

Rapport mission Senegal Avril 2021

REDACTEUR

EVANNO Jerome

JANVIER 2022



SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	3
PRÉAMBULE.....	3
CONTEXTE DE LA MISSION.....	3
OBJECTIFS DE LA MISSION.....	4
OBJECTIF GÉNÉRAL.....	4
OBJECTIFS SPÉCIFIQUES.....	4
OBJECTIF SPÉCIFIQUE 1 : PROPOSER UN SOUTIEN COMPLÉMENTAIRE AUX OBC BÉNÉFICIAIRES DE LA PREMIÈRE PHASE DU PROJET ENDA/OSIWA.....	4
ETAPE 1 : RENCONTRE AVEC LES PRÉSIDENTS	4
ETAPE 2 : JOURNÉE DE FORMATION.....	5
ETAPE 3 : AUTRES ENTRETIENS INDIVIDUELS.....	6
ANALYSE ET RECOMMANDATIONS	6
OBJECTIF SPÉCIFIQUE 2 : RÉALISER UNE ANALYSE CONTEXTUELLE EN RÉGION AVEC UN FOCUS SUR LES ATTENTES ET LES BESOINS DES PUD ET DES OBC.....	7
MBOUR – SALY PORTUGAL	8
KAOLACK.....	12
TOUBA - M'BACKÉ - N'DINDY - DIOURBEL.....	14
SAINT-LOUIS	16
ZIGUINCHOR/KAFOUNTINE/CAP SKIRING (CASAMANCE).....	19
OBJECTIF SPÉCIFIQUE 3 : PROPOSER UN SOUTIEN À L'IMPLÉMENTATION DE LA PREMIÈRE ASSOCIATION À BASE COMMUNAUTAIRE DE FEMMES USAGÈRES DE DROGUES AU SENEGAL « FEMMES ENGAGÉES ».....	23
ETAPE 1 : RENCONTRE AVEC LES MEMBRES DU BUREAU DE L'ASSOCIATION.....	23
ETAPE 2 : JOURNÉE DE FORMATION	24
ETAPE 3 : SORTIE DE NUIT EN STRATÉGIE AVANCÉE AUPRÈS DES FEMMES USAGÈRES DE DROGUES ET DES TRAVAILLEUSES DU SEXE DU GRAND DAKAR.....	24
ANALYSE ET RECOMMANDATIONS	24
LISTE DE PERSONNES/ASSOCIATIONS/ACTEURS RENCONTRE-É-S.....	25

REMERCIEMENTS

Je souhaite avant tout remercier OSIWA, Pamela Pratt, Flore Gruyelle, Dr Gauthier Albert, Dr Faye Rose, Ousmane Gaye, Moustapha Mbodg, Mamadou Thiaw, Omar Ba, Mariama Ba, Aida, Khady Ndeye, Habib, Samba, Francois, toutes les personnes rencontrées lors de cette mission. Ce rapport est dédié à la mémoire de « Lion » qui nous a quitté juste après la mission.

PRÉAMBULE

Dans le cadre de ce rapport, nous utiliserons les termes recommandés au niveau international plutôt que ceux utilisés dans les documents nationaux. C'est ainsi que nous avons choisis :

- **PUD** Personnes qui Utilisent des Drogues ou **PUDI** chez les Personnes qui Utilisent des Drogues par Injection plutôt que Consommateur de Drogues Injectables (CDI)
- **TS** Travailleuses du Sexe plutôt que Professionnel du Sexe (PS).
- **HSH** Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes plutôt que Men have Sex with Men (MSM).

CONTEXTE DE LA MISSION

Mandatée par OSIWA (Open Society Initiative For West Afrique-Dakar Sénégal), cette mission a été **réalisée au Sénégal du 15 Mai au 04 Juin 2021** par Mr Evanno Jerome Expert /consultant. Elle fait suite au Diagnostic Communautaire Participatif (DCP) menée en 2018 qui a permis d'identifier et d'analyser certains facteurs qui peuvent être associés au renforcement de capacités, à l'implication des leaders et des associations communautaires des Personnes Usagères de Drogues (PUD), mais aussi de mieux appréhender le contexte pour ensuite proposer des recommandations en lien avec les attentes et les besoins de la population concernée. Suite à ces recommandations, 03 associations ont été soutenues par l'intermédiaire d'un projet « Guem Sa Bop » financé par OSIWA et coordonné par ENDA Santé.

Dakar et sa banlieue sont maintenant pourvus de services de santé adaptés et de représentativité communautaire, telle que la création récente de la première association de femmes PUD du Sénégal et d'Afrique de l'Ouest¹. Cependant, il existe une insuffisance et inadéquation des structures de prise en charge et des interventions de prévention et de Réduction Des Risques et des Dommages (RdRD), en particulier dans les régions du pays. Il y a une volonté d'intervenir en régions, comme le montre l'objectif 2.2.7. du plan national (Mettre en place les mini observatoires régionaux), certaines activités du Fonds Mondial (NMF3) et le projet d'externalisation de la délivrance de Traitement de Substitution aux Opiacés (TSO). **Il s'agit maintenant de se poser la question sur la pertinence d'externaliser en région les interventions de RdRD, de favoriser l'implication communautaire et de soutenir la participation des femmes PUD aux actions qui les concernent directement.** Ce travail, s'inscrit dans les objectifs de la stratégie 2021 - 2024 d'OSIWA. Il s'agit plus particulièrement de renforcer la participation citoyenne des PUD, mais aussi d'amplifier et développer une participation locale pour l'application des droits des personnes, des groupes vulnérable et sous-représentés, en travaillant directement avec les PUD, mais aussi de soutenir et de favoriser la démocratie et une bonne gouvernance civile, la défense contre l'autoritarisme en renforçant les capacités de plaidoyer des Organismes à Base Communautaire (OBC) et représentants communautaires, le respect des droits humains et enfin, lutter contre la criminalisation de la pauvreté et soutenir une justice innovante afin de faire face aux inégalités.

¹ Voir objectif 3

OBJECTIFS DE LA MISSION

OBJECTIF GÉNÉRAL

Poursuivre et faciliter, « l'empowerment » des Personnes Usager-e-s de Drogues dans la société civile et les institutions, promouvoir une politique des drogues et des interventions de RdRD adaptées en direction des PUD au Sénégal.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Cette mission vise trois objectifs spécifiques².

- 1) Proposer une **post-évaluation** et poursuivre le **soutien** aux associations bénéficiaires de la première phase du projet ENDA/OSIWA « Guem sa bop » ;
- 2) Réaliser un **Diagnostic Communautaire Participatif (DCP) en région** avec un focus sur les attentes et les besoins des PUD et des Organisations Base Communautaire de PUD ;
- 3) Réaliser une **analyse rapide & évaluative des attentes et les besoins de la première Organisation à Base Communautaire de Femmes Usagères de Drogues** du Sénégal et soutenir, accompagner son implémentation.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 1 : PROPOSER UN SOUTIEN COMPLÉMENTAIRE AUX OBC BÉNÉFICIAIRES DE LA PREMIÈRE PHASE DU PROJET ENDA/OSIWA

Cet objectif s'est déroulé en 3 étapes, premièrement une rencontre avec les présidents de chaque association bénéficiaires de la première phase du projet ENDA/OSIWA, suivie d'une journée de sensibilisation/formation et enfin des entretiens individuels avec des acteur-trice-s proches des OBC. En amont de la mission, une présentation des objectifs a été faites et a permis d'adapter la mission aux attentes et besoins. Des échanges réguliers, ont permis d'organiser la mission, de préparer les entretiens, mais aussi de commencer le travail de soutien. Ce travail a été effectué en complémentarité des activités menées dans le cadre du projet OSIWA³.

ETAPE 1 : RENCONTRE AVEC LES PRÉSIDENTS

Tous les présidents des OBC bénéficiaires de la première phase du projet ENDA/OSIWA ont pu être rencontrés. Il ressort de ces entretiens, que **les trois associations ne sont pas au même niveau** de réalisation du projet « guem sa bop ». Chacune ayant ces forces et ces faiblesses. Une semble mieux structurée, il s'agit de Sauver Ma Santé (SMS), une autre à connu quelques difficultés, mais a pu les anticiper Alt2s, et la dernière a des difficultés d'organisation et de gestion associative, mais aussi de leadership, Santé Espoir Vie (SEV). A la suite de cette mission, de nombreux échanges ont pu avoir lieu, entre le consultant, les experts (Dr Gauthier et Dr Faye), OSIWA et les représentants associatifs. Ces échanges ont permis de mieux expliquer les recommandations et de faire des propositions d'orientations stratégiques. Le résultat, c'est traduit par des propositions d'activités émanant des OBC et en lien avec les

² Une méthodologie différente a été employée en fonction des différents objectifs

³ Consultance du Dr Gauthier Albert et Dr Faye Rose

recommandations. Une attention particulière a été portée sur l'association SEV. Nous avons pu dans une première étape, soutenir l'organisation de leur assemblée générale⁴.

