

SÉNÉGAL

Évaluation des progrès

Initiative « Lever les
obstacles » du Fonds
mondial

Août 2023

Table des matières

Liste des acronymes	5
Résumé	7
1. Introduction de l'évaluation	10
1.1 Objectifs	11
1.2 La théorie du changement du Plan quinquennal VIH/TB et droits humains du Sénégal	11
1.3 Limites	14
2. Soutien du Fonds mondial dans le cadre de l'Initiative au Sénégal	14
2.1 Soutien financier	14
2.2 Soutien technique	16
2.3 Prochaine demande de financement et conditions d'éligibilité dans le cadre du cycle de financement 7.	17
2.4 Évaluation à mi-parcours	18
3. Contexte national	19
3.1 VIH au Sénégal	19
3.2 Lois et VIH	20
3.3 Contexte social, politique et culturel	20
4. Évaluation des progrès : observations générales	21
4.1 Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans le secteur de la santé	22
4.2 Éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans tous les contextes	27
4.3 Soutenir les efforts pour réformer les lois, les politiques qui nuisent à la lutte contre le VIH, y compris les efforts menés par les communautés	36
4.4 La mobilisation communautaire	40
4.5 Éducation juridique « Connaitre ses droits »	42
4.6 Améliorer l'accès à la justice	45
4.7 Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits	48
4.8 Réduire les discriminations liées au genre	50
5. Impact des interventions droits humains : Cas pratique	53
5.1 Le dialogue : un élément essentiel de sécurisation des interventions en lien avec le VIH au Sénégal	53
6. État d'avancement de la mise en œuvre des éléments essentiels des programmes relatifs aux droits humains	55
6.1 État de la mise en œuvre des éléments essentiels du programme droits humains dans le cadre de la lutte contre le VIH	56

7. Recommandations	59
Annexe 1 : Documents consultés	69
Annexe 2 : Liste des personnes et organisations consultées	74
Annexe 3 : Méthodologie du degré de mise à l'échelle	77

Avertissement

Désireux d'atteindre l'objectif stratégique 3(a) de sa stratégie pour la période 2023–2028, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (ci-après le « Fonds mondial ») a commandé la présente évaluation des progrès. Cette évaluation a été menée par une équipe de recherche indépendante. Les points de vue exprimés dans le présent rapport ne reflètent pas nécessairement ceux du Fonds mondial.

Remerciements

L'évaluation des progrès de l'initiative « lever les obstacles » a été menée par une équipe de chercheurs réunie par la Dornsife School of Public Health de l'Université Drexel.

Pour l'évaluation des progrès au Sénégal, l'équipe de recherche était composée de Djiby Sow, consultant en suivi évaluation et plaidoyer, Christian Tshimbalanga, consultant en droits humains et santé, et Cécile Kazatchkine, consultante pour le Réseau juridique VIH – une organisation de défense des droits humains en lien avec le VIH.¹ L'évaluation des progrès a également bénéficié de l'expérience et de l'expertise d'Ibrahima Dione, consultant national pour l'assistance technique droits humains et VIH du Fonds mondial au Sénégal, du travail des consultants Joanne Csete et de Richard Elliott sur les questions de réduction de la discrimination et de la stigmatisation, et de la réforme des lois et des politiques et du soutien de Sandra Ka Hon Chu, co-directrice du Réseau juridique VIH.

Les auteurs souhaitent remercier le Fonds mondial pour son soutien, ainsi que les nombreuses personnes rencontrées dans le cadre de cette évaluation et sans qui ce travail n'aurait pas été possible. Merci aux partenaires sénégalais et aux partenaires techniques et financiers pour leur contributions et leur collaboration.

¹ Cécile Kazatchkine fait également partie de l'équipe de consultants du Fonds mondial qui apporte une assistance technique au Sénégal pour les programmes droits humains et VIH.

Liste des acronymes

AJS	Association des Femmes Juristes Sénégalaises
ANCS	Alliance Nationale des Communautés pour la Santé
ANREMS	Alliance Nationale des Religieux et Experts Médicaux en Santé et Développement
ARV	Antirétroviraux
AWDF	African Women's Development Fund
CCM	Country Coordinating Mechanism / Instance de coordination nationale
CDI	Consommateurs de Drogues Injectables
CNLS	Conseil National de Lutte contre le SIDA
COMOD	Collectif pour la Modernisation des Daaras
CRCF	Centre Régional de Recherche et de Formation à la Prise en Charge Clinique de Fann
CSID	Centre de Sensibilisation et d'Information sur la Drogue
DLSI	Division de lutte contre le Sida et les IST
ENSC	Enquête nationale de surveillance combinée
EpiC	Meeting Targets and Maintaining HIV Epidemic Control
FEVE	Frontiers and Vulnerabilities to HIV in West Africa
FHI 360	Family Health International 360
CS6	Cycle de subvention 6
CS7	Cycle de subvention 7
HIV	Human immunodeficiency virus
HSB	Hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes
IST	Infection sexuellement transmissibles
ITPC	International Treatment Preparedness Coalition
LGBT	Lesbiennes, Gays, Bisexuels et Transgenres.
LILO	Looking In, Looking Out
MSM	Men who have sex with men
OCASS	Observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé
ONUFEMMES	L'Entité des Nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida
OSIWA	Open Society Initiative for West Africa
PEPFAR	President's Emergency Plan for AIDS Relief
PMO	Partenaire de Mise en Œuvre
PreP	Prophylaxie préexposition
PS	Professionnel(le) du sexe
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
REAct	Rights Evidence Action
RENAPOC	Réseau National des Populations Clés

RNP+	Réseau National des Associations de Personnes Vivant avec le VIH du Sénégal
SSD	Sida service
TB	Tuberculose
TS	Travailleur(se) du sexe
UNDP/PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
USAID	Agence des Etats-Unis pour le Développement International
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Résumé

L'évaluation des progrès de l'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial a pour objet de mesurer l'étendue et la qualité des programmes droits humains en lien avec le VIH financés par le Fonds mondial, ainsi que leur impact sur les droits des populations clés et l'accès aux services de prévention, de traitement et de soins. Cette évaluation vise aussi à identifier les programmes droits humains et VIH financés par d'autres bailleurs afin de mieux comprendre le rôle des partenaires techniques et financiers au Sénégal dans la protection des droits des populations clés.

Cette évaluation qui couvre les périodes de **janvier 2021 à mars 2023** (soit une grande partie de la dernière subvention du Fonds mondial) s'inscrit dans un contexte national tendu d'un point de vue socio-culturel mais aussi politique avec des élections présidentielles à venir (février 2024).

Ce contexte est également marqué par une nouvelle demande de financement, soumise en mai 2023, avec des conditions spécifiques d'éligibilité en matière de programmes liés aux droits humains et de suivi des recommandations de l'évaluation des progrès et du plan quinquennal droits humains VIH/TB.

Avancées et impact

D'importantes avancées dans la lutte contre le VIH ont été observées au Sénégal comme l'illustrent notamment la baisse progressive de la prévalence du VIH chez les 15-49 ans depuis 2005, l'amélioration de la cascade de soins sur le plan national,² la décentralisation et la multiplication des sites de prise en charge pour les populations clés ainsi que l'introduction de la prophylaxie préexposition (PreP). Si un lien direct entre ces avancées et les programmes droits humains ne peut être établi faute de données spécifiques, il est ressorti des entretiens avec les acteurs consultés dans le cadre de l'évaluation que les programmes en lien avec les droits humains contribuent certainement à améliorer l'environnement pour un meilleur accès à la santé. En particulier :

- Les médiateurs et des pairs éducateurs permettent de réduire la stigmatisation dans les établissements de santé et facilitent l'accès aux services de santé des personnes vivant avec le VIH et des populations clés ;
- Les dialogues communautaires et les relations nouées avec les autorités administratives, les leaders communautaires et religieux, les forces de l'ordre et la population locale contribuent à l'intégration et à la sécurisation des interventions de lutte contre le VIH ;

² Données spectrum citées dans le *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST (2023-2030)*.

- Les relations nouées avec les forces de police aident à réduire le harcèlement policier et sécurisent les interventions de proximité (« outreach ») ;
- Le renforcement de l'estime de soi contribue à l'accès aux soins ;
- Le renforcement des populations clés sur leurs droits et le plaidoyer leur permettent de devenir des acteurs de changement et de mettre fin à certaines pratiques abusives qui nuisent à l'accès aux services de santé ;
- La sensibilisation des acteurs de santé, par exemple à travers les sessions « Look In, Look Out » (LILO) pour les professionnels de santé, contribue aux changements des comportements dans le domaine de la santé.

Opportunités pour davantage d'impact

L'évaluation a également permis d'identifier plusieurs opportunités pour renforcer l'impact des programmes VIH en lien avec les droits humains. En particulier :

- L'extension remarquable de l'Observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé VIH, TB et paludisme (OCASS).
- Le développement d'un module de formation pour les écoles de police pour inscrire les acquis dans la durée.
- L'implication de certains leaders religieux (voir également l'élaboration d'un guide pour les religieux et prêcheurs).
- Un dialogue relancé avec les parties prenantes sur le plaidoyer pour la réduction de l'incarcération des usagers de drogues.
- Une certaine appropriation du plan quinquennal VIH/TB et droits humains par les acteurs de la riposte.
- Une approche multipartite et une appropriation nationale des efforts pour la promotion des droits humains dans le cadre de la riposte au VIH.
- Le soutien et l'implication des autres partenaires techniques et financiers.

Limites

Les limites et obstacles observés dans le cadre de l'évaluation incluent :

- La persistance des barrières relatives aux droits humains en lien avec le VIH au Sénégal malgré les efforts déployés dans le cadre des programmes droits humains.
- Une mise en œuvre limitée malgré des progrès en 2022. Certains programmes n'ont pu être mis en œuvre, ou avec du retard. D'autres ne sont pas encore pleinement opérationnels.
- Des écarts en termes de coordination et de communication dans la mise en œuvre des programmes et dans l'évaluation des programmes et la capitalisation des acquis.

Ces difficultés peuvent être liées au contexte social et politique tendu, à des contraintes d'ordre organisationnel, à des blocages empêchant la mise en œuvre de certaines interventions, à une autonomie insuffisante des sous-récepteurs et des populations clés ainsi qu'au niveau local, ou encore à des conflits internes au niveau communautaire.

Orientations générales

Les conclusions de l'évaluation recommandent de :

- Prioriser la sécurité des programmes et des bénéficiaires.
- Renforcer les partenaires de mise en œuvre en matière de communication sur leurs programmes et les droits humains.
- Prévoir des interventions prônant la non-violence et la tolérance en direction des communautés et des personnes susceptibles d'influencer la population générale, en impliquant notamment les leaders communautaires et religieux.
- Maintenir des espaces de dialogues au niveau local et national.
- Maintenir le soutien et l'engagement des partenaires, y compris des institutions gouvernementales, pour la promotion des droits humains dans le cadre de la lutte contre le VIH.
- Assurer un suivi stratégique des dialogues et des rencontres de plaidoyer.
- Continuer de renforcer les représentants des populations clés, y compris les jeunes issus des populations clés, la solidarité communautaire ainsi que le plaidoyer.
- Renforcer la coordination et le suivi des programmes droits humains y compris avec d'autres bailleurs à travers, notamment, le suivi du plan quinquennal VIH/TB et droits humains.
- Renforcer les programmes à destination des sous-groupes de populations clés et vulnérables (jeunes, femmes vivant avec le VIH et/ou issues de populations clés, personnes en détention, personnes transgenres, femmes enceintes et enfants).

Domaines programmatiques	Référence Evaluation réalisée entre 2017 et 2018	Mi-parcours Evaluation réalisée en 2020	Progrès Evaluation réalisée en 2023
Réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans le secteur de la santé	3	3.6	3.6
Réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans tous les contextes	1.5	3.6	2.8
Amélioration des lois, des règlements et des politiques liés au VIH et à la co-infection	1	2.5	1.5
Éducation juridique (« Connaitre ses droits »)	1.5	3	3.3
Améliorer l'accès à la justice	2.5	3	1.8
Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits	2	3	1.8
Réduire les discriminations liées au genre	2.3	3	4
La mobilisation communautaire	N/A	N/A	3.5
Résultat global	1.97	3.1	2.7[#]

[#]: Considérez le fait que les notes moyennes ne prennent en compte que les sept premiers programmes pour des raisons de cohérence.

Échelle

- 0 – absence de programme
- 1 – activités ponctuelles
- 2 – petite échelle
- 3 – niveau infranational (couverture géographique entre 20 et 50%)
- 4 – niveau national (couverture géographique > 50 %)
- 5 – à grande échelle au niveau national (couverture géographique > 90 % + couverture de la population > 90 %)
- N/A – sans objet

Pour plus de détail sur la méthodologie de l'établissement des degrés de mise à l'échelle, voir [l'annexe 3](#).

1. Introduction de l'évaluation

Le Sénégal est l'un des 20 pays bénéficiant de l'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial qui vise à lever les obstacles liés aux droits humains qui freinent l'accès aux services de lutte contre le VIH. Cette initiative se traduit par un soutien supplémentaire, financier (« fonds de contrepartie ») et technique, afin de mettre en œuvre des programmes complets pour éliminer les barrières relatives aux droits humains qui représentent des obstacles à la lutte contre le VIH.

Au Sénégal, l'initiative a commencé en 2017 par une évaluation de référence des programmes droits humains en lien avec le VIH. Cette évaluation a servi de base pour les demandes de fonds de contrepartie dans le cadre du cycle de subvention 5.. Une évaluation à mi-parcours de l'initiative a ensuite été réalisée en 2020. Cette évaluation dite « rapide » a été réalisée à distance par une consultante internationale de juin à octobre 2020 (publication du rapport en avril 2021).³

Début 2023, le Fonds mondial a commissionné une troisième évaluation conduite par Drexel University pour mesurer les progrès réalisés (évaluation des progrès) dans le cadre de l'initiative au Sénégal. Cette évaluation n'est pas propre au Sénégal. Une évaluation des progrès a été réalisée entre 2022 et 2023 dans chacun des pays de l'initiative. **L'évaluation au Sénégal porte sur les programmes droits humains en lien avec le VIH et couvre la période allant de janvier 2021 à mars 2023**, soit une grande partie de la subvention 2021-2023 mise en œuvre dans le cadre du cycle de financement 6 (CS6).

³ Cécile Kazatchkine

1.1 Objectifs

Une équipe de trois consultants (un consultant national et deux consultants internationaux)⁴ a été mise en place pour cette évaluation dont l'objet est de mesurer :

- **L'étendue et la qualité** des programmes droits humains en lien avec le VIH financés par le Fonds mondial ; et
- **Leur impact** sur les droits des populations clés et l'accès aux services de prévention, de traitement et de soins.

Cette évaluation a également permis d'**identifier les programmes droits humains et VIH financés par d'autres bailleurs** et de mieux comprendre le rôle des partenaires techniques et financiers au Sénégal dans la protection des droits des populations clés et ce, afin d'éviter les doublons et de garantir une complémentarité des financements sur la période couverte par l'évaluation (janvier 2021 à mars 2023) et à l'avenir.

Pour mesurer les progrès réalisés, les consultants se sont référés à la théorie du changement de l'initiative « lever les obstacles ». Cette théorie s'appuie sur les données probantes recueillies pendant les épidémies de VIH et de tuberculose, selon lesquelles les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de santé augmentent la vulnérabilité aux infections, et nuisent à l'accès et au recours aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose ainsi qu'à la rétention des patients, notamment pour certaines populations clés et vulnérables. Pour réduire efficacement ces obstacles, les pays doivent mener – à l'échelle appropriée et avec des visées qualitatives – un ensemble d'interventions sensibles au genre et au respect des droits humains, reposant sur des données probantes et internationalement reconnues. Ce faisant, ils pourront accélérer leurs progrès vers la réalisation des objectifs nationaux, régionaux et mondiaux en matière de lutte contre le VIH et la tuberculose. Les efforts visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains contribueront également à préserver et à accroître les investissements du Fonds mondial, et à renforcer les systèmes communautaires et de santé.

Les consultants ont aussi pris en compte les spécificités de la théorie du changement élaborée par le Sénégal dans son *Plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal (2021-2025)*.

1.2 La théorie du changement du Plan quinquennal VIH/TB et droits humains du Sénégal

La stigmatisation, les discriminations, les violences et les inégalités fondées sur le genre sont des obstacles au dépistage, à la prévention et aux soins relatifs au VIH et à la TB, en particulier pour les membres des populations clés et vulnérables. La lutte contre le VIH et la

⁴ Djiby Sow, Christian Tshimbalanga et Cécile Kazatchkine (également en charge de l'assistance technique Fonds mondial au Sénégal pour les programmes droits humains).

tuberculose au Sénégal exige le renforcement des programmes visant à lever ces obstacles à travers la mise en place d'une réponse multisectorielle coordonnée et valorisée, dotée de moyens tant financiers qu'humains pour mettre en œuvre des programmes exhaustifs à l'échelle nationale et qui s'inscrivent dans la durée. Ces programmes ont pour objectif premier de **garantir que les communautés concernées, et en particulier les populations clés, sont informées de leurs droits pour pouvoir mieux les défendre et les revendiquer, protégées contre les abus et les discriminations**, y compris au sein de leur communauté, et **outillée pour être de véritables acteurs de changement** et participer pleinement à la riposte contre le VIH et la tuberculose. La participation des communautés ainsi que la mise en place de programmes spécifiques de sensibilisation, de formation et d'engagement communautaire permettront de **garantir que l'ensemble des acteurs de la riposte et interlocuteurs des communautés soient sensibilisés, responsabilisés et que les autorités soient engagées dans la protection des droits humains** en lien avec le VIH et la tuberculose. Ceci est essentiel pour lutter contre les discriminations et la stigmatisation dans l'accès à la santé, garantir des services adaptés aux besoins des communautés, lutter contre les arrestations arbitraires et les violences policières, protéger les droits des communautés affectées par le VIH et garantir une mise en œuvre effective des interventions de lutte contre le VIH, notamment auprès de populations clés. Enfin, des programmes spécifiques doivent être mis en œuvre pour **lutter contre les inégalités et violences fondées sur le genre** qui renforcent les vulnérabilités liées au VIH et à la tuberculose. (*Plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal (2021-2025)*).

L'évaluation a été conduite en suivant la méthodologie développée par Drexel University pour guider les différentes évaluations réalisées entre 2022 et 2023 dans chacun des 20 pays couverts par l'initiative. Certains pays ont fait l'objet d'une évaluation ciblée, d'autres ont fait l'objet d'une évaluation approfondie. Dans tous les cas, la méthode d'évaluation était la même. Les évaluations approfondies ont impliqué davantage d'entretiens, et les exigences en termes de collecte d'informations étaient plus hautes que pour les évaluations ciblées. L'initiative au Sénégal a fait l'objet d'une évaluation ciblée.

Comme chacune des évaluations des progrès de l'initiative, l'évaluation au Sénégal a impliqué :

- Une revue de la documentation, y compris la documentation partagée par le Fonds mondial concernant la subvention et sa mise en œuvre, les documents partagés par les partenaires de mise en œuvre (par exemple, rapports d'activités, documents produits avec le soutien du Fonds mondial dans le cadre du CS6) et l'analyse des besoins en assistance technique droits humains financée par le Fonds mondial (2022).

- De nombreux entretiens avec les partenaires de mise en œuvre, les bénéficiaires des programmes ainsi que les autres partenaires techniques et financiers impliqués dans la lutte contre le VIH au Sénégal.⁵
- Une compilation des interventions connues des consultants en lien avec le VIH et les droits humains. Ces interventions ont été regroupées par domaines d'activités afin de pouvoir mesurer la portée *quantitative* des programmes droits humains (degré de mise à l'échelle). Ces programmes incluent les programmes financés par le Fonds Mondial et ceux financés par d'autres bailleurs au Sénégal.

Les consultants ont rencontré une cinquantaine de partenaires lors d'une mission au Sénégal du 6 au 13 février 2023.⁶ Deux missions complémentaires à Kaolack et Ziguinchor ont été effectuées au mois de mars 2023, dont l'objectif était de se pencher plus spécifiquement sur la clinique communautaire de Kaolack et la boutique de droits de Ziguinchor. Le 13 février 2023, les consultants ont organisé une session de restitution de la mission au Sénégal aux partenaires de mise en œuvre et présenté leurs premières observations « à chaud » de la mission. Plusieurs entretiens complémentaires ont été réalisés au retour de la mission.⁷

En parallèle, deux chercheurs ont été mandatés par le Fonds mondial pour examiner plus en détails les programmes visant à réformer les lois, les politiques punitives qui nuisent à la lutte contre le VIH ainsi que les programmes de réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Les consultants ont pris soin d'échanger et de partager leurs observations avec ces chercheurs.⁸

Un premier rapport présentant les résultats préliminaires de l'évaluation a été partagé en avril 2023 avec les équipes du Fonds Mondial, de l'Alliance Nationale des Communautés pour la Santé (ANCS) et du Conseil National de Lutte contre le Sida de la République du Sénégal (CNLS) pour appuyer autant que possible les partenaires dans leur processus de demande de financement du CS7. Les résultats ont également été présentés lors d'une réunion du Comité de pilotage du *Plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal (2021-2025)* le 14 juillet 2023 au cours de laquelle les partenaires ont pu partager leurs observations. L'ANCS et le CNLS ont pu faire des commentaires écrits sur le rapport préliminaire qui ont ensuite été pris en compte par les consultants. Les consultants ont aussi validé, avec chaque organisation, partenaire technique et financier, et autorités concernées, les extraits du rapport les citant directement. Le rapport a également été revu par le consultant national droits humains et VIH mandaté par le Fonds mondial. Les

⁵ Près de 90 personnes ont été consultées.

⁶ Les consultants ont eu des sessions de travail avec l'ANCS et le CNLS. Ils ont aussi rencontré des représentants du CCM, la DLSI, le RENAPOC, AWA, CSID (Centre Jacques Chirac), Kiraay, deux leaders religieux et communautaires (COMOD, Cheikh Ndongo Fall), le consultant national pour l'assistance technique du Fonds mondial relative aux programmes droits humains, Enda Santé, USAID, FHI 360, l'ONUSIDA, le Haut-Commissariat aux droits de l'homme. 4 focus group ont été organisés avec les populations clés, médiateurs et pairs-éducateurs.

⁷ Conseiller technique VIH/CNLS région médicale de Kédougou, bénéficiaire du programme Kora Dub et médiatrice en ligne, ANCS, Expertise France, COC Netherlands, Frontlines AIDS, RNP+. Échanges également avec And Soppeku.

⁸ Joanne Csete et Richard Elliott mandatés par le Fonds mondial.

recommandations du rapport ont été développées par les consultants, sur la base des résultats de l'évaluation, puis revues par les équipes du Fonds mondial. Une dernière version du rapport a été soumise au Fonds mondial début septembre 2023 avant le début de l'établissement de la subvention (« grant-making »). Les derniers commentaires de l'équipe de la division du Fonds mondial *Community Rights and Gender* ont été reçus et intégrés fin octobre et début novembre 2023.

1.3 Limites

Il est important de noter qu'il n'existe quasiment pas d'évaluation des programmes droits humains financés par le Fonds mondial. En outre, les données épidémiologiques et sur l'accès aux soins des populations clés en particulier sont limitées (ou ne couvrent pas la période d'évaluation). Les résultats, notamment en matière d'impact, sont donc largement fondés sur les retours d'expériences croisés des bénéficiaires des programmes, des acteurs de la mise en œuvre, de l'assistance technique droits humains et VIH financée par le Fonds mondial, des partenaires techniques et financiers, ainsi que sur les rapports d'activités.

