mobilisation. Les organisations communautaires impliquées dans la réponse au VIH se sont fortement mobilisées, en prenant d'assaut l'esplanade du Grand-Théâtre qui a abrité les festivités marquant la célébration de la Journée mondiale de lutte contre le sida présidée par la ministre de la Femme. En effet, la société civile ayant joué un rôle non négligeable dans tous les enjeux de la riposte au VIH, la communauté internationale entend lui rendre hommage pour le rôle essentiel que les organisations communautaires ont joué aujourd'hui et par le passé dans la riposte au sida au niveau international, national et local. D'où le thème : « Les communautés font la différence ». Pour le CNLS et l'ensemble de ses partenaires, la JMS est un fort moment de plaidoyer, de mobilisation, mais aussi de communication autour des grands enjeux de la riposte au VIH.

Leur action pour riposter au sida prend des formes différentes. Leur leadership et leur engagement garantissent la continuité et l'adéquation de la riposte en maintenant l'accent sur les individus et en s'assurant de n'oublier personne. Les organisations communautaires regroupent des pairs éducateurs, des réseaux de personnes vivant avec le VIH ou concernées par la maladie, comme les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes consommant des drogues injectables et des travailleur(se)s du sexe, des femmes et des jeunes, des conseillers, des professionnels de la santé au sein des communautés, des prestataires de services à domicile, des organisations de la société civile et des militants de terrain.

La Journée mondiale de lutte contre le sida est une plateforme essentielle pour souligner l'importance du rôle joué par les organisations communautaires, alors que l'on assiste à un recul des financements et à un confinement de la société civile. Ces tendances fragilisent la continuité

des services apportés ainsi que des efforts de sensibilisation. Il est urgent d'impliquer davantage les organisations communautaires pour surmonter les obstacles les empêchant de fournir des services, que ce soit à cause d'entraves administratives pour les associations ou en l'absence de modalités contractuelles et sociales. Aujourd'hui, le rôle crucial de sensibilisation joué par les organisations communautaires est plus que jamais nécessaire pour assurer que le Sida continue de figurer parmi les priorités politiques, que les droits fondamentaux sont respectés et que les pouvoirs Législatif et Exécutif prennent leurs responsabilités. Cette année, l'organisation de la Journée mondiale du sida coïncidant avec la campagne nationale sur la prise en charge des enfants vivant avec le VIH, le Secrétariat exécutif du CNLS a décidé de mettre les communautés au centre de la prise en charge des enfants. D'où le thème, « Prise en charge des enfants vivant avec le VIH : les communautés font la différence ».

JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

TÉMOIGNAGE

NDEYE SALY DIOP DIENG

Ministre de la Femme, de la Famille, du Genre et de la Protection de l'Enfant

« Les organisations communautaires jouent un rôle décisif et constituent le meilleur espoir dans la riposte »

« Avec cette mobilisation sans faille des communautés, une lueur d'espoir est née. » Le constat est fait par la ministre de la Femme, de la Famille, du Genre et de la Protection de l'enfant. Ndèye Saly Diop Dieng, qui a présidé la cérémonie de célébration de la Journée mondiale, a reconnu que les organisations communautaires jouent un rôle décisif et constituent le meilleur espoir dans la riposte. « L'exemple de Soukeyne Ndiaye en est la parfaite illustration », s'est réjouie la ministre de la Femme qui salue l'engagement et le plaidoyer de la présidente du RNP+.

Par Tabara Dièye SY
Cellule Communication CNLS

DR SAFIÉTOU THIAM

Secrétaire Exécutive CNLS

« La vie des enfants infectés du VIH est menacée, par manque de moyens... »

Dans son discours, la secrétaire exécutive du CNLS, Dr Safiatou Thiam, souligne : « Nous nous réjouissons des avancées significatives enregistrées. Ces progrès sont dus aux résultats encourageants, notamment une baisse régulière des nouvelles infections, une prévalence de 0,5 % et une augmentation significative des personnes sous traitement antirétroviraux qui a doublé entre 2013 et 2018. A ce stade de la lutte contre cette pandémie, le Sénégal a fait des pas en avant pour contrer le sida sur tous les fronts. » C'est ainsi qu'une nette amélioration a été enregistrée dans le dépistage chez les femmes enceintes. Dans la même période, la mise sous traitement des femmes enceintes séropositives pour réduire la transmission mère-enfant est passée de 53 à 64 %. Signalons que cette année, la Journée mondiale de lutte contre le sida a coïncidé avec la campagne nationale sur la prise en

charge des enfants. Une occasion saisie par le Conseil national de lutte contre le sida pour lancer le concept « Prenons un enfant par la main ». Il s'agit de parrainer un enfant vivant avec le virus du VIH/sida afin de lui permettre de prendre les soins de santé dans les meilleures conditions. Selon Dr Thiam : « La vie de ces enfants est menacée par faute de moyens financiers. Ils sont recueillis par des parents méritants, mais trop souvent défavorisés. Faute de quelques billets pour payer le transport à l'hôpital et de nourriture pour supporter le traitement, ils sont menacés jusque dans leur existence. C'est cela qui motive et qui justifie cette campagne pour venir en aide aux enfants vivant avec le VIH/sida ».

Docteur Safiatou Thiam lance un appel à toutes les bonnes volontés pour qu'elles s'impliquent dans cette campagne. Elle loue la forte volonté du gouvernement du Sénégal qui a contribué pour beaucoup dans la lutte contre le Sida.

Par Tabara Dièye SY
Cellule Communication CNLS

MAME MOR FALL

Responsable des Programmes ANCS

« Les acteurs communautaires doivent nécessairement faire la différence, en s'engageant dans le dépistage précoce des enfants de parents vivant avec le VIH »

« La Journée mondiale de lutte contre le sida de l'année 2019 est dédiée aux communautés pour le rôle non négligeable qu'elles ont joué et qu'elles continuent de mener dans la riposte au VIH. Les organisations de la Société civile doivent continuer à faire la différence dans l'atteinte des 90-90-90 et s'engager à couvrir les gaps notés. Elles doivent être à la pointe du combat dans la quête des personnes infectées et absentes dans les stratégies fixes comme mobiles de dépistage. Nous devons nous engager et faire la différence dans la réduction de la stigmatisation des populations clés en vue d'améliorer leur accès aux services de dépistage et de prise en charge du VIH. Aujourd'hui, la société civile est consciente des enjeux et des défis de l'épidémie du VIH. Par le biais de stratégies innovantes, nous serons en mesure d'accéder aux personnes difficiles d'accès et aux enfants des groupes hautement vulnérables, dans la perspective d'honorer l'engagement du Sénégal ainsi que de la communauté internationale.

Les fonds catalytiques et les ressources mobilisées au niveau national par le CNLS doivent être mis à contribution à travers des campagnes de dépistage familial. D'ailleurs, certaines activités

ont débuté et permettront, à terme, de combler les gaps enregistrés à ce niveau. Enfin, il faut préciser que les nouvelles infections sont principalement localisées chez les enfants et ces derniers doivent focaliser l'attention de la communauté des acteurs pour l'atteinte effective des 90-90-90 d'ici au 31 décembre 2020. »

Par Ngouye WADE

Stagiaire Département Communication et Marketing ANCS



SOUKEYNE NDIAYE - Présidente RNP+

L'exemple de la résilience

Soukeyne Ndiaye est la présidente du Réseau national des personnes vivant avec le VIH (RNP+). Sa vie a été « profondément marquée » par le Sida. Dépistée en 2005, l'ex-épouse d'émigré vit depuis 14 ans avec le VIH/sida. Témoignage d'une militante de la lutte contre le sida, à l'occasion de la cérémonie officielle de la Journée mondiale de lutte contre le sida, ce 1er décembre 2019, à l'esplanade du Grand Théâtre Doudou Ndiaye Rose.

