

Projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos

RAPPORT FINAL



**ORGANISATION DU
CORRIDOR ABIDJAN-LAGOS**



Table des matières

Liste des tableaux.....	3
Liste des figures.....	4
I- RÉSUMÉ EXÉCUTIF DU PROJET.....	5
1.1 Aperçu du projet NFM/OCAL.....	5
1.2. Synthèse des résultats obtenus.....	9
II. RESULTATS ET ACTIVITES REALISEES	11
2.1 Résultats et Activités de lutte contre le VIH/Sida	11
2.1.1 Sélection des sous-bénéficiaires	11
2.1.2 Résultat 1 : En 2019, 80% des routiers et autres populations mobiles, 80% des PS femmes et hommes et leurs clients, 80% des HSH, 50% jeunes filles et femmes, 30% CDI le long du corridor Abidjan – Lagos adoptent des comportements à moindre risque au VIH	12
2.1.3 Résultat 2 : En 2019, 60% des routiers et autres populations mobiles, 80% des PS femmes et hommes et leurs clients, 80% des HSH, 50% jeunes filles et femmes, 30% CDI le long du corridor Abidjan – Lagos connaissent leur statut sérologique.....	22
2.1.4 Résultat 3 : En 2019, 100% des services de proximité le long du corridor Abidjan – Lagos portent un regard non discriminant sur les populations clés présentant un risque plus élevé d'exposition au VIH ("zéro discrimination").....	26
2.1.5 Résultat 4 : En 2019, 95% des PVVIH issues des populations cibles de l'OCAL le long du corridor Abidjan-Lagos, bénéficie d'un accompagnement psychosocial.....	31
2.2 Résultats et Activités de lutte contre la COVID-19.....	32
2.2.1 Résultat 1 : Renforcement des capacités logistiques des points d'entrée y compris des agents des administrations frontalières.....	33
2.2.2 Résultat 2 : Amélioration de la connaissance des agents aux frontières et des usagers.....	33
2.2.3 Résultat 3 : Mise en place d'un système de suivi électronique qui facilite la recherche des cas contacts des personnes infectées par la COVID-19 ayant traversé les frontières des pays membres du Corridor	38
2.3 Suivi-évaluation et coordination des activités	38
2.3.1 Atelier de formation des acteurs des Sous-Récepteurs de l'OCAL sur l'utilisation des outils nationaux de collecte des données	38
2.3.2 Supervision des activités	39
2.3.3 Réunions d'orientation des SR et de coordination des activités.....	39
2.3.4 Plaidoyer, partenariat et communication	40
2.3.5 Evaluation des capacités organisationnelles et institutionnelles des UI et associations/réseaux de PVVIH, HSH, PS et plan de renforcement des capacités.....	41
2.3.6 Renforcement de capacités des entités de mise en œuvre	41
2.4 Performance de l'OCAL	41
2.4.1 Activités de lutte contre le VIH/sida.....	41
2.4.2 Activités de lutte contre la COVID-19.....	47
III. BONNES PRATIQUES LECONS APPRISES ET DEFIS	48
3.1 Bonnes pratiques et leçons apprises.....	48
3.1 Défis.....	49
ANNEXES.....	50

Liste des tableaux

Tableau 1: Quelques résultats clés obtenus entre 2016 et 2019.....	10
Tableau 2: Cibles et entités de mises en œuvre des activités de lutte contre le VIH/sida	12
Tableau 3: Nombre d'individus ayant bénéficié du paquet de prévention par cible et par pays de 2016 à 2019 le long du corridor Abidjan-Lagos.....	15
Tableau 4 : Répartition du nombre de cas d'IST diagnostiqués et pris en charge selon les normes nationales par population cible et par pays de 2016 à 2019	16
Tableau 5: Nombre de préservatifs et gels lubrifiants distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos	18
Tableau 6: Nombre de préservatifs masculins distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos	18
Tableau 7: Nombre de préservatifs féminins distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos	18
Tableau 8: Nombre de gels lubrifiants distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos.....	18
Tableau 9: Répartition des personnes dépistées ayant retiré les résultats du test par cible et par pays de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos.....	23
Tableau 10: Répartition des personnes dépistées séropositives par cible et par pays de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos	23
Tableau 11 : Nombre de cas de violences enregistrés chez les PS et les HSH par pays de 2016 à 2019	29
Tableau 12 : Typologie des cas de violences par pays et par type de population de 2016 à 2019	29
Tableau 13 : Nombre de VAD et groupe de parole réalisés par pays de 2016 à 2019.....	32
Tableau 14 : Nombre de PVVIH ayant bénéficié des VAD et nombre de PVVIH ayant assisté aux séances de groupe de parole par pays de 2016 à 2019	32
Tableau 15 : Nombre de personnes formées sur la COVID-19	34
Tableau 16 : Répartition du nombre de personnes sensibilisées sur la COVID-19 par pays au premier semestre 2020.....	36
Tableau 17: Tableau de performance des indicateurs liés aux activités de lutte contre la COVID-19 en 2020.....	47
Tableau 18: Tableau de performance du projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos.....	50

Liste des figures

Figure 1 : cartographie des zones d'interventions de l'OCAL selon les MOU 2015	6
Figure 2: Cible du Projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos	7
Figure 3 : Quelques images de planches des boîtes à image pour les HSH et PS et posters pour les jeunes filles/femmes et les UDI.....	13
Figure 4: Proportion des populations cibles sensibilisées par les pairs éducateurs de 2016 à 2019 le long du corridor Abidjan-Lagos	15
Figure 5 : prévalence du VIH par site et par type de consommateur de drogue le long du corridor Abidjan-Lagos en 2017	20
Figure 6: Nombre de personnes dépistées de 2016 à 2020, le long du corridor Abidjan-Lagos	24
Figure 7: Nombre de personnes sensibilisées et dépistées au VIH de 2016 à 2019 (Routier, Migrant, Jeunes filles/femmes, PS et HSH) et de 2019 à 2020 (UDI).....	25
Figure 8 : Nombre de personnes victimes de violences enregistrées entre 2016 et 2019 et suivi psychologique et juridique des victimes	30
Figure 9: Quelques affiches produites dans le cadre de la lutte contre la COVID-19	35
Figure 10: Performance en termes de dépistage des HSH de 2016-2019	43
Figure 11: Performance en termes de dépistage des jeunes filles/femmes de 2016-2019.....	43
Figure 12: Performance en termes de dépistage des PS de 2016-2019	44
Figure 13: Performance en termes de dépistage des	44
Figure 14: Performance en termes de documentation de cas de VBG envers les PS et les HSH de 2016-2019.....	45
Figure 15: Performance globale du projet de 2016-2019	46

I- RÉSUMÉ EXÉCUTIF DU PROJET

1.1 Aperçu du projet NFM/OCAL

L'Organisation du Corridor Abidjan-Lagos (OCAL) est une organisation sous régionale née de la volonté des chefs d'Etats de ses pays membres (Côte d'Ivoire, Ghana, Togo, Bénin et Nigéria), d'apporter en complément aux réponses nationales, une réponse transfrontalière à la vulnérabilité au VIH des populations mobiles et de faciliter la libre circulation des personnes et des biens sur le corridor Abidjan-Lagos.

Long de 1022 km, le corridor Abidjan-Lagos constitue le plus important corridor de migration en Afrique de l'Ouest. Il concentre 75% des activités économiques de cette sous-région et relie les capitales économiques des cinq pays : Abidjan en Côte d'Ivoire, Accra au Ghana, Lomé au Togo, Cotonou au Bénin et Lagos au Nigéria. Il dessert en moyenne 62 millions de personnes en transit par an avec une population résidente de 30 millions d'habitants.

Ce couloir routier présente sur cette partie du littoral Atlantique une " bande épidémique mixte" avec une des prévalences les plus élevées de l'infection à VIH dans la région. La prévalence du VIH chez les adultes varie de 1,2% au Bénin à 3,7% en Côte d'Ivoire. Deux des cinq pays de ce corridor font partie des quatre pays ayant les plus fortes charges de morbidité liée au VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre : le Nigéria avec une prévalence du VIH de 3,4% pour une population de 177 071 561 d'habitants et la Côte d'Ivoire avec une prévalence de 3,7% pour une population de 22 671 331 d'habitants (RGPH 2014 RCI site INS <http://www.ins.ci>)¹.

La prévalence du VIH la plus élevée est observée dans les populations clés: les professionnelles de sexe (PS) enregistrent 11% en Côte d'Ivoire, 11,1% au Ghana, 11,7% au Togo, 15,7 % au Bénin et 19,4% au Nigéria; alors que pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) , la prévalence est estimée à 11,2% en Côte d'Ivoire, 17,5% au Ghana, 13,0% au Togo, 7,7% au Bénin et 22,9% au Nigéria (voir SGSS 2011-2014 Rapport par pays) .

En 2016, l'OCAL a bénéficié d'une subvention du Fonds Mondial pour la mise en œuvre du "Projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos".

¹ OCAL, concept note NFM, 2015

Cette subvention met l'accent sur une dévolution progressive de l'offre de services de prévention VIH aux programmes nationaux de lutte contre le sida et un recentrage des interventions vers le renforcement du système communautaire et la défense des droits humains.

La zone d'intervention du projet est représentée en rouge sur la figure ci-dessous :

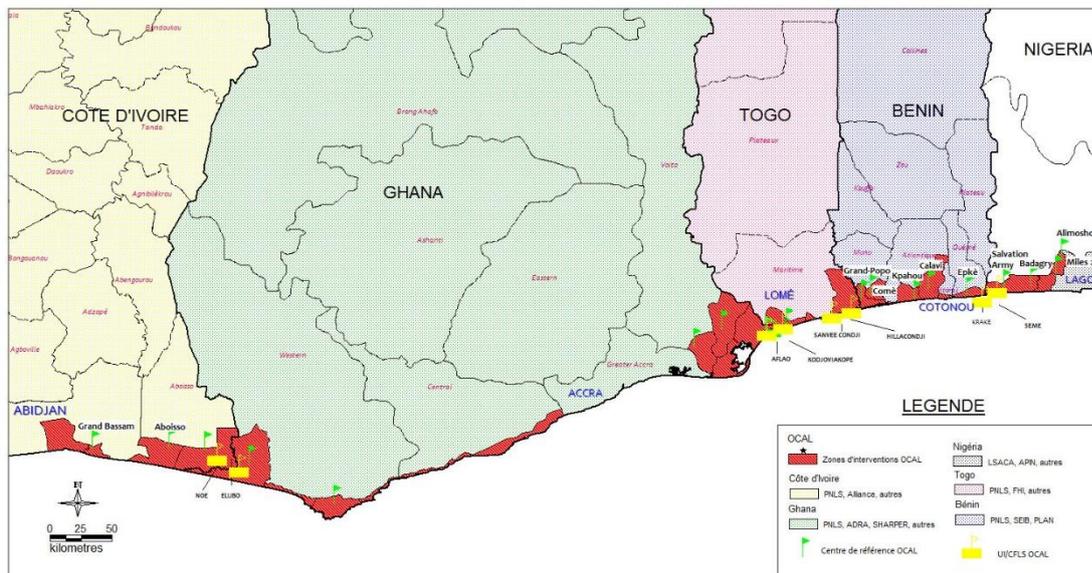


Figure 1 : cartographie des zones d'interventions de l'OCAL selon les MOU 2015

Les principaux objectifs du projet sont les suivants:

- En 2019, 80% des routiers et autres populations mobiles, 80% des PS femmes et hommes et leurs clients, 80% des HSH, 50% jeunes filles et femmes, 30% CDI le long du corridor Abidjan – Lagos adoptent des comportements à moindre risque au VIH
- En 2019, 60% des routiers et autres populations mobiles, 80% des PS femmes et hommes et leurs clients, 80% des HSH, 50% jeunes filles et femmes, 30% CDI le long du corridor Abidjan – Lagos connaissent leur statut sérologique
- En 2019, 100% des services de proximité le long du corridor Abidjan – Lagos portent un regard non discriminant sur les populations clés présentant un risque plus élevé d'exposition au VIH ("zéro discrimination")
- En 2019, 95% des PVVIH issues des populations cibles de l'OCAL le long du corridor Abidjan-Lagos, bénéficie d'un accompagnement psychosocial.

Les principaux axes d'interventions pour l'atteinte des différents objectifs étaient :

- La prévention chez les HSH

- La prévention chez les Professionnel(le)s du sexe et leurs clients,
- La prévention chez les autres populations vulnérables (PVVIH, jeunes filles, femmes, routiers et migrants)
- La suppression des obstacles juridiques à l'accès aux services
- Le renforcement des systèmes communautaires
- Le Suivi Evaluation
- La Gestion du programme

Les structures partenaires impliquées dans la mise en œuvre du projet étaient au nombre de :

- 8 unités d'informations avec une au niveau de chaque frontière ;
- 5 ONG identitaires de professionnelles de sexe avec une par pays ;
- 5 ONG identitaires d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes avec une par pays ;
- 5 ONG de PVVIH avec une par pays ;
- 5 Comités de veille avec un par pays.