SANTÉ ESPOIR VIE (SEV)		
POINTS FORTS	POINTS FAIBLES	BESOINS EXPRIMÉS ET RECOMMANDATIONS
<ul style="list-style-type: none"> - SSR du FM - Interviennent à Dakar et connaît le terrain et la population cible - Activités de dépistage VIH - Le président⁵ est représentant national RAFASUD 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté de mobilisation - Président est seul - Pas de local - Difficultés à récolter des données - Soucis de crédibilité confirmés par partenaires - Autres associations ne veulent plus travailler avec - Le projet poulet n'a pas marché 	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir 3 ud et les monter en compétences pour qu'ils prennent le relais. (réalisé) - Soutenir l'organisation d'une assemblée générale électorale (réalisé) - Proposer des activités réalisables, en lien avec les recommandations (en cours de réalisation) -- Besoin d'outils de suivi & évaluation

SAUVER MA SANTÉ (SMS)		
POINTS FORTS	POINTS FAIBLES	BESOINS EXPRIMÉS ET RECOMMANDATIONS
<ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs projets (FM, ambassade, ANCS etc.) - Projet poulet toujours en cours - Fort leadership, mais partagé - Interviennent à Mbour, Thies, Toubab Diallo, Mbour et Saly et avec les femmes. - Intervenir auprès de la police et du procureur - Gros potentiel 	<ul style="list-style-type: none"> - Leadership focus sur une seule personne - Pas de local - Gestion associative et financière - Peu de plaidoyer 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenir en prison, auprès des jeunes et des femmes (réalisé) - Ouvrir les OBC à d'autres profils et aux nouveaux membres - Formation pour les leaders en rédaction de rapport financier et technique, recherche de fonds, plaidoyer - Besoin d'outils de suivi & évaluation

ALT2S		
POINTS FORTS	POINTS FAIBLES	BESOINS EXPRIMÉS ET RECOMMANDATIONS
<ul style="list-style-type: none"> - 25 membres - Il y a des nouveaux éléments, - Frontlineaids a financé un projet, SSR - Ils ont des préservatifs, des auto-tests et des seringues - Projet poulet a marché 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas SSR - Problème de mobilisation - Le président est un peu seul - Pas de local - Pas d'ordinateur 	<ul style="list-style-type: none"> - Alt2s, a eu des difficultés, assumées. Mais reste une association intéressante - Renouvellement du bureau - Besoin d'outils de suivi & évaluation

ETAPE 2 : JOURNÉE DE FORMATION

Outre le renforcement des capacités des participants, cette journée a permis de favoriser la dynamique communautaire, d'échanger avec les membres afin de mieux identifier les forces et faiblesses ainsi que les attentes et les besoins. Enfin cet atelier, de part son andragogie, c'est voulu interactif et convivial. Il y a eu 09 participants venant des 3 associations plus 1 jeune. Elle a été co-animée avec Moustapha Mbodg (président de SEV). Ousmane Gaye et Dr Albert Gauthier ont pu participer et ont pu éclaircir certains points/éléments et apporter leurs expertises/conseils.



Planning de la journée

⁴ Une assemblée générale extraordinaire a élu un nouveau bureau en novembre 2021

⁵ Maintenant ancien président

Matinée : Formation sur les notions de base de l'addictologie et de la RdRD (à la demande des membres et en fonction de leurs attentes). Nous avons pu constater une réelle envie d'approfondir les connaissances sur ces sujets. La participation de l'ensemble des membres, a facilité les échanges entre les compétences « experientielles » et théoriques.

Après midi : A la demande des participants, nous avons organisé une réunion de travail sur la mise en place d'un réseau des OBC de PUD au Sénégal et un travail en sous-groupes, sur la présentation d'outils de suivi & évaluation communautaire⁶. Chacun a pu s'approprier les différents outils proposés et en sélectionner 02 outils parmi le pack présenté. Les membres ont ainsi commencé un travail de réadaptation aux réalités et au contexte d'interventions.

ETAPE 3 : AUTRES ENTRETIENS INDIVIDUELS

Ousmane Gaye : Point focal des populations clés au CCM, il a participé à la rédaction de la note conceptuelle sur COVID-19 (C19RM). Il valide la proposition pour la mise en place d'un réseau national des OBC au Sénégal. Il a participé à la journée de formation.

Dr Albert Gauthier : Echanges autour du prochain atelier (réalisé post mission), présence lors de la formation, participation aux échanges sur la mise en place du réseau des OBC, partage des premières analyses de la mission et échanges autour du projet (appel d'offres OSIWA 2021).

Dr Faye Rose : Entretien via téléphone, partage des premières analyses.

Flore Gruyelle (ENDA SANTE) : Même analyse de la situation post-projet « Guem sa bop », avance sur le projet « femmes engagées », en accord avec les premières analyses sur M'bour.

Rencontre avec un jeune : Connait beaucoup de jeunes qui consomment du « kush »⁷ et de « purple »⁸, souhaite créer une association communautaire/identitaire.

Rencontre avec un jeune durant la sortie de nuit : Il connaît beaucoup de jeunes qui consomment, il est lui-même consommateur et sous traitement méthadone. Il serait prêt à s'investir dans un OBC ou de créer une association.

ANALYSE ET RECOMMANDATIONS

Ce travail a permis d'effectuer un suivi, mais aussi une post évaluation du projet « Guem sa bop ». Ce projet en direction des 3 OBC de mise en œuvre **n'a pas eu le même impact**. Les 3 associations restent actives, mais n'ont pas le même niveau de mise en œuvre et d'engagement. Elles bénéficient de soutien de la part de l'ANCS (via des Sous Récipiendaires) et d'autres bailleurs (ENDA, Frontlinesaids, etc.).

SMS, évolue et outre passe les difficultés conjoncturelles. Cette association avec une forte approche communautaire, est composée d'une équipe active et surtout d'un leader militant et mobilisé. De plus, le fait d'intervenir à M'bour et dans sa région, facilite le travail et évite des concurrences.

Ensuite, **Alt2s**, bien qu'ayant des difficultés d'ordre organisationnelles, est conscience de ces lacunes et tente de les surmonter. Le projet « guem sa bop » a très bien fonctionné au début, mais des difficultés internes n'ont pas permis de le poursuivre. Cependant, l'association souhaite continuer cette activité dans le futur.

Concernant **SEV**, cette association semble en difficulté. Les parties prenantes m'ont régulièrement interpellé à ce sujet. Son président, est lui aussi conscient des difficultés, telles que son omniprésence et la concentration de toutes les décisions.

La poursuite du soutien aux OBC du Sénégal, via l'appel d'offres OSIWA 2021, permettra de favoriser l'application de certaines recommandations et orientera les propositions de projets.

⁶ Community Based Monitoring

⁷ Cannabinoïdes de synthèse

⁸ Boisson en vogue à base de codéine

Enfin, il semble important de réfléchir autour de l'implémentation d'un réseau national des OBC de PUD du Sénégal.

Tableau résumé des recommandations

SUIVRE L'APPEL À PROJET (5000 DOLLARS)	(réalisé 2021)
ATTENTION PARTICULIÈRE POUR SEV	Echange avec OSIWA (en Cours)/ Stratégie de soutien et surveillance
CRÉATION DU RÉSEAU NATIONAL OBC PUD	Voir recommandations transversales au niveau nationales
UN LOCAL POUR LES DEUX ASSOCIATIONS DE DAKAR + OBC FEMME PUD,	Un espace d'accueil, incluant un bureau pour les OBC, permettraient de mutualiser les forces et les moyens mais aussi de favoriser le travail en réseau. Idées d'activités : Centre de bas seuil, Programme d'échanges de Seringues et matériels de RdR, Groupe d'Auto Support, bureau administratif, réunions, etc
SOUTENIR LE REPRISSE DE L'ACTIVITÉ POULET POUR ALT2S	Poursuivre le soutien de cette activité via l'association ENDA (voir projet OSIWA en cours)
CONTINUER LE RENFORCEMENT DE CAPACITÉS	En fonction des attentes et des besoins, changer les profils des participants. Formation sur le plaidoyer, le fonctionnement des instances décisionnelles et des différents bailleurs, gestion associative, etc.
VARIER LES LEADERS ET LES REPRÉSENTANTS COMMUNAUTAIRES	Inviter de nouveaux leaders dans les réunions et formations, soutenir la participations actives et effectives des autres membres des OBC.
OUVRIR AUX JEUNES PUD	Un travail auprès des jeunes consommateurs devrait être mis en place. Dans un premier temps il serait intéressant de mener une étude pour mieux connaître la taille de population mais aussi les connaissances attitudes et pratiques. - favoriser l'intégration de jeunes PUD dans les OBC déjà existantes - soutenir les interventions des OBC en direction de cette cible (voir AO OSIWA SMS) - soutenir la création d'une association de jeunes PUD (voir entretiens individuels)
FUSIONNER SEV ET ALT2S.	Cette recommandations nécessite l'adhésion des deux parties prenantes. Dans un premier temps les domicilier dans le même local.
BESOIN D'HARMONISATION DES TERMES MSM/CDI/PS	Voir recommandations nationales du rapport (et internationales sur le sujet).
ATTEINDRE DE NOUVELLES CIBLES	Jeunes, détenus ; femmes ; TS, LGBT, blanc, sniffeurs, etc.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 2 : RÉALISER UNE ANALYSE CONTEXTUELLE EN RÉGION AVEC UN FOCUS SUR LES ATTENTES ET LES BESOINS DES PUD ET DES OBC

Pour cette étape, **des entretiens individuels et collectifs ont été réalisés en compléments d'une recherche bibliographique et d'observations participantes**. 08 OBC ont pu être rencontrées, dont 03 ont le récépissé de déclaration et 04 sont en cours de demande et le dernier n'as pas encore fait de demande. Les représentants de **08 différentes localités ont pu être entendus et 06 localités ont été visité**. Il existe une réelle dynamique associative grâce à l'implication communautaire impulsée par le travail de l'ANCS. Cependant, il reste encore des faiblesses. Il manque une réelle (active et effective) implication des PUD et la considération de l'expertise et des compétences des OBC. Rien n'est fait pour faciliter leur autonomisation. Il existe encore beaucoup de stigmatisation et discrimination (y compris chez les bailleurs et partenaires). Les forces de l'ordre semblent respecter la loi et les règles. Toutes les villes couvertes par la mission bénéficient d'activités du FM. Cette mission a permis d'avoir une meilleure connaissance du contexte de l'usage de drogues et de l'implication communautaire en

région. **Mbour** est une zone avec de fortes pratiques à risques, des intervenants formés et actif. Kaolack est une ville de passage (carrefour routier). **Touba** (et sa région), est une ville avec un contexte spécifique ou l'objectif principal des PUD est en lien avec l'arrêt ou la réduction de la consommation. **Saint-louis** semble assez protéger et peu de PUD à risques/précaires sont présent. Enfin, **Zinguichor**, est une zone frontalière (fort trafic), et qui connaît des troubles politique (mouvement indépendantiste casamançais), mais il existe une forte présence associative et communautaire.