Originaire de Guinguineo, dans la région de Kaolack, Soukeyne Ndiaye est mariée une première fois en 1988. « Mon mari a été emporté par le Sida, en 2006. Nous vivions le parfait amour. J'étais enceinte de mon septième enfant. Sous la pression de son ami également séropositif, il finit par m'amener à l'hôpital 7 jours après mon accouchement. Le médecin m'a proposé le test (du sida). Ce que j'ai accepté. On m'annonça la dure nouvelle que j'avais le virus dans le sang. »

« MON OBJECTIF PRINCIPAL ÉTAIT DE SAUVER MON BÉBÉ D'UNE INFECTION »

« Mon médecin m'a expliqué que les antirétroviraux (ARV) existent et que j'avais une chance de vivre, en subissant le traitement. Mon objectif principal était de protéger mon bébé pour le sauver, car je l'allaitais au sein. Dix-huit mois plus tard, je vivais une psychose dans l'espoir de ne pas contaminer mon enfant. Dieu merci, le test s'est avéré négatif. Ce fut un soulagement et aussi un début d'engagement pour moi pour aider la communauté afin qu'aucun enfant ne naisse avec le virus du sida. »

MON ENGAGEMENT POUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS INFECTÉS

« C'est de là qu'est né mon engagement auprès de la communauté. J'avais réuni les fondateurs de l'association et nous avons décidé de dépister leurs enfants. Ce jour-là, j'ai eu très mal, car 3 enfants étaient infectés. Quelques mois après, mon mari décéda et me laissa la charge de nos 7 enfants. Mes enfants, les mamans dont les enfants étaient atteints et moi, nous nous soutenions moralement. Ils étaient en face de nous souriants et ignorants, inconscients du poids de la vie qui tombait sur eux. L'association dont je suis la présidente est partie à la recherche de financement pour leur venir en aide. Malheureusement, un parmi eux nous abandonna en cours de lutte, faute de moyens. Son papa était obligé de ramener sa famille au village où les conditions de vie étaient difficiles pour eux et où la nourriture adaptée à l'enfant faisait défaut. »

SON PLAIDOYER POUR LA PRISE EN CHARGE DE DEUX MILLE ENFANTS

« Si je vous dis cela, ce n'est pas pour jouer avec vos émotions ou ru-

miner des souvenirs par ailleurs douloureux, ni pour susciter votre pitié. Je n'en ai pas besoin. Je vous dis cela essentiellement pour vous montrer que la question du sida chez l'enfant a été confinée à l'arrière-plan pendant de longues années. Combien d'enfants sont morts et meurent encore depuis l'introduction des ARV ? Combien d'enfants sont infectés chaque année, à l'heure où la science et la technologie permettent de limiter considérablement la transmission du VIH de la mère à l'enfant ? Travaillons pour que les deux mille enfants suivis au Sénégal puissent disposer d'un kit permettant d'assurer leur alimentation pour renforcer leurs besoins nutritionnels et leur transport. Nous devons y arriver pour permettre à ces anges de fêter leur anniversaire malgré le poids de la maladie. Mais aussi la joie de vivre, d'étudier, de grandir et de s'amuser. »

DÉPISTAGE : SON MESSAGE AUX ÉPOUSES D'ÉMIGRÉS

S'adressant aux épouses d'émigrés, Soukeyne Ndiaye leur demande d'exiger de leur mari, à leur retour au pays, de se faire dépister avant d'accomplir leur devoir conjugal.

Propos rassemblés par Madeleine Salane MADIOUNE
Chargée de la Documentation et de l'Information

Quelques chiffres

Selon l'ONUSIDA, 24,5 millions de personnes séropositives reçoivent un traitement antirétroviral en 2019, soit environ 2/3 de la population infectée dans le monde. Cela représente une augmentation de 1,2 million du nombre de personnes en 6 mois. Mais il reste des efforts à faire pour atteindre les 30 millions de malades qui doivent être mis sous traitement en 2020. Sept enfants sur dix vivant avec le sida ne sont pas dépistés. Pire, 1 sur 2 d'entre eux risque de ne pas fêter son premier anniversaire, s'il n'est pas traité, selon les estimations de la représentante de l'UNICEF au Sénégal, Silvia Danailov.

RANDONNÉE PÉDESTRE RNP+

UN PLAIDOYER POUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH

Le Réseau national des personnes vivant avec le VIH (RNP+) a opté de célébrer la Journée mondiale de lutte contre le sida 2019 à travers l'organisation d'une randonnée pédestre. Cette mobilisation a été un fort moment de plaidoyer pour déplorer la faible couverture de la prise en charge des enfants vivant avec le VIH.

■ Saliou Mbacké GUEYE

Coordonnateur - Chargé de Programmes RNP+



Place de la Nation (ex-Obélisque), boulevard du Général De Gaulle, rond-point RTS, avenue Malick Sy, Médina rue 6, canal Gueule-Tapée, canal Fass, rond-point Sahm et retour à la place de la Nation. Tel est le circuit emprunté par les randonneurs qui se sont mobilisés autour du RNP+, pour porter le plaidoyer sur la faible prise en charge des enfants vivant avec le VIH.

« L'importance de cette randonnée est de donner un visage humain au VIH et de le faire savoir à la population générale », a souligné la présidente du RNP+ Soukèye Ndiaye, ajoutant que l'opinion doit être informée des avancées scientifiques de la prise en charge du VIH. L'autre objectif majeur est de faire un fort plaidoyer afin de mobiliser des ressources pour prise en charge adéquate des PVVIH et surtout des enfants infectés par le VIH.

Comme le montre les statistiques, la prise en charge des enfants infectés du VIH reste encore faible au Sénégal. D'ailleurs, c'est ce qui a motivé la démarche du CNLS qui, profitant de la campagne nationale sur la prise en charge des enfants, a lancé le concept « Prenons un enfant par la main ». Il s'agit de parrainer un enfant vivant avec le virus du VIH/sida, afin de lui permettre de prendre les soins de santé dans les meilleures conditions. En effet, la vie de ces enfants est menacée par faute de moyens financiers... Ils sont recueillis par des parents méritants, mais trop souvent défavorisés. Faute de quelques billets pour payer le transport à l'hôpital et de nourriture pour supporter le traitement, ils sont menacés jusque dans leur existence. C'est cela qui motive et qui justifie cette campagne pour venir en aide aux enfants vivant avec le VIH/sida.

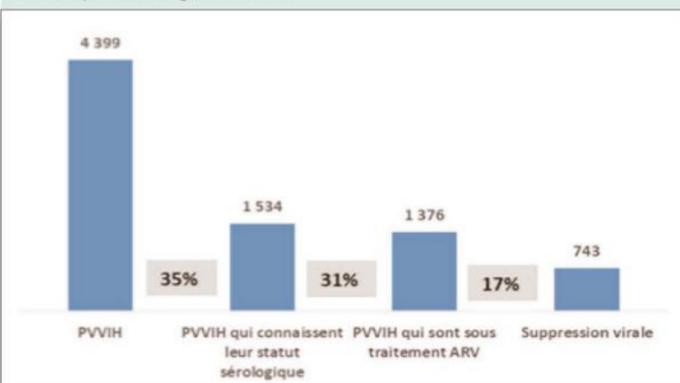
Cette randonnée a vu la présence de

beaucoup d'acteurs de la riposte au VIH/sida, la quasi-totalité des associations de PVVIH et populations clés de la région de Dakar et des délégués régionaux du RNP dans les régions du Sénégal. Le Réseau national des associations de personnes vivant avec le VIH (RNP+), un réseau d'organisations communautaires fort de plus de 36 associations sur l'étendue du territoire, a tenu à remercier la présence des partenaires techniques et financiers qui n'ont ménagé aucun effort pour accompagner le RNP+ dans ses interventions.

Cette randonnée a été l'occasion, pour le RNP+, de rendre un vibrant hommage à l'ensemble des organisations communautaires impliquées dans la riposte au VIH/sida. Leurs actions à la riposte ont beaucoup contribué au recul de l'épidémie et combattu pleinement la stigmatisation et la discrimination des personnes infectées.

PRISE EN CHARGE DES ENFANTS

- Le nombre estimé d'enfants vivant avec le VIH se situe à 4.399 (ONUSIDA, 2018).
- Le nombre d'enfants séropositifs connaissant leur statut est de 1.534 soit un taux de 35%.
- 1.376 enfants sont sous ARV.
- Le nombre d'enfants ayant une charge virale supprimée est de 743, soit un pourcentage de 17%.



Sources : Rapports annuel CNLS-2018 ; ELIHOS ; ENSC ; UNUSIDA



SOUKEYNE NDIAYE
PRESIDENTE RNP+

« La faible couverture de la prise en charge des enfants infectés du VIH pose un grand problème de santé et réduit fortement leur espérance de vie... »

Le RNP+ a joué un rôle crucial de sensibilisation et de plaidoyer, à travers les organisations membres, pour que la riposte au VIH/sida continue de figurer parmi les priorités politiques. La prise en charge des enfants infectés dont la faible couverture pose un grand problème de santé et réduit fortement leur espérance de vie. C'est ainsi que nous interpellons les bailleurs pour le renforcement de la prise en charge. Tout ceci passera forcément par la recherche de fonds afin de permettre au Réseau national des associations des PVVIH d'être en mesure de venir en aide à ces enfants infectés qui, pour la plupart, sont orphelins et issus de familles très pauvres.