Enfin, si la mise en œuvre des programmes a pu être évaluée à travers les rapports des partenaires, l'analyse quantitative de la mise à l'échelle des programmes droits humains sur le plan national est une estimation. L'évaluation n'avait pas pour objet de déterminer qui ou combien de personnes exactement ont été touchées par l'ensemble des programmes droits humains financés par le Fonds mondial et/ou d'autres partenaires. Il se peut aussi que d'autres initiatives ou programmes en lien avec le VIH et les droits humains financés par le gouvernement du Sénégal ou d'autres bailleurs internationaux n'aient pas été inclus dans ce rapport. Cette analyse n'a pas la prétention d'être exhaustive.

2. Soutien du Fonds mondial dans le cadre de l'Initiative au Sénégal

2.1 Soutien financier

Le soutien apporté au Sénégal dans le cadre de l'initiative « lever les obstacles » s'est traduit par des financements de contrepartie spécifiques aux droits humains approuvés en décembre 2019 dans le cadre du CS5, puis à nouveau dans le cadre du CS6.

- **CS5 (2019-2021)** : Le Sénégal a demandé 1 090 775 millions d'euros de fonds de contrepartie dédiés aux droits humains, soit **un total combiné de 2 290 132 millions d'euros** dédiés en tenant compte de la part de la subvention principale dédiée aux droits humains (1 199 357 euros).⁹

⁹ Fonds Mondial de lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose, *Sénégal, Évaluation à mi-parcours. Initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial*, avril 2021 (Genève).

- **CS6 (2021-2023)** : Le Sénégal a demandé 1 087 980 millions d’euros de fonds de contrepartie droits humains, soit **un total combiné de 2 290 315 euros** en tenant compte de la part de la subvention principale dédiée aux droits humains (1 202 336 euros).¹⁰

Le pays s’est finalement engagé sur un **budget total de 1 745 962 euros** pour les programmes droits humains dans le cadre du CS6.¹¹ Il s’agit du budget total droits humains et VIH inclus dans la subvention 2021-2023.

Au Sénégal, il existe deux bénéficiaires principaux pour les financements du Fonds mondial liés à la lutte contre le VIH : le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) lié au gouvernement, et l’Alliance Nationale des Communautés pour la Santé (ANCS) qui est une organisation de la société civile. Les deux bénéficiaires principaux portent les programmes droits humains.

<i>Budget des programmes en lien avec les droits humains et le VIH – CS6</i>			
	Budget du CNLS	Budget de l’ANCS	Budget total
Module Réduction des obstacles droits humains	569 117 euros ¹²	847 247 euros ¹³	1 416 364 euros
Autres modules de la subvention			Environ 300 000 euros

La subvention au titre du dispositif de riposte au COVID-19, ou C19RM, bien que pas propre au VIH mais couvrant la même période, comprend également une série d’activités en lien avec les droits humains mises en œuvre par l’ANCS. Un budget de 163 358 euros est dédié à la « prévention des violences basées sur le genre et la prise en charge des victimes de

¹⁰ Senegal HIV funding request fullreview_2020 07 17-ENG, p. 88 et le Formulaire d’examen de la demande de financement et de recommandation.

¹¹ Information transmise par l’équipe pays du Fonds mondial en juillet 2023.

¹² Budget du CNLS (SEN-H-CNLS_BUDGET NFM3_FINAL_24Nov2020).

¹³ Budget révisé de l’ANCS (SEN-H-ANCS_NFM3_Budget révisé August 2022_GF approved).

violence », ainsi qu'aux « réponses liées aux droits humains et en au genre entravant l'accès aux services ». ¹⁴ Ces programmes n'ont pas été inclus dans cette évaluation.

Observations :

- Le Sénégal a demandé des financements équivalents pour les programmes droits humains dans le cadre du CS5 et du CS6.
- Le budget total alloué aux droits humains est de **1 745 962 euros, ce qui représente 7.6 % de la subvention totale pour le VIH.** ¹⁵ **Ce montant correspond à 76% des fonds demandés pour les droits humains dans la demande de financement du Sénégal pour le CS6.**
- Les interventions en lien avec les droits humains et le VIH sont portées à la fois par un bénéficiaire gouvernemental et un bénéficiaire communautaire. Cette approche est importante pour garantir une appropriation et un soutien des programmes droits humains au niveau national et garantir, dans le même temps, l'implication des communautés dans la mise en œuvre de ces programmes.

2.2 Soutien technique

L'initiative « lever les obstacles » a permis au Sénégal de bénéficier d'un soutien technique pour le développement d'un *Plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal (2021-2025)*. Ce plan a été adopté en octobre 2020 et a été utilisé pour la demande de financement dans le cadre du CS6.

Depuis fin 2021, deux consultants (un consultant national, une consultante internationale) ¹⁶ sont mis à la disposition des partenaires au Sénégal et de l'équipe pays du Fonds mondial pour accompagner la mise en œuvre des programmes droits humains en lien avec le VIH. Cette assistance technique d'une cinquantaine de jours à l'origine, inclut désormais une centaine de jours ¹⁷ et s'étend jusqu'à la fin de la subvention en décembre 2023.

Compte tenu du contexte sénégalais et de la dégradation de la sécurité des populations clés et surtout des communautés LGBT, les consultants ont d'abord priorisé les questions de sûreté et de sécurité. Une évaluation des besoins en assistance technique ainsi qu'un plan d'action ont été développés avec les partenaires de mise en œuvre (2022). ¹⁸ Les consultants ont rencontré quelques difficultés dans la mise en œuvre de l'assistance technique en 2022 – difficultés liées principalement à la disponibilité des partenaires qui ne

¹⁴ Budget C19RM (C19RM_2021_BUDGET_FR1129-SEN-Z_DB_28_Jul_FR (version 2) GC.xlsx)

¹⁵ La subvention totale allouée au Sénégal par le Fonds mondial pour le VIH dans le cadre du CS6 est de 23 000 000 euros. Information transmise par l'équipe pays en juillet 2023.

¹⁶ Ibrahima Dione et Cécile Kazatchkine.

¹⁷ 67 jours pour le consultant national, 44 pour la consultante internationale (y compris la coordination de l'assistance technique).

¹⁸ Analyse des besoins et plan d'action de l'assistance technique (juin 2022). Une session de revue et de validation du plan d'action a été organisée avec le Fonds Mondial, l'ANCS et le CNLS le 22 novembre 2022.

permet pas toujours un suivi resserré. L'assistance technique a toutefois déjà permis d'avancer sur certains dossiers (par exemple, animation de l'atelier sur la sécurité de l'ANCS, soutien au dialogue pays dans le cadre du nouveau cycle de financement (CS7), développement d'un draft de protocole pour les fonds d'urgence et échanges avec les partenaires sur l'utilisation de ces fonds), de coordonner les efforts avec d'autres partenaires techniques et financiers (par exemple Frontlines AIDS) et de faire le lien avec l'équipe pays du Fonds mondial et le département en charge des communautés, droits et genre . Grâce à une meilleure implication des partenaires, le soutien aux bénéficiaires principaux et certains sous-bénéficiaires (AWA et RENAPOC principalement) s'est intensifié en 2023. Il est toutefois recommandé aux acteurs de la riposte de travailler davantage avec les consultants afin de pouvoir pleinement bénéficier de l'assistance technique mise à leur disposition par le Fonds mondial.

2.3 Prochaine demande de financement et conditions d'éligibilité dans le cadre du cycle de financement 7.

Le Sénégal est éligible à 754,845 euros pour les fonds de contrepartie. Ceci représente la moitié du budget consacré aujourd'hui par le CNLS et l'ANCS au module « Réduction des obstacles droits humains qui entravent les services de lutte contre le VIH/la TB » dans le cadre du présent cycle (CS6).¹⁹ Ces fonds de contrepartie ne sont toutefois pas les seuls financements liés aux droits humains de la prochaine demande de subvention (CS7). Le Fonds mondial a posé comme condition financière pour bénéficier de ces fonds de contrepartie que le Sénégal alloue au moins 1.3 millions d'euros des fonds de l'allocation principale au Sénégal pour le CS7 aux programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains VIH et TB. Si cette condition est respectée, les financements liés aux droits humains pourraient atteindre les 2 millions d'euros (ce qui équivaut à peu près aux financements *demandés* par le Sénégal dans le cadre du CS5 et du CS6).

Autres conditions :

- Le Sénégal doit déterminer des **scores de référence** pour chaque domaine de programme droits humains au cours du dialogue pays qui seront utilisés pour renseigner les rapports KPI-E1.²⁰ Ces scores de référence devront être inclus dans la demande de financement et le pays doit s'engager à effectuer un examen annuel des progrès.
- La demande de financement doit tenir compte **des conclusions de l'évaluation des progrès** (présente évaluation) qui seront jointes à la demande de fonds. L'accent sera mis sur les programmes essentiels visant à réduire la stigmatisation et la discrimination dans le domaine de la santé (entre autres), à réformer les lois, les

¹⁹ Lettre du Fonds mondial à Dr. Papa Amadou DIACK, Président du CCM en date du 27 janvier 2023.

²⁰ Ces rapports permettront de mesurer l'indicateur KPI-E1 « mise à l'échelle des programmes pour lever les obstacles relatives aux droits humains » de la stratégie du Fonds mondial 2023-2028, voir le [Manuel des indicateurs clés de performance](https://www.theglobalfund.org/media/12681/strategy_globalfund2023-2028-kpi_handbook_en.pdf) du Fonds mondial disponible sur https://www.theglobalfund.org/media/12681/strategy_globalfund2023-2028-kpi_handbook_en.pdf.

politiques qui nuisent à la lutte contre le VIH, y compris les efforts menés par les communautés pour les réformes, et l'intégration des programmes droits humains dans les programmes de prévention et de traitement aux populations clés.

- Le pays s'engage à revoir et à mettre à jour son **plan quinquennal sur les droits humains et le VIH** avant son échéance ainsi que le processus de suivi et d'évaluation du plan quinquennal. Le pays s'engage également à allouer suffisamment de ressources au mécanisme de suivi et de coordination de la mise en œuvre du plan.

2.4 Évaluation à mi-parcours

L'évaluation des progrès fait suite à l'évaluation à mi-parcours réalisée en 2020. Cette évaluation couvrait les premières années de l'initiative au Sénégal (évaluation de référence en 2017) et notamment une partie de la subvention du CS5 (2019- 1^{er} semestre 2020).

D'importants progrès avaient été observés lors de l'évaluation à mi-parcours :

- Un cadre national pour la mise en œuvre des programmes droits humains relatifs au VIH était en place (fonds de contrepartie, mise en place d'un groupe de travail et adoption d'un plan quinquennal sur les droits humains et le VIH).
- Des activités étaient menées dans l'ensemble des domaines programmatique droits humains et VIH.
- Des progrès avaient été observés en matière de renforcement de la documentation des violations des droits humains. Plusieurs initiatives contribuaient au renforcement des capacités des acteurs communautaires et à leur implication dans des dialogues fructueux et des formations avec les professionnels de santé, les forces de l'ordre, les leaders religieux et communautaires. Le rôle des médiateurs, le rôle des parajuristes travailleuses du sexe et l'impact des dialogues communautaires sur la sécurisation des interventions liées VIH et des populations clés étaient notamment soulignés.

L'évaluation à mi-parcours faisait aussi état de certaines inquiétudes :

- Un contexte hostile, voire violent à l'égard des populations clés.
- La nécessité d'une attention accrue aux besoins des personnes transgenres, aux droits et aux besoins des prisonniers ainsi que des femmes et des jeunes appartenant aux populations clés.
- La pérennité incertaine des programmes droits humains en lien avec le VIH.

3. Contexte national

3.1 VIH au Sénégal

Au Sénégal, il est estimé que 41 560 personnes vivent avec le VIH. La prévalence au sein de la population générale de 15 à 49 ans est de 0.31%.²¹ L'épidémie est concentrée parmi les populations clés.²² Sur l'ensemble des nouvelles infections survenues chez les 15 ans et plus, 59% sont observées chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), les professionnelles du sexe et leurs clients. Parmi les nouvelles infections survenues chez les hommes, 80 % concernent les HSH tandis que chez les femmes, 35 % concernent les professionnelles du sexe.²³

La prévalence du VIH parmi les travailleur(euse)s du sexe était estimée à 4.8% en 2019.²⁴ Cette prévalence a très fortement diminué depuis 2010 où elle était estimée à 18,5%.²⁵ La prévalence parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes reste extrêmement élevée avec une prévalence estimée à 27,6% en moyenne en 2017 (la prévalence est encore plus élevée dans certaines régions).²⁶ En 2019, la prévalence parmi les personnes qui consomment des drogues injectables est estimée à 3.7% à Mbour et Kaolack.²⁷ La prévalence parmi les personnes en prison est estimée à 2.1%.²⁸ La répartition des nouvelles infections selon l'âge montrent que 34,41 % des nouvelles infections sont chez les 15-24 ans.²⁹

La riposte au VIH au Sénégal est guidée par le *Plan stratégique national (2018-2022)*. L'un des principes directeurs de ce plan est de placer les personnes vivant avec le VIH et les personnes les plus touchées au cœur de la riposte. Quant à l'élimination des obstacles liés au genre et aux droits humains, elle constitue l'un des principaux objectifs du plan. Un nouveau *Plan stratégique pour une riposte multisectorielle intégrée contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST (2023-2030)* était en cours de validation au

²¹ Données spectrum citées dans le *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST (2023-2030)*.

²² Les populations-clés sont plus fortement touchées par l'une des maladies tout en voyant leur accès aux services de santé réduit. Le rejet social et la discrimination largement répandus, les violences et le harcèlement étatiques ou non, les lois et les politiques restrictives et la criminalisation des comportements ou des pratiques mettent les populations-clés face à des risques accrus et affaiblissent leur accès aux services de santé (voir, <https://www.theglobalfund.org/fr/key-populations/>). Au Sénégal les populations clés incluent : les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les professionnelles du sexe et les consommateurs de drogues injectables ainsi que les populations transgenres, voir *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST (2023-2030)*.

²³ Données citées dans le *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée*, p. 32.

²⁴ Données de l'ONUSIDA. UNAIDS, *Country Factsheets, HIV and AIDS Estimates*, Sénégal (2022).

²⁵ Données citées dans le *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée*, p. 32.

²⁶ Ibid.

²⁷ Données les plus récentes. Les autres enquêtes de prévalence du VIH chez les CDI datent de 2011 avec une prévalence de 5,2 % notée chez les consommateurs de drogues. Cette prévalence était de 9,2 % chez les injecteurs ; elle était plus élevée chez les femmes CDI (13,0 %) que chez les hommes (3,0 %), Ibid.

²⁸ Ibid., p. 33.

²⁹ Ibid., p. 31.

moment de l'évaluation. Il a depuis été finalisé.³⁰ La réduction des inégalités, de la stigmatisation, de la discrimination et des violences basées sur le genre est une des priorités de ce nouveau plan stratégique.³¹

3.2 Lois et VIH

En 2010, le Sénégal a adopté une loi nationale de lutte contre le VIH qui protège les droits des personnes vivant avec le VIH. Cependant, les obstacles juridiques et réglementaires auxquels se heurtent les populations clés, y compris les travailleurs et travailleuses du sexe, les consommateurs de drogues et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, continuent d'entraver l'accès aux services de prévention, de soins et de traitement du VIH. Outre la stigmatisation et les violences dont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes au Sénégal font l'objet, les dispositions du droit pénal interdisant les actes « indécents » ou « contre nature » entre personnes du même sexe sont utilisées pour criminaliser l'homosexualité. Au Sénégal, le travail du sexe n'est pas illégal en soi, mais la loi pénalise certaines activités connexes (par exemple, le racolage). En outre, les travailleurs et travailleuses du sexe sont tenus de se déclarer auprès des autorités et d'avoir toujours sur eux/elles leur carte sanitaire. La consommation de drogue est criminalisée au Sénégal, et des arrestations sont conduites sous ce chef d'inculpation.³²

3.3 Contexte social, politique et culturel

Les difficultés liées au contexte social et politique ont déjà été soulignées dans l'évaluation à mi-parcours qui faisait état d'attaques homophobes violentes, notamment dans les médias, contraignant les acteurs de la mise en œuvre à suspendre certaines activités.

La période de l'évaluation des progrès a été marquée par une intensification de l'homophobie au Sénégal.³³ Si la tension semble être un peu retombée à l'heure de la rédaction de ce rapport, tous les acteurs avec lesquels l'équipe d'évaluation a échangé sur cette question s'accordent à dire que **la « crise » est permanente/cyclique**. Dans ce climat délétère où les mouvements anti-LGBT semblent de plus en plus organisés,³⁴ la lutte contre le VIH est associée à la promotion de l'homosexualité et les acteurs de la riposte craignent d'être la cible d'attaques – y compris dans les médias comme cela a déjà été le cas. Les personnes LGBT en particulier vivent dans la peur et doivent se cacher. Comme résumé

³⁰ Le Plan national stratégique intégré est disponible en ligne, <https://www.cnls-senegal.org/wp-content/uploads/2023/09/PSN-CNLS-2023-2030.pdf> (consulté le 7 novembre 2023).

³¹ Ibid.

³² Voir *Plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal (2021-2025)*.

³³ Émergence du collectif *And Sann Djikho Yi* (Unis pour la préservation des valeurs) portant notamment le slogan « Non à l'homosexualité », marches homophobes, dépôt d'un projet de loi en décembre 2021 visant à réprimer très sévèrement l'homosexualité au Sénégal en prévoyant des peines de 5 à 10 ans de prison ferme sans possibilité de circonstances atténuantes contre les homosexuels ou encore à sanctionner le financement de toute activité « relative à l'agenda LGBT », fuite à l'étranger de plusieurs leaders communautaires, y compris un représentant du CCM, arrestations de personnes LGBT. En outre, et pour la première fois en mai 2022, des membres de la communauté ont pris en charge le corps sans vie d'un de leurs pairs après que des religieux se sont opposés à son enterrement à Touba. Pour un résumé de la situation, voir notamment, I. Dione et C. Kazatchkine, *Assistance technique au Sénégal – Droits humains et VIH Évaluation des besoins*, juin 2022.

³⁴ Mawunyo Hermann Boko, « Sénégal : pourquoi l'opposition veut durcir la loi contre l'homosexualité », *Jeune Afrique*, 28 décembre 2021.

par une représentante des populations clés « la vie de beaucoup de personnes est en jeu en ce moment. »³⁵ En outre, lors des dialogues organisés pour l'élaboration de la nouvelle demande de financements, les travailleuses du sexe ont fait état d'une recrudescence des cas d'extorsions par la police et les consommateurs de drogues d'arrestations arbitraires.³⁶

Le contexte social et politique a nécessairement un impact sur les **activités de lutte contre le VIH qui ont été adaptées ou parfois suspendues**.³⁷ En outre, et de peur d'exacerber les tensions, les acteurs de la lutte contre le VIH et/ou des droits humains ont jusqu'ici préféré ne pas s'exprimer sur le sujet laissant les discours homophobes occuper les terrains médiatiques. Un travail en coulisse d'implication des autorités locales et de relations avec les points focaux dans les forces de police semble porter ses fruits en prévention ou en réponse à certaines attaques mais cela reste limité et des gaps importants ont été identifiés par l'ensemble des acteurs consultés, y compris dans le cadre de l'évaluation des besoins en assistance technique.³⁸

Comme décrit par les acteurs rencontrés, les questions relatives aux droits humains sont hautement politisées. Les périodes électorales sont des périodes où les attaques contre la communauté LGBT et les populations clés tendent à s'intensifier. **Les représentants des populations clés ont alerté sur la nécessité absolue de se préparer aux prochaines élections présidentielles qui auront lieu en février 2024.** Ces élections font déjà l'objet de tensions au Sénégal. Le **contexte pourrait se durcir encore davantage après les élections** d'autant que les initiatives et projets de loi anti-LGBT au nom des spécificités culturelles et religieuses et de rejet de l'occident se multiplient sur le continent.³⁹

4. Évaluation des progrès : observations générales

Les programmes droits humains sont souvent interdépendants et se renforcent mutuellement. En outre, une intervention droits humains peut correspondre à plusieurs domaines programmatiques (par exemple, une causerie éducative pour les femmes vivant avec le VIH est une intervention qui relève à la fois de l'éducation juridique, de la réduction de la stigmatisation à travers le renforcement de l'estime de soi et de la lutte contre les discriminations liées au genre). L'équipe d'évaluation a pris cela en compte dans l'estimation des progrès de mise à l'échelle.

³⁵ Personne interrogée dans le cadre de l'évaluation des besoins en assistance technique. I. Dione et C. Kazatchkine, *Assistance technique au Sénégal – Droits humains et VIH Évaluation des besoins*, juin 2022.

³⁶ Information communiquée par le consultant en charge de ces dialogues, printemps 2023.

³⁷ « le deuxième trimestre (2021) a été marqué par la suspension des activités communautaires suite à la détérioration de l'environnement social vis-à-vis des populations clés (...) l'ANCS a dû adapter ses activités afin de ne pas exposer les acteurs de la mise en œuvre. » Extrait de la lettre de gestion du Fonds mondial concernant l'ANCS en date du 6 avril 2022 (Réf. : GMD/AME/WCA/CF/PK/FP/LC/2022/046).

³⁸ I. Dione et C. Kazatchkine, *Assistance technique au Sénégal – Droits humains et VIH Évaluation des besoins*, juin 2022.

³⁹ Moïse Manoel-Florisse, « Le Niger s'apprête à criminaliser l'homosexualité, prévoyant jusque la peine capitale pour le « mariage gay » », *Stop Homophobie*, blog, 24 janvier 2023 ; « Au Ghana, un projet de loi menace de prison les homosexuels », *France 24*, 26 octobre 2021 ; Samuel Okiror « Ugandan MPs pass bill imposing death penalty for homosexuality », *The Guardian*, 21 mars 2023.

4.1 Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans le secteur de la santé

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
<p>Réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans le secteur de la santé</p> <p><i>La complémentarité avec les programmes PEPFAR et la dimension communautaire de l'accès aux soins au Sénégal (ex. médiateurs, cliniques communautaires, médiation en ligne) permet un certain maillage d'interventions visant à réduire la discrimination dans le domaine de la santé à l'échelle nationale. Toutefois, les programmes de sensibilisation (ex. formations droits humains) à l'adresse des professionnels de santé et du personnel de soutien sont restés très limités dans le cadre du CS6.</i></p>	3	3.6	3.6

Les informations permettant d'évaluer le degré de stigmatisation ou de discrimination dans les services de santé au Sénégal restent parcellaires. Selon une étude réalisée par ENDA Santé à Thiès (Mbour), Dakar et Ziguinchor auprès de plus de 700 membres de populations clés, la stigmatisation et les discriminations seraient en recrudescence dans les services de santé des régions concernées. L'étude stigma Index 2.0 qui sera réalisée en 2023 devrait donner davantage d'information. Dans un récent rapport d'auto-évaluation,⁴⁰ l'association And Soppeku indique qu'il y a (toujours) des comportements très déplorables décrits par **les travailleuses du sexe** dans divers services de santé y compris : la vente de préservatifs, le manque de respect du personnel de santé envers les travailleuses du sexe, la stigmatisation, et une mauvaise prise en charge au niveau des districts. En réponse, l'association a mené plusieurs sessions de plaidoyers auprès des autorités sanitaires et gouvernementales. À la suite de l'un de ces plaidoyers, le médecin en chef de Kédougou a pris des mesures en réaction à la vente illégale de préservatifs aux travailleuses du sexe qui l'ont rencontré pour dénoncer la situation.⁴¹ Au moins une médiatrice en santé **PVVIH** a partagé lors de la mission d'évaluation une expérience récente de discrimination au sein d'un service de santé où un nouveau médecin en chef est arrivé. D'autres ont indiqué que si les professionnels de santé formés et/ou impliqués depuis longtemps dans la lutte contre le VIH ont dépassé les préjugés envers les populations clés, ce n'est pas le cas des **jeunes/nouveaux médecins** qui n'ont pas été sensibilisés. Les acteurs ont aussi réitéré le besoin de sensibiliser **l'ensemble du personnel des sites de prise en charge (au-delà**

⁴⁰ Rapport d'auto-évaluation annuelle, 2022, communiqué par And Soppeku aux consultants.