ORGANISATIONS À BASE COMMUNAUTAIRE RENCONTRÉES DURANT LA MISSION

Tableau récapitulatif des OBC rencontrées

NOM	RECIPISSÉ	MEMBRES	ZONE D'INTERVENTION	ACTIVITÉS	COMMENTAIRES
SMS	OK	15	MBOUR-SALY et sa région	Causerie, dépistage, AGR	Engagé, bonne gestion associative, Zone touristique, échange economico-sexuelle important, population européenne, Cocaïne Sniff
ALT2S	OK	8	DAKAR	Causerie, dépistage, kit alimentaire	Bénéficiaire du projet ENDA, SSR,
SEV	OK	10	DAKAR	Causerie, dépistage, kit alimentaire	Problème de leadership (géré depuis)
SAMAS	OK	20	KAOLACK	Action de prévention, En lien avec le centre de santé communautaire, des fois en dehors de la ville	Membres intellectuels mais âgées Lieu de passage, transporteurs, voyageurs, clinique communautaire
ARS	EN COURS	8	KAOLACK et sa région	Action de prévention, En lien avec le centre de santé communautaire, des fois en dehors de la ville	Fusion avec SAMAS réalisée
AFIA SANTE	EN COURS	7	N'DINDY-TOUBA-MBACKÉ	Auto-support,	Proche d'un marabout Zone de réduction, ou d'arrêt de consommation passage pendant fêtes religieuses
N'DAR	OK DEPUIS 10-21	20	SAINT-LOUIS	Dépistage VIH, sensibilisation, causerie participative, travaux de groupe, E	Peu de PUD, en lien avec le SSR du FM
CASA SANTE	OK	15	ZIGUINCHOR et sa région	Actif, dépistage, kit alimentaire	Bonne entente entre les membres Point central de la Casamance, instabilité politique
BOK GUISS GUISE	EN COURS	5	CAP-SKIRING	En lien avec ANCS	Problème de leadership Zone touristique et frontalière, instabilité politique
YEETE	E COURS	2	KAFOUTINE	En lien avec ANCS	Problème de leadership Zone touristique et frontalière, production de cannabis, instabilité politique
Femmes Engagées	OK	15	DAKAR	Sorties nocturnes	Spécifique Femmes, voir objectif 3, soutien ENDA Santé en cours

MBOUR – SALY PORTUGAL

CONTEXTE GÉNÉRAL : SPÉCIFICITÉ/PARTICULARITÉ ET PROFILS DES BÉNÉFICIAIRES

Située à soixante-dix kilomètres de Dakar, Mbour est une ville côtière dont la principale source de revenu est tirée du tourisme. Depuis la crise sanitaire du COVID-19, la majorité des PUD, qui tiraient leurs revenus du tourisme et du secteur informel, ont subi une forte baisse de leurs revenus. L'étude « ECODIT » a estimé la taille de population des « CDI » à 300 personnes, mais selon les acteurs communautaires et les équipes médicales, c'est une surestimation. **Il existe des sous-populations telles que : « blanc », sniffeurs⁹, TS, CSP+, LGBT.** Il y a beaucoup de PUD qui consomment, en « sniff », par voie nasale. Il y a +/- 5 % des Personnes qui Utilisent des Drogues par Injection (PUDI). Il y avait un centre de « désintoxication » géré par un marabout, mais il y a eu des plaintes pour mauvais traitements et il a fermé. Concernant le dépistage du VIH (mais sûrement pour les autres pathologies aussi), les PUD et les intervenants plébiscitent les auto-tests. La plus grosse difficulté des PUD reste la PEC sanitaire globale et les besoins primaires. Il y a moins de stigmatisation et de discrimination que dans le reste du pays. C'est Saly-Portugal qui concentre le plus de PUD et de lieux de prises de risques liées aux pratiques de consommation de drogues et aux pratiques sexuelles.

IDENTIFICATION DES ACTEURS ET DE ORGANISATIONS À BASE COMMUNAUTAIRE SAUVER MA SANTÉ (SMS) (VOIR OBJECTIF 1)

L'association existe depuis 2017. Ses membres réalisent des activités de causeries, sensibilisation, dépistage du VIH, suivi communautaire et des entretiens individuels. L'Activité Génératrice de Revenu (AGR) mise en place avec le soutien du projet « Guem Sa Bop ». Un des bénéfices de cette activité pour les PUD et les membres, reste l'estime de soi, l'autonomisation, la réinsertion professionnelle et la participation citoyenne. Mais cela pourrait être plus efficace. Ils auraient besoin d'un « prêt d'argent » et voudraient acheter un terrain pour augmenter les capacités de



production du poulailler afin de pouvoir « aider les autres avec les bénéfices ». Grace aux AGR, SMS a pu aider des personnes malades. Ils ont de bonnes relations avec les acteurs de santé, le personnel de la Maison d'arrêt, le procureur et les forces de l'ordre. Concernant leurs orientations stratégiques, il s'agirait plus particulièrement d'augmenter la PEC sanitaire globale, travailler avec les détenus en prison et avec les femmes¹⁰. Ils aimeraient avoir un siège social/local pour : « avoir une adresse régulière, venir chercher du matériel et des informations, l'archivage des documents, l'accueil des PUD, réunions et formations, causeries, centre de bas seuil ». Ce lieu pourrait servir à d'autres associations et au GAS femmes. Ils ont des auto-tests, des préservatifs et des seringues, mais « pas assez ». Ils font du plaidoyer auprès des autorités, mais ont besoin de soutien juridique/avocat. Ils aimeraient ouvrir une galerie d'art et auraient besoin d'un moyen de transport ainsi que des outils de RdRD pour leurs interventions (tracts, embouts pour les pipes, seringues, etc.). Ils n'ont pas de formation sur le suivi VIH (Comment cela se fait qu'on les envoi faire du dépistage, sans même une formation ?), activités de terrain, gestion d'un OBC, soutien PUD, gestion financière, informatique, communication, gestion AGR, RdRD.

⁹ Consommation par voie intranasale

¹⁰ Ces activités sont inclusent dans l'appel à projet d'OSIWA 2021

GROUPE AUTO SUPPORT DES PUD FEMMES

Des « personnes ont conseillé de faire ce GAS », il a lieu 2 X / mois et il y a entre 6/10 participantes (UD, UD-TS, UD-TS-Lesbiennes). Leader communautaire, la femme rencontrée est une ancienne médiatrice de l'hôpital. Par la suite, « Le contrat a été signé, mais pas respecté », elle s'estime mal payée et très déçue. Elle est très fâchée contre le district, car il n'y a eu aucun soutien. Elle a de bonnes relations avec SMS, mais pas de relations avec femmes engagées (une demande de rapprochement est en cours). **Elles n'ont pas de fonds**, se paient elles même un repas communautaire et n'ont pas de transport. Dans ce GAS, il y a des femmes qui ne veulent pas de méthadone, car elles subissent trop de stigmatisation et de discrimination et un mauvais accueil de la part de l'hôpital (dispensation à domicile ?). Pour organiser un GAS dans des conditions minimums, il faudrait, 1000 Fcfa X 10 PUD pour le transport et 1500 X 10 repas pour la convivialité.

Leurs besoins prioritaires, sont : Nourriture, hébergement¹¹, réinsertion sociale, dépistage (elles en font déjà), auto-test VIH, prévention TS, un local, problème bucco-dentaire, ophtalmologique et gynécologique, formation sur l'autonomisation. Elles n'ont pas de préservatifs et elles en veulent. **Update : Elles ont commencé des formations et des ateliers grâce au soutien de SMS via un financement OSIWA.**

ASSOCIATION DES FEMMES POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE CÔTE (AFDPC)

Créée depuis 2003, l'association à son récépissé et est à jour administrativement. Les objectifs tournent autour de l'entraide, le social, les femmes et les enfants, les populations vulnérables dont les PUD. Ils font plus particulièrement « de la sensibilisation sur la santé ». Ils sont + / - 25 membres. **Depuis la crise sanitaire liée au COVID, l'association connaît une baisse des activités.** Elles font des activités de plaidoyer (marche) et de Santé Sexuelle et Reproductive. L'association est SSR de l'ANCS et du centre J-Chirac. Elles ont de bonnes relations avec l'hôpital et mènent des activités avec SMS. Elles avaient des auto-tests et travaillaient en prison, mais plus maintenant. Les bailleurs n'ont pas impliqué l'association dans la rédaction de la NFM3. Elles ont des préservatifs, font de la sensibilisation, de la RdRD, du dépistage du VIH, des actions sur les droits humains, de la sensibilisation sur la connaissance du droit, etc. Les besoins prioritaires des PUD sont : « Soutien financier, accès à la santé et soutien juridique ». Si besoin, elles réfèrent au centre J-Chirac les PUD. Il y a un PUD dans l'association comme relais communautaire, il distribue des seringues.

Pour aider les PUD, il faudrait : Sensibilisation des forces de l'ordre, insertion économique, PEC santé, sensibilisation, soins pour arrêter de consommer, des AGR. Enfin, l'association a besoin d'un siège social équipé, il y a la possibilité qu'il soit commun avec d'autres associations.

AUTRES PERSONNES RESSOURCES RENCONTRÉES

Assistant social Hôpital : Etude CDI, estimation = 300 CDI (ECODIT), bonne relation avec SMS, l'aspect communautaire est très important.

Dr Dermatologue, prescriptrice de Méthadone : La taille de population est fautive, donc peu d'inclusion.

Major de la maison d'arrêt : Le major va chercher tout les 15 jours la méthadone à l'hôpital, il fait un entretien et un accompagnement. C'est la Direction des Affaires Pénitentiaires qui fait la PEC. Ils n'ont pas toutes les molécules à disposition. Ils ont une convention avec l'hôpital Fan et la, possibilité de transférer à la MA de Dakar pour une PEC médicale. Si problème de santé mentale (transfert à Dakar), peut faire appel à la médecine traditionnelle, pas d'ONG/OBC qui intervient à la MA¹².