Les cibles du projet sont :



Figure 2: Cible du Projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos

Le projet a été mis en œuvre de 2016 à 2019. En décembre 2019, l'OCAL a fait une dévolution totale, aux programmes nationaux, de l'offre de services de prévention VIH à l'endroit des populations clés (HSH et PS) à l'exception des services offerts au niveau des UI aux frontières. Pour

minimiser les risques de rupture de services, la mise en œuvre des activités s'est faite sur le corridor aussi bien par les parties nationales que par l'OCAL en 2019.

Le Fonds Mondial a accordé un délai de six (06) mois à l'Organisation pour exécuter les activités de réduction des risques chez les UDI et les activités de clôture de la subvention, soit de janvier à juin 2020.

Suite à l'apparition des premiers cas de la COVID-19 en mars 2020 dans les pays du corridor, l'OCAL s'est proposée d'aider les pays membres à faire face à cette pandémie par le renforcement des capacités de leurs points d'entrée (Aéroports, Ports et frontières terrestres) le long du corridor Abidjan-Lagos et ce, pendant la période de clôture du financement.

En effet, avant la survenue de la présente crise, l'OCAL avait aidé à élaborer les plans d'intervention pour les urgences de santé publique aux aéroports de Lomé et de Cotonou y compris les Procédures Opérationnelles Standard avec le financement du CDC de 2018 à 2019. Ces plans servent actuellement de boussole pour la mise en œuvre coordonnée et efficace des interventions d'urgence dans les aéroports et ports des deux pays (Bénin et Togo).

Si les dispositions étaient visibles dans les aéroports des pays de la sous-région, il devenait urgent de renforcer les capacités des frontières terrestres qui étaient généralement dépourvues de ressources matérielles et d'infrastructures adéquates.

L'OCAL a donc saisi l'opportunité offerte par le Fonds Mondial pour proposer une série d'interventions conformément aux directives du Fonds Mondial publiée le 04 mars 2020 sur la riposte à la COVID-19.

Les objectifs visés étaient de :

- **Renforcer les capacités logistiques des points d'entrée** y compris des agents des administrations frontalières ;
- **Améliorer les connaissances des agents aux frontières et des usagers** sur la COVID-19 ;
- **Mettre en place un système de suivi électronique qui facilite la recherche des cas contacts** des personnes infectées par la COVID-19 ayant traversé les frontières des pays membres du Corridor.

Les activités réalisées dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 ont été menées pendant quatre (4) mois en collaboration avec les UI. Les ressources financières nécessaires ont été prélevées sur les économies du NFM/OCAL.

1.2. Synthèse des résultats obtenus

Le "Projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos" a permis d'atteindre les objectifs suivants :

- Contribution à l'amélioration de l'environnement socio-juridique des populations clés en offrant une formation à 125 journalistes et directeurs de publication pour un meilleur traitement de l'information relative aux populations clés, une formation aux avocats sur la problématique des populations clés et une formation aux forces de l'ordre sur les droits humains et le genre
- Mise en place de deux réseaux régionaux de populations clés : REDOI-CAL pour les HSH et le RAPS-CAL pour les PS
- Renforcement des capacités des structures partenaires sur le dépistage et la prise en charge syndromique des IST
- Mise en place d'un programme de réduction de risques chez les UDI à l'Unité d'Information de Kodjoviakopé
- Evaluation des capacités organisationnelles et institutionnelles des entités de mise en œuvre et élaboration d'un plan de renforcement des capacités en vue de l'amélioration de leurs performances
- Renforcement des capacités des entités de mise en œuvre sur l'élaboration de projet et la mobilisation de ressources en vue de la diversification de leurs sources de financement pour réduire leur vulnérabilité financière et développer leur pouvoir d'influence sur les politiques et les programmes dans la région
- Sensibilisation par les pairs éducateurs de 558 913 populations cibles
- Prise en charge de 104 771 cas d'IST
- D'autres résultats clés se trouvent dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1: Quelques résultats clés obtenus entre 2016 et 2019

Indicateurs	2016	2017	2018	2019
Dépistage des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes	1397	1750	2001	2771
Dépistage des professionnels du sexe	12803	21 279	21849	19512
Dépistage des routiers et migrants	30321	61014	63449	59310
Dépistage des jeunes filles et femmes	14846	14632	15429	15898
Cas de violences envers les HSH et PS	46	1240	3216	1612

Le projet de lutte contre la COVID 19 a permis d'atteindre les objectifs suivants :

- Renforcement de capacités : formation sur les mesures préventives et l'identification des cas suspects de 640 acteurs composés du personnel de santé et des agents de police, douane, immigration aux frontières, des relais communautaires, des animateurs et des leaders communautaires
- Renforcement des capacités des points d'entrée terrestre (corridor Abidjan-Lagos) : mise à disposition des administrations frontalières de matériel de protection comme les masques, les gants, les dispositifs de lavage des mains, les gels hydro alcooliques, les thermomètres, etc.)
- Sensibilisation des camionneurs et des communautés sur la COVID-19 au niveau des marchés, frontières, gares routières et par internet (Facebook).

II. RESULTATS ET ACTIVITES REALISEES

2.1 Résultats et Activités de lutte contre le VIH/Sida

2.1.1 Sélection des sous-bénéficiaires

La mise en œuvre du "Projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos" a été faite en collaboration avec des ONG.

Des ONG identitaires (PS, HSH, PVVIH) étaient chargées de conduire des activités de prévention du VIH/sida et de prise en charge psychosociale en direction des membres de leur communauté. Les différentes candidatures reçues suite aux avis de manifestation d'intérêt lancés ont été évaluées et les candidats en tête de liste, pour chaque cible, ont été retenus pour la mise en œuvre des activités.

En plus des ONG identitaires, d'autres entités de mise en œuvre appelées « Comité de Veille » ont été sélectionnées sur recommandation des pays (PNLS/CNLS) pour mettre en œuvre des activités en lien avec les droits humains.

Ainsi, quatre types d'ONG ont-elles été sélectionnées par pays pour mettre en œuvre les différentes activités du projet selon les cibles concernées et des contrats ont été signés par les deux parties, à savoir l'OCAL et l'Organisation.

Pour ce qui concerne les UI, entités décentralisées de l'OCAL aux frontières, des contrats ont été directement signés avec elles pour la mise en œuvre des activités de prévention du VIH/sida en direction des Routiers/Migrants et Jeunes filles/femmes (il s'agit des jeunes filles et femmes de 15-49 ans, qui ne sont ni PS, ni migrantes mais qui vivent dans la zone frontalière). En outre, les UI offrent également des services aux populations clés (HSH, PS, PVVIH et UDI) qui s'y rendent. En plus de ce contrat, l'UI de Kodjoviakopé a bénéficié d'un autre contrat pour la mise en œuvre des activités de réduction de risques chez les UDI.

Tableau 2: Cibles et entités de mises en œuvre des activités de lutte contre le VIH/sida

Cible \ Pays	Côte d'Ivoire	Ghana	Togo	Bénin	Nigéria
Activités de prévention du VIH/sida					
PS	BLETTY	PROLINK	FAMME	CERID	HUFFPED
HSH	Arc-En-Ciel Plus	CEPEHRG	Afrique Arc-En-Ciel	BESYP	TIERS
Routiers/Migrants	UI Noé	UI Elubo UI Aflao	UI Kodjoviakopé UI Sanvee Condji	UI Hillacondji UI Kraké	UI Semé
Jeunes filles/femmes					
PVVIH	RIP+	PPAG	EVT	Espoir de la Famille	CEPHO
UDI			UI Kodjoviakopé		
Activités en lien avec les droits humains des populations clés (Mises en œuvre par les Comités de Veille)					
PS et HSH	LIDHO	HRAC	RAS+	ABDD	TIERS

2.1.2 Résultat 1 : En 2019, 80% des routiers et autres populations mobiles, 80% des PS femmes et hommes et leurs clients, 80% des HSH, 50% jeunes filles et femmes, 30% CDI le long du corridor Abidjan – Lagos adoptent des comportements à moindre risque au VIH

a) Conception, validation, production et dissémination du matériel IEC / CCC et des guides de formation

Pour améliorer la qualité de l'offre de services aux populations cibles (routiers/migrants, jeunes filles/femmes, PS, HSH et UDI), l'OCAL a recruté un consultant pour élaborer le matériel IEC/CCC pour les activités de formation et de sensibilisation sur le VIH/Sida, les droits et les violences basées sur le genre. Un guide de communication pour un changement de comportement face aux IST et au VIH au profit des pairs éducateurs a été élaboré pour chaque cible (HSH, PS, UDI, Routiers/migrants, jeunes filles/femme). Les outils IEC/CCC élaborés étaient des boîtes à images, des dépliants, affiches et posters.

Les guides de communication et les outils IEC/CCC ont été validés avec les associations des populations clés, les UI, les CNLS et PNLs des 5 pays membres de l'OCAL.

Les images ci-dessous présentent quelques outils développés.

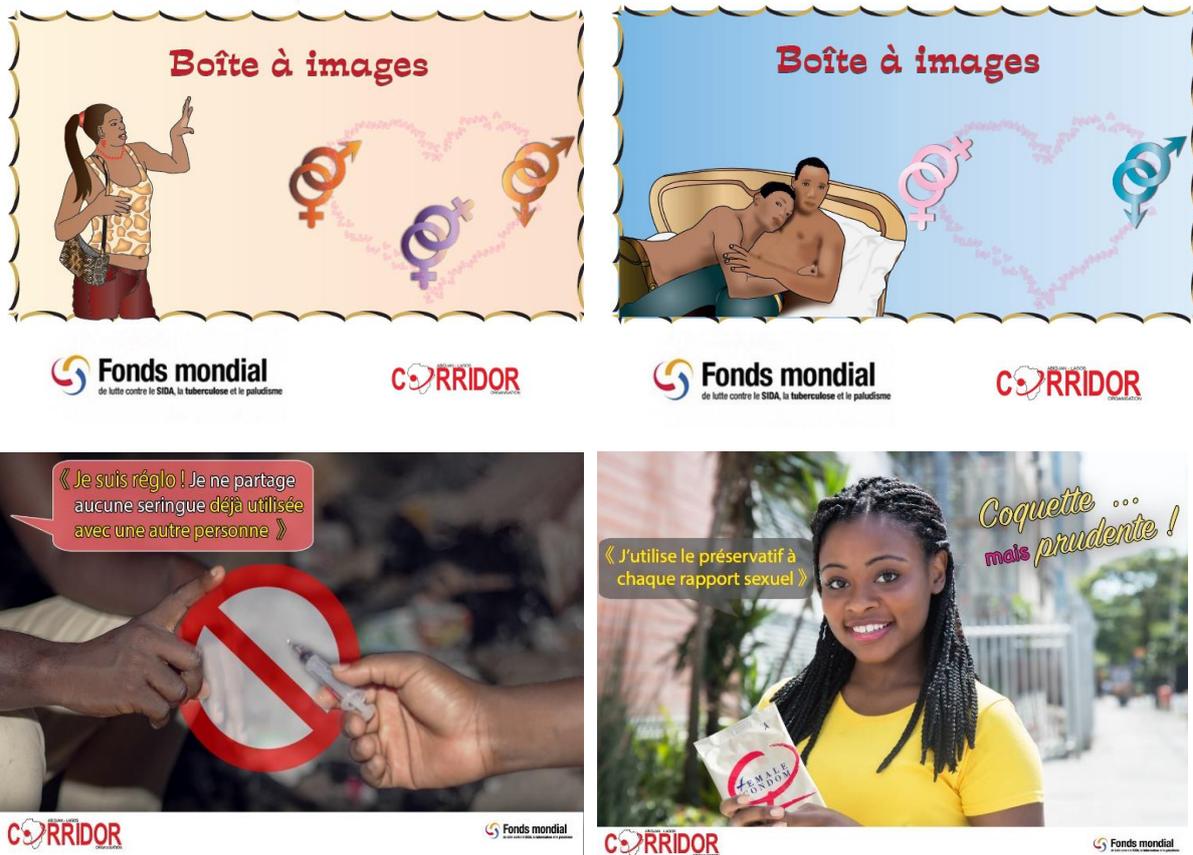


Figure 3 : Quelques images de planches des boîtes à image pour les HSH et PS et posters pour les jeunes filles/femmes et les UDI

b) Formations des pairs éducateurs des UI et ONG/Associations des populations clés en IEC/CCC

Suite à la validation des guides de communication et des outils IEC/CCC, les pairs éducateurs des UI et ONG/Associations ont été formés dans les 5 pays de l'organisation. Au Total 560 pairs éducateurs routiers/migrants (208), jeunes filles/femmes (32), PS (170) et HSH (150) ont été formés sur la santé positive, la dignité, la prévention du VIH, la SSR, les droits humains et les violences basées sur le genre.

c) Réalisation des activités IEC/CCC

Dans le cadre des activités de Communication pour un Changement de Comportement, l'OCAL a mis en œuvre différentes stratégies de communication. Il s'agit des séances de sensibilisation de proximité réalisées par les pairs éducateurs, de campagnes de



sensibilisation de masse et de campagnes médias (émissions radiodiffusées) avec des thèmes portant sur la prévention du VIH, la SSR, les droits humains et les violences basées sur le genre.