⁴¹ And Soppeku n'est pas sous récipiendaire du Fonds mondial mais travaille avec PEPFAR et reçoit des financements d'autres bailleurs internationaux comme Mama Cash. La présidente de And Soppeku est vice-présidente du RENAPOC et siège au CCM.

des prestataires de santé), y compris les travailleurs(euses) sociaux(ales), les gardiens etc. Le RNP+ note que la discrimination, la stigmatisation et les jugements moralisateurs de la part des agents de santé sont particulièrement intenses dans certains établissements de santé pour les femmes et les filles à la recherche de services de santé reproductive ou maternelle.⁴²

L'exemple de la clinique de Kaolack montre que **l'intégration des cliniques communautaires** au niveau de la communauté et la diversification des services permettant de rejoindre l'ensemble de la population générale peut contribuer à réduire les craintes d'être identifié comme population clé mais surtout faciliter le fonctionnement de la clinique. Des jeunes populations clés ont aussi identifié le dépistage communautaire réalisé par le RENAPOC comme sécurisant pour certains jeunes HSH qui craignent d'être identifiés.

L'ensemble des acteurs ont souligné, encore une fois, le **rôle absolument fondamental des médiateurs(trices) populations clés, des sessions de renforcement de l'estime de soi** et du **des liens créés à travers les associations de populations clés** pour faciliter l'accès aux soins et réduire la stigmatisation et les discriminations dans les structures de santé. De même, le plaidoyer des acteurs de la mise en œuvre, y compris les populations clé elles-mêmes, auprès des autorités sanitaires et administratives permet de garantir un meilleur accès aux soins.⁴³

Sur la période couverte par l'évaluation, peu de formations spécifiques sur les droits humains ont été organisées auprès des prestataires de santé *dans le cadre de la subvention du CS6*.⁴⁴ Un médecin référent de la DLSI a évoqué le coaching régulier qu'il fait auprès de ses pairs en matière de traitement des populations clés – ce qui participe au renforcement des capacités des professionnels de santé. Un représentant d'une région médicale a également indiqué que toutes les formations réalisées auprès des prestataires de santé comprennent une partie sur la confidentialité et l'éthique médicale (ces formations portent initialement sur la prise en charge pédiatrique, la prévention de la transmission verticale etc.) ce qui démontre une bonne intégration de l'approche droits humains dans les formations en lien avec la santé et le VIH. Toutefois, il a également indiqué que cela n'était pas suffisant et qu'il fallait aussi des formations spécifiques régulièrement renouvelées.⁴⁵

Au départ, la subvention ne prévoyait pas de dérouler de nouvelles séances LILO bien que ces séances fassent consensus au niveau des acteurs en termes d'impact (14 sessions

⁴² RNP+, *Stratégie de plaidoyer Zéro Discrimination (2021-2023)*. Dakar, undated.

⁴³ Voir l'exemple de And Soppeku plus haut. Dans le cadre du programme PEPFAR, le RENAPOC et RNP+ ont aussi mené conjointement des rencontres de plaidoyer auprès des autorités locales administratives et sanitaires (ex. procureurs, gouverneurs, régions médicales) pour faciliter la mise en œuvre des programmes dans toutes les régions couvertes par le programme.

⁴⁴ Le plan de travail de l'ANCS prévoyait l'organisation de 5 ateliers de 2 jours sur la promotion et la protection des droits des adolescents et jeunes populations clés en direction des prestataires des districts de prise en charge des populations clés en 2022. (Consultant 5 jours + Atelier de 2 jours pour 30 personnes en résidentiel) Nous n'avons pas d'information sur la réalisation de cette activité. Le plan de travail du CNLS prévoyait d'organiser en l'AN1 dans 10 districts de très hautes priorités 1 session de 3 journées sur la stigmatisation, la discrimination, la confidentialité et le droit à la santé des PC (VIH/TB) à l'endroit du personnel de soutien (Personnel paramédical, d'accueil, Gardien, techniciens de surface, personnel communautaire, etc.). Nous n'avons pas d'information sur la réalisation de cette activité.

⁴⁵ Personne interrogée à distance en mars 2023.

avaient été organisées au cours du cycle de financement précédent).⁴⁶ La méthode qui joue sur l'empathie semble bien fonctionner dans le contexte sénégalais. **Une session LILO** a toutefois été organisée par la DLSI à Dakar en 2022 avec le soutien du Fonds mondial réunissant 30 participants (médecins, assistants sociaux, sages femmes, techniciens de laboratoire, assistantes infirmières, gardiens, femmes de charges, pair éducateurs et médiateurs sur site et en outreach). Une session LILO a également été organisée en 2021 en direction de 25 professionnels de la santé de Dakar, Thiès, Kaolack, Ziguinchor, Kolda, Tambacounda et Kédougou sur la prise en charge et la promotion des droits des jeunes populations clés dans le cadre du projet KORA DUB et avec le soutien d'Expertise France. D'autres sessions sont prévues avec la DLSI dans le cadre du programme PEPFAR en 2023.

Au moins deux sessions sur la **détection et l'accompagnement des violences sur le genre** ont été organisées sur la période de l'évaluation à Kédougou, une région reculée du Sénégal, avec le soutien du Fonds mondial (14 sessions étaient prévues dans la subvention). Ces sessions réalisées en direction des prestataires de santé (médecins et assistantes sociales) ont également regroupé des représentants des boutiques de droits et des maisons de justice afin d'organiser un référencement pour les victimes de violences. Avec le soutien du programme PEPFAR, des professionnels de santé intervenant dans les sites PEPFAR ainsi que l'ensemble des pairs éducateurs du programme ont été formés à la détection des cas de violence au moment du dépistage, à l'accompagnement des victimes et au référencement. Un guide de référencement a été développé pour les appuyer dans leur travail.

En ce qui concerne plus précisément les **personnes en détention**, six visites dans cinq prisons différentes auraient été réalisées par le RENAPOC. Le CNLS souligne aussi un renforcement des capacités du personnel médical des maisons d'arrêt et de correction (MAC) et des surveillants sur les droits humains et VIH, les infections sexuellement transmissibles (IST), la santé de la reproduction et la tuberculose.⁴⁷

Enfin, un **module de formation pour les futurs professionnels de santé** était prévu dans le cadre du CS6. Au moment de l'évaluation, ce projet visant à former les professionnels de santé de demain et inscrire les formations sur la confidentialité et la lutte contre la stigmatisation et les discriminations dans la durée n'avait pas pu démarrer. Selon le CNLS, le projet a depuis été repensé et le module sera développé par la Direction des droits humains.

⁴⁶ Sénégal. *Évaluation à mi-parcours Initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial (2021)*

⁴⁷ Présentation Comité de pilotage du plan quinquennal droits humains VIH/TB du 14 juillet 2023.

(a) Formations LILO de 2015 et 2020 ⁴⁸ organisées par l'ANCS : témoignages

« Avant la formation LILO, les prestataires de soins n'avaient pas beaucoup de considération pour les populations clés surtout les HSH et avaient quelques réticences à leur offrir des soins à cause de leurs croyances. Après la formation, ils ont changé de regard sur les populations clés. Par exemple, un médecin (...) revenu à de meilleurs sentiments avec les PS et les HSH ; la collaboration est devenue beaucoup plus fluide. » (Représentant communautaire).⁴⁹

« La formation nous a permis de bien comprendre la problématique des populations clés et la nécessité de leur apporter des soins pour respecter leurs droits humains, les protéger et protéger la population générale avec qui elles sont en interaction. Ainsi, nous avons les moyens d'éviter la propagation de la maladie. » (Professionnel de santé)⁵⁰

« C'est grâce au LILO que les professionnels de santé ont accepté les cibles. Cela a permis l'acceptation des médiateurs dans les structures de santé. » (Médiatrice)⁵¹

« La formation LILO a eu un impact réel sur moi et sur la prise en charge des populations clés. Elle m'a donné plus d'ouverture, plus de compréhension des populations clés, de leur vécu, de leurs préoccupations et de l'expression de leurs sentiments et de leurs besoins. La formation a été une occasion pour nous rapprocher et faire davantage connaissance, ce qui a beaucoup contribué à faciliter notre travail dans la prise en charge (...) Après la formation, je prends beaucoup plus de temps pour échanger avec les populations clés, ce qui a créé un rapprochement entre nous et a beaucoup contribué à détendre l'atmosphère au travail (...) Je recommande une démultiplication des formations LILO en les élargissant à tous les personnels de l'hôpital (Médecin de prise en charge).⁵²

(b) Étude ENDA santé

En 2018, 733 populations clés ont été interrogées, constituées de 46% de PS, 32% de HSH et 21% de CDI. En 2021, ils étaient 746 soit 32% de HSH, 46% de PS et 22% de CDI. En 2018, la moyenne d'âge était de 32 ans contre 35 ans en 2021. Plus de 48% des populations clés enquêtés en 2018 n'ont pas été scolarisés ou présentent un faible niveau d'instruction contre 46% en 2021. La plupart (73%) ont participé aux deux évaluations réalisées en 2018 et 2021. En 2021, 28% des bénéficiaires des services de ENDA santé et qui fréquentent les structures d'offre de service ont affirmé avoir craint de se soigner parce qu'ils craignaient que d'autres découvrent leur statut contre 19% en 2018. 25% ont renoncé à accéder aux

⁴⁸ Durant 3 jours, les participants composés de médecins, assistants sociaux, infirmiers, sage-femmes, médiateurs psychosociaux, membres de l'Équipe Cadre de la Région de Ziguinchor, ont partagé leurs connaissances sur la problématique des populations clés à travers les concepts et expériences des populations clés au-delà des statistiques. Rapport de l'ANCS, *Atelier de formation des prestataires de santé et des acteurs communautaires sur la problématique des populations clés selon l'approche LILO dans le cadre du programme Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme*. Ziguinchor du 21 au 24 janvier 2020.

⁴⁹ Rencontré à Ziguinchor en mars 2023.

⁵⁰ Au sujet d'une formation reçue en 2015. Professionnel de santé rencontré à Ziguinchor en mars 2023.

⁵¹ Rencontrée à Ziguinchor en mars 2023.

⁵² A propos de la formation LILO organisé par l'ANCS à Ziguinchor en 2020. Personne rencontrée à Ziguinchor en mars 2023.

soins de santé par peur que d'autres personnes connaissent leur statut en 2021 contre 18% en 2018. Environ 20% des bénéficiaires en 2021 ont eu le sentiment qu'ils n'ont pas été bien traités dans les structures de santé contre 10% en 2018. Pour ceux qui ont eu le sentiment qu'un membre du personnel de santé a fait des remarques négatives ou des commérages, ils se situent à 22% en 2021 contre 11% en 2018. Un peu plus de 16% ont affirmé qu'un membre du personnel de santé a refusé de leur offrir des services du fait de leurs profils en 2021 contre 5% en 2018.

Extrait du résumé : I. Ba, Recrudescence de la stigmatisation et de la discrimination dans les structures d'offre de service VIH chez les PS, HSH et CDI suivis par ENDA Santé dans le cadre du projet FEVE régional à Dakar, Mbour et Ziguinchor, Journées scientifiques sida, Sénégal, 2022.

Recommandations

- Le gouvernement et la société civile, avec le soutien des partenaires techniques et financiers, doivent continuer d'appuyer et étendre le maillage des médiateurs(trices) en santé et pairs éducateurs sur sites et au niveau virtuel.
- Les acteurs de la mise en œuvre, avec le soutien du gouvernement et des partenaires doivent revaloriser et protéger les médiateurs(trices) en santé (harmonisation des statuts programmes USAID et Fonds mondial), renforcer le suivi des médiateurs, mettre à disposition des médiateurs(trices) un soutien psychosocial, renouveler leurs formations (notamment en droits humains) et envisager de soutenir des initiatives de développement professionnel.
- Les partenaires techniques et financiers doivent soutenir les organisations de populations clés au niveau local.
- Les partenaires techniques et financiers doivent soutenir l'organisation régulière, au niveau local et à travers le pays, d'interventions de renforcement de l'estime de soi auprès des populations clés en personne et en ligne.
- Pour la prochaine subvention du Fonds mondial, les acteurs de la mise en œuvre, avec le soutien des partenaires techniques et financiers, doivent développer et mettre en œuvre un plan d'action pour inscrire les interventions auprès des professionnels de santé dans la durée (ex. expansion du coaching entre pairs ; responsabilisation des médecins chefs des sites de prise en charge, développement de politiques au niveau des structures de santé ; revoir le plaidoyer pour l'intégration de sessions de formation dans les (ou certaines) écoles de santé).
- Le gouvernement et les acteurs de la mise en œuvre avec le soutien des partenaires techniques et financiers doivent veiller à ce que toutes formations pour les prestataires de santé incluent effectivement un volet confidentialité et éthique médicale.
- Le Fonds mondial doit soutenir davantage de formations en direction des professionnels de santé sur la prise en charge des usagers de drogue. Le Fonds mondial doit aussi soutenir les efforts de plaidoyer de RNP+ auprès du personnel des maternités.

- Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent soutenir le renouvellement de formations spécifiques sur les droits humains pour les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des populations clé.
- Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent soutenir le renouvellement de séances LILO à travers le pays, y compris pour le personnel de soutien sur les sites de prise en charge, et financer une évaluation du programme LILO.
- Les partenaires techniques et financiers, y compris le Fonds mondial, devraient envisager de mettre à disposition de certains médiateurs(trices) au niveau des sites de prise en charge des fonds permettant de prendre en charge certaines ordonnances ou autres soins que les populations clés suivies ne peuvent payer compte tenu de leur grande précarité.

4.2 Éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans tous les contextes

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
Réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans tous les contextes <i>De nombreuses initiatives en cours dans une multitude de domaines avec certains progrès notables (ex. prise de conscience sur les questions de sûreté et de sécurité) mais à une échelle encore limitée (ex. documentation des violations ; accompagnement d'urgence ; estime de soi, dialogues communautaires)</i>	1.5	3.6	2.8

(a) Documentation des violations

Malgré de multiples initiatives sur le terrain (REAct, Index stigma, DIVAS), il n'y a pas de documentation systématique des violations des droits humains en relation avec le VIH au Sénégal. Ces données sont pourtant nécessaires pour alimenter le plaidoyer et adapter les programmes aux réalités des populations concernées.

REAct porté par l'ANCS est financé par le Fonds mondial. Cet outil, qui a pour ambition de documenter de manière systématique les violations des droits humains en lien avec le VIH sur l'ensemble du territoire, rencontre des difficultés. Des efforts ont été réalisés dans le cadre du CS6 pour améliorer le programme (recrutement de nouveaux « reactors » parmi les médiateurs et pairs éducateurs sur le terrain ; élargissement de la définition des violations des droits humains documentées par le REAct). Reste qu'au moment de l'évaluation, peu de cas de violations étaient documentés à travers le REAct avec une faible

appropriation du projet par les acteurs de terrain.⁵³ Les formations sur le REAct n'ont pas été renouvelées. L'outil est jugé trop lourd par ceux qui doivent l'utiliser mais surtout, les membres des populations clés ne semblent pas voir en quoi cet outil leur serait utile. Pour les médiateurs rencontrés l'essentiel est de pouvoir offrir un accompagnement aux personnes en détresse, y compris quand une personne est dans l'incapacité de payer son loyer ou de régler ses ordonnances. Documenter les cas de violations est perçu comme une nouvelle charge de travail sans valeur ajoutée. Par ailleurs, il semble que les boutiques de droit de l'AJS (Association des femmes juristes) soutenues par l'ANCS ne sont pas impliquées dans REAct alors que leurs rapports pourraient être davantage exploités pour documenter les cas de violation des droits humains en lien avec le VIH. Tous les programmes de documentation (pas seulement le REAct financé par le Fonds mondial) rencontrent des difficultés. EpiC (en charge du programme PEPFAR) a aussi fait part d'un niveau très bas de notifications des cas de violation. Pour l'USAID, il s'agit d'un des domaines dans lesquels les programmes Fonds mondial et PEPFAR doivent être renforcés.

« J'ai référé plusieurs cas de violation des droits des HSH à la boutique de droit mais pas à REAct. La boutique de droit est plus proche et plus accessible. D'ailleurs elle a permis la libération d'un HSH (...). Je suis très satisfait de son travail. Elle est efficace. » (Médiateur)⁵⁴

L'**Index Stigma**, financé par PEPFAR, et mis en œuvre par RNP+, est en cours mais a connu du retard. Le protocole de l'étude n'avait pas encore été validé au moment de l'évaluation. Cette nouvelle étude permettra de dégager des données sur les discriminations et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et des populations clés. Toujours dans le cadre du projet PEPFAR, il est prévu que le RENAPOC et le RNP+ travaillent avec la DLSI pour remonter/identifier des problèmes en lien avec la stigmatisation et les discriminations dans les structures de santé des sites PEPFAR (dans 13 districts dans 7 régions du Sénégal).

En ce qui concerne les populations clé, certains représentants HSH ont souligné qu'il serait utile d'avoir des données produites par les acteurs *sénégalais* (plutôt que par des organisations de droits humains internationales) sur les violations à l'encontre des personnes LGBT, y compris les arrestations en lien avec l'homosexualité. Ces données permettraient de mieux comprendre sur quels fondements et dans quelles circonstances ces arrestations ont lieu. Il y a peu d'information sur les arrestations de personnes LGBT au Sénégal au-delà des grandes arrestations relayées dans les médias.

Enfin, les consultants ont noté que le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) peut apporter un soutien en formation sur le recueil de données. Le Haut-

⁵³ Selon les données dont disposent les consultants, il y a 15 réacteurs en fonction à travers le pays.

52 cas de violation ont été signalés à l'ANCS à travers REAct entre 2021 et mars 2023 (information de l'ANCS) mais seulement 2 cas auraient été formellement *documentés* (validés) au moment du rapport des progrès de juin 2022. Progress Report Fonds mondial- June 2022.

⁵⁴ Rencontré à Ziguinchor en mars 2023.

Commissariat peut aussi aider à la centralisation des données sur les violences basées sur le genre.

Recommandations

- Le soutien au programme REAct doit se faire en coordination avec les autres partenaires techniques et financiers pour veiller à ce que le programme soit mis en œuvre dans de bonnes conditions. Des efforts doivent être réalisés pour le rendre opérationnel. L'assistance technique peut soutenir ce travail. Frontlines AIDS également.
 - L'ANCS doit engager un travail de concertation et de consultations avec les populations clés pour comprendre leurs attentes par rapport au REAct et renforcer l'implication des organisations partenaires pour une meilleure appropriation.
 - Dans la prochaine subvention, davantage de ressources, y compris en termes de ressources humaines, doivent être allouées au projet.
 - Les outils doivent être revus et simplifiés si nécessaire.
 - La formation des « reactors » doit être renouvelée.
 - Les « reactors » doivent faire l'objet d'un accompagnement resserré et doivent avoir les moyens d'accompagner leurs pairs en détresse (via l'accès à des fonds d'urgence par exemple ou un référencement). L'octroi des fonds d'urgence doit être documenté et intégré dans le REAct.
 - Envisager d'accorder un statut particulier de parajuristes aux « reactors » qui seraient rémunérés, formés et supervisés dans le cadre du programme REAct.
 - Envisager éventuellement de repenser le projet et de se concentrer sur certaines régions pilotes avant de l'étendre à l'ensemble du pays.
 - Des ressources doivent être allouées à la diffusion des résultats de la documentation des violations (rapports annuels, présentation des résultats aux partenaires etc.)
- Il est important que les partenaires techniques et financiers, y compris le Fonds mondial, soutiennent le suivi individuel (soutien à la personne victime de violation) et collectif (efforts de plaidoyer) de la documentation des cas de violations.
 - Le RNP+, en particulier, doit pouvoir mettre en œuvre sa stratégie de plaidoyer et les recommandations émergentes de l'index stigma.
- Les partenaires techniques et financiers devraient envisager de soutenir un projet de recherche ponctuel *mené par une organisation sénégalaise* sur les violations des droits à l'encontre de la communauté LGBT et notamment les arrestations en lien avec l'homosexualité. D'autres projets de recherches devraient être financés pour documenter les violations subies par les autres populations clés.

(b) Sûreté et sécurité

Des progrès importants ont été réalisés dans le domaine de la sûreté et de la sécurité. Il y a une véritable prise de conscience des acteurs de l'importance à accorder à la sûreté et à la sécurité des acteurs de la mise en œuvre et des bénéficiaires. Un domaine dans lequel

les efforts doivent encore s'intensifier compte tenu des élections à venir et du contexte qui risque encore de se dégrader.

Dans le cadre de l'initiative du Fonds mondial, l'ANCS a engagé un processus pour développer un **plan de sûreté et de sécurité** visant le personnel et les médiateurs travaillant pour l'ANCS. Un atelier a été organisé à l'été 2022 et un premier draft de plan a été rédigé. A travers l'assistance technique et le soutien d'EpiC, d'autres organisations ont commencé à développer leurs plans de sécurité (ex. AWA, RNP+, RENAPOC). Une boîte à outils pour faciliter l'élaboration de ces plans a été mise en place par l'Institut de la société civile pour la santé en Afrique de l'Ouest et du centre avec le soutien de FHI360 et du Fonds mondial.⁵⁵ Ces plans auront besoin d'être financés.

Les consultants ont observé qu'il y a beaucoup d'attente au niveau des populations clés autour des **fonds d'urgence** prévus dans le cadre des fonds de contrepartie du Fonds mondial. Clairement ces fonds d'urgence sont nécessaires. En revanche, l'utilisation de ces fonds, au moment de l'évaluation, était limitée par l'absence de protocole de mise en œuvre et la lenteur du processus. Un médiateur a déclaré avoir attendu deux mois avant de recevoir les fonds d'urgence, ce que l'ANCS a confirmé. Il y a également des incompréhensions au niveau des populations clés sur la nature de ces fonds d'urgence. Ces fonds créés pour venir en aide aux populations clés victimes de violences ou autres violations de leurs droits sont parfois perçus comme un fonds social permettant de soutenir des populations clés en situation de grande précarité. Trente-sept personnes ont bénéficié de ces fonds d'urgence en 2021 et 2022.⁵⁶ Les organisations de populations clés, et notamment le RENAPOC, proposent de prendre en charge ce programme étant donné qu'ils sont les premiers sollicités. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a aussi un fonds pour l'assistance juridique mais ce fonds reste encore peu connu des communautés.

Un atelier financé par Frontline AIDS pour le renouvellement du **comité de veille et d'alerte** a été organisé en 2022. Les consultants de l'assistance techniques qui avaient fait des recommandations sur le fonctionnement du comité (dont les rencontres sont financées par le Fonds mondial) n'ont pas été tenus informés de cet atelier ni de son suivi ce qui révèle un problème de coordination et peut donner lieu à des doublons.