Ex-détenu : (voir observation participante)

¹¹ Hébergement urgence suite violence faites aux femmes

¹² SMS intervient depuis

OBSERVATIONS PARTICIPANTES

BAR CHEZ X	Populaire, possibilité de trouver de la drogue (cannabis, cocaïne/crack et héroïne) et échanges economico-sexuels sur place, mixité des clients, entretien avec un ex-détenu (membre de SMS)
SERVICE ADDICTOLOGIE	il y a dans le service 3 IDE, 2 Dr et 1 préparateur en pharmacie. La structure n'est pas assez fréquentée. Le soutien de SMS serait/est un plus pour l'hôpital, au début il y avait 7 médiateurs, maintenant 2 seulement.
MAISON D'ARRÊT, SERVICE SOCIAL ET MÉDICAL	Il est primordial de soutenir la PEC des PUD incarcérées (effectif dans l'appel à projet d'OSIWA 2021). Cependant, il ne faut pas oublier l'ensemble des problèmes de santé : dermatologie, ophtalmologie, bucco-dentaire, santé mentale, etc.
PIZZERIA	RAS mais possibilité de trouver de la cocaïne
BAR X	Personnes durant la visite, échange avec le patron, problèmes de drogues ++ à Saly, plutôt cocaïne en sniff et blanc
RESTAURANT	Beaucoup alcool, « vieux blanc avec jeunes africaines mais aussi vieilles blanches avec jeunes africains »
COUR COMMUNE	Chez X : possibilité de fumer de la drogue, quelques revendeurs sur place.

RECOMMANDATIONS

PROBLÈMES	RECOMMANDATIONS
TRAITEMENT DE L'ADDICTION AUX SPA	Ouvrir un nouveau centre et faire de la dispensation à domicile, hebdomadaire et mensuelle, essayer de nouvelles molécules et protocoles thérapeutiques (buprenorphine, sulfate de morphine, tramadol, neocodion, communauté thérapeutique, etc.), protocole thérapeutique pour les usager-e-s de cocaïne/crack, soutien communautaire.
DROITS HUMAINS	Soutien juridique, formation, sensibilisation des forces de l'ordre, travaille en prison, actions de plaidoyer, connaissance de la loi, observatoire des droits humains chez les PUD, etc.
LOCAL D'ACCUEIL	Création d'espace pour sensibiliser les PUD sur les risques liés à leurs modes et/ou pratiques de consommation. pour les séances de réunions, formation, pour leur permettent de se mettre en association adresse régulière, pour venir chercher du matériel et des informations, archivage et stockage des documents, pour réunions et formations, causeries, lieu d'accueil, centre de bas seuil, ce lieu pourrait servir à d'autres associations et au GAS femmes
VIH/TB/COVID	Formation à l'annonce, au soutien, à l'éducation thérapeutique pour les équipes qui interviennent dans le cadre de la NFM3. Voir avec ANCS, Impliquer les OBC dans la dispensation des auto-tests du VIH.
MANQUE D'ACTIVITÉ À L'HÔPITAL ET À L'EXTÉRIEUR	Il faudrait multiplier les activités et les groupes auto support à l'hôpital et à extérieure Besoin d'autonomisation et d'argent et d'AGR
FINANCEMENT ET D'AUTONOMISATION	AGR, projet type « guem sa bop », nouveau bailleurs, voir renforcement de capacités,
CAISSE DE SECOURS	il faudrait une caisse de secours pour leur urgence (hébergement, soins, etc.), gérer les urgences
PRISE EN COMPTE DU GENRE	elles ont besoin d'AGR commerce, salon de beauté, couture, Il faut les aider a ce constituer en association (GAS femmes),
INTERVENTIONS EN PRISON	Possibilité de GAS, et d'organiser des causeries/intervention ONG en prison, besoin méthadone accessible tout le temps, besoin d'avocat et besoin de visite communautaire, réalisé via SMS à Mbour fin 2021
COMMUNICATION	Intégration du groupe what's app et création réseau, mail avec accès aux membres, page facebook, création d'un logo ,etc.
BESOIN D'UN SIÈGE	Ouvrir un espace de bas seuil qui servirait aux deux associations et au GAS femmes UD (expo,formation, stockage, réunion, accueil, etc.)
RENFORCEMENT DE CAPACITÉ	(PEC Globale CDI, base addictologie, RdR, Formation a la gestion d'un GAS pour Fatoumata

CONTEXTE GÉNÉRAL : SPÉCIFICITÉ/PARTICULARITÉ ET PROFILS DES BÉNÉFICIAIRES

Kaolack est une ville carrefour avec beaucoup de passage, « la spécificité de Kaolack c'est les transporteurs ». Elle située à 192 Kilomètres de Dakar. D'après l'étude « PARECO », il y aurait 450 PUD. Selon nos observations et nos sources, la taille de cette population est estimée entre 50 et 100 PUD dont 15 PUDI. Il y a peu de femmes UD. Les PUD peuvent se procurer de la drogue jusqu'en Gambie, ou c'est plus facile et moins cher¹³. Le neocodion¹⁴ est utilisé pour sevrage à la consommation d'héroïne, ainsi que le valium, des benzodiazepines et le tramadol. « Il y a beaucoup plus de crack que d'héroïne ». Dans cette ville, les relations avec les forces de l'ordre « ne posent pas de soucis ». Par contre, les forces de l'ordre peuvent « nous embêter parce que nous avons des seringues sur nous¹⁵ ».

« LES ONG DOIVENT SAVOIR DIRE NON. MAIS CELA SERA PLUS EFFICACE EN SYNERGIE ET SI ELLES SONT UNIES »

IDENTIFICATION DES ACTEURS ET D'ORGANISATIONS À BASE COMMUNAUTAIRE

Update : Les deux OBC rencontrés ont fusionnés depuis le mois de décembre 2021.

SAMAS

Créée en 2016, avec le soutien de l'ANCS, SAMAS compte vingt-cinq (25) membres actifs avec un âge moyen élevé des membres. Cette association identitaire émane de SMS et implique peu de femmes. Ils ont des préservatifs, mais pas assez. Ils organisent des activités telles que : des causeries, des dépistages VIH, sensibilisation à la Santé Sexuelle et Reproductive, la distribution de kits alimentaire et sur le changement de comportement grâce à un financement du FM via le centre J.Chirac. Ils distribuent des seringues et favorisent l'échange. Avec peu de moyens, l'association est dépendante des partenaires, il est important de « développer les partenariats ». Ils sont d'accord pour un consortium national des OBC « la communication inter-associative est très importante ». L'association fait également du plaidoyer sur la décriminalisation via la radio et est en bonne relation avec les forces de l'ordre. Le président assume son VIH+.

Difficultés/besoins : Préservatifs pour les femmes TS et pour les clients, moyens de transport, confidentialité des documents et stockage, ordinateur (**comment demander à des associations de travailler, de remplir des dossiers etc. sans leur fournir le matériel nécessaire ?**), moyen de communication, local, AGR, kits alimentaire et vestimentaires, PEC sociale et familiale (pour les parents, enfants), autonomisation, faire ces propres projets, soutien à la gestion associative, supports pédagogiques, outils vidéo pour causerie, etc. « Il faut trouver les moyens de notre politique ».

Dans la zone où intervient l'association, il existe une clinique communautaire gérée par l'ANCS pour les populations clés voir ci-dessous). La clinique et l'association ont de bonnes relations. Le président y est médiateur. L'ANCS fait bénéficier de la mutuelle aux PUD et fournit les outils de S&E. Ces actions peuvent être « améliorées avec plus de confidentialité et de suivi des UD PVVIH ». Le patient doit payer le bilan de santé s'il n'a pas de mutuelle.



¹³ 2500Fcf la dose d'héroïne /25000 Fcfa le gramme de cocaïne

¹⁴ Médicament délivré sans prescription médicale contenant de la codéine

¹⁵ Y compris le petits matériels

ARS (PROTÉGER EN WALLOF)

ARS est une association qui compte 20 membres avec + / - 10 membres actifs. Elle émane de SAMAS avec qui elle est toujours en partenariat, il faut dire qu'il règne un climat de concurrence entre les deux associations, mais c'est une concurrence saine avec du respect de part et d'autres. « Il y a du travail pour tout le monde et il y a beaucoup de quartiers à couvrir ». Elle organise quelques activités de dépistage, de consultations et de préventions via un financement de l'ANCS. Parmi les PUD de leur commune, « il y a beaucoup de TB et peu d'injecteurs ». L'association ne collabore pas vraiment avec les TS et n'inclue pas les fumeurs de chanvre, pourtant considérés comme population-cible dans la faisabilité de leurs activités. ARS a besoin d'outils à savoir : badges d'identification et de sécurité¹⁶ pendant leur intervention, avocat et un soutien juridique, local équipé, moyen de transport, médicaments, matériels de protection contre la covid-19, caisse de secours/urgence, kits alimentaires, hébergement, AGR, agents de santé et médecins, psychologues, TSO dont la méthadone¹⁷. A Kaolack, pour les PUD, il est « plus facile d'avoir la PREP que des ARV ».

CLINIQUE COMMUNAUTAIRE

Géré par l'ANCS et le FM, ce centre de santé avec situé dans très beau bâtiment¹⁸. Le service est gratuit pour les populations clés et payant pour la population générale. Malgré de bonnes conditions, **les PUD la fréquentent rarement pour des raisons « d'accès difficile, d'inadaptation et de stigmatisation »**. « Il n'y a pas assez d'implication communautaire et associative ». La clinique organise des activités de sensibilisation, causeries, consultation et dépistage (outreach), prévention COVID-19. Il y a un chargé de plaidoyer qui pourrait aider les associations et organiser des causeries auprès des forces de l'ordre. Il faut noter que la clinique manque d'outils de RdRD, de Kits d'injection, d'activités de réinsertion sociale, consultation mobile et stratégie avancée, etc.

« Il est important de renforcer les capacités des CDI ». Il n'y a « **Pas d'ARV pour les séropositif, mais ARV pour PREP** ». Le médiateur, « mal payé », doit prendre sa voiture personnelle pour faire les référencements.