Plus de 400 pairs éducateurs issus des communautés de HSH, PS, camionneurs/migrants, jeunes filles et femmes ont mené les activités de sensibilisation de proximité intégrant l'information et la distribution gratuite de préservatifs et gels lubrifiants. Ces sensibilisations de proximité ont été mises en œuvre de 2016 à 2019. En décembre 2019, l'OCAL a fait une dévolution totale, aux programmes nationaux, de l'offre de services de prévention VIH à l'endroit des populations clés (HSH et PS) à l'exception des services offerts au niveau des unités d'informations aux frontières. Pour minimiser les risques de rupture de services, la mise en œuvre des activités de sensibilisation de proximité en direction des populations clés s'est faite sur le corridor aussi bien par les parties nationales que par l'OCAL en 2019. Les données ont été partagées entre les parties prenantes et les résultats de 2019 sont issus de la mise en œuvre des activités réalisées sur le corridor par l'OCAL et les parties nationales.

Tout au long de la subvention, **559 244 nouvelles personnes ont bénéficié du paquet de service de prévention VIH offert par les pairs éducateurs le long du corridor Abidjan-Lagos.**



Tableau 3: Nombre d'individus ayant bénéficié du paquet de prévention par cible et par pays de 2016 à 2019 le long du corridor Abidjan-Lagos

Pays	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille/femme	UDI	TOTAL
Côte d'Ivoire	23 882	24 503	17 925	2 185	8 173		76 668
Ghana	50 309	49 184	30 987	1 371	17 145		148 996
Togo	51 887	44 839	16 163	3 647	17 674	331	134 541
Bénin	56 047	47 848	11 317	1 988	19 307		136 507
Nigéria	24 345	25 250	4 583	1 394	6 960		62 532
OCAL	206 470	191 624	80 975	10 585	69 259	331	559 244

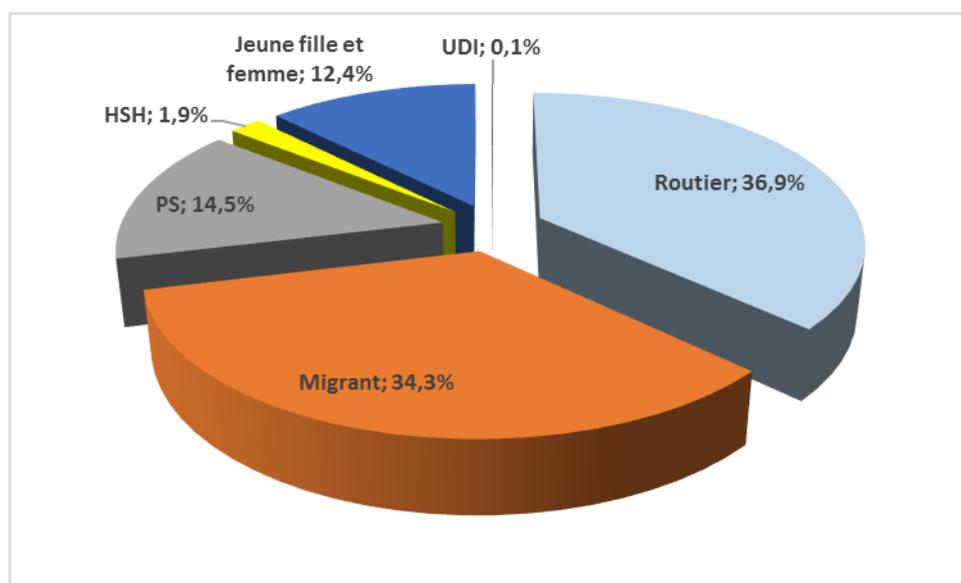


Figure 4: Proportion des populations cibles sensibilisées par les pairs éducateurs de 2016 à 2019 le long du corridor Abidjan-Lagos

En plus des sensibilisations de proximité, des séances de sensibilisation de masse ont été organisées par les entités de mise en œuvre (UI, ONG PS et ONG HSH). Ces sensibilisations visaient les groupes cibles du projet et les populations résidentes. Elles ont été aussi des opportunités pour faire la promotion et la distribution de préservatifs et gels lubrifiants.



Outre la réalisation des sensibilisations de proximité et de masse, un partenariat stratégique a été noué avec les organes de presse pour la diffusion d'émissions radiophoniques axées sur la prévention du VIH, la santé sexuelle et reproductive (SSR), les droits humains et la violence basée sur le genre ont été régulièrement diffusées. Il s'agit de :

- Radio Wékê FM, Tokpa FM, Radio Mono et la Voix de Lokossa: Benin
- Radio Lomé, Radio Mokpokpo et Radio Carré-Jeunes: Togo
- West End radio et Newday FM: Ghana
- Akwaba Radio Noé et Radio Bia FM Aboisso: Cote d'Ivoire.

d) Prise en charge des IST

L'OCAL a formé en 2016 des agents de santé sur le diagnostic et la prise en charge des IST. Ces formations se sont déroulées dans les 5 pays du corridor et ont concerné les agents des sites de référence, les ONG PS, les ONG HSH et les UI. Le but de ces formations était de renforcer les connaissances des prestataires de soins offrant des services de prise en charge des IST afin d'assurer une prise en charge appropriée des populations clés et vulnérables.

Au cours de la subvention **104 771 cas d'IST ont été diagnostiqués et traités** chez les populations clés et vulnérables en stratégie fixe et avancée. Des médicaments (en fonction de leur disponibilité) étaient fournis gratuitement aux cibles pour le traitement des IST.

Le taux élevé des cas d'IST parmi les populations mobiles et les jeunes filles/femmes met en évidence la vulnérabilité au VIH/SIDA des populations résidant au niveau des zones frontalières de l'OCAL.

Tableau 4 : Répartition du nombre de cas d'IST diagnostiqués et pris en charge selon les normes nationales par population cible et par pays de 2016 à 2019

Pays	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille/ femme	Autres	TOTAL
Côte d'Ivoire	1 106	3 715	834	181	1 356	278	7 470
Ghana	1 501	3 486	2 268	348	2 433	698	10 734
Togo	5 817	17 148	3 815	1 489	12 246	516	41 031
Bénin	13 615	17 761	2 301	654	4 320	1 602	40 253
Nigéria	1 511	1 127	467	19	1 556	603	5 283
OCAL	23 550	43 237	9 685	2 691	21 911	3 697	104 771

e) Promotion du port du préservatif et de l'usage des gels lubrifiants

Dans le but de fournir un ensemble complet de services de prévention du VIH aux groupes cibles et motiver l'adoption de comportements à moindre risque d'infection, l'OCAL met gratuitement à disposition de ces populations des préservatifs masculins et féminins ainsi que des gels lubrifiants pour soutenir les activités de sensibilisation, de dépistage et de prise en charge des IST qui sont mises en œuvre par les ONG et les UI.

Au cours de la subvention (2016-2020), **20 886 276 préservatifs masculins**, **708 280 préservatifs féminins** et **11 014 760 gels lubrifiants** ont été distribués par les ONG et les UI.



20 886 276 préservatifs masculins



708280 préservatifs féminins



11 014 760 gels lubrifiants distribués

Tableau 5: Nombre de préservatifs et gels lubrifiants distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos

Pays	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille/femme	UDI	PVVIH	Autres	TOTAL
Préservatif masculin	5 332 357	6 421 159	6 340 273	462 060	1 588 649	26 016	110 468	605 294	20 886 276
Préservatif féminin	51 261	80 874	446 150	37 297	68 851	0	6 005	17 842	708 280
Gel lubrifiant	1 352 511	1 626 233	6 448 927	671 786	636 514	0	3 485	275 304	11 014 760

Tableau 6: Nombre de préservatifs masculins distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos

	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille et femme	UDI	PVVIH	Autres	TOTAL
2016	1 244 234	1 362 252	965 106	40 712	364 500	0	1 366	191 920	4 170 090
2017	1 479 864	1 762 237	2 318 757	158 880	440 279	0	28 830	90 076	6 278 923
2018	1 536 674	1 925 230	2 187 141	176 789	460 439	0	56 696	123 044	6 466 013
2019	1 071 585	1 371 440	869 269	85 679	323 431	0	23 576	200 254	3 945 234
2020	0	0	0	0	0	26 016	0	0	26 016
TOTAL	5 332 357	6 421 159	6 340 273	462 060	1 588 649	26 016	110 468	605 294	20 886 276

Tableau 7: Nombre de préservatifs féminins distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos

	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille et femme	UDI	PVVIH	Autres	TOTAL
2016	19 174	29 880	42 546	4 290	27 487	0	25	9 429	132 831
2017	14 738	23 449	283 268	13 564	18 026	0	1 539	3 224	357 808
2018	10 773	15 056	49 178	14 613	15 434	0	3 175	1 308	109 537
2019	6 576	12 489	71 158	4 830	7 904	0	1 266	3 881	108 104
2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	51 261	80 874	446 150	37 297	68 851	0	6 005	17 842	708 280

Tableau 8: Nombre de gels lubrifiants distribués par cible de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos

	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille et femme	UDI	PVVIH	Autres	TOTAL
2016	361 188	465 916	940 358	79 435	197 866	0	0	145 111	2 189 874
2017	440 364	487 333	2 232 225	221 608	193 181	0	0	51 712	3 626 423
2018	353 778	438 458	2 176 017	269 150	155 912	0	0	48 063	3 441 378
2019	197 181	234 526	1 100 327	101 593	89 555	0	3 485	30 418	1 757 085
2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1 352 511	1 626 233	6 448 927	671 786	636 514	0	3 485	275 304	11 014 760

f) Développement de compétence de vie courante

Les séances de développement de compétences de vie courante étaient organisées par les ONG HSH et PS une fois par trimestre de 2016 à septembre 2019. Ces séances avaient pour objectif de renforcer les capacités des participants à prendre des décisions et à agir d'une manière positive qui leur apportera des bienfaits, ainsi qu'à leur entourage.

Au cours de ces séances étaient développés des thèmes sur la gestion financière et l'épargne, la connaissance de ses droits vis-à-vis des VBG, etc. dans le but d'autonomiser les participants, de leur faire connaître les voies de recours lorsqu'ils sont victimes de violences, etc.

L'encadré suivant relate quelques réussites obtenues grâce aux séances de développement de compétences de vie courante.

Histoire de vie (ONG HUFFPED, Nigéria) :

Les histoires de réussite affluent de nos professionnelles de sexe bénéficiaires :

- Helen, une professionnelle de sexe de 29 ans avec sa participation aux formations organisées sur la gestion financière lors des séances de développement de compétence de vie courante a pu économiser suffisamment d'argent et est actuellement propriétaire de son magasin où elle vend des provisions sur le marché de Badagry. De même, Stella, 34 ans, a déménagé du bordel pour rejoindre sa famille et ouvrir une entreprise avec l'argent qu'elle a économisé.

- Mama, professionnelle de sexe de 23 ans, a été initié au travail du sexe à 13 ans par sa mère. Au cours des séances de développement de compétence de vie courante, elle s'est rendu compte qu'il n'était pas trop tard pour elle de retourner à l'école. Elle est actuellement étudiante à l'Université d'État de Lagos.

g) Mise en œuvre du projet pilote sur la réduction des risques en faveur des CD/CDI

L'évaluation rapide de la taille de la population des Consommateurs de Drogues Injectables (CDI) le long du corridor Abidjan-Lagos a été faite au cours de l'année 2017 par le cabinet Synergie Plus. L'étude a permis d'estimer à 8610 le nombre de CD le long du corridor Abidjan-Lagos et à 1842 le nombre de CDI. La prévalence des CDI est de 2,1%.

Le graphique suivant présente la prévalence des CDI et des CD au niveau de chaque frontière le long du corridor :

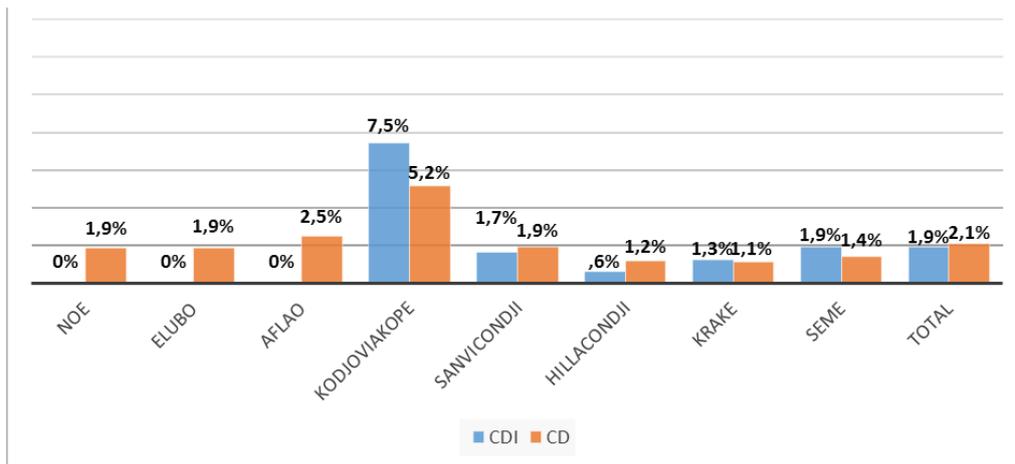
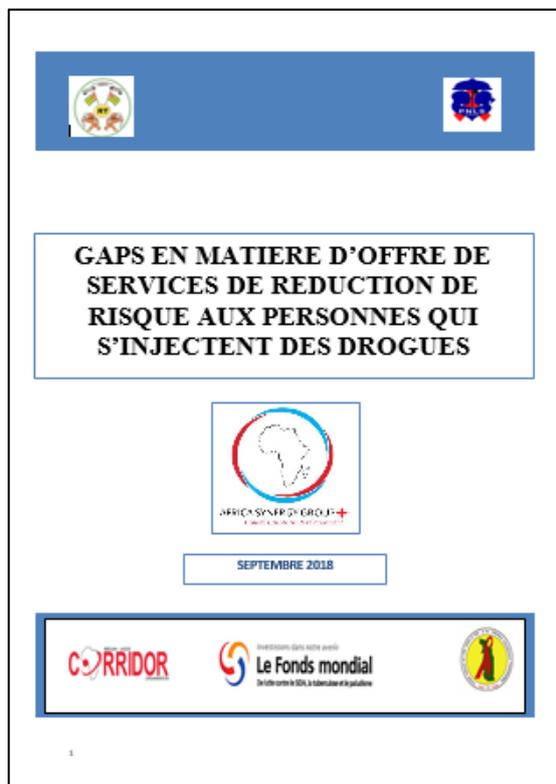


Figure 5 : prévalence du VIH par site et par type de consommateur de drogue le long du corridor Abidjan-Lagos en 2017

Le rapport de l'étude a fourni des données factuelles à l'OCAL et ses pays membres en vue de la planification et de la mise en œuvre des interventions spécifiques de lutte contre le VIH/sida au profit de cette cible. A la suite de cette enquête, l'Unité d'Informations de Kodjoviakopé au Togo a été sélectionnée pour la mise en œuvre du projet pilote de réduction de risques chez les UDI/PID. Le cabinet Synergie plus a été désigné pour assurer le suivi de la mise en œuvre de ce programme.