MAME MOR FALL
RESPONSABLE DES PROGRAMMES ANCS

« L'ANCS félicite le RNP+ pour cette mobilisation en faveur des enfants infectés du VIH... »

Cette activité met en valeur l'apport très significatif des organisations communautaires dans la lutte contre le VIH, mais aussi des acteurs de la société civile qui ont fortement contribué aux performances réalisées par le Sénégal. Pour sa part, l'ANCS exhorte à plus d'innovations pour la recherche d'enfants qui vivent avec le VIH, vivant dans des familles qui, souvent, l'ignorent. Au nom de la directrice exécutive de l'ANCS, nous tenons à féliciter le RNP+ d'avoir pensé à réserver une grande partie de cette manifestation aux problèmes des enfants infectés. Nous insistons encore sur la sensibilisation qui doit être menée afin d'atteindre les 90-90-90 d'ici la fin de l'année 2020. Pour se faire, l'ANCS, en collaboration avec le CNLS et l'ensemble des acteurs impliqués dans la réponse au VIH, compte développer des stratégies innovantes et mobiliser beaucoup de ressources en vue d'une prise en charge efficace des enfants vivant avec le VIH.

PROGRAMME USAID/NEEMA

Au district sanitaire de Pikine, situé en banlieue dakaroise, la contribution des médiateurs, dans le cadre de la mise en œuvre du Programme USAID/Neema, est fortement appréciée. Le médecin de prise en charge, l'assistante sociale et le superviseur de l'ANCS, basés au niveau du

centre de santé Baye Talla Diop (ex-Dominique) ont tous magnifié le rôle important des médiateurs au niveau du district sanitaire de Pikine. Ces derniers ont contribué dans l'augmentation de la performance à hauteur de 177 %, dans le cadre du dépistage démedicalisé.

LA CONTRIBUTION DES MÉDIATEURS FORTEMENT APPRÉCIÉE AU DISTRICT SANITAIRE DE PIKINE

■ Serigne Cheikh NDIAÏE
Responsable Ressources - Coordonnateur des médiateurs

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL DES POPULATIONS DÉPISTÉES RÉACTIVES ET DISPENSATION DES ARV

La contribution des médiateurs est notée à toutes les étapes de la chaîne de prise en charge, et cela dès l'étape de l'inclusion au niveau des sites de prise en charge.

En effet, la contribution des médiateurs permet aux populations cachées d'accéder aux soins à travers le dépistage démedicalisé, mais aussi par le biais d'entretiens permettant à ces populations d'être mieux instruites par rapport aux infections comme le VIH ou autres infections, renseigne le Dr Aminata Lèye, Médecin de prise en charge au centre de santé Baye Talla Diop (ex-Dominique) de Pikine.

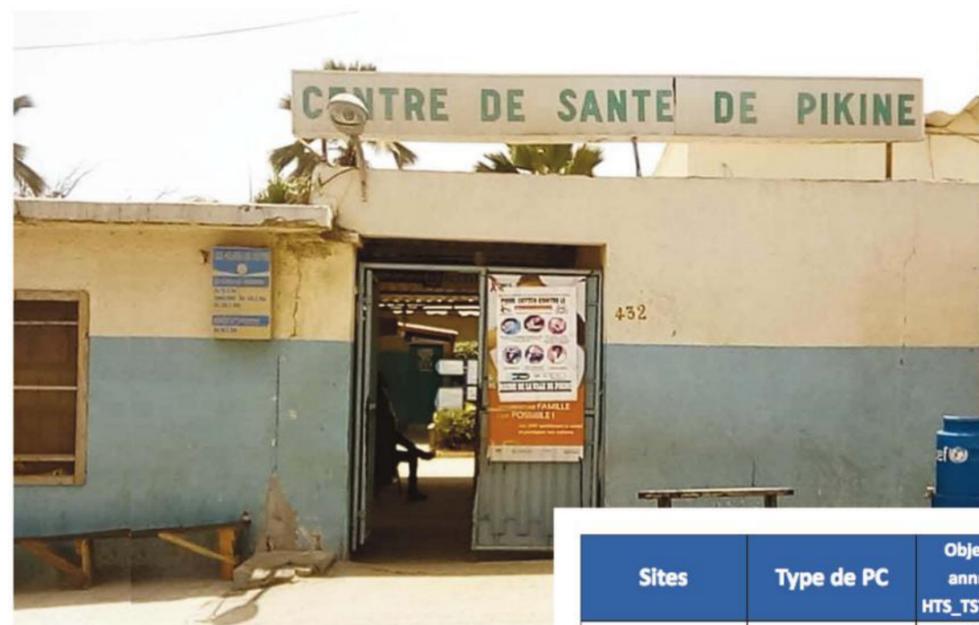
Les entretiens effectués par les médiateurs permettent également de conscientiser ces populations vulnérables quant au dépistage. Suite à cela, l'inclusion des populations cachées se fait dans les structures de santé, et cela par l'ouverture de dossiers. Le rôle des médiateurs revient donc à accompagner ces populations dépistées réactives au niveau des communautés. Ils dispensent également les ARV étant formés dans ce domaine. Ainsi, après la prescription et la mise sous traitement, ils dispensent les ARV aux PVVIH.

Un accompagnement psychosocial se fait également par les médiateurs, car ils viennent renforcer la tâche de l'assistante sociale, en termes de connaissances, grâce à leurs capacités dans le domaine. Cette formation leur permet de transmettre des connaissances sur la santé sexuelle aux populations.

MÉDIATEUR ET OPÉRATEUR DE SAISIE

Ces médiateurs servent d'appui dans le travail au niveau du site, notamment dans la saisie des données. En fonc-

tion de l'expérience de chaque médiateur, une tâche particulière est assignée. « Dans notre site, nous bénéficions des services d'un médiateur recruté depuis plus de 5 ans. Il assure, en même temps, le rôle de médiateur et d'opérateur de saisie », magnifie le docteur Aminata Lèye.

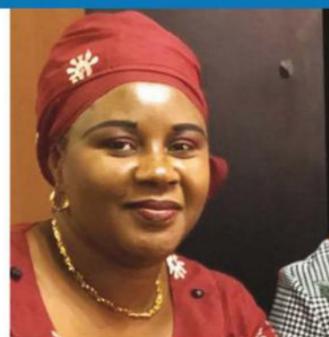


Le Centre de santé
Baye Talla Diop de Pikine
(ex-Dominique)

| Sites | Type de PC | Objectif annuel | Résultats à ce jour | Performance | modalité de dépistage |
|--------|------------|-----------------|---------------------|---------------|-----------------------|
| | | HTS_TST_POS | HTS_TST_POS | | |
| PIKINE | HSH | 30 | 53 | 177% | démédicalisé |
| | | 17 | 0 | 0% | clinique mobile |
| | | | | | Index testing |
| | | 47 | 53 | 113% | Total |
| | PS | 5 | 0 | 0% | démédicalisé |
| | | 0 | 0 | | clinique mobile |
| | | | | Index testing | |
| | | 5 | 0 | 0% | Total |

MME DIOP NAPHY DIA

Responsable du Service social/Gdd



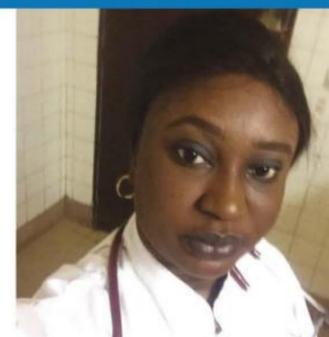
RÉACTIONS...