OBSERVATIONS PARTICIPANTES

LIBÉRATION D'UNE TS ARRÊTÉE CAR PAS SON CARNET AVEC ELLE	Présent : SAMAS et la clinique communautaire
UN BAR DE TS + PUD	Peu de fréquentation, éloigné et pas adapté
APRES MIDI AVEC DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION	Insuffisance d'implication communautaire et associative, + âgés, beaucoup de chanvre, intellectuels

RECOMMANDATIONS

PROBLÈMES	RECOMMANDATIONS
TRAITEMENT DE L'ADDICTION AUX SPA	Ouvrir un nouveau centre et faire de la dispensation à domicile, hebdomadaire et mensuelle, essayer de nouvelles molécules (buprenorphine), protocole thérapeutique pour les usager-e-s de cocaïne/crack, soutien communautaire
DROITS HUMAINS, ET POLITIQUE RÉPRESSIVES	Soutien juridique, formation, sensibilisation des forces de l'ordre,
LOCAL	Création d'espaces , et de locale pour les rencontres. adresse régulière, pour venir chercher du matériel et des informations, archivage des documents, besoin de lieu pour réunion et formation, causerie, lieu d'accueil, centre de bas seuil, ce lieu pourrait servir a d'autres

¹⁶ Ils ont eu un problème durant une intervention car les gens pensait que c'était en direction des HSH, ils ont fini au commissariat

¹⁷ La dispensation devrait débuter ultérieurement selon le Professeur BA

¹⁸ Peu adapté à l'accueil des PUD

	association et au GAS femmes
VIH/TB/COVID	Formation à l'annonce, au soutien, à l'éducation thérapeutique pour les équipes qui interviennent dans le cadre de la NFM3. Voir avec ANCS
CLINIQUE COMMUNAUTAIRE	Multiplier les activités et les groupes auto support
ACCÈS AUX ARV DANS LA CLINIQUE COMMUNAUTAIRE	Faire un plaidoyer, faire un courrier aux différentes parties prenantes pour expliquer l'incohérence de la situation (PREP séronégatif ok, mais ARV séropositif pas possible).
URGENCES SANITAIRES ET SOCIALES	Caisse de secours pour leur urgence (hébergement, soins, etc.)
IMPLICATION COMMUNAUTAIRE	Faire un GAS UD PVVIH ? Un peu difficile et stigmatisant mais important (avec prési),
IMPLICATION COMMUNAUTAIRE DES PUD FEMMES ET PRISE EN COMPTE DU GENRE	elles ont besoin d'AGR commerce, salon de beauté, couture, Il faut les aider a ce constituer en association (GAS femmes),
PAS D'ASSOCIATION, NI D'ONG AU SEIN DES PRISONS	Possibilité de GAS, et d'organiser des causeries/intervention ONG en prison (voir projet OSIWA 2021)
COMMUNICATION INTER-ASSOCIATIVE	Intégration du groupe what's app et création réseau
RENFORCEMENT DE CAPACITÉS	PEC Globale, base addictologie, RdR, plaidoyer
FUSION DES DEUX OBC	A ce jour, cette recommandations est réalisé
AMÉLIORATION DES OUTILS DE S&E	En lien avec l'ANCS, voir pour un Community Based Monitoring

TOUBA - M'BACKÉ - N'DINDY - DIOURBEL

CONTEXTE GÉNÉRAL : SPÉCIFICITÉ/PARTICULARITÉ ET PROFILS DES BÉNÉFICIAIRES

Touba est une ville sainte, avec une forte présence de la spiritualité. Un bon nombre de PUD s'y rendent pour « décrocher ». « La spiritualité est très forte et permet de soutenir l'arrêt de la consommation ». « Il est très difficile d'être junkie, car c'est difficile d'en trouver et de consommer de la drogue sur place ». A Touba, « il faut être très discret », « Il n'y a pas de consommation sur place ». Les PUD « vont plutôt sur Kaolack ou à Dakar ». Majoritairement fumeurs d'héroïne (à l'aluminium) « l'héroïne est la plus consommée, car le crack est cher ». Il n'y a « pas de PUDI ». Il y aurait la présence d'une dizaine d'UD actif à N'dindy avec +/- 50 UD consommateurs d'héroïnes dans les environs, dont 20/30 serait intéressé par la méthadone. Il y a « peu d'injecteurs » et « beaucoup de sniffeurs, certains fument à l'aluminium et ou en joint ». Quand il y a des grands rassemblements (magal) il y a des PUD qui viennent de loin et consomment sur place. Cela pourrait faire doubler la population des PUD à Touba et dans ces environs. Il n'y a pas de tabacs ni d'alcool sur place (possible d'acheter du tabac, mais en cachette, impossible pour l'alcool). Généralement, les PUD consomment chez le dealer ou à la maison, il existe des échanges de pipes pour la consommation du crack mais pas tout le temps. Un marabout compatissant avec les problèmes que rencontrent les UD ; a décidé d'apporter une assistance aux PUD et aux personnes vulnérables (AFIA). La plupart des jeunes de cette ville ont un métier, mais pas de travail.

N'DINDY : Lieu choisis par Serigne Afia pour y implémenter une « Communauté thérapeutique ». Lors de la mission, nous avons pu noter la spécificité de cet espace fréquentée par des PUD et des Ex PUD. Ce lieu est réputé/adapté pour diminuer ou même

arrêter la consommation de substances psycho-actives. Ce lieu est connu pour son accueil inconditionnel. Ville de localisation des intervenants bénévoles et associatifs.

M'BACKÉ : Ville particulière, avec une plus grande tolérance pour les PUD et les TS. C'est dans cette ville que l'on peut acheter de l'alcool et du tabac. L'achat de drogues illicites y est plus aisé. Il y a aussi la présence de TS. Mbacké est un lieu intéressant pour organiser des rencontres/causeries etc, car il y a **moins de stigmatisation et plus de confidentialité**. Cette ville semble être adaptée pour l'implémentation de la méthadone (en cours via le CEPIAD), d'une association communautaire et/ou d'une communauté thérapeutique. Il y aurait une association de TS à Mbacké

DIOURBEL : Lieu de passage, mais **la consommation problématique de drogues ne semble pas être importante**. Un sapeur-pompier, des PUD et AFIA Santé, précisent qu'ils n'ont « pas de connaissance de PUD à Diourbel ». D'autres contacts ont complété en indiquant, « qu'il y avait des PUD, mais très peu ». « Il y a 20/30 PUD pendant magal ». Le sapeur-pompier rencontré précise qu'il « n'a jamais géré d'overdose ». Le chanvre et l'alcool sont fortement consommés à Diourbel.

IDENTIFICATION DES ACTEURS ET DES ORGANISATIONS À BASE COMMUNAUTAIRE

AFIA SANTÉ

Création du lieu (N'dindy) en 2000 avec le marabout AFIA pour la réinsertion des PUD. AFIA Santé est une association créée depuis 2017, possédant le certificat de dépôt, mais est en cours d'attente pour l'obtention du récépissé final. **Cette association est née avec l'aval du marabout**, avant ce lieu était un refuge pour les UD qui veulent se reposer ou arrêter la consommation. L'ANCS a soutenu la création de cette association qui compte +/- 20 membres qui sont d'accord pour la mise en place d'un réseau national d'OBC. Ses membres, d'un certain âge, font les activités de dépistage et organisent des causeries autour des droits humains avec le centre Jacques Chirac. Comme plaidoyer Afia Santé, souhaite la décriminalisation de l'usage de drogues, car à Touba, les PUD ne peuvent assurer le fait d'être consommateur actif à cause de la forte stigmatisation, ils se disent « ex CDI ». Le constat est que les PUD interpellés par la police peuvent être rackettés et frappés. Pour cela, des démarches ont été faites auprès de la police. En cas de la maladie, le sujet est référé à l'hôpital de Mbacké. Pour la gestion des syndromes de sevrage, ils utilisent tramadol, mais ils ont besoin d'argent pour en acheter. L'ANCS via JC appuie financièrement cette association (très peu). Les difficultés que rencontre cette association sont le manque de centre de santé pour les accouchements et les soins de plusieurs malades (TB et autres maladies graves). Concernant les besoins de cette association, on peut citer :



- Centre de santé communautaire avec méthadone
- Couverture Maladies Universelle
- Local équipé pour recevoir leurs pairs
- Assistance juridique
- Caisse de secours
- AGR
- Renforcement de capacités
- Médicaments pour le sevrage et atténuer l'effet de manque

CHEZ XX (ANCIEN DEALER)

En plus de XX, 4 personnes dont un jeune et une femme ont participé à cet entretien. Il en

ressort que **Touba est une ville qui leur a permis d'arrêter ou de réduire leur consommation de drogues**. De temps en temps, « on y trouve de la drogue sur place » ce qui profite aux consommateurs de la localité. On note aussi dans la zone, un manque de médicaments, de travail, d'argent, de transport et de nourriture. Les PUD d'ici n'ont pas de connaissance sur la TB et le VIH et subissent beaucoup de stigmatisation.



Le fils de Serigne Affia pourrait soutenir une communauté thérapeutique. Ils ont un intérêt pour le traitement à la méthadone. On compte parmi les PUD beaucoup de TB+ et des overdoses avec décès « pour les UD de N'dindy ». Les activités communautaires notamment celles d'Affia Santé sont quasiment inexistantes. La police ne frappe pas, la police rackette, on peut aller en prison pour consommation de cigarette. « Il y a pas de soucis avec la police, mais la police peut perpétrer des descentes quand même ». A Touba, il faut être très discret, car la stigmatisation est fréquente mais dans le quartier, les PUD sont tolérés car ils sont protégés par le marabout.

RECOMMANDATIONS

PROBLÈMES	RECOMMANDATIONS
INTERVENTIONS EN LIEN AVEC L'ARRÊT OU LA RÉDUCTION DE LA CONSOMMATION.	L'approche RdRD n'est peut être pas la priorité
COMMUNAUTÉ THÉRAPEUTIQUE	Lieu et contexte adapté; aval des autorités religieuses
APPROCHE GENRE ET JEUNES	Créer un gas jeunes ud+/femmes créer une association pour les jeunes/femmes, voir partie transversale
INITIER UN PROGRAMME DE TSO	Faire le lien avec les autres centre de dispensation pour éventuellement permettre le suivi des patients
AGR	Réinsertion professionnelle, estime de soi
FACILITER LE DÉPISTAGE ET L'OBSERVANCE TB	Besoin prioritaire de santé, éducation thérapeutique,
DÉVELOPPER L'APPROCHE RÉSEAU	Rapprochement avec les réseaux (en cours au niveau national)
GENRE	Ne pas oublier les femmes
IMPLICATION DES RESPONSABLES RELIGIEUX	Dans la suite du travail de Serigne Affia

SAINT-LOUIS

CONTEXTE GÉNÉRAL : SPÉCIFICITÉ/PARTICULARITÉ ET PROFILS DES BÉNÉFICIAIRES

Le système économique de Saint-Louis tourne principalement autour de la pêche et du tourisme. **Globalement, il y aurait peu de PUD¹⁹** avec +/- 10 UDI et +/- 10 jeunes. Il existe dans cette ville une approche culturelle forte et à développer. Depuis la crise sanitaire du COVID-19, il existe une baisse importante des activités. Il est plus facile de trouver de la cocaïne que de l'héroïne. Des « blancs » sont aussi UD et « ils rencontrent les mêmes problèmes que les Africains », et « des Mauritaniens venaient s'amuser ici avant ».