Avant le démarrage des activités, une évaluation des gaps en matière d'offre de services de réduction de risque aux personnes qui s'injectent des drogues a été faite. Suite à cette évaluation



un document sur les procédures opérationnelles standardisées de prise en charge intégrée des addictions au profit des PID ayant une dépendance aux opiacés a été élaboré. Ces deux documents ont été élaborés en collaboration avec le CEPIAD du Sénégal. Ils ont été validés au cours d'un atelier qui a réuni tous les acteurs intervenant auprès des CD/CDI.

Un renforcement des capacités du personnel recruté dans le cadre du programme RdR a été organisé en août 2019 et a abordé les aspects sur : le travail de terrain, les risques liés à la consommation de drogues injectables et leur prise en charge, notamment la dépendance, le VIH, la tuberculose, les hépatites B et C et le TSO (méthadone).

Les activités du programme de réduction de risques se sont déroulées aussi bien sur le terrain qu'au niveau du site au cours des années 2019 et 2020 (janvier-juin).

Lors des sorties de terrain, les résultats suivant ont été obtenus :

- 331 nouveaux consommateurs de drogue ont été sensibilisés dont 6 injecteurs
- 605 seringues distribuées
- 13 cupules et 13 garrots distribués

La prise en charge des patients sur le site a permis d'obtenir les résultats suivants :

- 166 personnes dépistées avec 5 cas positifs soit un taux de séropositivité de 3,0%. Ces 4 patients ont été référés vers un site de prise en charge ARV et ont été effectivement mis sous traitement.
- 190 patients bénéficiant d'une prise en charge psychosociale
- 114 patients mis sous méthadone. 3 décès ont été enregistrés au sein de ces patients. Ces décès ont eu lieu hors du centre et les causes ne sont pas définies. La file active des patients sous méthadone est de 111 personnes.

Pour garantir un suivi adéquat aux patients, une tente a été installée sur le site pour la mise en observation des patients initiant la méthadone.



De plus, un appui nutritionnel sur deux (02) jours a été apporté aux patients initiant le traitement.



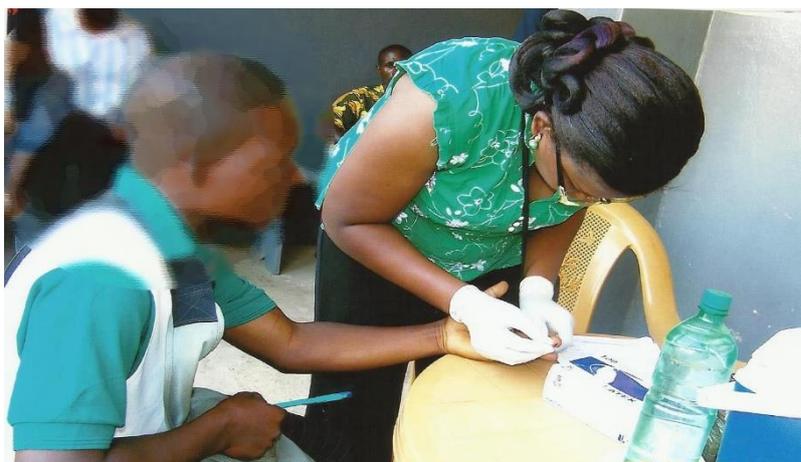
2.1.3 Résultat 2 : En 2019, 60% des routiers et autres populations mobiles, 80% des PS femmes et hommes et leurs clients, 80% des HSH, 50% jeunes filles et femmes, 30% CDI le long du corridor Abidjan – Lagos connaissent leur statut sérologique

a) Formation des agents de santé sur le dépistage VIH

L'offre de service de dépistage du VIH est assurée par les 8 Unités d'Information de l'OCAL en stratégie fixe et avancée au profit des populations vulnérables (routiers, migrants, jeunes filles et femmes). Les ONG à base communautaire (HSH et PS) présentes dans les cinq pays membres de l'OCAL offrent le dépistage uniquement en stratégie avancée. Après le recrutement de toutes les structures impliquées dans le dépistage des populations cibles, une formation a été organisée au niveau de chaque pays pour être en conformité avec les normes et procédures de dépistage du pays. Au total 150 personnes ont été formées sur le dépistage du VIH.

b) Réalisation des activités de dépistage

Tout comme les sensibilisations de proximité, les activités de dépistage en direction des populations clés ont été faites conjointement sur le corridor aussi bien par les parties nationales que par l'OCAL en 2019 et les résultats de cette année sont issus de la mise en



œuvre des activités réalisées par l'OCAL et les parties nationales. En 2020, le programme de réduction de risque chez les UDI a continué avec le financement du NFM/OCAL jusqu'en Avril 2020 puis sur fonds propre de l'OCAL jusqu'en juin 2020 et il est le seul qui ait fourni des données

de dépistage VIH pour l'année 2020. Les résultats des tests de dépistage s'étendent donc de 2016 à 2020.

Au cours de la subvention, **381 551 personnes** ont subi le test de dépistage du VIH et **connaissent leur résultat** et **2 558 ont été dépistées séropositives**, soit un taux de séropositivité de 0,7%. Le taux de séropositivité varie entre **4,2% (HSH)** et **0,2% (Routiers)**.

Tableau 9: Répartition des personnes dépistées ayant retiré les résultats du test par cible et par pays de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos

Pays	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille et femme	UDI	Autres	TOTAL
Côte d'Ivoire	6 217	19 825	6 257	1 625	7 215	0	1 338	42 477
Ghana	16 818	33 922	23 093	828	16 182	0	3 059	93 902
Togo	19 641	50 646	25 652	2 992	18 420	166	2 463	119 980
Bénin	22 011	34 306	16 513	1 878	10 936	0	4 923	90 567
Nigéria	10 965	8 822	3 928	596	8 052	0	2 262	34 625
OCAL	75 652	147 521	75 443	7 919	60 805	166	14 045	381 551

Tableau 10: Répartition des personnes dépistées séropositives par cible et par pays de 2016 à 2020 le long du corridor Abidjan-Lagos

Pays	Routier	Migrant	PS	HSH	Jeune fille et femme	UDI	Autres	TOTAL
Côte d'Ivoire	6	23	188	79	11	0	6	313
Ghana	16	161	53	27	51	0	8	316
Togo	51	401	235	121	178	5	61	1 052
Bénin	35	204	286	66	84	0	39	714
Nigéria	11	14	52	40	27	0	19	163
OCAL	119	803	814	333	351	5	133	2 558

Pour faciliter la dévolution des activités aux parties nationales et pour faciliter l'intégration des SR de l'OCAL à ceux des parties nationales, l'approvisionnement en intrant de dépistage était assuré vers la fin de l'année 2017 par les pays. Bien que les UI ne fassent pas partie des structures à rétrocéder aux parties nationales, elles ont quand même été intégrées aux systèmes d'approvisionnement nationaux et l'OCAL a été déchargée de tout achat et approvisionnement en intrant. En fin 2018 et en 2019, des ruptures de stocks en intrants de dépistage ont été enregistrées dans la plupart des pays et les activités de dépistage ont connu une réduction progressive surtout au niveau des UI. En effet, les intrants reçus des parties nationales par les Unités d'Informations étaient souvent très en deçà des commandes faites par ces dernières et

leur performance en matière de dépistage a connu une chute comparativement aux années précédentes.

Le graphique ci-dessous présente le nombre total de personnes dépistées par toutes les entités de mise en œuvre de l'OCAL par année.

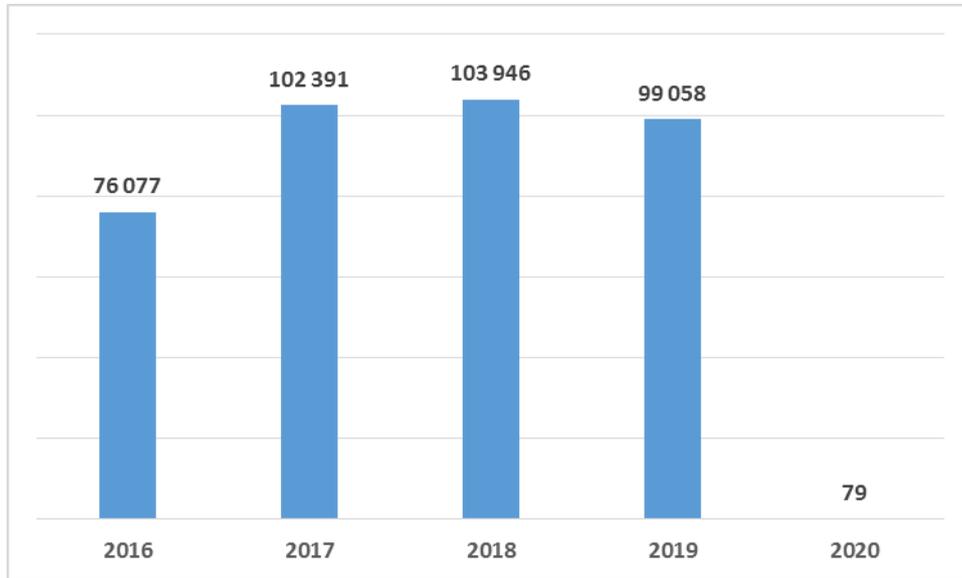


Figure 6: Nombre de personnes dépistées de 2016 à 2020, le long du corridor Abidjan-Lagos

La comparaison du nombre de personnes sensibilisées au nombre de personnes dépistées par groupe cible, montre que la plus basse performance est enregistrée chez les UDI : 50,2% contre 94,8% chez les HSH. Il faut noter que lors des premières sorties de terrain des équipes de sensibilisation des UDI, le dépistage du VIH ne se faisait pas sur place et les UDI étaient référés à l'UI pour bénéficier du dépistage. Ces derniers ne s'y rendaient pas souvent par crainte d'être arrêtés par la police. Pour corriger cet état de fait les équipes de sensibilisation ont commencées à réaliser le dépistage au niveau des ghettos. De plus, les UDI manifestent une plus grande confiance en l'équipe en charge du programme de réduction de risques et se rendent aisément dans le centre.