« Les interventions des médiateurs contribuent à booster les indicateurs du district »

« Le travail des médiateurs Outreach, au niveau du district sanitaire de Pikine, est d'une importance capitale, dans la mesure où ils interviennent dans plusieurs domaines. Non seulement, ils participent à toutes les activités de prévention et de prise en charge des populations clés, mais ils mènent également des activités de prévention au niveau communautaire. Ces activités tournent autour du dépistage démedicalisé, de la distribution de préservatifs et de lubrifiants, de la sensibilisation auprès de leurs pairs et du counseling pré et post test. A cela s'ajoutent des activités de suivi et d'accompagnement des patients PVVIH, de la recherche des cas réactifs non confirmés, du référencement et un bon accompagnement du client (VBG, IST, PF, confirmation des cas réactifs). Leurs interventions contribuent à booster les différents indicateurs du district au niveau de la prise en charge globale, notamment sur le premier, deuxième et troisième 90. »

DR AMINATA LÈYE

Médecin de prise en charge au District sanitaire de Pikine



« Les pathologies liées au VIH touchent les personnes non observantes au traitement ou... »

« Certaines pathologies sont notées au niveau

de notre site. Nous avons celles liées au VIH et d'autres qui ne le sont pas. Ces dernières sont l'hypertension et le diabète plus fréquents chez les personnes âgées. Quant aux pathologies liées au VIH, elles touchent les personnes non observantes au traitement. Ainsi, nous pouvons noter des candidoses, des infections bactériennes multiples, des infections respiratoires banales ou spécifiques comme la tuberculose. Ces pathologies apparaissent lorsque la personne n'est pas observante au traitement ou intègre tardivement les structures de santé, étant déjà à un stade avancé de la maladie (stade 3 et 4). »

Une augmentation de la performance de 177 % réalisée sur le dépistage démedicalisé

« En ce qui concerne le dépistage démedicalisé fait par les médiateurs, nous pouvons dire que ce dépistage nous permet d'accélérer le premier 90 qui préconise le test. En outre, nous constatons que les objectifs assignés sont largement dépassés, puisque matérialisés par une augmentation de la performance, soit 177 %. L'apport des médiateurs est ainsi non négligeable, car cela nous permet d'intégrer facilement des populations cachées comme les MSM, dans le circuit de prise en charge. »

MME DIAM PATRICIA SAMBOU

Superviseur ANCS Programme Neema



« La présence des médiateurs sur site participe à la dissipation de la peur d'être stigmatisé et à l'assurance qu'ils... »

« Depuis le début du Projet USAID/Neema, les médiateurs sur site

comme Outreach formés ont compris les enjeux des 90-90-90 (proposition systématique du dépistage, mise sous TARV et suppression charge virale) et réalisent les activités du dépistage démedicalisé et les activités psychosociales avec un engagement et une détermination sans faille. Cette stratégie de dépistage par, pour et avec les pairs sont à l'origine d'excellentes performances (78 cas confirmés d'octobre 2019 à mars 2020). Au centre de santé Baye Talla Diop (ex-Dominique), les médiateurs sur site travaillent en symbiose avec les prestataires dans l'accueil, le conseil, le dépistage et le suivi psychosocial de leurs pairs. Leur présence au niveau du site participe à la dissipation de la peur d'être stigmatisé et à l'assurance qu'ils obtiendront un accueil pour l'écoute et la prise en charge positive de leurs problèmes sociaux. Les médiateurs sur site appuient les travailleurs sociaux dans le travail quotidien qui est l'observance et la mise à jour régulière des outils de la prise en charge. A Pikine, les médiateurs sont au service de leurs pairs et des clients. Ils sont disponibles, professionnels et méritent des renforcements de capacités périodiques et des encouragements. Les médiateurs sont la preuve vivante de la bonne collaboration entre le communautaire et le sanitaire, autrement dit entre l'ANCS et le District sanitaire de Pikine. »

PROJET KOraduB

Newsletter

Avril 2020

26



ATELIER RÉGIONAL D'ORIENTATION ET DE PLANIFICATION AVEC LES PARTENAIRES LE KORADUB HARMONISE SES « NOTES »

Photo de famille des délégations
du Burkina (IPC) ;
du Burundi (RNJ+, ABS) ;
du Sénégal (ANCS, Unesco, RAES)

Par **Safiétou Sokhna TRAORÉ** (Assistante Programmes)

Dans le souci d'une bonne mise en œuvre du Projet KOraduB financé par Expertise France via l'Initiative 5 %, l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS) a organisé un atelier régional d'orientation et de planification. Cet atelier a réuni l'ensemble des partenaires de mise en œuvre, dont l'Alliance burundaise contre le sida (ABS) et le Réseau national des jeunes vivant avec le VIH (RNJ+) du Burundi, l'Initiative privée et communautaire pour la santé et la riposte au VIH/sida au Burkina Faso (IPC/BF), le Réseau africain pour la santé et l'éducation (RAES) et l'UNESCO du Sénégal. Cette activité s'est déroulée au Sénégal. Elle s'inscrit dans une démarche d'harmonisation des interventions du Projet KOraduB dont l'objectif est d'améliorer l'accès des jeunes populations clés à des services VIH et SSR de qualité, sensibles au genre, conviviaux et intégrés au Burkina Faso, au Burundi et au Sénégal.

Application « Hello Ado », cadre logique et outils de reporting, procédures de décaissement, baseline de certains indicateurs, partage d'outils de reporting financiers, confidentialité des images et du consentement éclairé... Autant d'aspects sur lesquels les participants de l'atelier d'orientation et de planification se sont penchés pour une meilleure harmonisation des interventions. Ces participants sont venus du Burundi avec l'Alliance burundaise contre le sida (ABS) et le Réseau national des jeunes vivant avec le VIH (RNJ+), du Burkina Faso avec l'Initiative privée et com-

munautaire pour la santé et la riposte au VIH/sida (IPC/BF) et du Sénégal avec le Réseau africain pour la santé et l'éducation (RAES), en plus de l'UNESCO et l'ANCS.

Les plans d'action de ces organisations partenaires sont passés en revue par les délégations avant que les documents ne soient présentés en plénière pour recueillir les avis des autres pays. Cet exercice s'est révélé instructif, car permettant à chaque organisation d'apprécier le paquet d'activités à réaliser au niveau de chaque pays.

Ouvrant les travaux au nom de la directrice exécutive de l'ANCS, le directeur technique a souhaité la bienvenue aux participants. Il est revenu sur le processus d'élaboration et le contexte de la mise en œuvre du projet pour dire combien le programme est important pour les jeunes, dans le domaine de la santé sexuelle et de la reproduction en Afrique.

Le directeur technique a également rappelé que le Projet KOraduB vient combler un gap important pour une meilleure offre de services de SSR pour les jeunes et vient compléter et renforcer les projets du Fonds mondial au niveau des pays de mise en œuvre. Il a vivement remercié Expertise France et son équipe qui ont beaucoup soutenu l'ANCS dans le processus de mise en place et de démarrage du projet. Enfin, il a terminé son propos en souhaitant bons travaux aux participants, en espérant que les conclusions issues de cet atelier constitueront un fer de lance pour la mise en œuvre du programme financé par Expertise France à travers l'Initiative 5 %.



27

Juste un clic et les jeunes peuvent accéder aux connaissances sur leurs droits en santé sexuelle et reproductive, et se renseigner sur les structures de prise en charge situées dans leurs localités respectives. Avec l'application « Hello Ado », conçue dans le cadre de la mise en œuvre du Projet KOraduB, les jeunes, en particulier les jeunes populations clés, peuvent désormais, de manière fiable, anonyme et gratuite, accéder à des informations permettant une meilleure prise en charge de leur éducation complète sexuelle (ESC).



APPLICATION « HELLO ADO » : LE CLIC QUI RENFORCE LES CONNAISSANCES DES JEUNES EN TERMES DE DROITS EN SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE...

Par **Clément BOUTET** (RAES)

Difficultés d'accès à l'information pertinente, par peur d'être jugé-e-s ou par défaut de connaissance des structures adéquates, manque d'accompagnement bienveillant des professionnel-le-s de santé, caractère tabou de la sexualité, autant de raisons qui expliquent la mise en danger des jeunes, et plus particulièrement les jeunes issu-e-s des populations clés vis-à-vis des IST et du VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Conscients de ces écueils et souhaitant profiter de la facilité des jeunes à manipuler les smartphones, l'ANCS, l'UNESCO et le RAES ont conçu une application mobile, « Hello Ado », permettant, de manière fiable, anonyme et gratuite (1) de renforcer les connaissances des jeunes en termes de droits et santé sexuels et reproductifs et (2) de les diriger vers les structures auxquelles ils/elles peuvent prétendre. Alors qu'une version pilote avait déjà été développée et testée, le Projet Koradub, débuté en mars 2019, a permis de développer une version plus aboutie de l'application, prenant en

compte les retours des tests de terrain réalisés sur la version pilote et offrant une géolocalisation des services sociaux, judiciaires ou sanitaires auxquels les jeunes peuvent avoir recours. Commencé au Sénégal et au Burkina Faso, le travail de géolocalisation est en cours et va se poursuivre pour faciliter l'accès des jeunes aux structures auxquelles ils/elles peuvent prétendre.