NDAR

L'ANCS est à l'initiative de sa création, Ndar est partenaire de mise en œuvre de PASREF (SR FM). Elle est composée de 4 membres principaux, et de 33 membres au total. La trésorière est une femme et « il y a d'autres femmes dans l'association ». **Les membres sont majoritairement des usager-e-s de chanvre et d'alcool.** Ils ont obtenu le récépissé de dépôt, le récépissé final est en cours (obtenu novembre 2021). Ils ont un mail, mais seulement le président y a accès. Ils ont des préservatifs, mais pas assez, pas de seringues, de matériel de prévention/RdRD et pas de tests rapide. Ils connaissent et soutiennent la RdRD.

Ils ont envie de travailler en prison (soutien alimentaire, médicaments, post incarcération, etc). Ils ont un GAS, 5/6 participants, qui est financé depuis le début. Ils font des causeries et du dépistage (via test rapide), en collaboration avec le district sanitaire. Ils ont fait 7 activités au total dont des causeries sur les droits humains. « Il n'y a pas d'implication communautaire dans le choix des activités des bailleurs ». Pour les causeries, ils ont 2500 fcfa pour le transport, mais rien pour l'association, « Peu de prise en charge des frais réelle ». Certains ne connaissent pas le tramadol. D'autres le connaissent comme substitution lors des incarcérations. Les PUD peuvent être persécutées par la **police**, parfois rackettées, insultées, mais pas frappées. « La corruption n'est plus possible une fois arrivée au commissariat » . **Tu peux être incarcéré pendant 45 jours pour simple consommation.** Par contre, « **il n'y a plus de stigmatisation/répression si tu as de l'argent** ».



Il y a de fortes suspicions de TB+ au sein des PUD, certains membres ont déjà été sous traitement. Si une PUD a une toux, elle est référée à l'hôpital, et des échanges entre lui et un membre sont proposés. Si PUD VIH+, « prévenir les autres membres et cherche les cas contact ». **Attention, il faut vraiment former sur l'annonce, la confidentialité, la discrimination, etc.)**. **Les besoins de santé prioritaires des PUD de Saint-Louis sont les suivants :** Addiction, TB, ophtalmologie, bucco-dentaire, hygiène, malnutrition, mauvais sommeil, santé mentale, perte de libido.

Relativement aux besoins de l'association et des PUD, on peut citer entre autres :

• Soutien psychologique

- Diversifier et trouver de nouveaux partenaires/bailleurs
- Caisse d'urgence
- Mutuelle de santé ainsi que des médicaments
- Fond pour la construction d'un poulailler et des AGR
- Kits alimentaires et vestimentaires
- Local (50000 / Mois) pour la coordination de leurs activités
- Téléphones, télévision, réfrigérateur pour les activités
- Activité culturelle et sportive
- Désintoxication
- Centre pour les PUD (dont méthadone).

Ndar est **prête à assumer un plaidoyer pour la décriminalisation de l'usage de drogues**. Il est important de savoir que cette association ne travaille pas encore avec les TS et les MSM, mais souhaitent travailler avec eux et sont d'accord pour la mise en place d'un réseau au niveau de la commune ; mais aussi au niveau national. **Concernant le renforcement de capacités**, ils

sollicitent des formations en développement personnel, sur les droits de l'homme, médiation, secrétariat, premiers secours/soins, RdRD, VIH, etc. Ils ont déjà fait une formation sur la gestion.

ANCS SAINT LOUIS

L'ANCS a développé ses premières activités à Saint-Louis en décembre 2020. Ces activités concernent le dépistage, les causeries et l'éducation thérapeutique en stratégie avancée. Lors des actions outreach, l'ANCS envoie le plan d'action au médecin et ils sont en partenariat avec la police et le district. Cette association intervient peu avec et auprès des PUD et travaillent très souvent avec les TS et les HSH. Ndar est partenaire de mise en oeuvre des activités de PASREF, qui est le sous-réципиентаire de l'ANCS. **Il y a globalement : « Peu de CDI »** et peu de femmes UD et quelques jeunes, pas de formation prévue pour les CDI, pas d'activités de plaider, pas de médiateur UD, les TS et les HSH ne sont pas formés la RdRD, pas d'accès la méthadone ni de centre de traitement des addictions, et l'accès **la clinique communautaire ne semble pas adaptés pour les PUD**. Ndar peut solliciter l'ANCS pour des actions de plaider. Si l'ANCS a des fonds, ils pourraient servir des activités/actions de : réinsertion sociale et professionnelle, PEC méthadone, siège social, atelier de couture.

Les problèmes de santé principaux sont : VIH/TB, santé mentale, Pas d'OD (une seule à Dakar il y a longtemps), ANCS soutien l'adhésion de la CMU pour les PUD

OBSERVATIONS PARTICIPANTES

BAR	Soirée reggae, alcool, un peu de chanvre et de potentiel consommateur de cocaïne, public mélangés (blanc, noir, jeunes vieux, femmes, hommes)
CHEZ UN UD	Consommation de cannabis, échange autour de la consommation et l'arrêt de consommation de crack, sur le petit trafic local, les relations avec la population et la police, etc.

RECOMMANDATIONS

PROBLÈMES	RECOMMANDATIONS
LOCAL DES ASSOCIATIONS DES POPULATIONS CLÉS	Un lieu d'accueil commun permettrait aux associations de partager leurs expériences difficultés et solutions
ATELIER DE RENCONTRE/ÉCHANGES DES OBC DES POP CLÉS	pour qu'elle fassent mieux connaissance
AGR	Voir attentes et besoins, aviculture, couture, culturelle et artistique,
Partenariat avec TS + HSH	Création d'un atelier entre les associations communautaire des TS, HSH et des PUD
LIEN AVEC LES AUTRES ASSOCIATIONS DE PC DE SAINT LOUIS	Favoriser la création d'un réseau entre les associations identitaires/communautaires de Saint-Louis
RENFORCEMENT DE CAPACITÉS ET FORMATION	Organiser des formations sur le VIH et la Tuberculose, sensibilisation, prévention et le traitement.
OUTILS DE SÉCURISATION, VISIBILITÉ ET D'IDENTIFICATION	Achat des matériels et informer les autorités judiciaires et policières pour la sécurisation des membres lors de leurs activités (badges, visibilité), pour les activités de terrain
PLAIDOYER	Recrutement des para-juriste pour plaider auprès des autorités judiciaires et policière et mêmes étatiques, actions de communication et visibilité, marche
FAVORISER L'ACCÈS À LA CLINIQUE MOBILE POUR LES PUD	En lien avec l'ANCS et les OBC

ZIGUINCHOR/KAFOUNTINE/CAP SKIRING (CASAMANCE)

En Casamance, la situation politique est particulière du fait de l'existence d'une « **rébellion** » (active) à viser autonomiste/indépendantiste. Proche des frontières de la Guinée-Bissau (narco-état²⁰) et de la Gambie, c'est une zone dont les ressources économiques tournent principalement autour du tourisme et de la pêche. **Concernant Ziguinchor**, il y aurait selon les sources entre 50 et 40 PUD, dont entre 9 et 20 UDI. Il y aurait + / - 20 patients prêts à suivre un traitement de substitution aux opiacés. Le profil des usager-e-s d'héroïne serait plus proche du type « PUD expatriée (sénégalais et libanais) », il est plus aisé de trouver de la cocaïne/crack que de l'héroïne. « Un Gramme de cocaïne coûte +/- 15 000 Fcfa en Gambie et 30 000 Fcfa à Ziguinchor ». Il y a seulement de la vente au gramme, pas de vente au détail. Il existe des ghettos en Gambie. Une association à base communautaire est active et possède leur récépissé (Casa Santé).

A Kafountine, il y a une association à base communautaire, mais sans récépissé. C'est une zone de culture/production de cannabis « Zone où la culture est tolérée » et une production nouvelle de Haschich. Le Hashish et l'herbe sont très faciles à trouver. Il y a la présence d'héroïne et de cocaïne. L'héroïne y serait plus consommée. Il y aurait entre 10 et 15 PUD à l'année et + de 20 durant la saison dont entre 1 et 10 PUDI. Nous pouvons noter la présence de 8 TS et 40 HSH, qui bénéficie de causeries et de sensibilisation sur la drogue. **A Cap-Skiring**, une association à base communautaire existe, mais sans récépissé. Il y aurait la présence de 30 PUD. Les acteurs sont tous d'accord pour une mise en place d'un réseau régional ou national.

IDENTIFICATION DES ACTEURS ET DES ORGANISATIONS À BASE COMMUNAUTAIRE

CASA SANTÉ

Créée en 2016 à Ziguinchor avec le soutien de l'ANCS, cette association à base communautaire a son récépissé. Il y a 26 membres dont 5 actifs et 5 femmes. C'est un groupe soudé, avec une bonne gestion d'équipe. Ils sont partenaires de mise en œuvre pour le centre Jacques Chirac et l'ANCS. Ils ont de bonnes relations avec les bailleurs, même s'ils ne sont pas d'accord avec certaines propositions/orientations et le font savoir si besoin²¹. **Concernant le travail en réseau**, les associations dialoguent bien entre elles, mais il faudrait définir un « combat commun » (objectif) et améliorer la communication inter-associative. Pour la mise en place du réseau nationale des OBC, « il faudrait une personne neutre ». Ils ont peur du leadership de Dakar, « il faut un partage équitable ainsi qu'un changement de mentalité ».