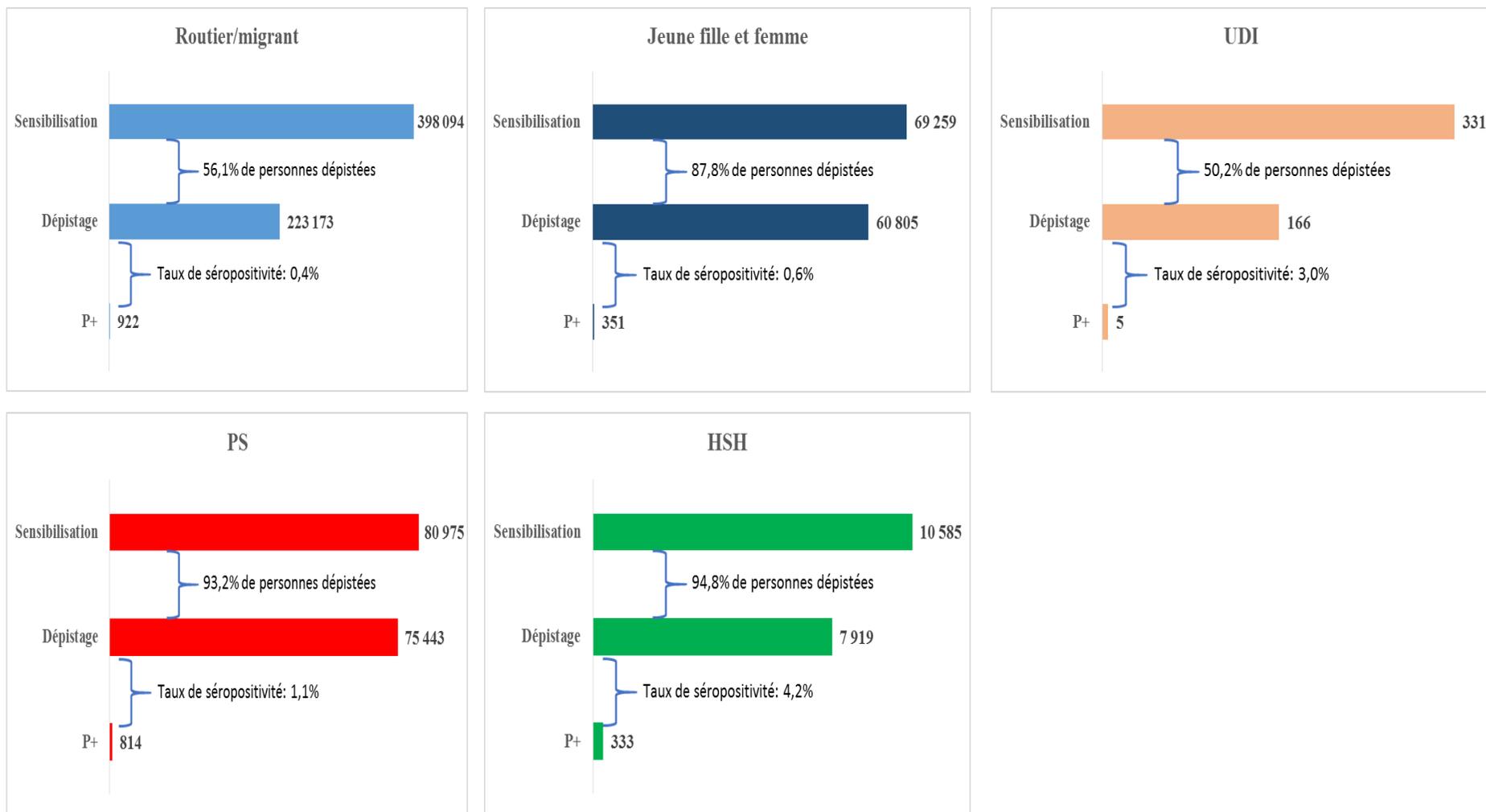


Figure 7: Nombre de personnes sensibilisées et dépistées au VIH de 2016 à 2019 (Routier, Migrant, Jeunes filles/femmes, PS et HSH) et de 2019 à 2020 (UDI)

2.1.4 Résultat 3 : En 2019, 100% des services de proximité le long du corridor Abidjan – Lagos portent un regard non discriminant sur les populations clés présentant un risque plus élevé d'exposition au VIH ("zéro discrimination")

En matière de lutte contre l'inégalité et le non-respect des droits humains, l'OCAL a mené des interventions de haut niveau auprès des responsables politiques, administratifs et communautaires sous forme de plaidoyer pour un assouplissement des dispositions pour aller vers "Zéro discrimination" le long du corridor.

a) Alphabétisation juridique lors de la paire éducation et par le biais des lignes vertes

Un volet droit humain a été intégré au manuel de formation des pairs éducateurs afin qu'ils puissent également éduquer leurs pairs sur leurs droits. Au total, 485 pairs éducateurs ont été formés (PE/PS : 170, PE/HSB : 75, PE/routiers/migrants/JFF : 240) sur les modules des droits humains.

Le renforcement des capacités des conseillers des « lignes vertes » (44 pour les 5 pays) mises en place pour apporter une assistance rapide et anonyme aux populations clés a permis également de les éduquer sur leurs droits et de les informer sur les services existants et les voies de recours en cas de violations de droits.

b) Formation des avocats et mise en place de services juridiques

Le programme a formé **15 avocats** sur les problématiques des populations clés, le VIH et les droits humains, et un réseau d'avocats « friendly » a été mis en place dans chaque pays afin d'offrir une assistance juridique aux populations clés victimes de violations de leurs droits.

c) Formation des journalistes



Pour améliorer l'environnement socio-juridique des populations clés une formation a été offerte à 117 journalistes, pour un meilleur traitement de l'information relative aux populations clés. A la suite de ces formations un réseau régional de journalistes friendly a été mis en place.

d) Formation et sensibilisation du personnel de police sur les droits des populations clés

La collaboration avec la police dans les 5 pays est également une innovation du programme. Chacun des pays a également organisé une formation des Forces de l'ordre sur la prévention du VIH, la santé sexuelle et de la reproduction (SSR), les droits humains et les violences basées sur le genre.

De 2016 à 2019, le programme a également permis de réunir chaque année les forces de sécurité publique, les ONGs et les associations de populations clés afin d'échanger sur la problématique des VBG et des droits de l'homme des populations clés.



Histoire de vie :

En revenant d'une activité récréative et de sensibilisation de masse organisée par son association, le jeune Martin (nom d'emprunt) portait encore sa tenue de travestie (apparence féminine) marchant main dans la main avec son ami normalement habillé. En les croisant dans la rue, des agents de la police républicaine les ont interpellés et ont mis aux arrêts le jeune Martin.

Informée le lendemain de leur mise en garde à vue en attendant leur présentation au Procureur de la République, l'équipe du comité de veille juridique de l'ABDD est intervenue, en allant avec un responsable de son réseau identitaire rencontrer le commissaire assisté de quelques agents de l'unité.

A l'issue de cet échange fructueux, le jeune Martin a été relaxé avec les excuses du commissaire qui s'est engagé à ce que ses collègues respecteront à l'avenir les droits des personnes HSH, travesties et transgenres.

e) Collaboration avec les ONG identitaires et plaidoyer régional

Les réunions annuelles régionales avec les ONG identitaires ont favorisé l'émergence de réseaux régionaux pour les populations clés : **Réseau des organisations identitaires du corridor Abidjan Lagos pour la lutte contre le VIH/Sida et la promotion des droits**

humains (REDOI-CAL) pour les **HSH** et le **Réseau des associations de PS du corridor Abidjan-Lagos, en abrégé RAPS-CAL** pour les **PS**. Ce développement est une avancée très importante car il n'existe à l'heure actuelle pas encore de réseaux régionaux des populations clés en Afrique de l'Ouest. Grâce à l'appui de l'OCAL, les documents de base du réseau régional couvrant les cinq pays ont été rédigés, validés et un bureau provisoire a été mis en place aussi bien pour les HSH que pour les PS.

Plus généralement ces réunions annuelles ont permis de réunir toutes les autorités des pays hôtes (Togo et Cote d'Ivoire) et par là même, ont mobilisé ces partenaires sur les problématiques liées aux droits humains des populations clés en lien avec le VIH. Dans le contexte social et juridique empreints de forte stigmatisation et criminalisation des populations clés, l'OCAL a été en mesure d'ouvrir des fenêtres de discussion et de lever les résistances pour un dialogue sur ces problématiques sensibles.

f) Collaboration avec les ONG identitaires pour la documentation des violations de droits

Les populations clés (professionnelles du sexe et HSH), sont extrêmement vulnérables à la violence. Les lois qui pénalisent les relations entre partenaires de même sexe et le commerce du sexe créent un environnement favorable à l'acceptation tacite, voire la justification des actes de violence contre les populations clés par la police, les clients des professionnelles du sexe, et d'autres personnes. L'expérience a montré que la plupart des victimes au sein des populations clés survivantes d'agressions étaient très réticentes à porter plainte en raison d'un environnement juridique et social défavorable.

De 2016 à 2019, **6 114 personnes ont été victimes de violences basées sur le genre avec 4 874 PS et 1 240 HSH**. Chacune de ces personnes a été victime d'un ou plusieurs actes de violences. Ainsi, il a été enregistré 7 478 cas de violences psychologique, physique et autres formes de violences.

Chez les HSH, 62% des cas de VBG étaient des violences verbales/psychologiques, 16% étaient des cas de violences physiques et 22% étaient d'autres formes de violations des droits humains (atteinte à la vie privée, extorsion, expulsion domiciliaire, violences économiques, etc.).

Au niveau des PS, l'on a enregistré 57% de violences verbales/psychologiques, 28% de violences physiques et 15% d'autres formes de violations des droits (expulsion domiciliaire, violence économique, etc.).

Tableau 11 : Nombre de cas de violences enregistrés chez les PS et les HSH par pays de 2016 à 2019

Indicateurs	Côte d'Ivoire	Ghana	Togo	Bénin	Nigéria	OCAL
Nombre de cas de violences envers les PS	1 198	51	1 521	1 829	275	4 874
Nombre de cas de violences envers les HSH	253	25	413	314	235	1 240
Total	1 451	76	1 934	2 143	510	6 114

Tableau 12 : Typologie des cas de violences par pays et par type de population de 2016 à 2019

	Violence psychologique	Violence physique	Autre forme de violation des droits humains	Total
HSH	928	242	326	1496
PS	3364	1851	767	5982
Total	4292	2093	1093	7478

g) Assistance psychologique et juridique aux populations clés victimes de VBG

S'agissant de l'accompagnement des victimes, 1 568 personnes (541 HSH et 1 027 PS) ont bénéficié d'un suivi psychologique entre 2016 et 2019.

Sur les 6 114 personnes victimes de violences basées sur le genre, 80 ont bénéficié d'un appui juridique. Il s'agit notamment des lettres de mise en garde servies par les avocats des comités de veille aux auteurs des violences et de la libération sous caution de certaines victimes obtenue grâce à l'intervention desdits avocats. La faible utilisation des services juridiques et d'assistance psychologique pourrait s'expliquer par la faible connaissance/ignorance de leurs droits et devoirs, l'absence de mesures d'accompagnement spécifiques et des contraintes liées à la sensibilité de la cible (crainte de représailles, doute du respect de la confidentialité, etc.).

Histoire de vie :

En marchant un jour dans un quartier voisin du sien, le jeune Exéco (nom d'emprunt) et son second ont été pris à parti par des jeunes du quartier qui les ont injuriés, et traité de « *pédé, garçon-fille, sales, enfants maudits, etc.* » avant de les poursuivre pour les rudoyer de coups. L'ami d'Exéco a même été dépossédé de son téléphone portable. Exéco estime avoir eu la vie sauve grâce à l'intervention des passants et habitants de la zone.

A la suite de cet évènement, Exéco a pris contact avec le comité de veille juridique qui l'a accompagné au commissariat. La plainte déposée et les diligences du commissaire ont permis d'interpeler et de mettre aux arrêts l'un des agresseurs. Après 3 jours de détention, le jeune

indélicat a été présenté au Procureur de la République qui a ordonné la prolongation de la garde à vue et exigé le paiement aux victimes des frais des différents soins et traitement subis par Exéco et son ami ainsi qu'une amende de 70000 FCFA en dédommagement du téléphone portable volé. Pour l'audition avec le Procureur de la République, **le jeune Exéco et son ami étaient accompagnés et soutenus par un avocat du réseau « friendly » formé par l'OCAL.**

Après diverses tractations entre la famille de la victime et la famille de l'agresseur, la victime a demandé l'arrêt des poursuites. Le prévenu a été libéré sous caution et s'est engagé à dénoncer les violations des droits humains dont il pourrait être témoin.

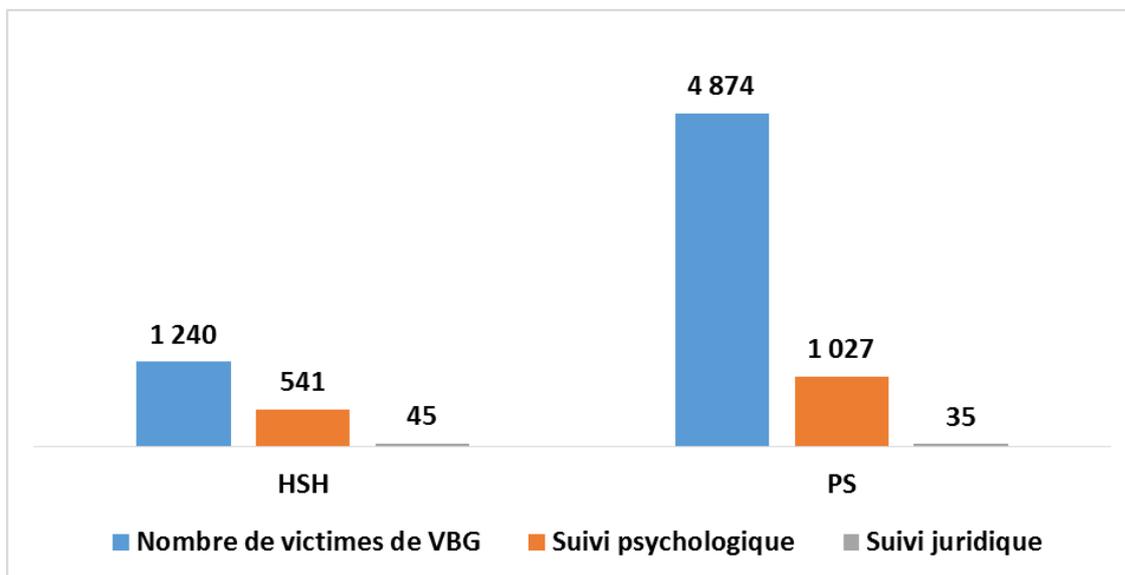


Figure 8 : Nombre de personnes victimes de violences enregistrées entre 2016 et 2019 et suivi psychologique et juridique des victimes

2.1.5 Résultat 4 : En 2019, 95% des PVVIH issues des populations cibles de l'OCAL le long du corridor Abidjan-Lagos, bénéficie d'un accompagnement psychosocial

L'OCAL, en partenariat avec les 5 ONG PVVIH sélectionnées dans ses pays membres fournit un appui au continuum de soins, dont l'offre de service psychosocial aux personnes vivants avec le VIH. Ces ONG maintiennent des liens et rapports de travail coopératifs avec les UI, ainsi que les ONG HSH et PS afin de s'assurer que les personnes nouvellement diagnostiquées séropositives sont prises en charge. D'autres formes d'assistance psychosociale en faveur des PVVIH, notamment les visites à domicile et les séances de groupe de soutien, ont été fournies dans le but de promouvoir l'observance au traitement ARV.