Les acteurs de la mise en œuvre réclament unanimement un **soutien pour une communication harmonisée en cas de crise et à long terme**. Une réflexion a déjà été initiée par le CNLS à travers la rencontre « d'un comité restreint pour une stratégie adaptée pour un environnement favorable pour la prise en charge des populations clés » en juillet 2021 (voir programme plaidoyer). Ce travail doit être continué et impliquer les populations clés.

⁵⁵ Institut de la société civile pour la santé, Boîte à outils de sûreté, 2022, disponible sur : <https://www.civilsocietyhealth.org/ressource/toolkit-securite/>

⁵⁶ Information de l'ANCS. 16 personnes en 2021 et 21 personnes en 2022.

La mise en place de **médiateurs virtuels** représente une opportunité de réduire les risques de violences à l'encontre des populations clés. Des stratégies de protection contre les pièges en ligne et les mesures à prendre avant de rencontrer un potentiel partenaire en personne pourraient être intégrées dans ces programmes.

Recommandations

- Comme préconisé par les acteurs de la riposte, les bénéficiaires principaux, les autres organisations de la société civile ainsi que le gouvernement doivent adopter, avec le soutien des bailleurs de fonds, y compris le Fonds mondial, des mesures en vue de protéger les acteurs communautaires engagés dans la lutte contre le VIH (et notamment les médiateurs et les pairs éducateurs) ainsi que les bénéficiaires des interventions.⁵⁷ Il est recommandé aux acteurs de la mise en œuvre de finaliser leurs plans de sûreté et de sécurité et aux partenaires techniques et financiers d'appuyer techniquement et financièrement le développement et la mise en œuvre de ces plans. Les partenaires devront veiller à la complémentarité de leurs financements pour éviter d'éventuels doublons.
- Les efforts de concertation et de coordination entre les partenaires pour anticiper et coordonner la riposte en cas de crise doivent être soutenus (voir notamment le suivi du projet de Frontline AIDS en soutien au renouvellement du comité de veille et d'alerte). Ceci est d'autant plus important compte tenu des élections présidentielles à venir en 2024.
- Les bénéficiaires principaux doivent être appuyés techniquement et financièrement dans le renforcement de leurs capacités en matière de communication notamment en cas de crise mais aussi sur le long terme pour la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation sur la riposte contre le VIH et les droits des populations clés (voir les possibilités d'assistance technique à travers l'Institut de la société civile et/ou Expertise France).
- Les acteurs de la mise en œuvre devraient envisager d'intégrer dans les programmes de prévention en ligne financés par le Fonds mondial des programmes de prévention des violences basées sur le genre.

(c) Estime de soi

Les acteurs rencontrés ont mentionné l'importance du renforcement de l'estime de soi pour lutter contre l'auto-stigmatisation et faciliter l'accès aux soins. Des causeries éducatives ont été organisées pour les différents groupes de populations clés avec le soutien du Fonds mondial (voir la section « connaître ses droits »). Le RNP+ a également organisé 56 causeries dans 14 régions du Sénégal auprès des femmes vivant avec le VIH pour réduire l'auto-stigmatisation. Des sessions LILO ont également été organisées par la DLSI auprès des populations clé ainsi que par l'ANCS, avec le soutien d'Expertise France, auprès des jeunes populations clés. Plusieurs acteurs rencontrés ont indiqué que les sessions sur l'estime de soi sont aussi une opportunité de discuter des comportements à adopter dans

⁵⁷ CNLS, *Rencontre de réflexion du comité restreint pour une stratégie adaptée pour un environnement favorable pour la prise en charge des populations clés*, Juillet 2021.

un contexte dégradé pour éviter de s'exposer aux violences. Si ces discussions sont évidemment essentielles, il est important de rester vigilant afin de préserver la nature de ces causeries consacrées au renforcement de l'estime de soi, quel que soit son identité, et à la lutte contre l'auto-stigmatisation.

(d) Dialogues communautaires

L'ensemble des acteurs rencontrés soulignent l'importance de maintenir des espaces de dialogues à tous les niveaux (du gouvernement national aux chefs de quartier en passant par les autorités sanitaires et les forces de police).

« L'impact des dialogues communautaires c'est l'acceptation de l'existence des populations clés. C'est très important. » (Membre de l'ANCS)⁵⁸

L'importance des dialogues communautaires, et notamment les dialogues organisés au niveau local avec les chefs religieux, les chefs de quartier, les leaders communautaires et les marraines de quartier (*Bajenu Gox*), avait déjà été soulignée dans la revue à mi-parcours. **Ces dialogues – qui viennent compléter les dialogues avec les forces de l'ordre - sont l'opportunité d'expliquer aux leaders de la communauté les objectifs de santé publique des interventions et de nouer des liens essentiels pour désamorcer plus tard d'éventuels conflits en lien avec les interventions. Enfin, ces dialogues communautaires permettent de lutter contre la stigmatisation, contre les violences et de promouvoir la tolérance et la paix sociale.** L'ANCS a ainsi partagé le récit d'un chef de quartier intervenu pour mettre fin aux menaces et intimidations dirigées contre un jeune homme HSH dans sa localité. Ces dialogues nécessitent d'être soigneusement préparés en amont pour éviter les conflits et préserver la confidentialité et la sécurité des populations clés participant aux dialogues.

Malgré ces observations, les financements alloués dans le cadre de l'initiative du Fonds mondial « lever les obstacles » n'ont pas permis d'étendre ces dialogues. Au contraire, plusieurs partenaires ont regretté que ces dialogues communautaires ne figurent plus à leur plan de travail ou ont souligné leur nombre « dérisoire » (seulement 8 dialogues prévus par an dans les seuls districts de très hautes priorités dans le CS6).⁵⁹ Selon l'ANCS, les dialogues et les formations des *Bajenu gox* (réalisés dans le cadre du CS5) n'ont pas pu être renouvelés. Le CNLS, avec le ministère de l'Éducation nationale, a organisé une série de mobilisations sociales avec les *Bajenu gox* sur les violences basées sur le genre.⁶⁰

Recommandations

⁵⁸ Représentant de l'ANCS rencontré à Dakar en février 2023.

⁵⁹ 8 dialogues communautaires organisés à Keur Massar, Pikine, Bignona, Tamba, Kaolack, Sedhiou, Louga, Diourbel en 2021 ; 8 dialogues communautaires organisés à Keur Massar, Bignona, Pikine, Tambacounda, Sédhiou, Diourbel, Louga et Niore en 2022. Rapports d'activités du RNP+.

⁶⁰ Information transmise par le CNLS lors de la réunion du comité de pilotage du plan quinquennal droits humains, VIH/TB le 14 juillet 2023.

- Les acteurs de la mise en œuvre et les partenaires techniques et financiers doivent veiller à ce que les dialogues communautaires, tout comme les rencontres avec les autorités administratives et sanitaires et les forces de police, fassent partie intégrante des programmes de prévention, de soins et de traitement en lien avec le VIH. Ces dialogues doivent être organisés régulièrement dans l'ensemble des localités où les programmes de lutte contre le VIH sont mis en œuvre. Les organisations de populations clés impliquées dans la riposte doivent pouvoir organiser et mener elles-mêmes ces dialogues (si elles le souhaitent) avec le soutien de l'ANCS ou du CNLS.
- Le maillage des dialogues communautaires devrait être élargi pour atteindre un maximum de leaders communautaires influents, y compris les *Bajenu gox*.
- En outre, le Fonds mondial devrait financer une évaluation de ces dialogues permettant d'identifier les meilleures pratiques et de mettre en lumière l'impact de ces sessions sur la sécurisation des interventions et la prévention des violences à l'encontre des populations clés. Il serait utile de produire un guide des bonnes pratiques dans ce domaine ainsi que des supports pédagogiques ou de sensibilisation associés aux meilleurs résultats.

(e) Dialogues avec les leaders religieux

Plusieurs acteurs rencontrés ont souligné l'importance de l'implication des leaders religieux compte tenu de leur influence dans le pays et sur la population. Ceci est d'autant plus important que les acteurs soulignent que les violences sont souvent le fait de la population (versus des autorités) et que les discours religieux ont un impact sur le contexte au Sénégal.⁶¹ Certains leaders religieux ont ainsi appelé au durcissement de la législation contre l'homosexualité.

Si dans le cadre de leur assistance technique les consultants avaient constaté une certaine rupture avec les leaders religieux au niveau national à la suite des marches homophobes, la mission d'évaluation a permis de mettre en lumière plusieurs initiatives réalisées en 2022 avec, ou à l'adresse, des religieux. Ces initiatives, et surtout dans le cadre des financements du Fonds mondial, restent toutefois limitées. Par exemple, alors que le plan de travail de l'ANCS prévoyait d'« appuyer le réseau national des chefs religieux à tenir 2 séances de sensibilisation par an et par région sur la stigmatisation et la discrimination avec les comités de gestion des grandes mosquées de chaque région en 2021, 2022 et 2023 », le budget disponible n'a permis d'organiser que deux sessions de dialogues autour de grandes mosquées en 2022 à Pikine (Dakar) et Nioro (Kaolack). La ville de Nioro a été choisie car c'est de là qu'était partie une controverse ayant menacé la clinique communautaire de Kaolack. Le projet de l'ANCS soutenu par Frontline AIDS a toutefois permis d'organiser une quinzaine de sessions dans les régions de Dakar et de Thiès. Pour l'ANCS, il est difficile de dire si les sessions ont eu un impact mais ils ont pu avoir de très longues discussions sur la violence. Ils notent que depuis ces sessions il n'y a pas eu de problème et qu'ils ont eu l'oreille attentive des leaders religieux. L'ANCS souligne l'avantage de ce format de

⁶¹ Voir aussi le projet de loi contre l'homosexualité porté par le groupe.

discussions car la mosquée est un lieu important et respecté de la population permettant d'engager des discussions sérieuses.

Dans le cadre de l'initiative du Fonds mondial « lever les obstacles », le CNLS a également mené des actions envers les leaders religieux avec l'élaboration d'un guide pour les religieux par l'Alliance Nationale des Religieux et Experts Médicaux en Santé et développement (ANREMS). Le guide a été rédigé par les religieux eux-mêmes dans le cadre de 14 rencontres dans toutes les régions du Sénégal ayant touché plus de 300 leaders religieux. Il s'agira pour la suite de promouvoir stratégiquement la diffusion de ce guide à travers des leaders religieux sensibilisés et de confiance. Il est aussi suggéré de mettre davantage l'accent sur la responsabilité des leaders dans la promotion de la non-violence et la lutte contre les discours de haine, et sur l'accès au traitement pour la préservation de la santé **et** comme outil de prévention (d'où l'importance de garantir un accès à tous). L'équipe d'évaluation a en effet observé que le guide était timide sur ces problématiques.

Recommandations

- Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent soutenir un paquet d'interventions auprès des leaders religieux incluant :
 - des sessions de sensibilisation des leaders religieux sur la lutte contre le VIH et les violences contre les populations clés
 - des interventions pour la promotion de la tolérance et de la non-violence par les leaders religieux
 - l'organisation, au niveau local, de causeries animées par des leaders religieux (ex. imams) formés sur le VIH et les droits humains auprès de la population générale. Le Fonds mondial pourrait notamment financer ce dernier volet en suivi du développement du guide pour les religieux.
- Les programmes envers les leaders religieux doivent être pensés stratégiquement en concertation avec les populations clés. En particulier, les leaders invités à animer des causeries doivent être soigneusement identifiés et bénéficier de supports d'information pour mener leurs actions. Le guide des religieux réalisé par le CNLS peut être utilisé comme soutien aux formations des leaders religieux et comme support d'information. Il peut toutefois être renforcé.
- Un partenariat avec la COMOD que les évaluateurs ont rencontré est aussi à explorer étant donné leur réseau à travers le Sénégal, leur volonté de contribuer à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination et leur participation aux activités de l'ANCS dans le projet de Frontline AIDS.

(f) Médias

Les informations disponibles ne permettent pas de savoir où en sont exactement les activités avec les médias prévues dans le cadre de l'initiative et quels ont été leurs impacts. L'ANCS a contractualisé avec des radios communautaires et des réseaux sociaux pour la diffusion de contenus relatifs à la lutte contre le VIH en 2022.

Un sondage réalisé par l'ANCS semble confirmer que la diffusion de messages de sensibilisation sur les radios communautaires est pertinente car elles seraient largement écoutées.⁶² La description du sondage semble suggérer qu'il s'agit surtout de messages de santé et d'information sur les IST et le VIH plutôt que des messages relatifs aux droits humains. L'ANCS confirme toutefois que les droits humains sont les sujets les plus traités lors de ces interventions auxquelles participent les coordinatrices des boutiques de droits.

Le projet financé par Frontline a impliqué des journalistes, y compris pour la redynamisation du comité de veille et d'alerte.⁶³ Une des difficultés rencontrées dans le cadre de ce projet a été d'impliquer les journalistes et de les mobiliser pour des sessions de sensibilisation. Peu sont disponibles pour ce type d'activités. Des activités auprès des journalistes ont également été déroulés par Enda Santé dans le cadre du programme PEPFAR. Une formation des professionnels des médias sur la production de contenu et traitement des informations sur le VIH et les droits humains regroupant 24 représentants des médias a eu lieu en 2022.⁶⁴

Le Haut-Commissariat des droits de l'homme travaille sur un manuel en direction des journalistes alliés pour reconnaître les discours haineux et les éviter. Un monitoring des violences basées sur le genre perpétrées dans les médias et les réseaux est aussi envisagé. Cette activité est d'ailleurs préconisée dans le plan quinquennal.⁶⁵

Recommandations

- Les appels à la haine ou les violations contre les populations clés sont souvent relayés dans les médias. Ils sont aussi relayés sur les médias sociaux où des vidéos révélant l'identité de membres de populations clés peuvent circuler. Dans ce contexte, il demeure pertinent de travailler avec des journalistes sensibilisés pour prévenir cette couverture médiatique sensationnaliste et néfaste. Ceci requiert une réflexion sur la meilleure façon de rejoindre ces journalistes pour un plus grand impact. Envisager de solliciter une assistance technique pour concevoir un programme plus efficace à l'adresse des journalistes.
- Comme mentionné, il est recommandé de soutenir les acteurs de la riposte dans l'élaboration de campagnes de communication et sur leur communication de crise afin de contrer les discours néfastes dans certains médias. Le développement de stratégies de communication (notamment au CNLS, à l'ANCS et au RENAPOC) est urgent à l'approche des élections présidentielles.
- Un travail avec les plateformes des réseaux sociaux pour interdire/retirer les contenus portant atteinte à la dignité des personnes ou appelant à la haine devrait aussi être exploré avec le soutien des partenaires techniques et financiers.

⁶² ANCS, *Semestriel de liaison*, Juin 2022.

⁶³ ANCS, *Atelier regroupant les membres du comité de veille et d'alerte, du comité de pilotage du plan quinquennal et la masse critique ressources communautaires issus du processus de mobilisation d'alliés pour l'élaboration de la feuille de route et la mise en place du cadre de concertation*, Thiès : 9 et 10 mai 2022.

⁶⁴ Informations transmises par FHI 360.

⁶⁵ Documentation des discours publics contre les populations clés et de leur impact sur les populations et les programmes VIH. Plan quinquennal VIH et droits humains 2020-2025.

(g) Autres

Le CNLS a publié un guide contre la stigmatisation et la discrimination en milieu de travail pour promouvoir et diffuser les arrêtés adoptés en 2014 par le ministère pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination en milieu de travail dans le cadre de la riposte au VIH.⁶⁶ Une formation des responsables des ressources humaines de différents ministères sur le respect des droits des personnes vivant avec le VIH en milieu de travail a été organisée dans le cadre du CS6.⁶⁷

4.3 Soutenir les efforts pour réformer les lois, les politiques qui nuisent à la lutte contre le VIH, y compris les efforts menés par les communautés

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
Amélioration des lois, des règlements et des politiques liés au VIH et à la co-infection <i>Il y a eu des dialogues avec les décideurs politiques malgré le contexte mais des efforts continus sur la base d'une stratégie de plaidoyer définie restent nécessaires pour porter des projets de réforme des lois et des politiques liés au VIH.</i>	1	2.5	1.5

Plusieurs axes de plaidoyer ont été identifiés dans le plan quinquennal sur la base de l'évaluation de l'environnement juridique réalisée en 2017 au Sénégal et les efforts déjà en cours pour réformer les lois et les politiques qui nuisent à la lutte contre le VIH au Sénégal.⁶⁸ Le plan quinquennal prévoit aussi que « la société civile a(it) les capacités humaines et financières pour soutenir les efforts de plaidoyer pour une amélioration des réglementations et des politiques relatives au VIH/TB. »⁶⁹

Sur la période couverte par l'évaluation, les avancées dans le domaine du plaidoyer ont été impactées négativement par le climat contre les populations clés. Comme le décrit une

⁶⁶ CNLS, *Guide relatif à la stigmatisation et la discrimination en matière de lutte contre le VIH/sida de lutte contre le VIH/sida en milieu professionnel* (non daté).

⁶⁷ Information partagée par le CNLS.

⁶⁸ Ces axes sont : Des directives à l'intention de la police sont mises en place pour protéger les activités relatives à la lutte contre le VIH/TB auprès des populations clés ; un cadre juridique est mis en place pour sécuriser les activités de réduction des risques (RdR) auprès des usagers de drogues et des efforts sont engagés pour réduire la répression et l'incarcération des usagers de drogues qui renforcent leur vulnérabilité au VIH et à la TB ; le cadre juridique réglementant le travail du sexe est révisé pour protéger les droits des travailleuses du sexe et réduire leur vulnérabilité au VIH ; la gratuité des soins relatifs au VIH et l'accès aux tests de charge virale permettent un meilleur accès aux soins et à la prévention. Des efforts sont entrepris pour lever les obstacles à l'accès aux soins et au dépistage des enfants ; les dispositions de la loi sur le VIH relatives à la pénalisation du VIH sont appliquées de manière limitée sur la base des dernières données scientifiques, des impératifs de santé publique et de défense des droits humains. La loi sur le VIH protège contre les discriminations à l'encontre de l'ensemble des populations clés.

⁶⁹ A ce titre, le plan prévoit que : 1) des ressources humaines (ex. recrutement de chargés de plaidoyer) sont attribuées aux organismes communautaires et de défense des droits humains pour soutenir le plaidoyer dans le domaine des droits humains, VIH/TB 2) des ressources financières sont consacrées à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies de plaidoyer, 3) un programme de petites subventions est mis en place pour soutenir des activités de plaidoyer des organismes communautaires

organisation de travailleuses du sexe dans un de ses rapports d'activité, « *il est très difficile pour nous, organisations de travailleuses de sexe, de penser à une modification de la loi sur la prostitution... il y a une pression sociale sur les gouvernants, de ce fait personne ne veut aborder de façon publique ces genres de questions dans ce pays.* »⁷⁰ En outre, le Sénégal était en pleine période électorale avec des élections municipales et législatives en janvier et juillet 2022 rendant tout débat autour des populations clés encore plus sensible et entraînant un renouvellement des élus (et donc des interlocuteurs).

Malgré tout, les acteurs de la riposte ont pu mener plusieurs efforts. **En réponse à la dégradation de l'environnement** le CNLS a initié la rencontre d'un **comité restreint** en juillet 2021 regroupant des partenaires de la mise en œuvre au niveau national, des représentants des populations clés et de personnes vivant avec le VIH et du CCM, une association de travailleuses du sexe et des partenaires techniques et financiers. Le Comité était chargé de réfléchir à l'adoption de nouvelles stratégies de réponses adaptées au contexte difficile pour la mise en œuvre des programmes (communication, positionnement, plan d'action).⁷¹ Certaines pistes d'action ont été retenues et notamment : ouvrir davantage les programmes de lutte contre le sida à la population générale et ouvrir les programmes à d'autres priorités concernant les enfants, les jeunes et la prévention de la transmission verticale. Si ces pistes d'actions peuvent contribuer à sécuriser les interventions et à répondre à d'autres priorités (comme celle des enfants), il sera important de veiller à ce que cela ne se fasse pas au détriment des populations clés dont la prévalence au VIH reste largement disproportionnée.

Dès la fin de 2021, le CNLS a relancé le travail avec les **parlementaires et le secteur de la justice**. En octobre 2021, un atelier a été organisé dans la zone de Dakar avec les acteurs judiciaires (Procureurs, Directeur de l'administration pénitentiaire, Observatoire national des lieux de privation des libertés, Direction des droits humains) au cours duquel des témoignages « poignants » sur le vécu des personnes vivant avec le VIH et la prise en charge des professionnelles du sexe et des usagers de drogues ont été partagés.⁷² Un autre atelier a été organisé avec la Direction des droits humains pour des magistrats, des forces de l'ordre, des acteurs de la société civile et des personnes vivant avec le VIH des régions nord du Sénégal en novembre 2022.⁷³ Un atelier avec des parlementaires s'est tenu au mois d'octobre 2021 avec pour objectif de partager les résultats et les défis du programme VIH et de construire un dialogue constructif avec les parlementaires pour un environnement juridique favorable facilitant l'accès aux soins de santé des populations les plus exposées au VIH. Cet atelier était coorganisé par la Première vice-présidente de l'Assemblée nationale et la Présidente de la commission santé de l'Assemblée nationale et s'est tenu en présence d'un conseiller spécial du Président de la République. L'ONUSIDA a également

⁷⁰ Rapport de 2022 communiqué aux consultants.

⁷¹ La rencontre a regroupé une vingtaine de participants représentant le CNLS, le CCM (Secrétariat permanent et représentants des PVVIH et Populations-clés), la DLSI, l'ANCS, Enda Santé, l'ONG Awa, le CRCF, Solthis Sénégal, Coalition Plus, le Bureau pays de l'ONUSIDA.

⁷² *Atelier de Plaidoyer et de Sensibilisation des Acteurs gouvernementaux sur les Services de VIH liés aux droits humains, Rapport de Synthèse des Travaux*, 2021.

⁷³ CNLS, *Atelier de plaidoyer et de sensibilisation des acteurs étatiques sur les services de VIH liés aux droits humains*, 2022.

participé. Encore une fois des témoignages ont été présentés pour donner un visage humain à l'épidémie.⁷⁴ Dans le domaine des politiques de drogue, l'ANCS en collaboration avec le CNLS, a organisé en janvier 2022 un atelier avec **les juges d'application des peines sur la réduction des risques** incluant des présentations, des témoignages et des jeux de rôle. L'injonction thérapeutique a été largement discutée comme alternative à l'incarcération des usagers de drogues. Ces ateliers, animés par des professionnels de la justice au Sénégal, ont notamment permis de sensibiliser les acteurs du secteur de la justice et les parlementaires au VIH, à la lutte contre le VIH au Sénégal et aux conséquences de la répression des populations clés sur la prise en charge. Les conclusions de certains de ces ateliers peuvent servir de base au plaidoyer pour une réforme des lois et des politiques. Ont notamment été discutées : les questions de politiques de drogues et de la répression des usagers, de la mise en œuvre de l'injonction thérapeutique, de la réglementation sur le travail du sexe, des dispositions du code pénal pénalisant les actes contre nature, de certaines dispositions de la loi sur le VIH (pénalisation du VIH, partage du statut sérologique et le dépistage des enfants), ainsi que des dispositions du code de la famille considérant une maladie incurable comme une cause de divorce ou de nullité du mariage. Il a aussi beaucoup été question de la communication autour du VIH, de la promotion de messages positifs comme I=I (indétectable = intransmissible) et de la nécessité d'accroître les ressources domestiques pour la lutte contre le VIH. Il est encourageant de voir que malgré le contexte, les questions sensibles liées aux populations clés ont été discutées et, semble-t-il, de manière constructive. Il paraît très important, compte tenu du contexte, de **maintenir ces espaces de dialogues pour conserver les acquis**. Le **leadership du CNLS** est à ce titre très important. Toutefois, et comme recommandé dans l'évaluation à mi-parcours, ces dialogues doivent davantage s'inscrire dans une stratégie définie de plaidoyer faisant l'objet d'un suivi resserré avec des objectifs déterminés et impliquant les populations clés pour espérer obtenir des changements législatifs ou au niveau des politiques.