La disponibilité de l'application se fera progressivement et suivra le processus de géolocalisation. Dès lors que les données seront récoltées pour une localité, l'application sera mise à la disposition des jeunes de cette zone. Cette mise en ligne graduelle permettra de maîtriser le nombre d'utilisateur-ice-s, dans un premier temps, et de recueillir leur avis pour faire des ajustements et des corrections. Le processus de géolocalisation devrait s'achever au début de l'année 2020 au Sénégal et au Burkina Faso, et sera suivi par les autres pays du projet.

L'application « Hello Ado » sera donc progressivement mise à la disposition des jeunes d'Afrique de l'Ouest et du Centre, à partir de l'année 2020.

WILLIAM NGUÉ - UNESCO

« L'avis de tous les partenaires du projet est le bienvenu pour une amélioration de l'application avant sa finalisation et son lancement »



Le processus de mise en place de cette application respectera toutes les procédures et lois des pays de mise en œuvre du Koradub. Elle sera soumise au comité d'éthique qui validera, à la suite d'une étude scientifique, les étapes concernant ce processus. Les enquêtes de géolocalisation seront déroulées sous l'autorisation des services compétents de l'Etat. L'avis de tous les partenaires du projet est le bienvenu, pour une amélioration de l'application avant sa finalisation et son lancement. La mise en place de cette application respectera toutes les procédures et lois des pays de mise en œuvre du KOraduB.

CLÉMENT BOUTET - RAES

Le nombre de téléchargements et le taux d'utilisation parmi les indicateurs du projet



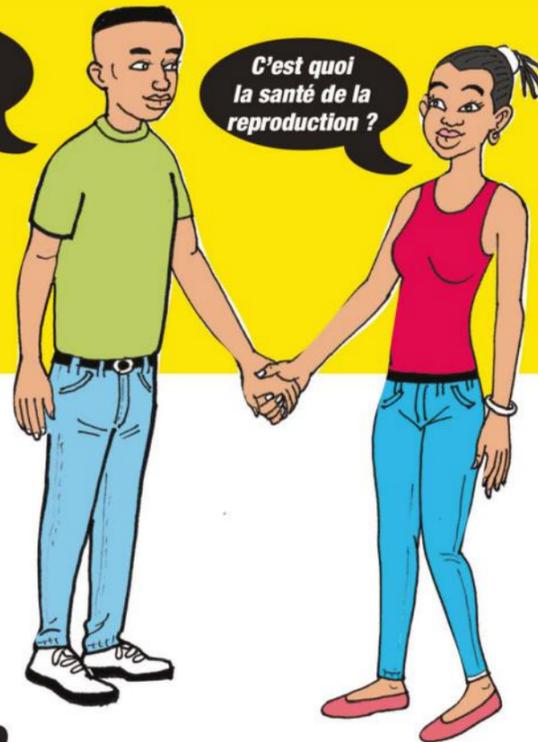
La version pilote de l'application ne fonctionnait qu'avec internet. Lors des tests de terrain, les jeunes ont insisté sur l'importance de pouvoir accéder à l'application hors ligne. Ainsi, les articles, les fiches et les jeux peuvent être consultés hors ligne sur la nouvelle version beta. De nombreuses pistes de développement sont en cours de réflexion, comme le déploiement sur iOS, la traduction en anglais ou une version sur ordinateur. Mais avant de se diriger vers une de ces pistes, nous aimerions tester la version beta auprès des jeunes et ce sont elles et eux qui définiront les pistes les plus pertinentes. Le nombre de téléchargements et le taux d'utilisation de l'application, indicateurs que nous pouvons directement trouver sur le Playstore et que nous pouvons filtrer par pays, seront des indicateurs clés du projet. Les équipes du SESSTIM (l'unité de recherche en charge de l'évaluation de l'application) ont également souhaité que le parcours des jeunes sur l'application soit tracé afin de savoir comment ils et elles l'utilisent et quels contenus mettre en avant.

INTÉGRATION AUX SERVICES VIH ET SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (SSR)

L'intégration des services VIH et santé sexuelle et reproductive (SSR) reste encore faible au niveau des structures de santé publiques et communautaires, dans les pays de mise en œuvre du projet KOraduB (Sénégal, Mali, Burkina, Burundi). Cette situation est ressortie de l'exploitation de l'évaluation de départ réalisée au niveau de ces pays, au cours de la période avril, mai, juin 2019. Ladite évaluation a également montré des limites, quant à la fréquentation des jeunes populations clés au niveau des structures de santé.

C'est quoi la santé sexuelle ?

C'est quoi la santé de la reproduction ?



L'ÉVALUATION DE DÉPART MONTRE DES GAPS IMPORTANTS À COMBLER DANS LES PAYS DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET KORADUB

Par **Magath POUYE** (Responsable Suivi Evaluation et Recherche)
Famara MANE (Chargé Suivi Evaluation et Recherche)

Pour rappel, le projet KOraduB vise à améliorer l'accès des jeunes populations clés aux services VIH et SSR de qualité, sensibles au genre, conviviaux et intégrés dans trois capitales (Ouagadougou, Dakar et Bujumbura) et plusieurs autres villes du Burkina Faso, du Burundi et du Sénégal. Ceci, à travers le renforcement des connaissances, des compétences et des attitudes des prestataires de services publics et communautaires, le renforcement du leadership des jeunes PC, la création d'un module d'auto-formation en éducation sexuelle complète (ESC) et une sensibilisation des décideurs de plusieurs secteurs.

Pour mener à bien ce projet, il était important de procéder à une évaluation de départ, en vue de diagnostiquer l'existant au niveau de chaque pays de mise en œuvre. Pour chaque pays, l'évaluation cible trois villes. Il s'agit, pour le Sénégal, de Dakar, Ziguinchor et Saint-Louis.

Pour le Burkina Faso, sont concernées Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Koudougou. Le Burundi compte Bujumbura, Rumonge et Gitéga, alors que le Mali retient Bamako, Sikasso et Ségou.

Les résultats issus de l'exploitation de ce rapport d'évaluation ont montré que l'intégration du VIH et SSR reste encore faible pour les structures de santé publique et communautaire accueillant les jeunes populations clés (moins de 24 %). La fréquentation de ces services par les jeunes tourne autour de 32 % et s'oriente beaucoup plus vers les services communautaires que publiques.

Le projet KOraduB vise à améliorer l'accès des Jeunes populations clés aux services VIH et SSR de qualité...



NON FREQUENTATION DES STRUCTURES DE SANTE

LES JEUNES POPULATIONS CLÉS ÉVOQUENT LES RAISONS

Par **Magath POUYE** (Responsable Suivi Evaluation et Recherche)
Famara MANE (Chargé Suivi Evaluation et Recherche)

Ainsi, au SÉNÉGAL, il semble que les structures publiques de santé soient faciles d'accès pour les habitants de la ville et sa périphérie. Mais cette accessibilité pose problème aux habitants des localités situées hors de Dakar. En effet, la prise en charge des populations n'y est pas effective, par manque de structures ou de prestataires formés dans ce sens.

« Certaines structures de santé sont parfois très éloignées et des problèmes de transport se posent souvent. D'où la nécessité de vulgariser et décentraliser l'exemple de certaines structures de santé comme la Polyclinique (Institut d'hygiène sociale). »

FGJ-HSH - Dakar

Au BURKINA FASO, l'accès des jeunes populations clés aux services de santé publics est difficile, à cause de leur orientation sexuelle. Toutefois, lors du focus groupe avec les PS à Ouagadougou, elles affirment avoir accès aux services sans pour autant être satisfaites.

« Oui, on a accès, mais toujours insatisfait. »

FGJ-HSH - Ouagadougou

Quant à l'accessibilité géographique, elles pensent que c'est souvent éloigné. Ce qui les amène souvent à faire des dépenses supplémentaires.

« Souvent zones enclavées, et implique des dépenses supplémentaires en transport. »

FGJ-HSH - Ouagadougou

Par rapport aux structures publiques : **« Elles ne sont pas adéquates, car les horaires d'ouverture ne permettent pas aux populations clés d'y accéder. »**

Mais les HSH ne semblent pas être satisfaits de l'accueil et donnent une mauvaise appréciation de la prise en charge de leurs préoccupations.