L'OCAL entretient une bonne collaboration avec un certain nombre de sites de traitement du VIH/SIDA au sein du système national de santé des cinq pays membres. Les conseillers psychosociaux des ONG PVVIH y travaillent pour le suivi psychosocial des patients dépistés séropositifs au VIH lors des dépistages faits par l'OCAL et aussi pour le suivi des autres patients séropositifs des centres. Au cours de la subvention, 2 558 personnes ont été dépistées nouvellement positives au VIH et référées vers les sites de PEC/ARV de la partie nationale.

De 2016 à 2019, **5 132 visites à domicile** ont été effectuées à 4 709 PVVIH. Ces visites à domicile ont été effectuées aussi bien aux nouveaux PVVIH enregistrés au cours de la subvention qu'aux anciens PVVIH enregistrés depuis la création de l'Organisation. Au cours de la même période, **161 séances de groupe de parole** ont été organisées dans les 5 pays et 2 219 personnes y ont participées.



Tableau 13 : Nombre de VAD et groupe de parole réalisés par pays de 2016 à 2019

Pays	Nombre de VAD organisées auprès des PVVIH	Nombre de groupe de paroles réalisées
Côte d'Ivoire	729	31
Ghana	1380	32
Togo	782	28
Bénin	1031	36
Nigéria	1210	34
OCAL	5132	161

Tableau 14 : Nombre de PVVIH ayant bénéficié des VAD et nombre de PVVIH ayant assisté aux séances de groupe de parole par pays de 2016 à 2019

Pays	Nombre de PVVIH ayant bénéficié des VAD			Nombre de personnes ayant assisté aux séances de groupe de parole		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Côte d'Ivoire	188	545	733	90	304	394
Ghana	220	778	998	77	311	388
Togo	216	506	722	107	227	334
Bénin	419	904	1323	119	458	577
Nigéria	295	638	933	143	383	526
OCAL	1 338	3 371	4 709	536	1 683	2 219

2.2 Résultats et Activités de lutte contre la COVID-19

Suite à l'apparition des premiers cas de la COVID-19 en mars 2020 dans les pays du corridor, le Fonds Mondial a autorisé l'OCAL à utiliser les économies réalisées sur le NFM pour contribuer à la lutte contre cette pandémie. Les objectifs visés étaient de :

- **Renforcer les capacités logistiques des points d'entrée** y compris des agents des administrations frontalières ;
- **Améliorer les connaissances des agents aux frontières et des usagers** sur la COVID-19 ;
- **Mettre en place un système de suivi électronique qui facilite la recherche des cas contacts** des personnes infectées par la COVID-19 ayant traversé les frontières des pays membres du Corridor.

2.2.1 Résultat 1 : Renforcement des capacités logistiques des points d'entrée y compris des agents des administrations frontalières

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités de lutte contre la COVID-19, l'OCAL a acquis du matériel sanitaire et l'a mis à disposition des UI, des administrations frontalières et des centres de santé les plus proches des frontières. Ce matériel était composé de gel hydro-



alcoolique, de savons liquides, de thermomètres, de masques de protection, de dispositifs de lavage des mains, de gants, etc. Ce matériel a permis de renforcer les dispositifs des pays au niveau des frontières le long du corridor et ce don fut salué par les autorités administratives et

locales dont certaines (Ghana et Nigéria) ont adressées des lettres de remerciements à l'OCAL.

2.2.2 Résultat 2 : Amélioration de la connaissance des agents aux frontières et des usagers

a) Formation des agents aux frontières, des leaders et relais communautaires

Plusieurs sessions de formation sur la COVID-19 ont été organisées à l'endroit des agents aux frontières, des leaders communautaires, des religieux, des guérisseurs traditionnels, des représentantes des femmes, des animateurs et relais communautaires au niveau de chaque UI. Pour respecter les mesures de prévention, notamment la distanciation physique, chaque session de formation a réuni au plus 15 personnes par groupe cible.



Ces sessions ont été facilitées par des formateurs impliqués dans la lutte contre la COVID-19 au niveau de leur pays. Elles ont porté sur l'évolution de la pandémie, les modes de

transmission, les symptômes, les mesures de prévention et celles prises par le gouvernement du pays où se fait la formation.

Les communicateurs ont aussi mis un accent particulier sur le rôle important de chaque acteur dans la lutte contre la Covid-19 :

- les agents aux frontières doivent veiller à l'application sans faille des mesures prises par les gouvernements concernant les frontières,
- les guérisseurs traditionnels doivent être en mesure de reconnaître les signes de la maladie et de faire appel à l'équipe soignante du pays pour le transfert d'un cas suspect vers un centre de soin,
- les animateurs, les leaders et relais communautaire doivent sensibiliser les communautés sur les mesures de prévention, la reconnaissance des signes de la maladie et la conduite à tenir face à un cas suspect.

Au total, 640 personnes ont bénéficié de cette série de formation sur la COVID-19.

Tableau 15 : Nombre de personnes formées sur la COVID-19

Cible	Côte d'Ivoire	Ghana	Togo	Bénin	Nigéria	TOTAL
Agents aux frontières	30	60	60	60	30	240
Relais communautaire	15	30	30	30	15	120
Animateur	5	10	10	10	5	40
Leaders communautaires et guérisseurs traditionnels	30	60	60	60	30	240
Total	80	160	160	160	80	640

b) Développement des outils de communication

Pour soutenir les activités de sensibilisation des outils de communication ont été produits et mis à la disposition des UI et des autres acteurs de la lutte.

- **Conception et impression des affiches et dépliants** : la conception des visuels a été réalisée par un consultant en communication. Les thèmes abordés par les visuels étaient relatifs à la reconnaissance des signes de la maladie et à la prévention du coronavirus. Les visuels (affiches et dépliants) ont été conçus en anglais et en français.
- **Réalisation de spots vidéo et radio et de capsules vidéo** : les spots vidéo ont été réalisés en français et en anglais. Les spots audio quant à eux, ont été produits dans les

10 langues (français, anglais, fon, yorouba, igbo, haoussa, mina, Tui, etc.) les plus parlées dans les pays du corridor et ce, conformément aux directives de riposte de chaque pays-membre de l'Organisation. En dehors de ces 10 audios réalisés par l'OCAL, certaines UI ont pris l'initiative de traduire le spot dans d'autres langues locales (Agni, Malinké et Moré) pour atteindre un plus grand nombre de personnes. Les spots audio sont donc disponibles en 13 langues au total.

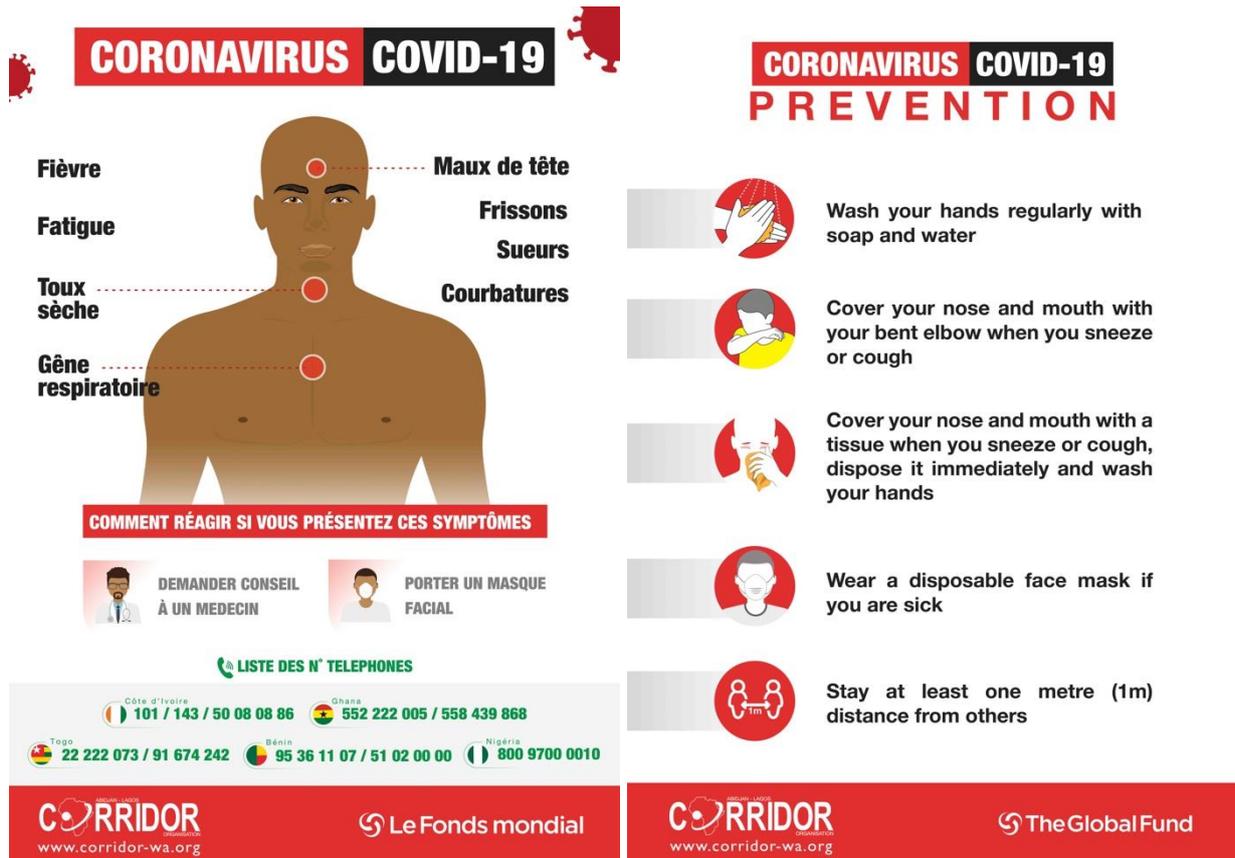


Figure 9: Quelques affiches produites dans le cadre de la lutte contre la COVID-19

c) *Sensibilisation des usagers des frontières et des communautés environnantes*

- **Sensibilisation de proximité par les relais communautaires**

Après les sessions de renforcement de capacités, les relais communautaires ont été déployés sur le terrain pour sensibiliser les usagers du corridor et les populations riveraines aux frontières. Ils ont également sensibilisé les populations au niveau des gares routières, dans les marchés et sur les parkings des véhicules.

Les entretiens avec les cibles ont porté sur les mesures barrières à savoir :

- Se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon
- Tousser ou éternuer dans le coude
- Utiliser un mouchoir à usage unique lorsqu'on tousse ou éternue, le jeter immédiatement dans une poubelle et se laver les mains
- Porter un masque facial.
- Respecter la distanciation sociale d'au moins 1 ou 2 mètres (selon le pays).

Ces entretiens ont également porté sur la reconnaissance des signes de la maladie et la conduite à tenir en cas d'apparition des symptômes.

Ces séances de sensibilisation de proximité ont été faites en avril et en mai 2020. Elles ont permis de toucher 74 311 personnes.

Le tableau ci-dessous présente les résultats des activités de sensibilisation de proximité:

Tableau 16 : Répartition du nombre de personnes sensibilisées sur la COVID-19 par pays au premier semestre 2020

Indicateur	Côte d'Ivoire	Ghana	Togo	Bénin	Nigéria	TOTAL
Nombre de personnes sensibilisées sur la COVID-19	10 000	18 295	16 693	20 918	8 405	74 311

- Sensibilisation de masse par les animateurs

En plus des sensibilisations de proximité, des séances de sensibilisations de masse ont été également organisées par des animateurs formés lors des sessions de formation sur la COVID-19. Ils étaient chargés de diffuser les spots audio sur les mesures de prévention et les symptômes de la maladie à partir des woofers et de faire des animations après le passage de ces messages. Au total, 38 animateurs ont effectué les sensibilisations de masse sur les sites à forte fréquentation par les usagers du corridor tel que : les gares routières, les marchés, les parkings de véhicules, les devantures des UI, etc.

- Sensibilisation des organisations et faitières des transporteurs

L'OCAL a organisé une séance de sensibilisation et d'échanges avec les faitières des compagnies de transports transfrontaliers des pays membres de l'organisation sur la COVID-19 le 25 mars 2020 à Cotonou. Cet échange a porté sur la situation épidémiologique, les mesures prises par les Gouvernements et les dispositions que le secteur du transport doit prendre vis-à-

vis de cette crise. Ces dispositions concernent : (i) La réponse coordonnée du transport (ii) la protection du personnel et des infrastructures (iii) la protection des passagers (iv) la gestion de la demande en temps de crise (v) l'amélioration de la qualité des services et de la performance des compagnies. De même, il leur a été présenté la fiche de collecte que l'Organisation souhaite mettre en place pour aider les pays dans la recherche des cas contacts. Leur contribution et appui pour le remplissage de cette fiche par tous leurs passagers a été vivement sollicité.