Les forces de l'ordre sont « réglées » sur le terrain lorsqu'ils sont prévenus des activités. Il y a une différence de traitement lorsque qu'un PUD se fait arrêter avec du chanvre indien comparativement d'avec de la cocaïne. Par contre, il est important de noter que « le commissaire ne veut pas de distribution de matériel d'injection », alors qu'il n'existe aucune loi qui interdit cela. Il y a des soucis de sécurisation de l'équipe d'intervention. Lors de causeries, certains policiers peuvent soupçonner des activités politiques. Ce qui rend le travail des pairs plus difficile. L'association n'intervient pas en prison, mais aimerait bien. « La boutique de droit » propose du soutien juridique. Les intervenants ont de bonnes relations avec l'hôpital et les **agents de santé**. Ils font



20

<https://www.revueconflits.com/guinee-bissau-narco-etat-tigrane-yegavian/>

²¹ Les activités sont imposées et peu financées. Ils en ont refusés et ont été écoutés

régulièrement des référencements. S'il y a une ordonnance, un soutien d'ENDA SANTE est possible pour le paiement des médicaments. La clinique communautaire (mobile) de l'ANCS est réservée aux HSH et aux TS. Pour la prise des ARV, la dispensation se fait à l'hôpital. Il y a beaucoup de TB+ chez les PUD mais aussi des VHC+. L'association a accès à des préservatifs pour ces activités (via ANCS). Les membres et certains PUD bénéficient de la mutuelle (couverture maladie). Malgré des difficultés pour leur renouvellement, cette activité est très appréciée. Nous pouvons noter une baisse des activités depuis le COVID. De plus, l'accès aux soins (même pour la dispensation des ARV) est plus difficile, car les PUD ont eu peur des contaminations. Ils ont pu bénéficier de formations (VIH/RDR/DROITS/DH, etc.), mais pas sur la TB. Ils n'ont pas connaissance du C19RM et des mécanismes de financement et de participation au FM.

A propos de leurs besoins, il s'agit plus particulièrement d'assurer la **sécurisation des intervenants** lors des activités outreach (badges, t-shirts, téléphone, lettre de mission, prévenir les autorités, Point focal sécurité, etc.) de trouver un siège et des moyens de déplacement. Ils n'ont pas d'outils de prévention ni de RdRD. S'ils peuvent bénéficier d'un soutien financier, dans un premier temps, il s'agira d'aller vers les membres pour recueillir leurs propositions de projets. Ensuite, des projets autour de l'agriculture, la sensibilisation de la population générale, assister les CDI pour un meilleur accès à la santé au logement et à la nourriture, activités de réinsertion professionnelle tournée vers le tourisme, etc pourraient être développés. Il semble important de trouver de nouveaux bailleurs et de revoir la faible prise en charge lors des ateliers à Dakar. Lors de la mission, le consultant a proposé une version graphique d'un logo pour l'association. Voici le résultat de ce travail collaboratif (voir graphisme).



Kafoutine – Association YEETE

Association à base culturelle composée de 12 membres dont 4 actifs et peu de femmes (+ / _ 2). Dépôt du dossier en cours, l'âge moyen des membres et des PUD est d'environ 35-50 ans. Les membres sont d'accord pour la mise en place d'un réseau national et souhaitent intégrer le réseau what's app. Les forces de l'ordre peuvent arrêter les PUD. Certains peuvent être frappés et rackettés. Les gendarmes semblent moins corrompus. Il y a un travail avec la police en cours. **L'association a un besoin de sécurisation de ces intervenants/interventions.** Ils sont d'accord pour la mise en place d'activités au sein de la prison et ont de bonnes relations avec l'hôpital et CASA santé. Il n'y a pas de couverture maladie pour le moment et il existe encore beaucoup de stigmatisation et de discrimination vis-à-vis des PUD. Il semble qu'il y ai peu d'hépatites B et pas de VHC. Ils ont des préservatifs (via ANCS). Il y a des possibilités de réorienter certaines des activités proposées par le bailleur. Le PF ANCS est un allié, mais nous n'avons pas assez d'argent pour les activités du FM. YEETE est PMO de PASREF, et Mor Lo est médiateur. Ils aimeraient travailler avec les « talibés », proposer de la réinsertion professionnelle et des activités culturelles.

BOK GUISS GUISE – CAP SKIRRING :

Via téléphone, Ok pour network « nous sommes des frères ».

PF ANCS ZIGUINCHOR

Suite à un premier état des lieux, L'ANCS a mis en place des activités auprès des PUD depuis décembre 2015. Début 2021, l'ANCS, lors de ses activités auprès des HSH, a été accusé de faire la promotion de l'homosexualité. Une partie de l'équipe a été arrêtée puis relâchée. **Il y a une faible prise en considération de la problématique de l'usage de drogues y compris chez les populations clés (TS/HSH).** Depuis la fin des médiateurs UD dans le projet PEPFAR,

il existe une frustration. Le FM et PEPFAR excluent les PUD, et favorisent les MSM et les TS. Pour le CCM, les populations clés sont seulement les MSM et les PS. Par exemple, dans la région, il y a = 13 médiateurs FM dont 3 TS, 2 MSM, 8 PVVIH et pour le PEPFAR, 29 médiateurs dont 20 « outreach » (12 MSM / 8 TS) mais pas de médiateur UD. Les anciens médiateurs UD sont très déçus et frustrés. Enfin, **il n'y a pas de PUD dans la clinique communautaire**. L'ANCS organise des causeries et des actions de dépistages (mais pas de formation pour les représentants associatifs rencontrés). Concernant les outils, il n'y a pas de soucis d'accès aux préservatifs, mais pas de seringues (arrestation possible par les forces de l'ordre) ni de PREP. L'ANCS a recruté 2 chargés de plaidoyer qui font des petites sensibilisations auprès de la police. Un accompagnement juridique est possible. Les CDI sont discriminés au sein de l'ANCS. Ils ne sont pas traités de la même manière que MSM et TS. 50 PUD sont inclus dans le programme CMU. Grâce aux fonds COVID, ils ont pu distribuer 60 kits alimentaires. Présence d'un infectiologue à l'hôpital qui travaille sur les hépatites. La région reste en attente de la méthadone et les prestataires sont déjà formés. **« Il y a beaucoup de Tuberculose +, peu d'hépatites et peu de VIH ».**

Il n'y a pas de CBO dans le comité départemental de lutte contre la drogue (proposition de participation de CASA santé en cours). Les associations de Kafountine et Cap-Skiring ne semblent pas organisées. Il y a seulement un leader pour faire tout le travail. Le leader de Cap-Skiring pourrait faire des soucis s'il y a une fusion des 3 associations. Les CBO doivent s'ouvrir à d'autres partenaires. Il n'existe pas de lieu MSM/TS/UD, Enda travail avec TS et MSM, avec CDI. Peu de prise en compte des spécificités régionales : exemple récolte de données, ils envoient des personnes de Dakar « alors que nous pourrions le faire sur place ».

OBSERVATIONS PARTICIPANTES

CONSOMMATION CHEZ UN PAIRS	Echanges autour des problématiques des PUD en Casamance
ÉCHANGE INFORMEL DANS LA RUE ET BAR DE NUIT	Beaucoup de TS, jeunes, pas de prévention, majoritairement d'origine Sierra leonaise, chambre directement sur place, pas trop de drogues illicites visibles.

RECOMMANDATIONS

PROBLÈMES	RECOMMANDATIONS
FUSION DES ASSOCIATIONS DE CASAMANCE	idée de fusionner les trois associations, sous la même entité juridique et administrative tout en gardant une certaine autonomie
INTÉGRER LE COMITÉ DÉPARTEMENTALE DE LUTTE ANTI DROGUE	Proposition faite à Casa Santé. Demande en cours.
MATÉRIEL DE CONSOMMATION ET DE RDRD	Sensibiliser les autorités sur la nécessité de mettre à disposition des PUD des outils de RdRD dont les seringues. Vérifier la faisabilité juridique des activités d'échanges de seringues.
RECRUTER UN MÉDIATEUR	Si possible pour les trois villes, (voir fond FM et PEPFAR), VIA ANCS
ESTIMATION DE TAILLE DE POPULATION	Spécifiquement pour les PUD (crack/cocaïne et Héroïne).
COUVERTURE MÉDICALE UNIVERSELLE	Faciliter le suivi de dossier et la réinscription. Ouvrir aux proches des PUD,
SOUTIEN JURIDIQUE	Aide juridique, connaissance des lois, plaidoyer décriminalisation, activités de lobbying, marche, etc., VIA L'ANCS et le chargé de plaidoyer
DÉFINIR DES AXES PRIORITAIRES DE PLAIDOYERS	Validés et portés par chacune des associations.

RECOMMANDATIONS TRANSVERSALES

RÉSEAU SÉNÉGALAIS DES OBC DE PUD « SENPUD »	Toutes les associations (+ / - 9) ont pu rejoindre le groupe what's app, toutes les associations sont prêtes à former réseau. « Il faut s'organiser en interne », mettre en place une rencontre et définir une stratégie. C'est difficile de se réunir. Attention au, leadership, désigner quelqu'un de neutre (mais de communautaire), les petites associations soutiennent les trois associations leaders., Le CNLS et ANCS veulent former un réseau. En parallèle, faire un courriel à AFRICANPUD et INPUD pour demander des outils (en cours).
SOUTIEN TECHNIQUE ET FINANCIER POUR L'OBTENTION DE LA COUVERTURE MALADIE	Pour tout les PUD et plus spécifiquement pour les intervenants/acteurs/bénévoles des associations communautaires. Un suivi particulier devra être fait sur le processus de renouvellement. « CMU pour toutes et tous ».
IDENTIFICATION ET SÉCURISATION DES INTERVENTIONS	Outils, cartes de membres, t-shirts, badges, etc.
MILIEU CARCÉRAL	Favoriser et soutenir les interventions/activités
GENRE, JEUNES & SOUS POPULATION	Prise ne compte dans tout les aspects
TSO	Favoriser la dispensation de TSO dans les cliniques mobiles, dispensation a domicile, etc.
OUTILS DE RDR ET DE PRÉVENTION	Tracts en priorité (projet en 2022)
SYSTEME DE SUIVI ET EVALUATION COMMUNAUTAIRE	En cours ; voir objectif 1
RENFORCEMENT DE CAPACTIÉS	
CLINIQUE COMM FIXE ET MOBILE	
HARMONISATION DES TERMES	Voir objectif 1, MSM/CDI/PS, voir préambule
COMMUNAUTÉ THÉRAPEUTIQUE	
COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE	Continuer et accentuer la délivrance
RÉSEAUX REGIONAUX ET INTERNATIONAUX	INPUD, AFRICANPUD, RAFASUD, IDPC, HRI, etc.
COVID-19	Faire un point sur les difficultés mais aussi les acquis suite aux projets OSIWA et FrontlinesAIDS (réactivité, efficacité sur le terrain)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE 3 : PROPOSER UN SOUTIEN À L'IMPLÉMENTATION DE LA PREMIÈRE ASSOCIATION À BASE COMMUNAUTAIRE DE FEMMES USAGÈRES DE DROGUES AU SENEGAL « FEMMES ENGAGÉES »