« Écoute acceptable, si orientation sexuelle inconnue ; mauvaise PEC, discriminatoire. »

FGJ-HSH - Ouagadougou

Au BURUNDI, les jeunes pensent qu'un mauvais accueil leur est réservé dans les structures publiques de santé. Ce qui leur fait dire « qu'il y a une nécessité de mettre en place des services d'accueil dans tous les coins du pays ». Ces jeunes déclarent ne pas avoir accès à ces services de santé publics à cause de la discrimination dont ils sont victimes.

« Influence de la religion, mauvaise interprétation pour certains prestataires de santé publique, n'a pas accès aux médicaments nécessaires. »

FGJ-HSH - Rumongé

Au MALI, la question de la marginalisation, de la discrimination et de la stigmatisation est principalement évoquée comme des obstacles majeurs qui empêchent les jeunes populations clés d'intégrer les services de santé publics.

« Les populations clés fréquentent très rarement les structures de santé publiques. »

Focus Groupe Jeunes populations clés - Bamako

Focus Groupe jeunes - Sikasso

Enfin, les prestataires qui sont dans ces structures ne sont pas bien formés pour travailler avec les adolescents et les jeunes populations clés sur la santé sexuelle et reproductive. Cette situation a engendré une forte stigmatisation et discrimination à l'endroit de ces populations à haut risque d'infection et cela les pousse à s'éloigner des structures publiques de prise en charge.

Tableau de fréquentation des jeunes au niveau des structures publiques et communautaires

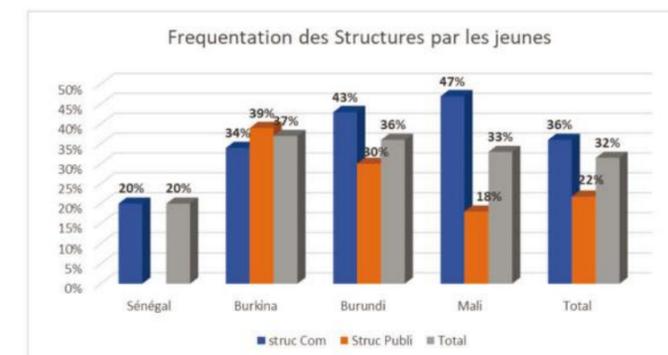




Photo de famille regroupant les professionnels de santé et acteurs communautaires des sites de prise en charge.

VIH, SANTÉ, DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS DES JEUNES POPULATIONS CLÉS

LE KORADUB POUR UN RENFORCEMENT DE CAPACITÉS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET ACTEURS COMMUNAUTAIRES

Renforcer les capacités des professionnels de santé et acteurs communautaires à répondre aux besoins des jeunes populations clés des villes et des zones ciblées sur le VIH, la santé, les droits sexuels et reproductifs des jeunes populations clés. Tel est l'objectif de l'atelier de formation organisé par l'Alliance nationale des communautés pour la santé (ANCS) lors de la mise en œuvre du Programme KOraduB financé par Expertise France, dans le cadre de l'Initiative 5 %.

Par **Issa NIANG** (Responsable Communication et Marketing)

Cet atelier fait suite à celui organisé sur la préparation des jeunes formateurs et l'adaptation du module 101 « Droits de santé sexuelle et reproductive et VIH » qui s'est tenu au Burundi, en perspective de l'animation des ateliers nationaux de formation des organisations impliquées dans la mise en œuvre du programme.

Il s'agira, au-delà d'enclencher l'autoréflexion sur le travail auprès des jeunes populations clés, de renforcer la compréhension des concepts essentiels que sont l'intégration et les liens, le genre et la sexualité, la stigmatisation et la discrimination. Cet atelier permettra de renforcer également la compréhension qu'ont les partenaires des points d'entrée

pour la fourniture et la fréquentation des services intégrés pour les jeunes populations clés.

La première session de cet atelier a réuni les prestataires de la région médicale de Dakar. Il s'agit des cibles des responsables et agents de santé et d'associations thématiques et communautaires en plus des médiateurs et/ou jeunes leaders issus des populations clés. Ces cibles sont formées dans une perspective d'améliorer « la qualité de l'intégration des informations et services de VIH et SSR pour les jeunes issus des populations clés aussi bien dans les établissements de santé que dans les centres et espaces communautaires ». Une deuxième session réunira les prestataires des autres régions de mise en œuvre du projet KOraduB.

SUITE À LA 31



SUITE DE LA 30 - La prévalence parmi les jeunes, bien qu'étant en baisse dans de nombreux pays en Afrique de l'Ouest et du Centre, reste encore inquiétante, compte tenu de leur vulnérabilité. La plupart des jeunes pensent à leur vie sexuelle et reproductive de manière générale et le VIH ne représente qu'une partie de leur vie. Par ailleurs, l'utilisation du préservatif reste faible et peu d'adolescents bénéficient de services de conseil et de dépistage. Les filles, elles, continuent à faire face à un risque plus élevé de contracter une infection à VIH par rapport aux garçons du même âge.

De plus, les niveaux de prévalence élevés au sein des populations clés (HSH, PS, CDI) sont la preuve qu'il y a nécessité d'agir autrement par rapport à leur accès aux services de VIH, de SSR et de droits humains, notamment pour les jeunes issus de ces groupes.

Dans la région de Dakar, le cas des MSM est inquiétant, avec le taux de prévalence le plus élevé de 49,7 %. Une situation qui oblige les acteurs de la réponse à développer des approches innovantes et ciblées pour une meilleure

prise en charge des populations clés, notamment des jeunes âgés de 15 à 24 ans.

VISITE DES STRUCTURES DE SANTÉ

Lors de cet atelier, les participants ont jugé utile de procéder à des visites de terrain, en se rendant dans quelques structures de santé de Dakar afin de constater, de visu, l'effectivité de l'intégration dans la prise en charge de la santé et droits sexuels et reproductifs des jeunes populations clés. C'est ainsi qu'ils se sont rendus en équipe au Centre de traitement ambulatoire CTA de Fann, à l'hôpital d'Enfants Albert Royer et au centre de santé Philippe Maguillène Senghor. La restitution des équipes, à l'issue des visites sur site, a montré quelques barrières de cette intégration liées à la non-adéquation ou absence d'espaces dédiés spécialement aux jeunes. Les responsables des sites de prise en charge qui ont pris part à l'atelier, restent confiants quant aux interventions visant à améliorer les besoins en santé sexuelle et productive chez les jeunes populations clés.

RÉACTIONS... Rassemblées par **I. NIANG** (Responsable Communication et Marketing)

I. N. : Lorsque les jeunes populations clés parlent d'intégration des services de santé sexuels et reproductifs dans les services VIH, elles savent ce qu'elles veulent



IRAKOZE NELCY
RNJ+ Burundi

On dit souvent : « Mieux vaut tard que jamais ». Mon expérience en tant que jeune est l'illustration parfaite du Projet KOraduB mis en œuvre par l'ANCS. Des jeunes engagés, passionnés peuvent faire mieux que tout le monde. Se présenter devant les prestataires de santé, échanger et discuter sur l'intégration des DSSR et le VIH dans leurs services est tout à fait possible. Quoi qu'il en soit, les jeunes sont des experts de leur propre vie. Donnez-leur un programme qui répond exactement à leurs besoins. Lorsque les jeunes populations clés parlent de l'intégration de DSSR dans les services VIH, elles savent ce qu'elles veulent. En tant que jeunes, nous voulons accéder facilement à un service de qualité, complet dans un temps raisonnable et accessible dans un même site. Tout cela sera possible si nous faisons correctement une bonne planification au niveau programmatique et financier pour mieux répondre aux besoins réels et spécifiques des jeunes et ados populations clés.