Il est difficile de prévoir sur quelles thématiques les acteurs vont pouvoir engager un plaidoyer dans les prochaines années étant donné les présidentielles à venir en février 2024. Le CNLS souligne une opportunité et un besoin de réformer la **loi sur le VIH** au Sénégal. Ce travail a déjà commencé avec les parlementaires et peut-être appuyé par la Direction des droits humains et la Direction des Affaires Criminelles et des Grâces. Il peut représenter une porte d'entrée pour maintenir la question des droits humains en lien avec le VIH à l'agenda national. Il peut aussi permettre d'améliorer la législation, y compris pour faciliter le dépistage des jeunes adolescents. Ce plaidoyer devra toutefois être pensé de manière stratégique pour maintenir les acquis de la loi sur le VIH (qui nécessite, par ailleurs, davantage de promotion et de visibilité) et ne pas délaisser d'autres thématiques spécifiques aux populations clés. En outre, la vulgarisation de la loi sur le VIH, y compris auprès des populations concernées et des professionnels de santé restent une priorité. Par exemple, la question des **politiques de drogues** est une question sur laquelle il semble y avoir une certaine ouverture au Sénégal et sur laquelle des succès sont envisageables avec un

⁷⁴ Atelier de partage avec les Parlementaires du Rapport du Conseil national de Lutte contre le Sida. Rapport de Synthèse des Travaux, 2021.

plaidoyer renforcé (voir notamment une possible influence de l'expérience de la Côte d'Ivoire et du Ghana).⁷⁵ Un très gros travail de plaidoyer a déjà été réalisé depuis 2016. Un projet de réforme du code des drogues et un projet de décret sur la réduction des risques ont d'ailleurs été élaborés par le Comité interministériel des drogues mais ces réformes sont aujourd'hui au point mort faute de validation politique. Concernant l'« injonction thérapeutique », il paraît indispensable d'engager une réflexion sur un mécanisme respectueux des droits humains et fondé sur les évidences en amont de toute réforme. Il convient de la révision de la loi sur le VIH et la réforme du code des drogues sont inscrites dans le nouveau Plan national stratégique (2023-2030).⁷⁶

Il existe aussi des opportunités à explorer pour améliorer les conditions de travail des **travailleuses du sexe**, notamment par voie réglementaire. Aucune activité ne semble avoir été menée spécifiquement sur cette question au cours de la période de l'évaluation. Pourtant, de nombreux acteurs s'accordent sur les difficultés liées au carnet sanitaire et le caractère obsolète de la législation réglementant le travail du sexe. Concernant les personnes **LGBT** il faut probablement se préparer à contrer de nouvelles tentatives de durcir la législation. Enfin, la question de l'**accès universel aux soins**, et notamment de la gratuité des bilans, continue d'être soulevée par les médiateurs qui dénoncent des obstacles résultants dans des perdus de vus.

Comme préconisé dans le plan quinquennal et par le Fonds mondial, **les populations clés doivent pouvoir prendre part au plaidoyer** (même s'il est très important que des acteurs gouvernementaux comme le CNLS restent très impliqués pour mobiliser les acteurs politiques). Dans le cadre du CS6 (comme dans le CS5), quatre **chargés de plaidoyer** devaient être recrutés par l'ANCS. L'ANCS a fait le choix de placer trois chargés de plaidoyer au niveau des cliniques communautaires de l'ANCS pour réaliser les activités de plaidoyer dans les régions des cliniques mais le programme a dû être arrêté. Comme indiqué plus haut, le recrutement n'était pas satisfaisant et le programme avait besoin d'être davantage pensé en amont et accompagné.⁷⁷ De leur côté, les organisations de population clés ont certes mené des actions de plaidoyer auprès des autorités administratives et sanitaires mais aucune ne semble avoir mené de plaidoyer sur les réformes et les politiques – ce qui est notamment lié à un manque de moyens dédiés au plaidoyer.

Recommandations

- Les partenaires techniques et financiers, et en particulier le Fonds mondial, doivent continuer de financer des ressources humaines dédiées au plaidoyer. Il est recommandé d'envisager de loger certains chargés de plaidoyer au niveau des organisations de populations clés (voir les éléments essentiels du programme droits humains du Fonds mondial). L'équipe droits humains du CNLS devrait aussi être

⁷⁵ La Côte d'Ivoire et le Ghana ont récemment réformé leur législation sur les drogues.

⁷⁶ *Plan Stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le Sida, la Tuberculose, les hépatites virales et les Infections sexuellement transmissibles (IST) (2023-2030)*.

⁷⁷ De nouveaux termes de référence modifiés et améliorés ont été développés en 2023.

renforcée avec l'appui du gouvernement ou du Fonds mondial, y compris pour continuer à soutenir les efforts de plaidoyer.

- Les récipiendaires principaux et les partenaires techniques et financiers doivent maintenir des espaces de concertation et de stratégie en prévision des élections présidentielles à venir et un durcissement des attaques, voire de la législation, contre les personnes LGBT.
- Les bailleurs internationaux doivent pouvoir rapidement financer des campagnes de plaidoyer ou des opérations de sécurité en cas de durcissement de la législation contre les populations clés. Certains bailleurs internationaux ont en effet des « emergency funds » pour le plaidoyer ou la protection des activistes.
- Dans la nouvelle subvention du Fonds mondial, des financements pour l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer au niveau national, inspirée du plan quinquennal mais prenant en compte le nouveau contexte politique, devrait être développée. Des stratégies de plaidoyer devraient aussi être développées au niveau de l'ANCS et des organisations de populations clés qui ont vocation et souhaitent s'impliquer dans le plaidoyer pour la réforme des lois et politiques punitives.
- Les partenaires techniques et financiers doivent donner les moyens aux représentants des populations clés de mener ce plaidoyer à travers des chargé de plaidoyer et/ou des subventions.
- Les acteurs de la riposte avec le soutien des partenaires techniques et financiers devraient développer des principes directeurs sur l'injonction thérapeutique fondés sur les droits humains et les données probantes (explorer les possibilités de soutien à travers les assistances techniques).
- Le CNLS en collaboration avec la société civile et les partenaires techniques et financiers comme l'ONUSIDA, doit continuer d'organiser des rencontres avec les décideurs politiques et les autorités judiciaires. Des rencontres avec les parlementaires sont d'autant plus nécessaires après l'élection de 2022 et le renouvellement des élus. Ces rencontres doivent s'inscrire dans une stratégie de plaidoyer et faire l'objet d'un suivi resserré.

4.4 La mobilisation communautaire

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
<p>La mobilisation communautaire</p> <p><i>Des efforts louables ont été réalisés au niveau communautaire pour une meilleure appropriation du plaidoyer pour l'accès aux soins (ex. Stratégie de plaidoyer RNP+ ; plaidoyer communautaire auprès des autorités). Extension significative des observatoires d'accès aux soins.</i></p>	SO	SO	3.5

Ce domaine programmatique n'était pas inclus dans l'évaluation de référence ni l'évaluation à mi-parcours. Il représente toutefois une priorité pour le Fonds mondial dans le cadre de l'initiative « lever les obstacles » relatives aux droits humains. Des avancées importantes ont été réalisées dans ce domaine. Grâce au renforcement, depuis plusieurs années, des organisations de la société civile, les leaders communautaires et les représentants des populations clés jouent un rôle essentiel dans la réponse au VIH au Sénégal et sont des acteurs de changement.

Les représentants des populations clés et les personnes vivant avec le VIH ont souligné l'importance et l'**impact de ces sessions sur l'estime de soi et l'émancipation des acteurs**. L'ensemble des personnes interrogées ont décrit le renforcement des populations clés avec le soutien de l'ANCS et d'ENDA Santé comme l'un des grands succès de l'initiative et des efforts accomplis ces dernières années au Sénégal. Celles-ci sont devenues des « acteurs de changements » en capacité de porter leurs revendications tel que préconisé dans le plan quinquennal. Au cours de la période de référence, y compris avec le soutien du Fonds mondial, plusieurs interventions de **renforcement des capacités** des leaders communautaires et représentants des populations clés (et notamment auprès des travailleuses du sexe) ont été menées au Sénégal. Environ 170 leaders communautaires ont été formés par l'ANCS sur les droits humains et sur le leadership transformationnel. 30 travailleuses du sexe à Ziguinchor, Kédougou et Tamba ont été renforcées sur les droits humains et le plaidoyer par l'association And Soppeku avec le soutien de AWDF. D'autres projets ont aussi permis d'élargir ces interventions aux jeunes populations clés. Ainsi le projet « Kora Dub » d'Expertise France a permis de former davantage de leaders communautaires parmi les jeunes populations clés,⁷⁸ y compris sur les droits humains. L'une de ces leaders coordonne désormais les médiateurs en ligne de l'ANCS démontrant une bonne complémentarité des programmes.

Dans le cadre du Partenariat mondial de lutte contre la stigmatisation et les discriminations, l'ONUSIDA et l'ONUFEM ont soutenu le RNP+ dans le développement d'une **stratégie de plaidoyer**,⁷⁹ tournée en particulier vers les femmes et les jeunes filles vivant avec le VIH. Plusieurs activités ont été menées en application de cette stratégie (voir section sur la réduction des discriminations liées au genre ci-dessous).⁸⁰ Des sessions de plaidoyer auprès des autorités locales administratives et sanitaires ont été menées directement par les associations de populations clés avec le soutien de PEPFAR et de AWDF notamment. Un atelier de consultation avec les travailleuses du sexe a été organisé en mai 2021 pour identifier les priorités à inclure dans la demande de financement du C19RM avec le soutien de NSWP.⁸¹ L'association And Soppeku a également réalisé une vidéo de témoignages de

⁷⁸ Une session LILO KP en direction de 24 jeunes leaders PC, issus de Dakar, Diourbel, Louga, Kédougou, Tamba, Kaffrine, Kaolack, Thiès, Fatick, Kounquél, Ziguinchor et Sédhiou a été organisée du 7 au 10 Août 2022 à Mbour.

⁷⁹ RNP+, *Stratégie de plaidoyer Zéro Discrimination (2021-2023)*

⁸⁰ Rapport de RNP+ à l'ONUSIDA sur la mise en œuvre de ses activités communiqué aux consultants par RNP+.

⁸¹ And Soppeku, NSWP, *Atelier de Consultation avec les travailleuses du sexe du Sénégal afin d'identifier les priorités qui doivent être incluses dans la demande de financement du C19RM*, mai 2021.

travailleuses du sexe pour informer sur leurs réalités et les violations des droits qu'elles subissent.

Enfin, il convient de souligner l'expansion remarquable de l'**Observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé (OCASS)** VIH, TB et paludisme piloté par le RNP+ avec le soutien du Fonds mondial. Le projet OCASS est mis en œuvre depuis 2021. Il fait suite au projet d'observatoires communautaires mis en œuvre par RNP+ à travers ITPC. Ce projet portait sur le VIH uniquement et couvrait 3 régions du Sénégal. En 2021, 7 régions étaient couvertes par OCASS. En 2023, et grâce au soutien complémentaire d'Expertise France, le projet est en place sur 33 sites dans 11 régions du Sénégal.⁸² Il est prévu que chaque trois mois les données soient collectées et que des plans de plaidoyer soient développés et mis en œuvre par un groupe consultatif communautaire. Les premières données ont été recollées fin 2022. Cet observatoire représente une formidable opportunité de renforcer le suivi et la mobilisation communautaire dans l'accès aux soins en relation avec les trois maladies au Sénégal tel que préconisé par l'initiative « lever les obstacles ». Bien que les données collectées portent principalement sur le fonctionnement des structures de santé (e.g. disponibilité des médicaments), l'observatoire représente aussi une opportunité d'identifier d'éventuels cas de stigmatisation ou de discrimination dans les structures de soins.

Recommandations

- Les partenaires techniques et financiers, et en particulier le Fonds mondial, doivent renforcer le soutien aux populations clés pour la mise en œuvre d'actions de plaidoyer auprès des autorités administratives et sanitaires, des leaders communautaires et des forces de l'ordre *mais aussi* en matière de réforme des lois et des politiques.
- Soutenir le suivi communautaire (ex. Observatoire des soins) et l'implication des populations clés dans les instances de coordination nationale de la riposte au VIH (CCM).

4.5 Éducation juridique « Connaitre ses droits »

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
Éducation juridique (« Connaitre ses droits »)	1.5	3	3.3
<i>Les programmes d'éducation juridique sont intégrés dans les actions de prévention mais leur portée (en termes de population touchée et d'impact) reste limitée. Des efforts ont été réalisés</i>			

⁸² Dakar, Thiès, Diourbel, Saint-Louis, Fatick, Kaolack, Tambacounda, Kédougou, Kolda, Sédhiou, Ziguinchor. Information recueillie auprès de RNP+ et d'Expertise France.

pour l'éducation juridique des femmes vivant avec le VIH et des travailleuses du sexe.			
--	--	--	--

Comme observée dans l'évaluation à mi-parcours, le renforcement des populations clés sur leurs droits a été décrit comme capital pour le renforcement de l'estime de soi et la capacité des acteurs à défendre leurs droits par les personnes rencontrées au cours de l'évaluation des progrès. Ces sessions symbolisent l'initiative « lever les obstacles » pour les bénéficiaires ou représentants des populations clés qui ne connaissent pas les autres programmes.

Dans le cadre du CS6, l'organisation des causeries sur les droits humains auprès des populations clés a été confiée aux sous-réциpiendaires, y compris le RENAPOC, AWA et RNP+. 720 causeries par an étaient prévues à l'origine dans le plan d'action de l'ANCS. Au moins 387 causeries éducatives auraient été organisées auprès des populations clés en 2021 et en 2022 selon les informations collectées par les consultants auprès des sous-réциpiendaires. Certaines causeries auprès des HSH ont été suspendues à cause du contexte tendu. En principe ces causeries devraient durer environ 1h et se focaliser sur les droits humains. Or, il semble que celles-ci soient parfois intégrées à d'autres séances de causeries sur dépistage ou la PrEP, réduisant ainsi à très peu de temps, les discussions dédiées aux droits humains.⁸³ S'il est important d'intégrer la question des droits humains aux interventions de prévention, des sessions spécifiques sur les droits humains sont aussi nécessaire pour pouvoir donner aux bénéficiaires une information complète sur leurs droits. Les rapports d'activités du RNP+ montrent que les séances de causeries interactives sont l'occasion de parler du VIH, de la tuberculose ou encore de la PrEP avec les populations clés et que sont aussi abordées les questions de la stigmatisation et des discriminations, en particulier dans les structures de soins.⁸⁴

En juillet 2022, un sondage a été réalisé par l'ANCS auprès de 115 HSH bénéficiaires du module « Programmes de prévention complets destinés aux populations clés (HSH) », mis en œuvre par les cliniques communautaires de l'ANCS dans les districts sanitaires de Ndoffane et Guinguineo dans la région de Kaolack, de Mbour et Thiès. Les données recueillies montrent notamment :

- Une compréhension des bénéficiaires des notions de droits humains.
- Qu'une grande majorité des participants ont pu citer la transmission volontaire du VIH (98%), la discrimination et la stigmatisation des PVVIH (91%) et le dépistage forcé sauf sur demande d'une autorité judiciaire (81%) comme étant interdits par la

⁸³ I. Dione et C. Kazatchkine, *Assistance technique au Sénégal – Droits humains et VIH Évaluation des besoins*, juin 2022. Information confirmée lors des échanges avec les partenaires dans le cadre de l'évaluation des progrès.

⁸⁴ Exemple, RNP+, *Partenaire de Mise en Œuvre (PMO) dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement 2021 – 2023 du Programme Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Modules : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la Tuberculose, Rapport technique T4.*

loi sur le VIH. Les exceptions au principe de confidentialité sont cependant moins connues (60%)

- Concernant les entités pouvant être saisies en cas de violation, la grande majorité des répondants a mentionné la police et le procureur. En revanche, le recours aux services communautaires reste mal connu. Les boutiques de droits et les maisons de justice ont été citées par seulement 16% des interviewés.⁸⁵

D'autres difficultés sont ressorties de l'évaluation des progrès :

- **Formation des animateurs des causeries** : De nombreux acteurs ont indiqué que les formations sur les droits humains n'avaient pas été renouvelées depuis plusieurs années. L'ANCS a indiqué avoir pourtant réalisé au moins 4 formations à travers le pays sur la période de l'évaluation (1 formation par axe géographique) réunissant à chaque fois 30 leaders associatifs sur les droits humains, les voies de recours et l'accompagnement en cas de violation des droits humains.⁸⁶ Ces sessions sont souvent animées par l'Association des femmes juristes ou des représentants de maisons de justice. Un médiateur ayant participé à l'une de ces formations a jugé la formation bonne mais trop courte et trop technique. Il a souligné toutefois l'impact de la mise en contact avec la boutique de droit de sa région lors de cette formation et dit avoir déjà pu y référer des cas ce qui démontre une bonne intégration et complémentarité des interventions.
- **Supports d'information** : Les leaders communautaires (médiateurs, pairs éducateurs, leaders associatifs) en charge d'animer les causeries ne dispose pas de support d'information, y compris en langue locale. Un livret sur les droits humains en relation avec le VIH et les voies de recours a été développé mais n'a pas été distribué. Ceci avait déjà été observé lors de l'évaluation à mi-parcours et dans l'évaluation des besoins en assistance technique. Enfin, les formations et les supports d'informations doivent être adaptés au niveau d'éducation des bénéficiaires qui parfois ne peuvent pas lire.
- De manière générale, les acteurs de la mise oeuvre soulignent le besoin **d'organiser davantage de causeries sur les droits humains, y compris avec les mêmes participants** (les toucher deux ou trois fois) afin de faciliter la compréhension et l'appropriation des informations. Ceci permettrait aussi d'avoir un plus grand impact puisqu'une personne ayant participé à plusieurs causeries serait plus susceptible de partager les informations reçues avec ses pairs. (les causeries organisées dans le cadre de l'initiative sont censées toucher de nouveaux participants).

« Il y avait des définitions, des directives, le code pénal et beaucoup de protocoles mais pas assez d'outils pratiques pour nous permettre de réviser une fois de retour par exemple, quoi faire quand nos droits sont bafoués ou notre liberté est touchée. »⁸⁷

⁸⁵ ANCS, *Rapport d'analyse. Sondage sur les connaissances en droits humains auprès des bénéficiaires des activités de causeries. Semestre 1-2022.*

⁸⁶ Formation également mentionnée dans la section « mobilisation communautaire ».

⁸⁷ Propos recueillis à Ziguinchor en mars 2023.

Des formations ont aussi été réalisées spécifiquement pour les travailleuses du sexe avec 6 sessions organisées en 2022 par l'ANCS AWA et le RNP+ sur les IST/VIH, droits humains, genre (violences basées sur le genre) et la santé sexuelle et reproductive auprès de 200 animatrices travailleuses du sexe à Thiès, Saint Louis, Louga, Kaolack et Tamba. And Soppeku a également organisé des sessions sur le plaidoyer et les violences basées sur le genre à Dakar, Thiès, Matam, Kédougou, Tamba et Ziguinchor.⁸⁸ Des sessions ont également été menées auprès des femmes et des jeunes filles par le RNP+ dans le cadre du Partenariat mondial. L'évaluation n'a pas permis d'établir à ce jour si les personnes en détention, les personnes handicapées et les femmes enceintes (parmi les populations clés et vulnérables du plan quinquennal) ont bénéficié d'information sur leurs droits sur la période couverte par la subvention.

Recommandations

- Le gouvernement, les bailleurs internationaux, y compris le Fonds mondial, et les récipiendaires principaux doivent veiller à ce que les séances de formation d'éducation juridique soient proposées en continu et renouvelées pour certains participants. L'ensemble des populations clés et vulnérables du territoire, y compris les jeunes issus des populations clés, les personnes en détention, les personnes handicapées et les femmes enceintes doivent pouvoir bénéficier de ces causeries.
- Les acteurs de la mise en œuvre des programmes, y compris les récipiendaires principaux et les sous récipiendaires doivent veiller à ce que les séances de formation proposent des informations concrètes sur un éventail de sujets qui intéressent les populations clés et vulnérables du Sénégal. Les résultats du sondage de l'ANCS doivent informer le contenu des sessions. Les populations clés devraient aussi être consultées sur les thématiques à aborder pendant les causeries et leur format.
- Les formations des leaders communautaires qui animent les causeries doivent être renouvelées et simplifiées (encore une fois l'assistance technique peut apporter un soutien).
- Les leaders doivent bénéficier d'un appui de l'ANCS et/ou des boutiques de droits (dans les régions où un partenariat existe), et bénéficier de supports d'informations disponibles en plusieurs langues et dans des formats accessibles aux personnes analphabètes. Il est recommandé de se rapprocher de ENDA Santé qui développe des boîtes à images dans le cadre du projet FEVE.

4.6 Améliorer l'accès à la justice

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
Améliorer l'accès à la justice	2.5	3	1.8

⁸⁸ Rapport d'activité de And Soppeku dans le cadre de son projet avec le African Women's Development Fund (2021-2024).

<i>Les programmes d'assistance juridiques pour les populations clé restent limités et ont même été réduits sur la période de l'évaluation.</i>			
--	--	--	--

L'accès à la justice des personnes vivant avec le VIH et autres populations clés ne s'est pas véritablement amélioré au cours de la période couverte par l'évaluation bien que des opportunités existent pour renforcer ce volet du programme droits humains.

Des services juridiques n'ont pas été intégrés dans les cliniques de santé communautaires de l'ANCS comme ceci avait été envisagé au moment de l'évaluation à mi-parcours. Les contrats avec les deux boutiques de droits de l'AJS soutenues par l'ANCS ont pris fin en 2019 et n'ont été renouvelés que mi-2022 (gap de 2020 à 2022). La boutique de droit de Ziguinchor indique qu'en 2017 ils ont enregistré 273 cas de violations de droit dont 39 personnes vivant avec le VIH, 53 travailleuses du sexe, 6 hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) et 1 consommateur de drogue injectable, démontrant ainsi un fort potentiel d'impact auprès des populations clés. Une travailleuse du sexe poursuivie pour « transmission délibérée du VIH » avait d'ailleurs été appuyée en 2017.⁸⁹

Comme déjà observé au moment de l'évaluation à mi-parcours, l'assistance judiciaire des personnes LGBT est particulièrement limitée faute de moyen mis à disposition des communautés LGBT pour payer les frais d'avocats mais aussi des difficultés à trouver un bon avocat ouvert à représenter des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH). L'évaluation n'a pas permis de déterminer si les fonds d'urgence de l'ANCS ont été utilisés pour financer des cas d'assistance juridique. Selon un jeune HSH arrêté fin 2020 et rencontré par les consultants, c'est sa famille qui a dû trouver un avocat pour qu'il soit représenté. Les partenaires qui bénéficiaient d'un fonds d'aide juridique pour les consommateurs de drogues dans les précédentes subventions ont également fait part de leurs inquiétudes concernant l'accès à l'assistance juridique pour les populations clés – surtout dans les localités où il n'y a pas de boutique de droits auxquelles référer les usagers de drogue. Selon l'un des sous-récepteurs, un avocat avait été formé et était très sollicité dans le CS5 avec de nombreux succès « mais après ça s'est arrêté ».⁹⁰ Le RNP+ a aussi fait part d'un besoin en assistance juridique pour l'ensemble des personnes vivant avec le VIH et victimes de stigmatisation et de discrimination.⁹¹

En outre, et même lorsque les boutiques de droits peuvent offrir leurs services aux populations clés, des financements restent nécessaires pour une représentation par un avocat et/ou pour la mise en œuvre d'alternatives comme la médiation familiale.⁹² Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme a indiqué disposer d'un fonds pour l'assistance

⁸⁹ Entretien à Ziguinchor avec l'AJS en mars 2023.