La première étape de cette série de rencontres a eu lieu à Cotonou, et n'a malheureusement pas pu se faire dans les autres pays à cause de la fermeture des frontières.

- **Sensibilisation en ligne**

Des deux séries de campagnes Facebook sponsorisées prévues pour toucher les communautés des cinq pays membres de l'OCAL, une seule a pu être réalisée sur les périodes du 19 au 25 avril 2020 et du 17 au 27 mai 2020. Elle a pris en compte tous les visuels de sensibilisation et spots vidéo réalisés à cet effet. Ces actions publicitaires ont été réalisées à partir de la page Facebook de l'OCAL à l'endroit des populations ayant un âge compris entre 13-65 ans des cinq pays-membres de l'OCAL et s'étant connecté à partir de Facebook durant la période de la campagne. Les affiches de sensibilisation par rapport aux symptômes et la prévention du COVID-19 ont permis de toucher environ 779 000 personnes, les spots vidéo ont été visionnés par environ 352 000 personnes tandis que le sketch vidéo de sensibilisation à l'endroit des conducteurs de taxi-moto dit « zémidjan » a permis d'atteindre environ 802 000 personnes.

Ainsi il y a eu une couverture d'environ 1 700 000 personnes avec 687 100 interactions et 48 078 clicks au total.

Toutes les publicités				
L'activité publicitaire est enregistrée sous le fuseau horaire de votre compte.				
Terminée • 17 mai				Afficher les résultats
Vues de vidéos L'OCAL CONTRE LA COVID-19 L'Organisatio...	622,3 K Couverture	181,4 K ThruPlays	381,23 \$US Dépenses : 381,27 \$US	
Rejetée • 19 avr				Afficher les résultats
Vues de vidéos ALCO TO FIGHT COVID-19 The Abidjan-Lag...	262,8 K Couverture	46 235 ThruPlays	75,42 \$US Dépenses : 200,00 \$US	
Terminée • 19 avr				Afficher les résultats
Vues de vidéos L'OCAL CONTRE LA COVID-19 L'Organisatio...	179,4 K Couverture	54 660 ThruPlays	49,23 \$US Dépenses : 100,00 \$US	
Rejetée • 19 avr				Afficher les résultats
Vues de vidéos L'OCAL CONTRE LA COVID-19 L'Organisatio...	88 656 Couverture	14 852 ThruPlays	46,09 \$US Dépenses : 100,00 \$US	
Terminée • 19 avr				Afficher les résultats
Interactions avec la publication OCAL CONTRE LA COVID-19 L'Orga...	198,5 K Couverture	13 566 Interactions avec la publication	53,28 \$US Dépenses : 100,00 \$US	

2.2.3 Résultat 3 : Mise en place d'un système de suivi électronique qui facilite la recherche des cas contacts des personnes infectées par la COVID-19 ayant traversé les frontières des pays membres du Corridor

Une fiche de collecte a été élaborée et validée avec l'équipe technique en charge de la riposte du COVID-19 au Bénin. Cette fiche sera mise à la disposition des compagnies de transport dès l'ouverture des frontières terrestres, pour renforcer la recherche des cas contacts ayant effectué un voyage le long du corridor Abidjan-Lagos pendant la pandémie.

2.3 Suivi-évaluation et coordination des activités

2.3.1 Atelier de formation des acteurs des Sous-Réциpiendaires de l'OCAL sur l'utilisation des outils nationaux de collecte des données

Dans le cadre du « three one » de l'ONUSIDA et dans le but de garantir une dévolution aisée des activités, le Fonds Mondial a demandé à l'OCAL d'utiliser les outils de collecte des données des pays lors de la mise en œuvre des activités du NFM. Pour cela, un point des outils en usage dans chaque pays a été fait au début de l'année 2016 afin de s'assurer qu'ils puissent renseigner les indicateurs contractuels. De légères et nécessaires modifications ont été faites dans les outils qui ne permettaient pas de renseigner convenablement les indicateurs pour répondre aux exigences de rapportage.

Les nouveaux outils ont été reproduits et disséminés sur l'ensemble des sites. Tous les utilisateurs potentiels des outils au niveau des entités de mise en œuvre ont été formés pour une utilisation correcte de ces derniers.

La facilitation technique de cette formation était menée par des experts désignés par chaque Programme national VIH/SIDA.

2.3.2 Supervision des activités

La supervision des activités et la validation des données étaient assurée une fois par trimestre par les coordonnateurs UI en collaboration avec les équipes cadre district (ECD). Les données vérifiées et validées étaient transmises à l'Unité S&E de l'OCAL qui à son tour procédait au traitement et à la vérification des bases de données et des différents rapports transmis.

Le niveau central du Suivi-Evaluation de l'OCAL effectuait également des missions trimestrielles de supervision auprès des SR et UI dans les cinq pays.

Ces missions de supervision et de validation des données font partie du système d'assurance qualité en vue de garantir la fiabilité des données produites et rapportées. Ces missions de supervision permettaient également de rechercher avec les SR, des solutions aux problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre des activités par ces derniers.

2.3.3 Réunions d'orientation des SR et de coordination des activités

De 2017 à 2019 des réunions annuelles d'orientation et de coordination des activités ont eu lieu dans chacun des 5 pays membres de l'OCAL. Les participants provenaient des sections finance et programmatique de tous les partenaires de mise en œuvre. Ces réunions ont contribué à une meilleure compréhension du projet et du rôle de chaque acteur dans la mise en



œuvre de celui-ci. Elles ont servi de plateforme pour la promotion de la synergie d'action entre les SR afin d'optimiser la mise en œuvre des activités. Au cours de ces réunions, les procédures de suivi-évaluation, administratives et financières auxquelles les structures devaient se conformer étaient clarifiées.

Enfin, le point fort de ces réunions était les séances de brainstorming au cours desquelles des stratégies/approches novatrices étaient identifiées pour l'amélioration des performances du projet.



2.3.4 Plaidoyer, partenariat et communication

Dans le cadre de la coordination et la recherche de complémentarité dans la mise en œuvre des activités VIH/SIDA dans les pays membres de l'OCAL, d'importantes réunions du Comité Consultatif Inter Pays de l'OCAL ont eu lieu au cours de la subvention avec les Programmes et Comités



Nationaux de Lutte contre le Sida (PNLS/CNLS) les services nationaux de gestion de l'information sanitaire et les Centrales d'Achat de Médicaments. Ces réunions ont permis d'échanger entre autres avec les parties nationales sur :

- Les Mémoires d'entente entre l'OCAL et les parties nationales
- Les activités mises en œuvre le long du corridor Abidjan-Lagos
- Le plan de dévolution des services et des approvisionnements aux parties nationales et les difficultés de sa mise en œuvre ;
- Les perspectives de pérennisation de l'Organisation à travers l'offre de soins de santé primaires par les Unités d'Informations et la surveillance des épidémies aux frontières associée au partage transfrontalier des informations sanitaires

2.3.5 Evaluation des capacités organisationnelles et institutionnelles des UI et associations/réseaux de PVVIH, HSH, PS et plan de renforcement des capacités

Pour renforcer les capacités et optimiser les potentiels des associations et réseaux de HSH, PS, PVVIH et les UI, l'OCAL a sollicité les services d'un consultant pour réaliser une évaluation de leurs capacités organisationnelles et institutionnelles et proposer un plan de renforcement des capacités. La mission s'est articulée autour d'entrevues avec le personnel clé et la revue des documents techniques. Elle a mis en évidence les forces et faiblesses des associations/réseaux de PVVIH, HSH, PS, Comité de veille et des 8 UI et un plan de renforcement des capacités a été proposé pour chaque structure en vue de l'amélioration de leurs performances.

2.3.6 Renforcement de capacités des entités de mise en œuvre

Au cours des réunions du CCIP, les pays ont accepté de couvrir les zones d'interventions de l'OCAL à la fin du projet, mais ils ont annoncé qu'ils ne pourraient pas recruter les ONG, sous récipiendaires de l'OCAL.

Ainsi pour accompagner ses différentes entités de mise en œuvre à rechercher de nouveaux financements, **l'OCAL a recruté un consultant pour renforcer les capacités des UI et des ONG sur l'élaboration de projet et la mobilisation de ressources.** Pendant 5 jours, 32 personnes venues des 28 structures ont été formées sur la méthodologie d'élaboration de projet et la recherche de financement.

2.4 Performance de l'OCAL

2.4.1 Activités de lutte contre le VIH/sida

Pour mesurer la performance du programme dans la lutte contre le VIH/sida, 6 indicateurs de performance ont été identifiés. Il s'agit de :

- 1) Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et ayant subi un test VIH au cours de la période de communication de l'information et connaissant le résultat du test
- 2) Pourcentage de professionnels du sexe ayant subi un test VIH au cours de la période de communication de l'information et connaissant le résultat du test
- 3) Pourcentage de routiers et migrants qui ont fait un test VIH et connaissent les résultats
- 4) Pourcentage de jeunes filles et femmes qui ont fait un test VIH et connaissent les résultats

- 5) Nombre de cas de violences envers les HSH et PS documentés au cours de la période de rapportage
- 6) Proportion d'unités d'informations des CFLS approvisionnées pour les intrants à travers les systèmes nationaux

Le 6^e indicateur relatif à l'approvisionnement en intrants des UI par les parties nationales, a commencé à être renseigné à partir de 2017. Vers la fin de cette année, toutes les 8 Unités d'Informations ont été approvisionnées en intrants de dépistage par les parties nationales (par le truchement des districts sanitaires et/ou des centrales d'achat des médicaments).

Les parties nationales du Togo, de la Côte d'Ivoire, du Ghana et du Nigéria ont indiqué, lors de la deuxième réunion statutaire du Comité Consultatif Inter Pays (CCIP) de l'OCAL en 2017 qu'elles continueront à livrer les intrants aux SR de l'OCAL mais dans la limite des stocks disponibles jusqu'à la fin de la subvention. Seul le Bénin a déclaré pouvoir livrer tous les intrants aux SR de l'OCAL car leurs besoins avaient été pris en compte dans la quantification nationale en prévision de la dévolution OCAL-pays. Vers la fin de l'année 2018 jusqu'à la fin de la subvention, des ruptures de stocks en intrants de dépistage et en médicaments IST ont été enregistrées dans la plupart des pays. Cette situation a eu un impact sur les activités de dépistage qui ont connu une réduction progressive. En 2019, les UI ont été lourdement affectés par ces ruptures car possédant de grande taille de population à dépister. En effet, les intrants de dépistage reçus des parties nationales par les UI étaient souvent très en deçà des commandes faites par ces dernières. Les autres SR (ONG PS/HSH) ont été également affectés par cette situation, mais dans une moindre mesure.

Les figures ci-après montrent les performances enregistrées pour chaque indicateur au cours des différentes années de mise en œuvre :

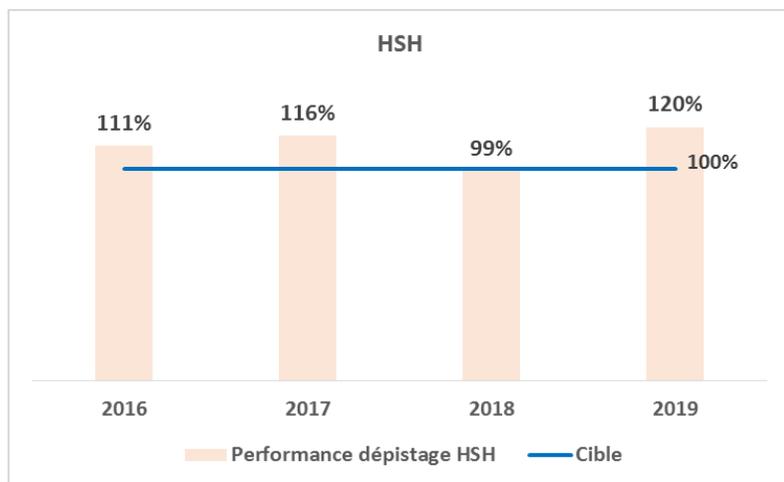


Figure 10: Performance en termes de dépistage des HSH de 2016-2019

Tout au long de la subvention, la performance en termes de dépistage des HSH a été globalement atteinte. Ceci grâce à :

- la campagne boule de neige réalisée avec l'appui du projet Dindji au Bénin et au Togo en direction des HSH en 2016 malgré l'absence de 3 ONG pays qui n'avaient pas encore été recrutées
- la présence de toutes les ONG en 2017 a permis d'atteindre les objectifs
- la légère baisse de performance enregistrée en 2018 est en partie liée aux ruptures de stock de réactif constaté en fin d'année
- la diminution des cibles pour les SR de l'OCAL de moitié et la contribution considérable des pays aux données de l'OCAL ont permis d'atteindre la performance de 120% en 2019.