Mme S. A. K. : Disposer d'un cadre plus adéquat qui permettrait une meilleure prise en charge de cette population



Mme SECK ABY KÉBÉ
(Travailleuse sociale Point focal VIH au niveau du district sanitaire de Diamniadio)

A l'issue de cet atelier, j'ai constaté que c'est une activité novatrice, car c'est nouveau pour moi de participer à ce type d'atelier. Ce genre d'évènement est dédié à promouvoir une meilleure prise en charge de la population clé jeune au niveau des différentes structures dans lesquelles nous travaillons. Cela permettra, assurément, de mettre en exergue cette population jeune en question, en vue d'améliorer leur prise en charge dans les différents sites. A Diamniadio, il y a beaucoup de choses à accomplir. Toutefois, il subsiste déjà des acquis, dans la mesure où il y a un site sentinelle de prise en charge des populations clés à Sébikotane, dans la maternité, et qui fait partie du district de Diamniadio. Aussi, une étroite collaboration, un travail en synergie est à notifier entre la maternité et le centre de santé. Nous sommes souvent confrontés à une population clé jeune, particulièrement constituée de professionnelles de sexe (PS) âgées entre 18 et 30 ans, qui demande qu'on leur fournisse certaines prestations. Aussi, les préservatifs sont disponibles. Toutefois, c'est le cadre d'accueil qui fait défaut, étant un peu étroit. Nous disposons d'un seul bureau au niveau du service social où les interventions sociales sont faites. De ce fait, il serait souhaitable d'avoir un cadre plus adéquat, qui nous permettrait d'améliorer les conditions de prise en charge de cette population. Assurément, nous avons un certain espace au niveau de Diamniadio. En ce qui concerne la sensibilisation, étant donné que c'est une structure qui fait beaucoup de prestations, il faudrait sensibiliser tous les acteurs qui tournent autour de Diamniadio, mais aussi la collectivité locale, le foyer des jeunes qui est déjà un acquis. Il serait aussi bénéfique de les impliquer davantage dans l'approche des jeunes, particulièrement des populations clés.

**M. MBOUP**

Technicien supérieur en santé communautaire CTA Dakar

M. M. : Au niveau de la prise en charge intégrée, nous sommes beaucoup mieux outillés, à l'issue de cet atelier

L'engagement des jeunes à travers projet Kora-Dub est une source non négligeable qui pourrait nous aider dans l'atteinte des 3X90 de l'ONUSIDA, et cela contribue en même temps à nous rendre opérationnels en tant que prestataires de services. Cet atelier nous permet d'intégrer, au sein de nos structures de référence, la santé sexuelle et reproductive, en vue de mieux s'en approprier et d'en faire un objectif dans l'atteinte des 3X90. Dès lors, au niveau du site de prise en charge de CTA, il faudrait améliorer certaines choses. En effet, nous étions dotés auparavant d'une sage-femme grâce au programme FHI. Malheureusement, nous avons dû nous en séparer à la fin dudit programme. Et les patients continuent d'émettre le besoin de bénéficier d'une prise en charge gynécologique. Dans l'idéal, nous voudrions assurer la pérennité de ce service dont nous ne disposons plus à ce jour. Fort heureusement, à la sortie de cet atelier, nous sommes satisfaits en raison de l'intéressant et très instructif programme qui a été déroulé. Enfin, nous sommes en mesure, au terme de cette semaine d'atelier, d'être beaucoup mieux outillés au niveau de la prise en charge intégrée.

Dr F. K. N. : Nous comptons mettre en pratique les connaissances acquises, dès notre retour au sein de nos services

Au terme de cet atelier, mes impressions sont bonnes, car nous avons acquis une certaine connaissance en matière de prise en charge. La thématique sur le genre a été beaucoup appréciée et de nombreuses connaissances nous ont été inculquées. Nous comptons ainsi les mettre en pratique dès notre retour au sein de nos services. A Albert Royer, nous avons une unité de prise en charge des enfants et des adolescents vivant avec le VIH. En outre, un réseau national des jeunes porteurs du VIH a récemment été mis en place l'année passée. Toutefois, nous sommes confrontés à un manque d'espace réservé aux jeunes. De nombreuses activités se déroulent à l'endroit des jeunes. Cela dit, il manque un cadre approprié afin de mener à bien ces activités. La prise en charge est assez développée, avec la diversité des activités telles que la visite médicale, la gratuité des soins et surtout un accueil chaleureux avec une équipe de prise en charge assez outillée et dotée d'une certaine expérience. En outre, des jeunes médiateurs font partie de l'équipe et la prise en charge est plutôt bonne dans l'ensemble.

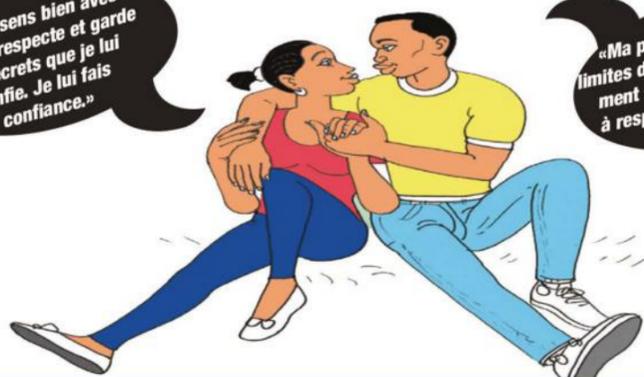
Dr M. F. K. : « Il manque également un espace pour les jeunes afin qu'ils puissent discuter sur leur santé sexuelle et reproductive »

La formation et le projet viennent au moment adéquat, vu les nombreuses difficultés rencontrées, à savoir l'intégration des jeunes populations clés à travers le service santé sexuelle et reproductive des jeunes ainsi que le service VIH. Nous sommes confrontés à des problèmes financiers et techniques, notamment un local inadapté, les services sont délocalisés et l'intégration devient ainsi difficile. Aussi, les adolescents ne sont pas bien intégrés dans le circuit et ils n'ont pas de médiateurs, qui pourraient jouer le rôle d'accompagnateurs au sein de nos structures en vue de mieux les intégrer et les accompagner dans le suivi. Pour améliorer la prise en charge, il faudrait un plaidoyer au niveau central pour l'accompagnement des jeunes (ministères de la Santé, de l'Education et de la Jeunesse, ONG et partenaires du projet.) A terme, le plaidoyer devrait permettre aux jeunes de participer aux prises de décision. Enfin, notons qu'au niveau du site, les services SSR et VIH sont assez éloignés et qui plus est, les références sont bonnes, mais la coordination fait défaut. Il manque également un espace pour les jeunes afin qu'ils puissent discuter sur leur santé sexuelle et reproductive. Un appui technique et financier pour la création de ce cadre d'échange ainsi qu'un jeune médiateur pour les jeunes serait bienvenu pour un accompagnement réussi.

**DR MAME FATOU KA**

Médecin de prise en charge VIH au niveau du Centre de Santé Philippe Senghor, District Ouest Dakar

«Je me sens bien avec lui car il respecte et garde les secrets que je lui confie. Je lui fais confiance.»



«Ma partenaire à des limites dans son comportement sexuel, j'ai appris à respecter ses limites.»



Du 3 au 5 février 2020, s'est tenu, dans les locaux de l'ANCS, un atelier sur les techniques de plaidoyer en direction des jeunes populations clés pour la réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Cette rencontre, qui a réuni plusieurs jeunes venant des différentes régions du Sénégal, entre dans le cadre de la mise en œuvre du programme KOraduB.

TECHNIQUES DE PLAIDOYER RENFORCEMENT DES CAPACITÉS POUR LES JEUNES POPULATIONS CLÉS

Par **Issa NIANG** (Responsable Communication et Marketing)

D'entrée, le plaidoyer est défini comme un processus, une stratégie de communication fondée sur une argumentation pour convaincre et influencer un décideur, en vue de changer une politique, une pratique, une norme sociale ou un budget, afin d'améliorer une situation donnée.

Les jeunes leaders populations clés venant de différentes régions (Dakar, Thiès, Mbour, Ziguinchor, Saint-Louis) ont manifesté leurs intérêts d'acquiescer des connaissances sur les techniques de plaidoyer. Cette rencontre était donc l'occasion, pour eux, de s'exprimer, de rédiger des stratégies de communication en vue d'apporter leur contribution sur la question de la discrimination et de la stigmatisation subies par ces jeunes populations clés.

Lors de cet atelier, les participants ont eu le privilège de bénéficier de l'expérience de certains leaders communautaires impliqués avec l'organisation d'un panel. Cette tribune a réuni autour de la table des personnalités de la société civile impliquées dans la réponse au VIH depuis plusieurs années : Alioune Fall de HACI, Jean-Marie Moïse du CCM, Diadji Diouf du RENAPOC, Soukèye Ndiaye du RNP+ et enfin Abdoulaye Ka du CNLS en tant que modérateurs. Les échanges autour de ce panel ont permis aux jeunes leaders populations clés d'être éduqués sur les enjeux stratégiques et programmatiques dans la réponse au VIH. Cette formation sur le plaidoyer des jeunes devrait, à terme, permettre de renforcer les compétences et savoir-faire de ces jeunes leaders dans l'élaboration de plans d'action pour la promotion de droits humains et du genre dans le contexte du VIH et de la SSR chez les populations clés (lois VIH, révision des lois punitives, environnement favorable, vulgarisation des droits humains, plaidoyer et programme) basés sur les expériences nationales.