⁹⁰ Entretien avec un représentant communautaire à Pikine en février 2023.

⁹¹ Entretien avec le RNP+ en mars 2023.

⁹² Entretien avec l'AJS dans le cadre de l'assistance technique du Fonds mondial droits humains et VIH.

judiciaire qu'il faudrait faire connaître aux organisations concernées. Une formation pertinente a également été réalisée en direction de juristes en septembre 2022 sur les droits humains.⁹³

Il est important de renforcer les liens entre médiateurs, organisations communautaires et boutiques de droit pour faciliter le référencement. La boutique de droit de Ziguinchor a pu ainsi récemment soutenir deux HSH grâce à la prise de contact avec un médiateur. L'un a porté plainte pour persécution dans sa propre famille du fait de son orientation sexuelle et l'autre pour menace de mort par les jeunes de son quartier. (La police n'a procédé à aucune interpellation et les plaignants ont finalement fait le choix de quitter leur ville).⁹⁴ Dans le cadre du Partenariat mondial, le RNP+ a sensibilisé 56 organisations de défense des droits des femmes (y compris des boutiques de droits et maisons de justice) dans les 14 régions du Sénégal sur les droits des femmes et jeunes filles vivant avec le VIH dans leur diversité. Au sortir de ces activités « (les participantes) se sont engagées à accompagner les associations de PVVIH si des cas de stigmatisation/discrimination, de non-respect des droits humains ou d'actes de violences sont subis par les femmes ou jeunes filles vivant avec le VIH. »⁹⁵ L'organisation And Soppeku a elle aussi un partenariat avec l'AJS pour lutter contre les violences faites aux travailleuses du sexe.⁹⁶ A ce titre, il est intéressant de noter que la formation de Kédougou du personnel de santé sur le traitement des violences et le référencement soutenu par l'initiative « lever les obstacles » a impliqué les boutiques de droits et maisons de justice de la région. De plus, l'AJS a animé les formations des leaders communautaires sur les droits humains organisées par l'ANCS et a participé aux formations LILO destinées aux prestataires de soins de santé. Ceci illustre la complémentarité des programmes et la capacité de capitaliser sur les partenariats entre les différents acteurs de la riposte. Comme déjà constaté lors de l'évaluation à mi-parcours, les populations clés se montrent réticentes à demander de l'aide en raison de la forte stigmatisation et discrimination dont elles font l'objet au sein de la communauté, même lorsque les services d'aide sont disponibles. La formation **d'assistants juridiques** au sein des populations clés et une meilleure sensibilisation des dirigeants communautaires sur la stigmatisation, les discriminations et autres abus (voir les dialogues communautaires) peuvent contribuer à renforcer les **alternatives aux procédures judiciaires** parfois plus adaptées au contexte comme la médiation familiale par exemple. Un partenariat avec Save the Children a permis à la boutique de droit de Ziguinchor de mettre en place un programme de parajuristes en droits humains, en violence basée sur le genre et en état civil sur lequel le programme droit humains et VIH pourrait peut-être s'appuyer.⁹⁷ L'association de travailleuses du sexe And Soppeku a également un programme de parajuristes qui a été récemment renouvelé.

⁹³ Information transmission par le HCDH.

⁹⁴ Entretien à Ziguinchor avec l'AJS en mars 2023.

⁹⁵ Rapport de RNP+ à l'ONUSIDA sur la mise en œuvre de ses activités communiqué aux consultants par RNP+.

⁹⁶ Rapport d'activité de And Soppeku dans le cadre de son projet avec le African Women's Development Fund (2021-2024).

⁹⁷ Entretien à Ziguinchor avec l'AJS en mars 2023.

Actuellement, 55 parajuristes travailleuses du sexe continuent de sensibiliser leurs pairs et d'orienter vers les boutiques de droit.⁹⁸

Recommandations

- Le soutien aux boutiques de droits partenaires du programme à Kolda et Ziguinchor doit être maintenu avec l'appui du Fonds mondial.
- Les organisations communautaires au niveau local ainsi que les médiateurs et pairs éducateurs doivent être mis en relation avec les boutiques de droit et maisons de justice présentes dans leurs régions. De manière générale, il est recommandé de maintenir et de renforcer les partenariats avec l'AJS, les maisons de justice ou autres juristes personnes ressources qui peuvent venir en aide aux populations clés ; contribuer à la documentation des violations ; ainsi qu'aux formations sur les droits humains.
- Des fonds d'assistance judiciaires doivent être mis à la disposition des populations clés avec le soutien des bailleurs internationaux.
- Le Gouvernement et les bailleurs internationaux y compris le Fonds mondial doivent accroître leurs financements en faveur de la formation et de l'accompagnement des parajuristes au sein des populations clés et vulnérables, et intensifier les activités de sensibilisation menées auprès des dirigeants communautaires locaux impliqués dans les actions de médiation.

4.7 Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits <i>Certains programmes clé (ex. conversations dans les commissariats) n'ont pas pu être réalisés dans le cadre du CS6. Toutefois, le module de formation pour les écoles de police était en développement au moment de l'évaluation.</i>	2	3	1.8

La plupart des **conversations communautaires organisées dans les commissariats** et saluées par l'ensemble des partenaires rencontrés dans le cadre de l'évaluation n'ont pas pu se tenir ces deux dernières années faute d'autorisation au niveau national (25 conversations communautaires devaient être organisées par an par les sous-réceptaires

⁹⁸ Information communiquée par And Soppeku en mai 2023.

de l'ANCS. Le RENAPOC a indiqué avoir réalisé 6 conversations dans les commissariats de Dakar en 2022).⁹⁹

Bien que les activités réalisées dans la précédente subvention (et avec le soutien d'autres projets) auraient permis, selon l'ANCS, de toucher un nombre important de commissariats à travers l'ensemble du pays, ces rencontres ont besoin d'être renouvelées compte tenu de la rotation des forces de l'ordre au niveau des commissariats. Tous les acteurs rencontrés ont décrit les rencontres avec les forces de l'ordre dans les commissariats comme essentielles pour la sécurisation des programmes et la réduction du harcèlement des populations clés. Plusieurs acteurs de la mise en œuvre et/ou médiateurs nous ont indiqué régulièrement **informer les autorités et les forces de l'ordre de leur plan d'action**. Ceci démontre l'intégration des programmes droits humains dans la planification et la mise en œuvre des interventions de prévention.

Malgré l'arrêt des conversations communautaires dans les commissariats, certains acteurs ont continué à travailler avec les forces de l'ordre sur la base des relations déjà nouées. Un médiateur auprès des consommateurs de drogues injectables indiquait être intervenu au moins 8 fois au niveau du commissariat dans les 3 derniers mois pour prêter assistance à un pair.¹⁰⁰ Souvent la police elle-même l'appelle. D'autres acteurs ont également fait part d'une même expérience. Pourtant, le médiateur n'a pas de moyen pour couvrir les frais de transports vers le commissariat ou les maisons d'arrêt.

Au CNLS, le point **focal ministère de l'intérieur** joue, depuis le début de l'initiative du Fonds mondial, un rôle très important pour faciliter l'organisation de ces conversations communautaires mais aussi en cas d'arrestation de membres des populations clés. Des formations avec les forces de l'ordre et les autorités de police ont aussi été organisées dans les régions PEPFAR par ENDA santé (formations de formateurs). Enfin, le CNLS a réalisé d'importants progrès dans le développement d'un module pour les écoles de formation de la police avec le recrutement d'un consultant au cours de la période de l'évaluation (le module a été validé lors d'un atelier organisé par CNLS le 13 juillet 2023).¹⁰¹

Recommandations

- Les conversations communautaires dans les commissariats doivent, avec le soutien des bailleurs internationaux, dont le Fonds mondial, faire partie intégrante des programmes de prévention et de prise en charge des populations clés.
- Le gouvernement et les bailleurs internationaux, dont le Fonds mondial, doivent financer le déroulement du module de formation pour les forces de police au sein des écoles de police ainsi que son évaluation.

⁹⁹ Selon l'ANCS, une autorisation annuelle aurait été obtenue. Information communiquée lors de la rencontre du comité de pilotage du plan quinquennal droits humains VIH/TB le 14 juillet 2023.

¹⁰⁰ Témoignage recueilli à Mbour en février 2023.

¹⁰¹ Information communiquée par le CNLS en juillet 2023.

4.8 Réduire les discriminations liées au genre

Domaine programmatique	Référence	Mi-parcours	Evaluation des progrès
<p>Réduire les discriminations liées au genre</p> <p><i>D'importants efforts ont été réalisés pour réduire les discriminations liées au genre que ce soit sur le plan politique et stratégique, dans le domaine de la recherche et à travers des interventions auprès des femmes et jeunes filles vivant avec le VIH et les travailleuses du sexe pour les renforcer sur leurs droits et le plaidoyer. Un travail a été entrepris sur les violences basées sur le genre et le handicap ainsi que sur la masculinité positive.</i></p>	2.3	3	4

Des efforts importants ont été réalisés sur la période d'évaluation pour réduire les discriminations liées au genre, les inégalités de genre et les violences basées sur le genre toujours présentes au Sénégal. Comme dans de nombreux pays, ces violences se sont d'ailleurs accrues avec le COVID avec « plus de femmes victimes de violences psychologiques (soit 57,10%) et physiques (soit 58,30%) que pendant la période avant COVID où moins de 43% des femmes sont concernées par les violences psychologiques et 41,7% par des violences physiques » selon un rapport de l'AJS.¹⁰² Dans le cadre de la lutte contre le VIH, les vulnérabilités liées au genre au Sénégal « se retrouvent spécialement parmi les femmes, mais concernent également les hommes et certaines catégories de populations considérées comme les plus exposées au risque, à savoir les professionnel·les du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs·trices de drogue injectable. »¹⁰³ Les violences sexuelles et basées sur le genre sont particulièrement récurrentes au sein de ces populations.¹⁰⁴

Au niveau politique et stratégique tout d'abord, la *Politique nationale sur le genre et le VIH* a été révisée et validée lors d'un atelier organisé par le CNLS le 26 octobre 2022. Cette **politique nationale** élaborée à travers un processus inclusif inclut de précieuses informations sur les différentes formes de vulnérabilités liées au genre au Sénégal ainsi que sur les facteurs socio-culturels qui contribuent à ces vulnérabilités. Ses objectifs rejoignent ceux du plan quinquennal droits humains, VIH/TB et de l'initiative « lever les obstacles ». La prise en compte du genre (et des droits humains) est aussi un des principes directeurs du *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST (2023-2030)* dont l'une des priorités est la

¹⁰² Rapport AJS 2021 cité dans la *Politique nationale Genre et VIH*, révisée en 2022 (ébauche communiquée par le CNLS aux consultants).

¹⁰³ *Politique nationale Genre et VIH*, révisée en 2022.

¹⁰⁴ Voir par ex. L. M. Ndione, ANCS, « Quand la violence entre partenaires intimes HSH renforce la vulnérabilité à l'infection au VIH au Sénégal », Présentation à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.

« réduction des inégalités, de la stigmatisation, de la discrimination et des violences basées sur le genre en s’attaquant aux déterminants sociaux, économiques et juridiques qui entravent l’accès aux services de santé ». Une formation pour une harmonisation des connaissances et une meilleure institutionnalisation de l’approche genre dans le secteur de la santé a aussi été organisée par le CNLS avec le soutien de l’ONUFEMME en direction de son personnel et de ses partenaires de mise en œuvre (DLSI, CTA, CEPIAD, Points focaux VIH, Régions médicales, organisations de personnes vivant avec le VIH et populations clés) en 2022.¹⁰⁵

Des efforts ont également été réalisés pour une meilleure compréhension de violences basées sur le genre dont sont victimes certaines populations clés et vulnérables et de l’impact de l’environnement légal et politique sur ces populations. Comme préconisé dans le plan quinquennal et avec le soutien du Fonds mondial, l’ANCS a réalisé une évaluation du niveau de violences basées sur le genre chez les **personnes vivant avec un handicap** en 2022 en vue d’améliorer la prévention et la prise en charge du VIH.¹⁰⁶ Une étude a également été réalisée par des chercheuses du CRCF (Centre Régional de Recherche et de Formation à la Prise en Charge Clinique de Fann) qui ont analysé les parcours de **femmes usagères de drogue** et l’impact de la pénalisation de l’usage de drogue ainsi que des sanctions liées à la réglementation du travail du sexe sur ces femmes.¹⁰⁷ En 2022, une étude du CRCF a également permis d’identifier les vulnérabilités et les besoins des **personnes transgenres**.¹⁰⁸ Il sera important de faire un suivi de ces études et d’envisager des interventions répondant aux besoins identifiés.

Au niveau communautaire, le RNP+ a développé avec le soutien de l’ONUSIDA et dans le cadre du Partenariat mondial une **stratégie de lutte contre la stigmatisation et les discriminations faites aux femmes vivant avec le VIH et aux jeunes filles**.¹⁰⁹ Le RNP+ a ensuite sensibilisé 560 femmes et jeunes filles à travers des causeries éducatives dans les 14 régions du Sénégal afin qu’elles puissent faire valoir leurs droits et bénéficier d’une meilleure prise en charge dans les établissements de santé. Les femmes ayant participé à ces causeries se sont engagées à sensibiliser leurs pairs qui n’ont pas encore eu l’occasion de bénéficier de ces activités dans leurs zones respectives.¹¹⁰ Des activités de sensibilisation des organisations de défenses des droits des femmes mais aussi de renforcement de l’estime de soi en direction des femmes et jeunes filles vivant avec le VIH ont également été déroulées. Selon le rapport du RNP+, ces sessions ont permis aux femmes rencontrées de prendre conscience de l’auto-stigmatisation et de ses méfaits.¹¹¹

¹⁰⁵ CNLS, *Rapport Trimestriel de Synthèse des activités « Appui à la mise en œuvre des activités de prévention du VIH/SIDA et de prise en charge des femmes et des filles vivant avec le VIH/SIDA »* Projet UBRAF/UNAIDS – ONU Femmes, Mai 2022.

¹⁰⁶ ANCS, *Évaluation du niveau de violences basées sur le genre et le handicap chez les PH dans les régions ciblées : dans les régions ciblées : Dakar, Matam, Sédhiou et Ziguinchor* (juillet 2022).

¹⁰⁷ R. A. Faye, « La législation protège-t-elle les femmes usagères de drogues ? Analyse de parcours biographiques au Sénégal », Présentation au 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.

¹⁰⁸ Étude mentionnée dans le *Plan stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST (2023-2030)*.

¹⁰⁹ RNP+, *Stratégie de plaidoyer Zéro Discrimination (2021-2023)*. Dakar, undated.

¹¹⁰ Rapport de RNP+ à l’ONUSIDA sur la mise en œuvre de ses activités communiqué aux consultants par RNP+.

¹¹¹ Ibid.

Dans le même temps, le CNLS a poursuivi ses efforts pour le renforcement en leadership des organisations de femmes et de filles vivant avec le VIH.¹¹²

Par ailleurs, de nombreux **dialogues sur les violences basées sur le genre** ont été organisés à travers le pays auprès des **travailleuses du sexe**. Plusieurs sessions de plaidoyer à l'égard d'autorités administratives et sanitaires mais aussi des leaders communautaires et religieux ont été menées par l'association And Soppeku pour alerter et échanger sur les violences et les discriminations l'égard des travailleuses du sexe.¹¹³ Avec le soutien du Fonds mondial et de PEPFAR, les **prestataires de santé et les pairs éducateurs** ont été renforcés sur l'écoute et le référencement des victimes de violence.

Enfin, et parmi les activités mises en œuvre sur la période de référence, il convient de souligner un travail amorcé autour de la **masculinité positive** avec plus de 600 hommes touchés par des séances de causeries sur le rôle des hommes « dans la prévention et la protection des femmes vulnérables » organisées par le CNLS.¹¹⁴ Des interventions ont également été réalisées pour soutenir les **femmes enceintes séropositives** à travers le marrainage. Il n'a toutefois pas été possible, faute de temps, d'intégrer dans le cadre de cette évaluation une analyse de l'impact de ces interventions dans la réduction de la stigmatisation et des discriminations des femmes enceintes séropositives dans le domaine de la santé.¹¹⁵ Une telle analyse serait utile car celles-ci représentent un groupe prioritaire comme décrit dans le plan quinquennal.

Recommandations :

- Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent continuer de soutenir la recherche sur les vulnérabilités liées au genre en matière de VIH, y compris parmi les populations clés et vulnérables ;
- Le gouvernement, les bailleurs internationaux, y compris le Fonds mondial et les partenaires de la mise en œuvre doivent soutenir les interventions visant à renforcer l'estime de soi, l'accès aux droits et la lutte contre les violences basées sur le genre pour les femmes vivant avec le VIH et issues des populations clés et vulnérables, y compris les femmes consommatrices de drogues, les femmes en détention, les travailleuses du sexe (déclarées ou non déclarées), les jeunes femmes, les femmes transgenres, les femmes enceintes et les femmes handicapées.
- Les partenaires de la mise en œuvre doivent continuer de renforcer la collaboration avec les organisations de défense des droits des femmes pour leur engagement dans la promotion des femmes vivant avec le VIH et populations clés.

¹¹² CNLS, *Rapport Trimestriel de Synthèse des activités « Appui à la mise en œuvre des activités de prévention du VIH/SIDA et de prise en charge des femmes et des filles vivant avec le VIH/SIDA »* Projet UBRAF/UNAIDS – ONU Femmes, Mai 2022.

¹¹³ Par ex., des préfets ont été interpellés sur les « tracasseries policières » et des chefs de quartier sur les conditions dans les maisons closes. Voir, Rapport d'activité de And Soppeku dans le cadre de son projet avec le African Women's Development Fund (2021-2024).

¹¹⁴ CNLS, *Rapport Trimestriel de Synthèse des activités « Appui à la mise en œuvre des activités de prévention du VIH/SIDA et de prise en charge des femmes et des filles vivant avec le VIH/SIDA »* Projet UBRAF/UNAIDS – ONU Femmes, Mai 2022.

¹¹⁵ C. Faye et al., « Evaluation de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH dans le district sanitaire de Kaolack (Sénégal) : Bilan de 5 ans de mise en œuvre (2017-2021) » ; O. Cisse et al., « Expérience du district sanitaire d'Oussouye dans la mise en œuvre du marrainage des femmes enceintes séropositives », Présentations à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.

- Le gouvernement et les acteurs de la santé, avec l'appui des partenaires techniques et financiers doivent renforcer les professionnels de santé (y compris dans la santé maternelle) sur les droits humains et le genre ainsi que les leaders communautaires engagés auprès des femmes (Bajenu gox).

5. Impact des interventions droits humains : Cas pratique

Les stratégies et interventions destinées à lever les obstacles relatifs aux droits humains facilitent l'accès aux soins en lien avec le VIH. Comme démontré à travers l'étude de cas de la clinique communautaire de l'ANCS à Kaolack, la création d'espaces de dialogues, l'implication des autorités administratives, religieuses et communautaires ainsi que l'adoption de mesures adaptées au contexte peuvent se révéler capitales pour sécuriser des espaces de soins et garantir l'accès aux populations concernées.

5.1 Le dialogue : un élément essentiel de sécurisation des interventions en lien avec le VIH au Sénégal

L'ANCS a implanté une clinique communautaire à Kaolack en 2019 avec le financement du Fonds Mondial pour contribuer à la décentralisation des sites de prise en charge dans un souci de réduction de la stigmatisation et de la discrimination des populations clés dans l'accès aux soins de santé. La clinique est située dans le quartier religieux de Ndong. Ce choix s'est fait en concertation avec des représentants des populations clés et a été validé par le gouverneur de région.

Démarrés en juin 2019, les services de la clinique communautaire ont connu une perturbation majeure en août 2019. Des jeunes du quartier ayant constaté des activités (non autorisées) le soir à la clinique ont soupçonné l'endroit d'être un espace de promotion de l'homosexualité et ont menacé de la brûler. Informée de la situation, la police a contacté les responsables de la clinique y compris le point focal de l'ANCS. Le médecin chef a saisi le préfet qui a immédiatement organisé une réunion de crise avec le médecin, le point focal de l'ANCS et le point focal VIH du CNLS auprès de la région médicale. Prenant très au sérieux la gravité de la situation, le préfet a interdit une marche homophobe et pris contact avec le Marabout - un chef religieux très important et respecté. Celui-ci a alors, de sa propre initiative, rassemblé dans sa maison les jeunes du quartier, le délégué du quartier, le point focal VIH du CNLS, le point focal de l'ANCS et l'équipe de la clinique communautaire. L'équipe de la clinique a présenté son offre de soins et le fonctionnement de la clinique. Cette réunion a permis de dissiper les malentendus. Le Marabout a souligné l'importance d'avoir une structure de santé au sein du quartier ouverte à tous sans discrimination. Un compromis a été trouvé. Deux jeunes ainsi qu'une femme du quartier ont été recrutés comme gardiens et aide-ménagère.

Le préfet a aussi pris d'importantes mesures administratives pour sécuriser la clinique en conformant les horaires de la clinique à celles des structures publiques (8h-18h30), en interdisant les activités nocturnes, en apposant le logo du ministère de la santé sur l'enseigne de la clinique et en demandant que les activités de la clinique soient intégrées dans le rapport mensuel du médecin-chef de district sanitaire au préfet. Un drapeau sénégalais a également été hissé au-dessus la clinique.

Ces différentes interventions ont permis d'éviter les violences mais aussi de gagner la confiance de la communauté. Cela se traduit d'ailleurs par une forte fréquentation de la clinique par la population environnante. La clinique offre une multitude de services (consultation générale, pédiatrie, dispensation d'ARV, dépistage du cancer du col de l'utérus, gynécologie, urologie, proctologie, dépistage du VIH, hépatites et syphilis). Elle dispose également d'une clinique mobile et vient d'installer un laboratoire. La clinique est gérée par un personnel comprenant une infirmière, une sage-femme, un laborantin et deux médiateurs. Les coûts de consultations, d'exams et de traitement sont inférieurs aux prix généralement pratiqués dans les autres structures de santé ce qui contribue à son attractivité. Enfin, la clinique communautaire maintient le lien avec la communauté en invitant, par exemple, les voisins aux événements et célébrations de la clinique. Elle a également distribué des kits alimentaires et d'hygiène pendant la crise sanitaire COVID-19.

« Vraiment la clinique rend un grand service aux habitants de Ndorong et aux populations des quartiers environnants. Pour rien au monde, nous n'accepterons que la clinique soit délocalisée. » (Membre de la communauté rencontré en mars 2023 à Kaolack)

La clinique a ainsi permis de renforcer l'offre de soins aux populations clés qui fréquentent la clinique ainsi qu'à la population générale. Toutefois, en ce qui concerne notamment les HSH, l'accès à la clinique reste compliqué car beaucoup craignent pour leur sécurité et préfèrent recourir aux services de la clinique mobile. Certains préfèrent aussi consulter le centre de santé situé au centre-ville où davantage de soins sont gratuits pour les populations clés (ces soins sont couverts par le projet EpiC) et où ils peuvent consulter un médecin.