Ce travail s'est déroulé en 3 étapes, dans un premier temps une rencontre avec les membres du bureau, suivie d'une journée de sensibilisation/Formation incluant un travail de groupe et enfin une sortie de nuit en stratégie avancée en direction des PUD femmes et des TS du grand Dakar. En Amont, une présentation des objectifs a été réalisée lors de la journée de formation organisée par ENDA SANTE en direction de « femmes engagées ». Ces échanges ont permis d'adapter la mission aux attentes et aux besoins, mais aussi en complémentarité des activités du nouveau projet OSIWA/ENDA. Ensuite, des échanges réguliers ont permis d'organiser la mission, de préparer les entretiens, mais aussi de commencer ce travail de soutien.

ETAPE 1 : RENCONTRE AVEC LES MEMBRES DU BUREAU DE L'ASSOCIATION

3 personnes présente²² : EVA, MAIDIARA, et DIARRA²³.

L'association vient de récupérer le récépissé. Il existe un réel « engagement » de la part des membres, mais aussi des partenaires pour la mise en place effective d'activités. La mission a pu confirmer le fort besoin et la pertinence de la création de cette association identitaire et communautaire de femmes usagères de Drogues et/ou sous TSO. Elles ont obtenu un soutien d'ENDA SANTE (via financement OSIWA) pour du renforcement de capacités. Il existe quelques conflits en interne, mais assez bien gérés jusqu'à présent, il est important de bien déterminer les rôles de chacune. Elles ne souhaitent pas d'hommes dans l'association. Elles n'ont pas encore de matériels pour les interventions, ni même de préservatifs. Elles n'ont toujours pas de compte en banque. Visibilité et communication : Elles doivent, s'inscrire dans les réseaux internationaux tels que WADPN, AFRICANPUD, INPUD, acheter une puce de téléphone pour l'association et un ordinateur. S'inscrire sur les réseaux sociaux tels que groupe what's app, facebook, etc. Elles ont choisi de travailler sur un tract (travail en cours), et des cartes de membre ont été faites post mission. Une proposition graphique d'un logo pour l'association a été proposée par le consultant, mais pas validée.



ETAPE 2 : JOURNÉE DE FORMATION

CO-ANIMATION EVA ET LE CONSULTANT	10 PARTICIPANTES	DAKAR - DANS LA SALLE DE RESTAURANT D'UNE ASSOCIATION DE FEMMES
-----------------------------------	------------------	---

Outre le renforcement des capacités des participantes, cette journée a permis de : favoriser la dynamique associative, d'échanger avec les membres afin de mieux identifier les forces et faiblesses ainsi que les attentes et les besoins. Enfin cette formation, de part son andragogie, c'est voulu interactif et convivial. Certaines étaient uniquement consommatrices de chanvre, age moyen assez élevé, mais deux jeunes, issues de différents quartiers de Dakar étaient présentes. La formation a été globalement très appréciée et les participantes souhaitent réitérer ce genre d'expérience. Bonne appréciation de l'approche communautaire des intervenants. Il y a eu une rencontre et des échanges, avec le bureau (de l'association de femmes qui accueillent, durant la journée.



Matinée : Formation sur les notions de base de l'addictologie et de la RdRD (à la demande des membres et en fonction de leurs attentes).

Après midi : Suite RdRD, rencontre avec le bureau (de l'association de femmes qui accueillent) durant la journée, Sensibilisation à la position latérale de sécurité entre pairs, clôture de la journée.

ETAPE 3 : SORTIE DE NUIT EN STRATÉGIE AVANCÉE AUPRÈS DES FEMMES USAGÈRES DE DROGUES ET DES TRAVAILLEUSES DU SEXE DU GRAND DAKAR

2 MEMBRES + LE CONSULTANT	DE 21H 00 À 02H00	LIEU DAKAR
---------------------------	-------------------	------------

L'objectif spécifique de cette étape était de constater « in-situ » et de façon participative, une activité type de l'association, de se rendre compte des éventuelles difficultés et de faire des

²² Khady n'est pas venue

²³ Trésorière : n'est pas une PUD mais elle les connaît bien et a déjà travaillé avec

propositions afin de les amoindrir. 02 membres de l'association étaient présents. Les déplacements se font en taxi, c'est une difficulté (coût, sécurité). Il est possible de consommer des SPA dans certains lieux. Les intervenantes ont une très bonne connaissance du terrain et de la population. Elles n'ont pas d'outils d'identification, pas d'outils de prévention²⁴ et de RdRD (achat de 144 préservatifs via la mission). Nous avons pu rencontrer + / -15 TS. Les femmes rencontrées semblent intéressées par l'association. Même si certaines peuvent avoir des craintes (anonymat, problème de personnes, etc.). Les Per-diem sont de 15000 Fcfa par sortie de nuit. L'état modifié de conscience avancé de l'équipe de recherche en fin d'intervention ne nous permet pas de vous montrer les photos de cette sortie :).

RÉSUMÉ DES OBSERVATIONS ET ENTRETIENS

BAR	20 personnes, beaucoup de passage, présence de PUD
RENCONTRE AVEC UNE FEMME UD	Consomme avec sa soeur handicapée, connaît N'dindy
VISITE D'UNE COUR	Présence de jeunes et de femmes, intérêt pour monter une association, tu peux fumer ton crack
DISCOTHÈQUE	Alcool, TS, jeunes

ANALYSE ET RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATIONS	COMMENTAIRES
DÉVELOPPER ACTIVITÉS OUTREACH	Nocturnes, sensibilisation, mobilisation, bonne connaissance du terrain, TS, jeunes
CRÉATION D'OUTILS	Sécurisation et d'identification : badge, t-shirt, cartes de visites, etc Communication : mail, téléphone portable, kakemono, tract de présentation,
DIVERSIFIER LES SOURCES DE FINANCEMENT ET DE SOUTIEN	Aider à trouver des partenaires et des fonds
PRÉSENTATION AUX PARTENAIRES ET AUTRES ACTEURS	Il faudra dans un premier temps présenter association aux différents partenaires. Une lettre d'introduction a été réalisée dans ce sens, et les premières rencontres sont en cours. Demander un RDV avec le CILD, mais aussi les différents organes du gouvernement concernées par la problématique drogues/femmes.
INTÉGRER LES DIFFÉRENTS RÉSEAUX	s'inscrire dans les réseaux internationaux tels que WADPN, AFRICANPUD, INPUD, RAFASUD, AFRICANPUD, IDPC, Women Using Drug, Droits Humains, femmes, etc.
PLAN D'ACTIONS/STRATÉGIQUE	pour les 3 prochaines années, en collaboration avec ENDA SANTE
RENFORCEMENT DE CAPACITÉS	le bureau est déjà sensibilisé à la RdRD ,Formation notion de Base RdRD durant la mission, VIH, approche genre, gestion associative, droits humains, etc.

LISTE DE PERSONNES/ASSOCIATIONS/ACTEURS RENCONTRE-É-S

	ASSOCIATION	QUI	VILLE
DAKAR			
1	FEMMES ENGAGÉES	3 MEMBRES DU BUREAU	DAKAR
2	SANTÉ ESPOIR VIE	LE PRÉSIDENT	DAKAR
3	SAUVER MA SANTÉ	LE PRÉSIDENT	DAKAR
4	ALT2S	LE PRESIDENT	DAKAR
5	ENDA SANTÉ	FLORE GRUYELLE	DAKAR
6	REPRESENTANT DES POULATIONS CLÉS AU CCM	OUSMANE	DAKAR

²⁴ Depuis la fin de la mission, elles ont pu s'en procurer

7	JEUNE UD	NC	DAKAR
8	SOCIOLOGUE	Dr GAUTHIER	DAKAR
9	SOCIOLOGUE	Dr FAYE	DAKAR
MBOUR – SALY			
10	HÔPITAL DE MBOUR	ASSISTANT SOCIAL	MBOUR
11	HÔPITAL MBOUR	DR PRESCRIPTION METHADONE	MBOUR
12	MAISON D'ARRÊT DE MBOUR	MAJOR	MBOUR
13	GAS FEMMES	FATOUMATA	SALY
14	EX DÉTENU	NC	SALY-PORTUGAL
15	ASSOCIATION DES FEMMES POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITES COTE AFDPC	PRESIDENTE	MBOUR
16	SAUVER MA SANTÉ	4 MEMBRES	MBOUR
KOALACK			
17	SAMAS	8 MEMBRES	KAOLACK
18	HOPITAL ,	REFERENT PVIH, MEMBRE CCM	KAOLACK
TOUBA – M'BACKÉ -NDINDY- DIORBEL			
19	AFIA SANTE	4 MEMBRES	NDINDY
20	GUIDE – EX UD	NC	TOUBA
21	UD	FEMME	NDINDY
22	UD	4 DONT UNE FEMME	NDINDY-TOUBA
23	SAPEUR POMPIER	NC	DIORBEL
ZIGUINCHOR – KAFOUNTINE – CAP SKIRING – BINIOLA			
24	CASA SANTÉ	5 PERSONNES	ZIGUINCHOR
25	YEETE	MOR LO	KAFOUNTINE
26	REPRESENTANTE TS	NC	ZIGUINCHOR
27	PF ANCS	CAMARA	ZINGUICHOR
28	BOK GUISS GUISE	MAMADOU	CAP SKIRING
29	UD	NC	ZIGUINCHOR