En plus de la formation sur les techniques de plaidoyer, ces jeunes ont été également initiés aux techniques de lobbying et d'influence afin de lutter contre la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH. Le lobbying est défini comme étant un ensemble d'actions exercées par un groupe de pression sur une ou des autorités pour défendre des intérêts particuliers. Quant à l'influence, elle est considérée comme l'ensemble des techniques pour engager une personne dans un sens souhaité.

Parmi les principales recommandations de l'atelier, on peut noter la mise à contribution des réseaux sociaux et autres plateformes afin de



mieux transmettre les messages de prévention VIH/sida, d'amener les gens à changer leur perception en parlant positivement sur le VIH. Il s'agira, également, de former les jeunes sur les outils de sensibilisation et de prévention, mais aussi sur le dépistage démedicalisé. Enfin, une autre recommandation préconise la promotion de l'application Hello Ado afin d'éduquer les jeunes sur la sexualité et les risques du multi partenariat.

RECOMMANDATIONS DES PARTICIPANTS

En ce qui concerne les recommandations des participants, il a été retenu d'assurer un bon suivi du processus, mais également de mettre en place une équipe de plaidoyer sur les techniques de communication et de prise de parole en public. De plus, un renforcement de la formation des jeunes en techniques de leadership pourrait leur permettre de développer les aptitudes nécessaires pour dérouler un bon plaidoyer. A l'avenir, une visite d'un site de prise en charge sera éventuellement programmée, afin de permettre aux participants de s'exercer au plaidoyer. Comme dernière recommandation, un système de suivi et d'évaluation du plan d'action de plaidoyer est préconisé pour s'assurer de sa réalisation effective.

C. A. S. « **Cet atelier de sensibilisation des jeunes sur les techniques de plaidoyer est d'une importance capitale** »
(Thiès)

L'atelier est une très bonne initiative, dans la mesure où il rassemble des jeunes populations clés. De plus, il a contribué à enrichir nos connaissances sur le VIH. Sans omettre le fait que les jeunes sont les principaux acteurs et cibles de cet atelier, étant les plus vulnérables et ainsi plus susceptibles d'être contaminés. Dès lors, cet atelier de sensibilisation des jeunes sur les techniques de plaidoyer est d'une importance capitale. En vue d'améliorer les conditions des jeunes populations clés, il est nécessaire de fournir un appui aux jeunes qui sont engagés et motivés. Cela dit, une motivation financière dans la prise en charge est également indispensable, parce qu'il existe de nombreux risques allant jusqu'à de possibles confrontations avec la police. En atteste certaines tracasseries policières des populations clés cachées. Enfin, la recommandation que je pourrais faire est, encore une fois, d'améliorer la prise en charge afin qu'on puisse mener à bien nos activités de dépistage sur le terrain.

F. D. « **Elaborer un plaidoyer en faveur des jeunes populations clés** »
(Association KIRAAAY)

Cet atelier de formation a tout son intérêt, étant donné que les divers problèmes des jeunes ont été exposés. Aussi, le facilitateur a contribué à une meilleure compréhension du sujet et à faire en sorte que l'on soit en mesure d'élaborer un plaidoyer en faveur des jeunes populations clés. Pour ce qui est de l'amélioration des conditions des jeunes populations clés, la sensibilisation est la première tâche à accomplir, puisqu'avant de traiter la question de la prise en charge, il faudrait, au préalable, disposer d'une bonne connaissance de la cible. Cette sensibilisation doit surtout avoir un caractère informatif, et la finalité est de fournir de nombreux renseignements sur la problématique du VIH. Enfin, pour une meilleure optimisation de la prise en charge, la stigmatisation et la discrimination constatées dans les sites de prise en charge devraient être éradiquées ainsi qu'une distribution plus ponctuelle des ARV. Enfin, la participation des jeunes est indispensable dans ce combat, bien qu'ils doivent être soutenus dans ce processus pour qu'en 2030, le VIH puisse totalement être éradiqué.

L. D. « **Les jeunes n'ont pas connaissance des véritables dangers de la désinformation concernant les risques de la maladie...** »
(Association Weer Weerlé Ziguinchor)

L'intérêt de l'atelier réside dans le fait que de nombreuses connaissances ont été acquises en ce qui concerne la lutte contre le VIH. De plus, en ce qui concerne la prise en charge des populations clés, un accent devrait être mis sur l'information à travers des journées de sensibilisation. Car (les jeunes) n'ont pas connaissance des véritables dangers de la désinformation concernant les risques de la maladie ainsi que les moyens de prévention. Cela dit, les jeunes détiennent assez de connaissances pour véhiculer les informations nécessaires au public profane.

M. L. S. « **L'intégration complète des services sans stigmatisation, ni discrimination à tous les niveaux** »
(Médiateur à l'hôpital Albert Royer)

Cet atelier a été très instructif, car ayant permis de cerner la conception du plaidoyer ainsi que les messages clés à intégrer afin d'attirer l'attention et, à terme, améliorer la qualité de la prise en charge de certains besoins des jeunes. Par conséquent, l'intégration complète des services, sans stigmatisation, ni discrimination à tous les niveaux, autant chez les PVVHI que chez les populations clés est primordiale ainsi qu'un meilleur traitement, notamment dans les services de SSR. Aussi, l'accès aux préservatifs, lubrifiants ainsi que des pilules pour la PREP est important.



M. FAM
(Activiste des droits humains et membre du RNP+)

« **Une écoute active et un accompagnement constituent les besoins majeurs des jeunes** »

Cet atelier trouve toute son importance, dans la mesure où il nous offre un renforcement de capacités quant aux défis à relever dans la problématique du VIH. Cette rencontre nous conscientise également sur la place non négligeable des jeunes leaders de la société civile. Hormis cela, d'autres problèmes découlant dans les régions hors de Dakar ont pu être découverts et ceux-ci seront bien évidemment pris en compte lors du plaidoyer. En effet, une écoute active et un accompagnement constituent les besoins majeurs des jeunes. Et l'émancipation des jeunes dans la vie active et socioprofessionnelle fait partie intégrante de nos objectifs. Enfin, pour le développement de nos capacités et prédispositions dans cette lutte, nous avons besoin d'être encouragés et assistés afin de trouver des solutions à la problématique du VIH.

O. K.
(Etudiant en communication Kaolack)

« **Nous aimerions voir un meilleur accès des populations clés dans les services de soins, particulièrement au niveau de l'accueil** »

Cet atelier est une bonne initiative, parce qu'ayant contribué à une meilleure découverte de notre personne en elle-même, de nos objectifs et compétences qui pourraient, à terme, nous permettre d'atteindre les résultats escomptés. Pour une meilleure prise en charge des jeunes populations clés, il nous faudrait cultiver certaines valeurs comme le respect de soi qui pourrait pallier le problème récurrent qu'est la stigmatisation. Aussi, nous aimerions voir un meilleur accès des populations clés dans les services de soins, particulièrement au niveau de l'accueil, dans la mesure où le personnel subalterne observe certains comportements discriminatoires à l'endroit de ces jeunes.

ANONYME
Représentant Aids Sénégal à Saint-Louis

« **Aux jeunes de participer à la prise de décision...** »

Cet atelier trouve toute sa pertinence, étant donné le contexte particulier dans lequel nous nous trouvons. Contexte où les jeunes sont les plus exposés aux risques de contracter le VIH ainsi qu'aux infections sexuellement transmissibles (IST). De plus, ils subissent la stigmatisation, les violations de droits d'ordre physique ou verbal. D'où la nécessité de fournir une formation adaptée à ces jeunes à travers des campagnes de sensibilisation et des activités de plaidoyer. Mais surtout de les encourager et les inciter à agir afin qu'ils puissent atteindre de hautes sphères décisionnelles. Le consultant l'a d'ailleurs souligné lors de la rencontre, pour dire qu'il revient non plus seulement aux autorités de décider, mais plutôt aux jeunes de participer à cette prise de décision. En effet, le plaidoyer permet non pas d'imposer ou de révolutionner certaines lois sensibles, mais plutôt de favoriser certains changements. C'est fort de cela que les activités de plaidoyer contribuent donc à sensibiliser et à influencer le changement de comportement. Toutefois, les prestataires de santé gagneraient à observer un meilleur comportement envers les jeunes populations clés, afin de les mettre plus en confiance.





L'ANCS remercie ses Partenaires





DÉPISTER

TRAITER

RETENIR



Pour l'atteinte des cibles 90-90-90 à tous les niveaux :

L'ANCS S'ENGAGE