Leçons apprises :

- Le soutien actif des autorités administratives et des leaders communautaires et religieux est un gage de sécurité des interventions de lutte contre le VIH.
- Les activités de plaidoyer en direction de l'ensemble des acteurs locaux et régionaux : autorités administratives, forces de police, leaders religieux et communautaires sont essentielles à l'implantation et au bon fonctionnement des interventions.
- Le dialogue et la concertation restent des moyens efficaces et essentiels de dissiper les malentendus, d'éviter une escalade des violences et de sécuriser les interventions.
- L'implantation d'une structure dans un quartier obéit à des règles de courtoisie et de préséance qu'il faut respecter.

- L'offre de services de proximité diversifiée et intégrée - répondant aux besoins des populations clés et à ceux de la population générale ¹¹⁶- ainsi que le soutien affiché des autorités gouvernementales à la structure (ex. logo du ministère de la santé) contribuent à la sécurisation des interventions en lien avec le VIH.
- Si l'appropriation de la clinique communautaire par la population générale est un gage de sécurité et réduit l'exposition des populations clés (contrairement à une clinique réservée aux populations clés), elle ne garantit pas forcément l'accès aux populations clés les plus marginalisées. La clinique doit déployer des stratégies spécifiques (offre mobile, personnel spécialisé et formé, médiateurs, gratuité des soins etc.) pour garantir l'accès à ces populations en toute sécurité.

6. État d'avancement de la mise en œuvre des éléments essentiels des programmes relatifs aux droits humains

Le cycle de subvention 7 (CS7) introduit une exigence pour les pays de rendre compte de l'état d'avancement des *éléments essentiels du programme pour éliminer les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services*. Les éléments essentiels du programme sont des interventions et des approches clés fondées sur des données probantes visant à atteindre les objectifs ambitieux énoncés dans les stratégies mondiales de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ils constituent un ensemble de normes pour la prestation de services par les programmes soutenus par le Fonds mondial.¹¹⁷

Les éléments essentiels des programmes relatifs au VIH et aux droits humains sont les suivants :

- Intégration des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains dans les programmes de prévention et de traitement pour les populations clés et vulnérables ;
- Activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, dans le contexte des soins de santé et dans d'autres contextes ;
- Activités d'éducation juridique et d'accès à la justice pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés ;
- Soutien aux initiatives, y compris celles dirigées par la communauté, visant à analyser et réformer les lois, les politiques et les pratiques punitives qui nuisent à des ripostes efficaces au VIH.¹¹⁸

¹¹⁶ Cette étude de cas n'est pas une évaluation du modèle de clinique communautaire et se limite aux interventions « droits humains » (dialogue communautaires, mesures de sûreté) qui ont permis, et continuent, de sécuriser les interventions VIH.

¹¹⁷ Note d'information technique Élimination des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH. Fonds Mondial, Novembre 2022.

¹¹⁸ Ibid.

Au Sénégal, le Fonds mondial a précisé que l'accent devra être mis sur les programmes essentiels visant à réduire la stigmatisation et la discrimination dans le **domaine de la santé** (entre autres), à **réformer les lois, les politiques** qui nuisent à la lutte contre le VIH, y compris les efforts menés par les communautés pour les réformes, et **l'intégration des programmes droits humains** dans les programmes de prévention et de traitement aux populations clés.

6.1 État de la mise en œuvre des éléments essentiels du programme droits humains dans le cadre de la lutte contre le VIH

Éléments essentiels	Le cadre pour la mise en œuvre des éléments essentiels du programme est en place*	Etat d'avancement
Les programmes de lutte contre le VIH destinés aux populations clés et vulnérables intègrent des interventions visant à réduire les obstacles liés aux droits humains et au genre.	Oui	De nombreux programmes ¹¹⁹
Des activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et des populations clés sont entreprises dans le domaine des soins de santé et dans d'autres contextes.	Oui	Activités dans le domaine de la santé et dans, au moins, deux autres contextes au niveau sous-national ¹²⁰

¹¹⁹ Les options de réponse sont les suivantes : Aucun ou peu de programmes intègrent de telles interventions ; Quelques programmes intègrent de telles interventions; De nombreux programmes ou tous les programmes intègrent des interventions droits humains.

¹²⁰ Les options de réponse sont les suivantes : Pas d'activités ou activités ponctuelles ; activités à petite échelle dans le domaine de la santé et au moins un autre contexte ; activités dans le domaine de la santé et au moins deux autres contextes au niveau sous-national ; activités dans le domaine de la santé et trois autres contextes ou plus au niveau national (plus de 90 % de couverture nationale).

Les activités d'alphabétisation juridique et d'accès à la justice sont accessibles aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés.	Oui	Activités à petite échelle et activités au niveau sous national ¹²¹
Un soutien est apporté aux efforts, y compris ceux menés par les communautés, pour analyser et réformer les lois, politiques et pratiques pénales et autres lois, politiques et pratiques qui entravent l'efficacité des réponses au VIH.	Oui	Un certain soutien ¹²²

L'évaluation a démontré que d'importants efforts sont menés au Sénégal pour éliminer les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services avec des programmes en place dans l'ensemble des domaines d'intervention préconisés par le Fonds mondial et l'ONUSIDA. Davantage d'efforts doivent être réalisés pour renforcer les éléments essentiels du programme droits humains.

En termes de cadre d'action, le Sénégal dispose de tous les éléments pour le renforcement de ces éléments essentiels : une évaluation des obstacles liés aux droits humains et au VIH (2017), un plan quinquennal VIH (TB) et droits humains 2021-2025 et un mécanisme de contrôle pour superviser sa mise en œuvre (le Comité de pilotage du plan quinquennal sous l'égide du CNLS). En revanche, des efforts doivent être réalisés pour une meilleure diffusion, coordination et appropriation du plan quinquennal auprès de l'ensemble des partenaires de la riposte au VIH au Sénégal. Des ressources doivent aussi être allouées au fonctionnement du comité de pilotage. La prochaine subvention devra prendre en compte le besoin de revoir le plan quinquennal d'ici à 2025 conformément aux conditions d'éligibilité aux fonds de contrepartie.

En termes de programmation, de nombreux programmes de prévention et de traitement du VIH pour les populations clés intègrent des éléments liés aux droits humains. Ainsi les médiateurs et pairs éducateurs jouent un rôle crucial dans la réduction de la stigmatisation et des discriminations dans le domaine de la santé. Ils sont aussi impliqués dans les

¹²¹ Les options de réponse sont les suivantes : Pas d'activités d'alphabétisation juridique et d'accès à la justice ou seulement des activités ponctuelles ; activités à petite échelle ; activités au niveau sous-national) ; activités/programmes au niveau national (plus de 90% de couverture nationale).

¹²² Les options de réponse sont les suivantes : Aucun soutien ; un certain soutien ; un soutien complet (y compris pour les efforts menés par la communauté)

causeries sur les droits humains. Des dialogues communautaires ainsi que des dialogues dans les commissariats sont prévus pour sécuriser les programmes de prévention et de traitement des populations clés ainsi que des rencontres avec les autorités administratives et médicales. Enfin, un observatoire de l'accès aux soins existe au niveau communautaire. L'intégration des programmes droits humains doit toutefois être renforcée pour une mise à l'échelle au niveau national et une couverture atteignant l'ensemble des populations clés dans leur diversité, y compris les jeunes populations clés, les personnes transgenres, les détenus, les femmes enceintes vivant avec le VIH ou issues des populations clés.

De nombreuses activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination sont mises en œuvre à travers le pays, mais les initiatives visant les professionnels de santé (particulièrement les formations sur les droits humains) restent insuffisantes. La stigmatisation et les discriminations à l'encontre des populations clés demeurent préoccupantes et doivent être adressées, y compris au-delà des sites de prise en charge des populations clés (ex. maternités).

En outre, bien que les interventions auprès des populations clés ont permis de renforcer le leadership des communautés, l'éducation juridique doit être largement renforcée pour que les populations aient une meilleure connaissance de leurs droits. L'accès à l'assistance juridique est encore trop limité, en particulier pour certaines populations clés comme les HSH dont les besoins sont pourtant significatifs.

Des efforts remarquables ont été réalisés en matière de mobilisation communautaire. La portée de cette mobilisation reste limitée puisque les populations clés n'ont pas les moyens de s'engager de manière significative dans le plaidoyer contre les lois et pratiques punitives faute de moyens et compte tenu d'un contexte politique et culturel tendu.

Les financements du Fonds mondial restent clés pour soutenir les efforts visant à lever les obstacles relatifs aux droits humains et au VIH au Sénégal. L'engagement du CNLS et d'autres institutions gouvernementales ainsi que la présence d'autres partenaires et bailleurs investis dans ces thématiques représentent une formidable opportunité pour renforcer les programmes et atteindre l'ensemble des populations concernées. Les acteurs de la riposte doivent renforcer leurs programmes en impliquant davantage les organisations des populations clés dans la mise en œuvre des activités pour une mise en œuvre effective des interventions financées et davantage d'impact.

7. Recommandations

Recommandations générales	
Suivi et l'évaluation des interventions droits humains	<ul style="list-style-type: none">• Le Fonds mondial devrait encourager les partenaires à renforcer davantage le suivi et l'évaluation des interventions droits humains, y compris à travers des rapports réguliers sur la mise en œuvre des interventions et le développement d'outils de collecte de données correspondants aux indicateurs.• Envisager des évaluations spécifiques pour certaines interventions clés.
Implication des populations clés	<ul style="list-style-type: none">• Il est recommandé aux récipiendaires principaux et aux équipes du Fonds mondial de s'assurer que, tel que requis, les représentants des populations clés demeurent impliqués dans le processus de demande de financement et ce, jusqu'au bout du processus (incluant le grant-making).• Il est recommandé aux récipiendaires principaux et au Fonds mondial d'envisager davantage de programmes droits humains mis en œuvre directement par les organisations de populations clés (voir notamment un des éléments essentiels du programme qui est de soutenir les initiatives portées par les communautés elles-mêmes) avec un suivi et un accompagnement renforcé à ces organisations.
Coordination entre les divers acteurs de la riposte au VIH	<ul style="list-style-type: none">• La coordination entre les acteurs engagés dans la riposte et entre les partenaires techniques et financiers (Fonds mondial, USAID, Expertise France, ONUSIDA etc.) doit être renforcée pour éviter les doublons et garantir la complémentarité des programmes.• Les récipiendaires principaux devraient présenter à l'ensemble des acteurs de la riposte, y compris les représentants des populations clés, leurs plans d'action annuels pour la mise en œuvre des programmes droits humains du Fonds mondial.• Les récipiendaires principaux et les sous récipiendaires devraient régulièrement présenter l'état de la mise en œuvre de leurs plans d'action dans le domaine des droits humains, y compris aux autres acteurs de la riposte et aux partenaires techniques et financiers (à travers le comité de pilotage du plan quinquennal et le CCM).• Le gouvernement ou les bailleurs internationaux doivent allouer des ressources, y compris des ressources humaines, au suivi, à

	<p>la coordination et à la revue du plan quinquennal ainsi qu'aux rencontres du comité de pilotage.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comme préconisé dans le plan quinquennal, il est recommandé d'étendre encore davantage le réseau de partenaires impliqués dans la défense des droits humains en lien avec le VIH, y compris parmi les acteurs sénégalais engagés dans les droits humains.
Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> • Le Fonds mondial doit continuer de soutenir des ressources humaines dédiées à la mise en œuvre des programmes droits humains. • Les partenaires de la mise en œuvre doivent davantage impliquer les consultants mobilisés dans le cadre de l'assistance technique « lever les obstacles » pour un soutien plus efficace. • La structure de l'équipe de chargés de plaidoyer de l'ANCS doit être repensée. Il pourrait être envisagé de loger un ou plusieurs chargés de plaidoyer au sein des associations de populations clés et PVVIH (ex. RENAPOC et/ou RNP+) (voir encore une fois, les éléments essentiels des programmes droits humains).
Sous-groupes de population clés et vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> • La prochaine subvention du Fonds mondial devrait inclure davantage de programmes droits humains en direction des personnes en détention ainsi que des activités en direction des femmes enceintes et des enfants vivant avec le VIH. Les bénéficiaires principaux, le gouvernement et les bailleurs doivent veiller à améliorer la qualité des programmes en prenant davantage en compte les sous-groupes de population, et en particulier les jeunes et les femmes appartenant aux populations clés, ainsi que les personnes transgenres.
Éliminer la stigmatisation et la discrimination liée au VIH dans le secteur de la santé	
Renforcement des médiateurs, des pairs éducateurs et des organisations de populations clés	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement et la société civile, avec le soutien des partenaires techniques et financiers, doivent continuer d'appuyer et étendre le maillage des médiateurs(trices) en santé et pairs éducateur sur sites et au niveau virtuel. • Les acteurs de la mise en œuvre, avec le soutien du gouvernement et des partenaires doivent revaloriser et protéger les médiateurs(trices) en santé (harmonisation des statuts programmes USAID et Fonds mondial), renforcer le suivi des médiateurs, mettre à disposition des médiateurs(trices) un soutien psychosocial, renouveler leurs formations (notamment en droits humains) et envisager de soutenir des initiatives de développement professionnel.

	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires techniques et financiers doivent soutenir les organisations de populations clés au niveau local.
Renforcement de l'estime de soi	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires techniques et financiers doivent soutenir l'organisation régulière, au niveau local et à travers le pays, d'interventions de renforcement de l'estime de soi auprès des populations clés en personne et en ligne.
Un plan d'action pour les interventions auprès des professionnels de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la prochaine subvention du Fonds mondial, les acteurs de la mise en œuvre, avec le soutien des partenaires techniques et financiers, doivent développer et mettre en œuvre un plan d'action pour inscrire les interventions auprès des professionnels de santé dans la durée (ex. expansion du coaching entre pairs ; responsabilisation des médecins chefs des sites de prise en charge, développement de politiques au niveau des structures de santé ; intégration de sessions de formation dans les (ou certaines) écoles de santé).
Formations pour les professionnels de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement et les acteurs de la mise en œuvre avec le soutien des partenaires techniques et financiers doivent veiller à ce que toutes les formations pour les prestataires de santé incluent effectivement un volet confidentialité et éthique médicale. • Le Fonds mondial doit soutenir davantage de formations en direction des professionnels de santé sur la prise en charge des usagers de drogue. Le Fonds mondial doit aussi soutenir les efforts de plaidoyer de RNP+ auprès du personnel des maternités. • Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent soutenir le renouvellement de formations spécifiques sur les droits humains pour les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des populations clé. • Il est recommandé d'organiser des séances LILO à travers le pays, y compris pour le personnel de soutien sur les sites de prise en charge, et financer une évaluation du programme LILO.
Soutien aux plus précaires	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires techniques et financiers, y compris le Fonds mondial, devraient envisager de mettre à disposition de certains médiateurs(trices) au niveau des sites de prise en charge des fonds permettant de prendre en charge certaines ordonnances ou autres soins que les populations clés suivies ne peuvent payer compte tenu de leur grande précarité.
Éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans tous les contextes	
Programme REAct	<ul style="list-style-type: none"> • Le soutien au programme REAct doit se faire en coordination avec les autres partenaires techniques et financiers pour veiller

	<p>à ce que le programme soit mis en œuvre dans de bonnes conditions. Des efforts doivent être réalisés pour le rendre opérationnel. L'assistance technique peut soutenir ce travail, Frontline AIDS également.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ L'ANCS doit engager un travail de concertation et de consultations avec les populations clés pour comprendre leurs attentes par rapport au REAct et renforcer l'implication des organisations partenaires pour une meilleure appropriation. ○ Dans la prochaine subvention, davantage de ressources, y compris en termes de ressources humaines, doivent être allouées au projet. ○ Les outils doivent être revus et simplifiés si nécessaire. ○ La formation des « reactors » doit être renouvelée. ○ Les « reactors » doivent faire l'objet d'un accompagnement resserré et doivent avoir les moyens d'accompagner leurs pairs en détresse (via l'accès à des fonds d'urgence par exemple ou un référencement). L'octroi des fonds d'urgence doit être documenté et intégré dans le REAct. ○ Envisager d'accorder un statut particulier de parajuristes aux « reactors » qui seraient rémunérés, formés et supervisés dans le cadre du programme REAct. ○ Envisager éventuellement de repenser le projet et de se concentrer sur certaines régions pilotes avant de l'étendre à l'ensemble du pays. ○ Des ressources doivent être allouées à la diffusion des résultats de la documentation des violations (rapports annuels, présentation des résultats aux partenaires etc.)
<p>Suivi individuel et collectif de la documentation des cas de violations</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Il est important que les partenaires techniques et financiers, y compris le Fonds mondial, soutiennent le suivi individuel des cas de violations documentés (soutien à la personne victime de violation y compris à travers les fonds d'urgence) ● Le suivi collectif (efforts de plaidoyer) doit aussi être soutenu. Le RNP+ doit notamment pouvoir mettre en œuvre sa stratégie de plaidoyer et les recommandations émergentes de l'index stigma.
<p>Soutenir un projet de recherche sur les violations des droits des populations clés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Les partenaires techniques et financiers devraient envisager de soutenir un projet de recherche mené par une organisation sénégalaise sur les violations des droits à l'encontre de la communauté LGBT et notamment les arrestations en lien avec l'homosexualité.

	<ul style="list-style-type: none"> • D'autres projets de recherches devraient être financés pour documenter les violations subies par les autres populations clés.
<p>Sûreté et sécurité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comme préconisé par les acteurs de la riposte, les récipiendaires principaux, les autres organisations de la société civile ainsi que le gouvernement doivent adopter, avec le soutien des bailleurs de fonds, y compris le Fonds mondial, des mesures en vue de protéger les acteurs communautaires engagés dans la lutte contre le VIH (et notamment les médiateurs et les pairs éducateurs) ainsi que les bénéficiaires des interventions. • Il est recommandé aux acteurs de la mise en œuvre de finaliser leurs plans de sûreté et de sécurité et aux partenaires techniques et financiers d'appuyer techniquement et financièrement le développement et la mise en œuvre de ces plans. Les partenaires devront veiller à la complémentarité de leurs financements pour éviter d'éventuels doublons. • Les efforts de concertation et de coordination entre les partenaires pour anticiper et coordonner la riposte en cas de crise doivent être soutenus (voir notamment le suivi du projet de Frontlines AIDS). Ceci est d'autant plus important compte tenu des élections présidentielles à venir en 2024. • Les récipiendaires principaux doivent être appuyés techniquement et financièrement dans le renforcement de leurs capacités en matière de communication notamment en cas de crise mais aussi sur le long terme pour la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation sur la riposte contre le VIH et les droits des populations clés (voir les possibilités d'assistance techniques à travers l'institut de la société civile et/ou Expertise France). • Les acteurs de la mise en œuvre devraient envisager d'intégrer dans les programmes de prévention en ligne financés par le Fonds mondial des programmes de prévention des violences basées sur le genre.
<p>Dialogues communautaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les acteurs de la mise en œuvre et les partenaires techniques et financiers doivent veiller à ce que les dialogues communautaires, tout comme les rencontres avec les autorités administratives et sanitaires et les forces de police, fassent partie intégrante des programmes de prévention, de soins et de traitement en lien avec le VIH. Ces dialogues doivent être organisés régulièrement dans l'ensemble des localités où les programmes de lutte contre le VIH sont mis en œuvre. Les organisations de populations clés impliquées dans la riposte doivent pouvoir organiser et mener elles-mêmes ces dialogues (si elles le souhaitent) avec le soutien de l'ANCS ou du CNLS.

	<ul style="list-style-type: none"> • Le maillage des dialogues communautaires devrait être élargi pour atteindre un maximum de leaders communautaires influents, y compris les <i>Bajenu gox</i>. • Le Fonds mondial devrait financer une évaluation de ces dialogues permettant d'identifier les meilleures pratiques et de mettre en lumière l'impact de ces sessions sur la sécurisation des interventions et la prévention des violences à l'encontre des populations clés. Envisager de produire un guide des bonnes pratiques dans ce domaine ainsi que des supports pédagogiques ou de sensibilisation associés aux meilleurs résultats.
Dialogues religieux	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent soutenir un paquet d'interventions auprès des leaders religieux incluant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Des sessions de sensibilisation des leaders religieux sur la lutte contre le VIH et les violences contre les populations clés ○ Des interventions pour la promotion de la tolérance et de la non-violence par les leaders religieux. ○ L'organisation, au niveau local, de causeries animées par des leaders religieux (ex. imams) formés sur le VIH et les droits humains auprès de la population générale. Le Fonds mondial pourrait notamment financer ce dernier volet en suivi du développement du guide pour les religieux. • Les programmes envers les leaders religieux doivent être pensés stratégiquement en concertation avec les populations clés. En particulier, les leaders invités à animer des causeries doivent être soigneusement identifiés et bénéficier de supports d'information pour mener leurs actions. Le guide des religieux réalisé par le CNLS peut être utilisé comme soutien aux formations des leaders religieux et comme support d'information. Il pourrait toutefois être renforcé. • Un partenariat avec la COMOD que les évaluateurs ont rencontré est aussi à explorer étant donné leur réseau à travers le Sénégal, leur volonté de contribuer à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination et leur participation aux activités de l'ANCS dans le projet de Frontline AIDS.
Médias	<ul style="list-style-type: none"> • Envisager de solliciter une assistance technique pour concevoir un programme plus efficace à l'adresse des journalistes. • Soutenir les acteurs de la riposte dans l'élaboration de campagnes de communication et sur leur communication de

	<p>crise afin de contrer les discours néfastes dans certains médias. Le développement de stratégies de communication (notamment au CNLS, à l'ANCS et au RENAPOC) est urgent à l'approche des élections présidentielles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un travail avec les plateformes des réseaux sociaux pour interdire/retirer les contenus portant atteinte à la dignité des personnes ou appelant à la haine devrait aussi être exploré avec le soutien des partenaires techniques et financiers.
<p>Soutenir les efforts pour réformer les lois, les politiques qui nuisent à la lutte contre le VIH, y compris les efforts menés par les communautés</p>	
<p>Ressources humaines et financières pour le plaidoyer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires techniques et financiers, et en particulier le Fonds mondial, doivent continuer de financer des ressources humaines dédiées au plaidoyer. • Les partenaires techniques et financiers doivent donner les moyens aux représentants des populations clés de mener ce plaidoyer à travers des chargé de plaidoyer et/ou des programmes de petites subventions. • Les bailleurs internationaux doivent pouvoir rapidement financer des campagnes de plaidoyer ou des opérations de sécurité en cas de durcissement de la législation contre les populations clés. Certains bailleurs internationaux ont en effet des « emergency funds » pour le plaidoyer ou la protection des activistes.
<p>Stratégies de plaidoyer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les récipiendaires principaux et les partenaires techniques et financiers doivent maintenir des espaces de concertation et de stratégie en prévision des élections présidentielle à venir et un durcissement des attaques (voir de la législation) contre les personnes LGBT. • Dans la nouvelle subvention du Fonds mondial, des financements pour l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer au niveau national, inspirée du plan quinquennal mais prenant en compte le nouveau contexte politique, devrait être développée. Des stratégies de plaidoyer devraient aussi être développées au niveau de l'ANCS et des organisations de populations clés qui ont vocation et souhaitent s'impliquer dans le plaidoyer pour la réforme des lois et politiques punitives. • Les acteurs de la riposte avec le soutien des partenaires techniques et financiers devraient développer des principes directeurs sur l'injonction thérapeutique fondés sur les droits humains et les données probantes.
<p>Rencontres avec les décideurs politiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le CNLS en collaboration avec la société civile et les partenaires techniques et financiers comme l'ONUSIDA, doit continuer d'organiser des rencontres avec les décideurs politiques et les

	<p>autorités judiciaires. Des rencontres avec les parlementaires sont d'autant plus nécessaires après l'élection de 2022 et le renouvellement des élus. Ces rencontres doivent s'inscrire dans une stratégie de plaidoyer et faire l'objet d'un suivi resserré.</p>
<p>Mobilisation communautaire</p>	
<p>Soutien aux interventions menées par les populations clé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires techniques et financiers, et en particulier le Fonds mondial, doivent renforcer le soutien aux populations clés pour la mise en œuvre d'actions de plaidoyer auprès des autorités administratives et sanitaires, des leaders communautaires et des forces de l'ordre mais aussi en matière de réforme des lois et des politiques. • Le Fonds mondial et les partenaires de la riposte doivent continuer de soutenir le suivi communautaire (ex. OCASS) et l'implication des populations clés, dans leur diversité, au sein des instances de coordination nationale de la riposte au VIH (CCM).
<p>Éducation juridique « Connaitre ses droits »</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement, les bailleurs internationaux, y compris le Fonds mondial, et les bénéficiaires principaux doivent veiller à ce que les séances de formation d'éducation juridique soient proposées en <i>continu et renouvelées</i> pour certains participants. <i>L'ensembles des populations clés</i> et vulnérables du territoire, y compris les jeunes issus des populations clés, les personnes en détention, les personnes handicapées et les femmes enceintes, doivent pouvoir bénéficier de ces causeries. • Les acteurs de la mise en œuvre des programmes, y compris les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires doivent veiller à ce que les séances de formation proposent des informations concrètes sur un éventail de sujets qui intéressent les populations clés et vulnérables du Sénégal. Les résultats du sondage de l'ANCS doivent informer le contenu des sessions. Les populations clés devraient aussi être consultées sur les thématiques à aborder pendant les causeries et leur format. • Les formations des leaders communautaires qui animent les causeries doivent être renouvelées et simplifiées. • Les leaders doivent bénéficier d'un appui de l'ANCS et/ou des boutiques de droits (dans les régions où un partenariat existe), et bénéficier de supports d'informations disponibles en plusieurs langues et dans des formats accessibles aux personnes analphabètes.
<p>Améliorer l'accès à la justice</p>	

<p>Soutenir les boutiques de droits et renforcer les partenariats avec les organisations communautaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le soutien aux boutiques de droits partenaires du programme à Kolda et Ziguinchor doit être maintenu avec l'appui du Fonds mondial. • Les organisations communautaires au niveau local ainsi que les médiateurs et pairs éducateurs doivent être mis en relation avec les boutiques de droit et maisons de justice présentes dans leurs régions. De manière générale, il est recommandé de maintenir et de renforcer les partenariats avec l'AJS, les maisons de justice ou autres juristes personnes ressources qui peuvent venir en aide aux populations clés ; contribuer à la documentation des violations ; ainsi qu'aux formations sur les droits humains. • Des fonds d'assistance judiciaires doivent être mis à la disposition des populations clés avec le soutien des bailleurs internationaux. • Le Gouvernement et les bailleurs internationaux, y compris le Fonds mondial, doivent accroître leurs financements en faveur de la formation et de l'accompagnement des parajuristes au sein des populations clés et vulnérables, et intensifier les activités de sensibilisation menées auprès des dirigeants communautaires locaux impliqués dans les actions de médiation.
<p>Garantir des pratiques d'application des lois fondées sur les droits</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Les conversations communautaires dans les commissariats doivent, avec le soutien des bailleurs internationaux, dont le Fonds mondial, faire partie intégrante des programmes de prévention et de prise en charge des populations clés. • Le gouvernement et les bailleurs internationaux, dont le Fonds mondial, doivent financer le déroulement du module de formation pour les forces de police au sein des écoles de police ainsi que son évaluation.
<p>Réduire les discriminations liées au genre</p>	
<p>Soutenir la recherche sur les vulnérabilités liées au genre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement et les partenaires techniques et financiers doivent continuer de soutenir la recherche sur les vulnérabilités liées au genre en matière de VIH, y compris parmi les populations clés et vulnérables.
<p>Soutenir les interventions pour les femmes vivant avec le VIH et issues des populations clés, y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement, les bailleurs internationaux, y compris le Fonds mondial et les partenaires de la mise en œuvre doivent soutenir les interventions visant à renforcer l'estime de soi, l'accès aux droits et la lutte contre les violences basées sur le genre pour les femmes vivant avec le VIH et issues des populations clés et vulnérables, y compris les femmes

compris les femmes enceintes	consommatrices de drogues, les femmes en détention, les travailleuses du sexe (déclarées ou non déclarées), les jeunes femmes, les femmes transgenres, les femmes enceintes et les femmes handicapées.
Intégrer les mouvements de défense des droits des femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires de la mise en œuvre doivent continuer de renforcer la collaboration avec les organisations de défense des droits des femmes pour leur engagement dans la promotion des femmes vivant avec le VIH et populations clés.
Renforcer la compréhension des professionnels de la santé sur les droits humains et le genre	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement et les acteurs de la santé, avec l'appui des partenaires techniques et financiers doivent renforcer les professionnels de santé (y compris dans la santé maternelle) sur les droits humains et les leaders communautaires engagés auprès des femmes (Bajenu gox).

Annexe 1 : Documents consultés

Fonds mondial

- Fonds Mondial de lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose, *Sénégal, Évaluation à mi-parcours. Initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial*, avril 2021 (Genève).
- Demande de financement GC6 (NFM3) (Senegal HIV funding request full review_2020 07 17-ENG-2).
- Budget du CNLS (SEN-H-CNLS_BUDGET NFM3_FINAL_24Nov2020), 2020.
- Budget révisé de l'ANCS (SEN-H-ANCS_NFM3_Budget révisé August 2022_GF approved), 2022.
- Budget C19RM (C19RM_2021_BUDGET_FR1129-SEN-Z_DB_28_Jul_FR (version 2) GC.xlsx)
- Lettre du Fonds mondial à Dr. Papa Amadou DIACK, Président du CCM en date du 27 janvier 2023.
- Lettre de gestion du Fonds mondial concernant l'ANCS en date du 6 avril 2022 (Réf. : GMD/AME/WCA/CF/PK/FP/LC/2022/046).
- Rapport de progrès ANCS (SEN_H_ANCS_Reporting Period_30 Jun. 2022_ProgressReport_LFASub_3).
- Rapport de progrès CNLS (SEN_H_CNLS_Reporting Period_30 Jun. 2022_ProgressReport_LFASub_4).
- Lettre de performance relative au rapport de progrès pour la période 1^{er} juillet – 31 décembre 2021 en date du 4 août 2022 (Ref. GMD/AME/CA/CF/PK/ASC/2022/14).
- CNLS, Progress report, juin 2022.
- Dione et C. Kazatchkine, *Assistance technique au Sénégal – Droits humains et VIH Évaluation des besoins*, juin 2022.

Plans, stratégies et politiques au niveau national et communautaire

- *Plan quinquennal pour une réponse globale aux obstacles liés aux droits humains qui entravent la riposte au VIH et à la tuberculose au Sénégal (2021- 2025).*
- *Plan Stratégique national pour une riposte multisectorielle intégrée contre le Sida, la Tuberculose, les hépatites virales et les Infections sexuellement transmissibles (IST) (2023-2030)*
- Politique national Genre et VIH, révisée en 2022 (ébauche communiquée par le CNLS aux consultants)
- RNP+, *Stratégie de plaidoyer Zéro Discrimination (2021-2023)* Dakar.

ONUSIDA

- ONUSIDA, Country Factsheets, Senegal, 2021
- Données disponibles sur <https://aidsinfo.unaids.org>

Rapports d'activité des partenaires

- Rapport d'activité à l'ONUSIDA transmis par RNP+ aux consultants. Activités réalisées en 2022.
- RNP+, *Partenaire de Mise en Œuvre (PMO) dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement 2021 – 2023 du Programme Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Modules : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la Tuberculose, Rapport technique T3, 2021.*
- RNP+, *Partenaire de Mise en Œuvre (PMO) dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement 2021 – 2023 du Programme Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Modules : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la Tuberculose, Rapport technique T4, 2021.*
- RNP+, *Partenaire de Mise en Œuvre (PMO) dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement 2021 – 2023 du Programme Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Modules : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la Tuberculose* ^[L] _[SEP]
- ANCS, *Semestriel de liaison*, Présentation, juin 2022.
- ANCS, *Atelier regroupant les membres du comité de veille et d'alerte, du comité de pilotage du plan quinquennal et la masse critique ressources communautaires issus du processus de mobilisation d'alliés pour l'élaboration de la feuille de route et la mise en place du cadre de concertation*, Thiès : 9 et 10 mai 2022.
- ANCS, *Plaidoyer pour supprimer les barrières socioculturelles et légales qui entravent l'accès aux services VIH et aux droits humains des populations clés*, Rapport de mise en œuvre, Décembre 2022.
- *Rapport de l'Atelier de plaidoyer auprès des Juges d'Application des Peines sur la Réduction des Risques auprès des consommateurs de drogues*, 12 janvier 2022.
- ANCS, *Atelier de formation sur le leadership transformationnel en direction de 50 leaders communautaires et acteurs de la réponse au VIH au Sénégal issus des groupes clés*, 30 octobre 2022.
- ANCS, *Atelier de formation des prestataires de santé et des acteurs communautaires sur la problématique des populations clés selon l'approche LILO dans le cadre du programme Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Ziguinchor du 21 au 24 janvier 2020.*

- ANCS, *Rapport final sur les sessions de conversations communautaires sur les droits humains des populations clés et le VIH/sida avec les forces de défense et de sécurité (FDS). Rapport réalisé par l'adjudant de Police Ndéye Daba FAYE Point Focal Secteur Intérieur.* 2020
- ANCS, Rapport annuel 2021.
- CNLS, *Rapport Trimestriel de Synthèse des activités « Appui à la mise en œuvre des activités de prévention du VIH/SIDA et de prise en charge des femmes et des filles vivant avec le VIH/SIDA »* Projet UBRAF/UNAIDS – ONU Femmes, Mai 2022.
- CNLS, *Rencontre de réflexion du comité restreint pour une stratégie adaptée pour un environnement favorable pour la prise en charge des populations clés,* Juillet 2021.
- CNLS, *Atelier de plaidoyer et de sensibilisation des acteurs étatiques sur les services de VIH liés aux droits humains,* 28-29 novembre 2022. Rapport du Consultant-modérateur.
- CNLS, *Atelier de plaidoyer et de sensibilisation des acteurs gouvernementaux sur les services de VIH liés aux droits humains,* 5-6 octobre 2021. Rapport de Synthèse des Travaux.
- CNLS, *Atelier de Plaidoyer et de Sensibilisation des Acteurs gouvernementaux sur les Services de VIH liés aux Droits humains,* 11-12 octobre 2021. Rapport de Synthèse des Travaux.
- CNLS, *Rapport Atelier de redynamisation de la plateforme transfrontalière pour la prise en charge du VIH (Gambie, Guinée Bissau et Sénégal),* 28-29 juin 2022.
- Rapport d'auto-évaluation annuelle, 2022, communiqué par And Soppeku aux consultants.
- Rapport d'activité de And Soppeku dans le cadre de son projet avec le African Women's Development Fund (2021-2024).
- Projet EPIC-ENDA Santé : Renforcer l'environnement juridique et politique afin d'accroître l'accès à la prévention, au traitement et aux soins et de réduire l'impact du VIH sur les populations vulnérables. Synthèse des activités réalisées (2022).
- OSIWA, *Rapport mission Sénégal, Avril 2021.* Jérôme Evanno, Janvier 2022.

Rapports et études

- Ba et al., *Recrudescence de la stigmatisation et de la discrimination dans les structures d'offre de service VIH chez les PS, HSH et CDI suivis par ENDA santé dans le cadre du projet FEVE régional à Dakar, Mbour et Ziguinchor.* Présentation à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.
- *Vivre avec l'homosexualité c'est être en danger du matin au soir* : Des gays racontent leur quotidien au Sénégal, avec AFP, 29 juillet 2022, seneweb.com.
- ANCS, *Rapport portant sur l'environnement des interventions de lutte contre le sida et les menaces et harcèlements sur les acteurs de la réponse au VIH,* juin 2021.

- ANCS, Rapport d'analyse. Sondage sur les connaissances en droits humains auprès des bénéficiaires des activités de causeries. Semestre 1-2022.
- ANCS, Évaluation du niveau de violences basées sur le genre et le handicap chez les PH dans les régions ciblées : Dakar, Matam, Sédhiou et Ziguinchor, juillet 2022.
- Gaïa Développement, Evaluation finale du projet. « KORA-DUB, pour l'amélioration des services VIH, santé sexuelle et reproductive et les droits humains des jeunes populations clés en Afrique de l'Ouest et du Centre, Résumé, commandité par Expertise France. Mars 2023.
- L. M. Ndione, ANCS, « Quand la violence entre partenaires intimes HSH renforce la vulnérabilité à l'infection au VIH au Sénégal », Présentation à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.
- ANCS, Évaluation du niveau de violences basées sur le genre et le handicap chez les PH dans les régions ciblées : dans les régions ciblées : Dakar, Matam, Sédhiou et Ziguinchor (juillet 2022).
- R. A. Faye, « La législation protège-t-elle les femmes usagères de drogues ? Analyse de parcours biographiques au Sénégal », Présentation à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.
- C. Faye et al., « Evaluation de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH dans le district sanitaire de Kaolack (Sénégal) : Bilan de 5 ans de mise en œuvre (2017-2021) », Présentations à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.
- O. Cisse et al., « Expérience du district sanitaire d'Oussouye dans la mise en œuvre du marrainage des femmes enceintes séropositives », Présentations à la 3ème édition des journées scientifiques sida au Sénégal, Novembre 2022.
- Epic, USAID, PEPFAR, Documentation des frais formels et informels pour l'accès aux soins de santé liés à la cascade du VIH dans les régions de Dakar et Ziguinchor au Sénégal, Décembre 2021.

Outils et guides

- Institut de la société civile pour la santé, Boite à outils de sûreté, 2022
- CNLS, ANREMS, *Guide sur les principes médicaux bibliques et coraniques sur le VIH/sida au Sénégal.*
- ANCS, CNLS, DLSI, Fonds Mondial, *Livret Droits humains et VIH.*
- ANCS, *Curriculum de formation basé sur les droits humains dans le contexte du VIH*
- ANCS, *Atelier de formation des acteurs communautaires responsables de la saisie des données. Principes et Réponses Droits humains.* Présentation.
- CNLS, Référentiel sur les droits humains dans le contexte du VIH/sida, (ébauche communiquée par le CNLS aux consultants)
- CNLS, *Guide relatif à la stigmatisation et la discrimination en matière de lutte contre le VIH/sida en milieu professionnel.*

Articles publiés dans les médias

- Mawunyo Hermann Boko, « Sénégal : pourquoi l'opposition veut durcir la loi contre l'homosexualité », *Jeune Afrique*, 28 décembre 2021.
- Moïse Manoel-Florisse, « Le Niger s'apprête à criminaliser l'homosexualité, prévoyant jusque la peine capitale pour le « mariage gay » » *Stop Homophobie*, blog, 24 janvier 2023.
- « Au Ghana, un projet de loi menace de prison les homosexuels », France 24, 26 octobre 2021.
- Samuel Okiror « Ugandan MPs pass bill imposing death penalty for homosexuality », *The Guardian*, 21 mars 2023.
- Vivre avec l'homosexualité c'est être en danger du matin au soir” : Des gays racontent leur quotidien au Sénégal, avec AFP, 29 juillet 2022, seneweb.com.

Annexe 2 : Liste des personnes et organisations consultées

N°	PRENOM & NOM	STRUCTURE
RÉCIPIENDAIRES PRINCIPAUX		
1.	Dr Safiatou THIAM	CNLS
2.	Alima GOUMBALA GUEYE	CNLS
3.	Ndèye Astou DIOP BA	CNLS
4.	Dr Awa DIAGNE	CNLS
5.	Moustapha DIENG	CNLS
6.	Djibril NIANG	CNLS
7.	Abdoulaye KONATE	CNLS / Kédougou
8.	Maïmouna GUEYE	CNLS / Ziguinchor
9.	Adjudant Ndèye Daba FAYE	Point focal Ministère de l'Intérieur
10.	Dr Sylla SOW	Expert en droits humains/ Consultant Module école Police
11.	Massogui THIANDOUM	ANCS
12.	Mame Mor FALL	ANCS
13.	Famara MANE	ANCS
14.	Bara Lamine FALL	ANCS
15.	Dr Reinaldo MENDES	ANCS
16.	Ousseynou BADIO	ANCS
17.	Abdou Gilbert NIASSY	ANCS
18.	Magath POUYE	ANCS
19.	Ngor Mathieu NDIAYE	ANCS
20.	Point focal	ANCS Ziguinchor
21.	Point focal	ANCS / Kaolack
22.	Coordinatrice de la clinique communautaire	ANCS/Kaolack
SOUS-RÉCIPIENDAIRES PROGRAMME DROITS HUMAINS ET AUTRES ACTEURS DE LA MISE EN OEUVRE		
23.	Babou NDAO	AJD PASTEF
24.	Cheikh DIOP	CSID
25.	Abdoulaye DIOUF	CSID
26.	Dr Abdou Khoudia DIOP	DLSI
27.	Khady GUEYE	DLSI
28.	Marième SOUMARE	AWA
29.	Mbaye BOYE	AWA
30.	Président d'association	RENAPOC
31.	Plusieurs membres du Conseil d'administration	RENAPOC
32.	Membre de la commission plaidoyer	RENAPOC / Kaolack

33.	Saliou MBACKE GUEYE	RNP+
34.	Mandiaye NIANG	RNP+
35.	Médoune KONE	RNP+ Kaolack
36.	Ndèye Astou GOUDIABY COLY	AJS / Boutique de droit Ziguinchor
REPÉSENTANTS CCM		
37.	Dr Papa Amadou DIACK	CCM
38.	Mahamadou BALDE	CCM
39.	Rose EKANG	CCM
40.	Aissatou MBAYE NDIAYE	CCM / JAMRA Société civile
41.	Maguette FALL DEME	CCM / Ministère de la Justice
42.	Seydiba GASSAMA	CCM/FHI360
REPRÉSENTANTS DES POPULATIONS CLÉS		
43.	Fatou SOW	KIRAAAY
44.	Leader jeune population clé	Projet KORA-DUB
45.	Lala Maty SOW	AND SOPEKU
Les consultants ont rencontré 24 autres représentants des populations clés, médiateurs, pairs éducateurs et bénéficiaires lors de 4 rencontres « focus groups » et à travers des entretiens individuels à Pikine, Dakar, Mbour, Ziguinchor et Kaolack.		
LEADERS RELIGIEUX ET COMMUNAUTAIRES		
46.	Imam Elimane DIAGNE	COMOD
47.	Leader religieux	Ndorong / Kaolack
48.	Cheikh Ndongo FALL	Leader religieux
49.	Délégué de quartier	Ndorong / Kaolack
50.	Leader jeune	Ndorong / Kaolack
51.	Leader communautaire	Dakar
AUTORITÉS ADMINISTRATIVES, SANITAIRES ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ		
52.	Hamet Tidiane THIAW	Préfet de Kaolack
53.	Dr Ndiene SECK	Médecin-Chef du district sanitaire de Kaolack
54.	Saer SECK	Chef Service régional de l'Action sociale Kaolack
55.	Idrissa BA	Psychiatre addictologue, coordonnateur du Centre de Prise en Charge Intégré des Addictions de Dakar (CEPIAD), Enseignant-chercheur, Université Cheikh Anta Diop de Dakar.
56.	Dr Diama Sakho	Médecin de prise en charge, Hôpital régional de Ziguinchor
57.	Dr Amadou Diallo	Pavillon de Traitement Ambulatoire, District sanitaire de Ziguinchor
PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS		
58.	Bachirou Maniang MBODJ	FHI360/EPIC
59.	Ndèye Marième NDAW	USAID
60.	Nguissali TURPIN	ENDA Santé
61.	Ibrahima BA	ENDA Santé
62.	Rania El Rajji	HCDH

63.	Ousmane DIARRA	Expert en droits humains Consultant ONUSIDA
64.	Hélène Damata BADINI	ONUSIDA
65.	Ibrahima DIONE	Consultant national Fonds Mondial VIH et droits humains
66.	Claire Gheerbrant	COC Nederland
67.	Rébecca GILLARD	Expertise France
68.	Barbara SEIGNERT	Expertise France
69.	Pauline LAVIROTTE	Expertise France

Annexe 3 : Méthodologie du degré de mise à l'échelle

En s'appuyant sur les données recueillies dans les rapports de programme et les entretiens avec les informateurs clés, l'équipe d'évaluation a évalué l'intensification des programmes droits humains dans le cadre de la riposte au VIH.

Le degré de mise à l'échelle (de 0 à 5) a été calculé sur la base de la couverture de géographique des programmes.

NOTATION	ECHELLE	DÉFINITION
0	Absence de programme	Aucun programme ou activité officiel(le) n'a été identifié(e)
1	Activités ponctuelles	Initiative pilote, à durée limitée.
2	Petite échelle	Initiative permanente à échelle géographique limitée (p. ex., couvrant une seule ou peu de zones géographiques – représentant moins de 20 % du territoire national) et n'atteignant la population cible que de manière restreinte.
3	Niveau infranational	Initiative menée à l'échelle infranationale (représentant entre 20 et 50 % du territoire national)
4	Niveau national	Initiative menée au niveau national (représentant plus de 50 % du territoire national)
5	Déploiement national (>90 %)	Un déploiement national se caractérise par une couverture de plus de 90 % du territoire national (le cas échéant) et de plus de 90 % de la population cible.
Objectif	Impact sur le continuum de services	L'Impact sur le continuum de services sera effectif lorsque seront observés : a) Un déploiement national des programmes de défense des droits humains pour l'ensemble des populations ; b) L'Impact sur le continuum de services sera effectif lorsque seront observés : a) Un déploiement national des programmes de défense des droits humains pour l'ensemble des populations ;

Les chercheurs ont ensuite ajusté les scores en fonction des populations cibles touchées par les programmes :

Points supplémentaires	Critère
+0	Échelle limitée pour certaines populations (moins de 35 %)
+0.3	L'échelle a été étendue à environ la moitié des populations cibles (entre 35 et 65 % des populations cibles).

+0.6	Une large échelle a été atteinte pour la plupart des populations cibles (>65% des populations cibles).
------	--

En outre, lorsqu'il n'est pas possible de calculer un score, les éléments suivants peuvent être notés :

Notation	Signification	Explication
N/A	Non applicable	Utilisé lorsque l'indicateur ne peut être évalué de manière logique
*	Impossible évaluer	à Utilisé lorsque les chercheurs n'ont pas été en mesure de déterminer un score.
**	Pas un domaine programmatique au moment de notation	Le domaine du programme n'existait pas au moment du calcul du tableau de bord, que ce soit au niveau de base, à mi-parcours ou les deux.

La même méthodologie a été utilisée pour toutes les évaluations des progrès de l'initiative « lever les obstacles ».