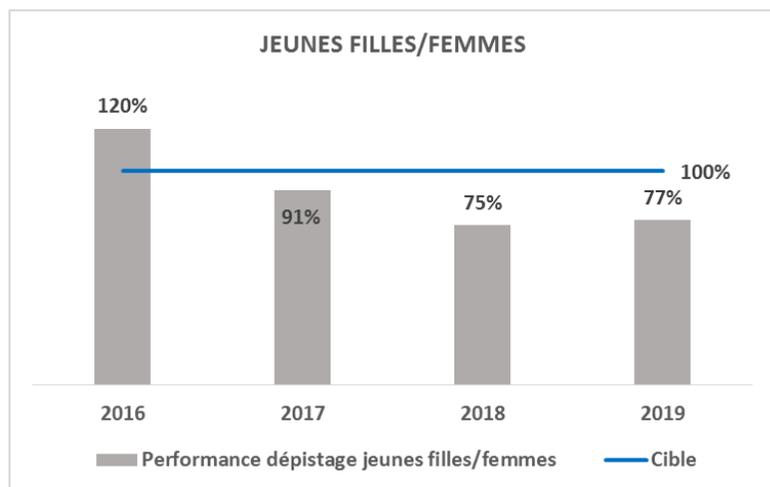


Figure 11: Performance en termes de dépistage des jeunes filles/femmes de 2016-2019

Les performances en termes de dépistage des jeunes filles/femmes ont connu une évolution en dents de scie de 2016 à 2019 :

- Malgré le faible nombre de stratégies avancées de dépistage VIH enregistrés en 2016, la fréquentation spontanée des UI par les populations résidentes a permis de dépasser les objectifs fixés
- les baisses de performance enregistrées en 2018 et en 2019 sont en partie liées aux ruptures de stock de réactifs

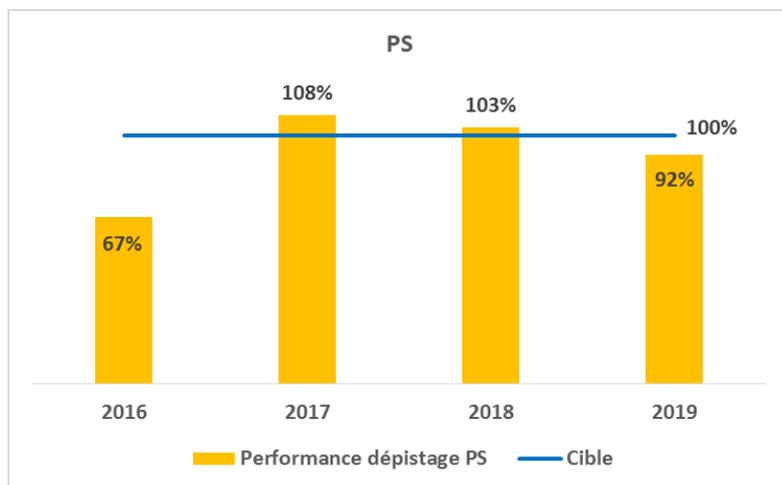


Figure 12: Performance en termes de dépistage des PS de 2016-2019

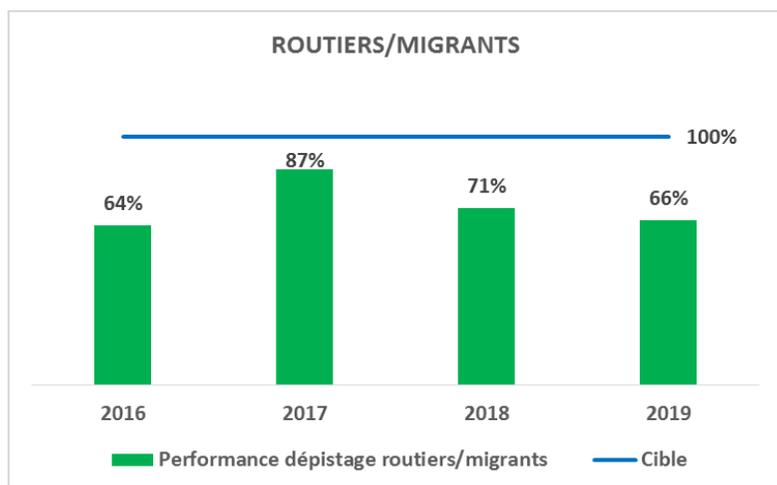


Figure 13: Performance en termes de dépistage des routiers/migrants de 2016-2019

Les performances en termes de dépistage des PS ont évolué en dent de scies de 2016 à 2019 pour les raisons suivantes :

- Seules 2 ONG ont réalisées les activités de dépistage des PS en 2016 et les données de la campagne boule de neige réalisée avec l'appui du projet Dindji au Bénin et au Togo en direction des PS n'ont pas été suffisantes pour atteindre les objectifs
- la présence de toutes les ONG en 2017 a permis d'atteindre les objectifs
- la légère baisse de performance enregistrée en 2018 est en partie liée aux ruptures de stock de réactifs constatées en fin d'année
- La petite contribution des pays aux données de l'OCAL n'a permis d'atteindre la performance de 100% en 2019.

Les performances en termes de dépistage des routiers/migrants sont toujours restées en deçà des objectifs fixés pour les raisons suivantes :

- le nombre de sorties budgétisées pour les stratégies avancées de dépistage était faible (3 sorties par trimestre) pour atteindre les objectifs fixés en 2016. Malgré l'augmentation du nombre de sorties (10 par trimestre) en fin d'année cela n'a pas permis d'améliorer les performances
- le maintien du nombre de sorties revu en 2017 a permis d'améliorer de 35% les performances de dépistage des routiers/migrants
- les baisses de performance enregistrées en 2018 et en 2019 sont en partie liées aux ruptures de stock de réactifs.

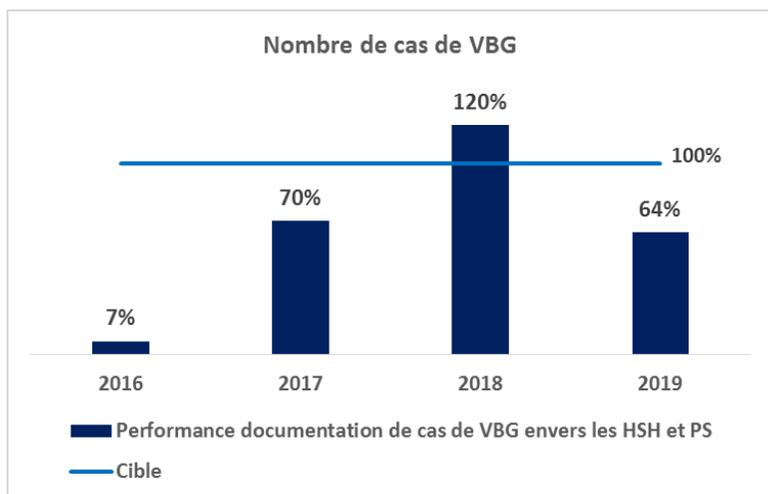


Figure 14: Performance en termes de documentation de cas de VBG envers les PS et les HSH de 2016-2019

Les performances en termes de documentation de cas de VBG se sont améliorées de 2016 à 2018 puis ont connu une chute en 2019 pour les raisons suivantes :

- De 2016 à 2018, le renforcement de la collaboration entre les ONG HSH, PS et les Comités de Veille à susciter la dénonciation et la documentation des cas de violences. De même, l'augmentation du nombre de sorties des PE des ONG identitaires leur a permis de disposer de plus de temps pour documenter les cas de violences. Enfin, les réunions régionales d'échanges entre les associations de PS et HSH du corridor Abidjan-Lagos ont été un espace de partage d'expériences et d'identification de stratégies pour améliorer les performances des acteurs de terrain sur la documentation des VBG
- La baisse de performance enregistrée en 2019 est due au fait qu'aucun des 5 pays n'a partagé des données liées aux VBG avec l'OCAL. Les données de 2019 sont uniquement le résultat des activités mises en œuvre par l'OCAL alors que celles-ci devraient provenir à la fois de l'OCAL et des parties nationales.

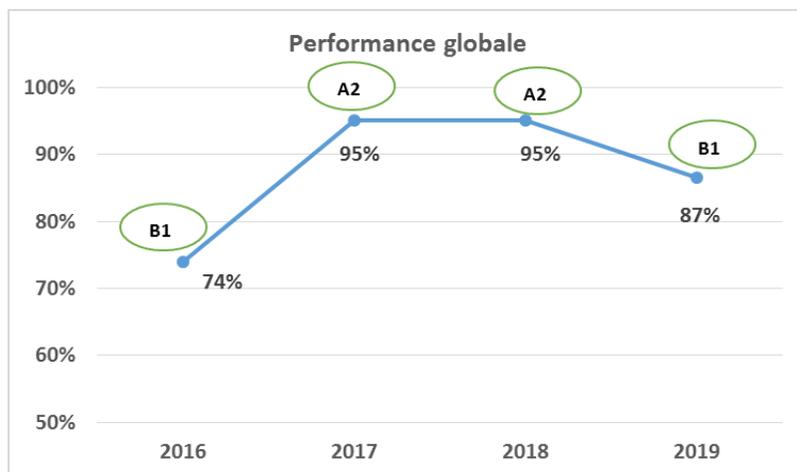


Figure 15: Performance globale du projet de 2016-2019

La performance globale du projet obtenu au cours des différentes années pourrait s'expliquer par :

- 2016 : le retard dans le recrutement de tous les SR pour la mise en œuvre des activités a limité l'atteinte des objectifs
- 2017-2018 : la présence de toutes les structures et les stratégies déployées pour lever les goulots d'étranglement (augmentation du nombre de stratégies avancées de dépistage, augmentation du nombre de sorties pour la documentation des cas de VBG, etc.) ont permis d'obtenir et de maintenir la notation globale de la performance à A2
- 2019 : la faible/l'absence de contribution des pays à la mise en œuvre des activités de dépistage de PS et de documentation de cas de VBG a plombé la performance de l'OCAL. Les cibles attribuées à l'OCAL en 2019, ont été globalement atteinte à 100,6% correspondant à une note de A1. Etant donné que la performance globale de l'Organisation devrait se calculer à la fois sur les résultats des activités de l'OCAL et des parties nationales sur le corridor, leur faible contribution a réduit considérablement les performances atteintes par l'OCAL.

2.4.2 Activités de lutte contre la COVID-19

Tableau 17: Tableau de performance des indicateurs liés aux activités de lutte contre la COVID-19 en 2020

Indicateur	Objec-tif	Résul-tat	Perfor-mance	Commentaire
Nombre de frontières terrestres des 5 pays dont les capacités ont été renforcées	8	8	100%	Du matériel de protection et de prévention a été offert aux 8 administrations frontalières du corridor Abidjan-Lagos. Ce matériel était composé de : cache-nez ; gel hydro alcoolique, dispositif de lavage des mains, gants, savons.
Nombre de personnel des frontières formé à la reconnaissance des signes et symptômes de la COVID-19	640	640	100%	Toutes les personnes ciblées pour bénéficier des formations sur la COVID-19 (640), l'ont été au cours de la mise en œuvre des activités. Soit une performance de 100%. Il s'agit du personnel des administrations frontalières, des leaders communautaires, des religieux, des guérisseurs traditionnels, des animateurs et relais communautaires.
Nombre de personnes sensibilisées sur la COVID-19	72 000	74 311	103%	74 311 personnes ont été sensibilisées sur la COVID-19 par les relais communautaires sur les 72 000 attendus, soit une performance de 103%. Outre la sensibilisation de proximité réalisée par les relais communautaires, des sensibilisations de masse ont été réalisées par les animateurs et la sensibilisation en ligne réalisée à partir du compte Facebook de l'OCAL a permis de toucher environ 1 700 000 personnes.
Nombre de cas contacts ressortis par le système de suivi mis en place par l'OCAL				L'activité n'a pu être mise en œuvre à cause de la fermeture des frontières.

III. BONNES PRATIQUES LECONS APPRISES ET DEFIS

3.1 Bonnes pratiques et leçons apprises

Après plus de 4 ans de mise en œuvre, un certain nombre de bonnes pratiques et interventions se sont révélées efficaces et pertinentes pour résoudre efficacement les problèmes des populations clés et vulnérables. Il est donc important de les maintenir et de les faire évoluer au profit de ces populations.

- L'alphabétisation juridique des droits humains aux populations clés leur permet de se défendre en cas de violences surtout verbales
- Le déplacement des psychologues vers les cibles (HSH et PS) a été très apprécié par ces dernières et elles ont souhaité que cette expérience soit renouvelée et étendue à d'autres sites
- L'intégration des forces de l'ordre dans les activités en lien avec le VIH et les droits humains des populations clés a contribué à la réduction de l'exercice de la violence de ces derniers envers les populations clés
- Les campagnes de dépistage du VIH cumulé avec le traitement gratuit des IST en stratégie avancée ont permis d'atteindre un plus grand nombre de populations clés et vulnérables
- Au CEPIAK qui est un centre de soins ambulatoire, l'installation des tentes pour l'observation des patients initiant le traitement a été salubre pour l'évaluation appropriée des doses de méthadone à fournir aux patients.

3.2 Défis

La contribution du projet régional de lutte contre le VIH/sida en complément des efforts nationaux a fourni des fonds catalytiques pour compléter les efforts des gouvernements des 5 pays dans la mise en œuvre des interventions en direction des populations clés et vulnérables. Cependant, plusieurs défis restent à relever :

- les gouvernements des 5 pays doivent continuer les interventions de l'OCAL en faveur des populations clés en abordant les aspects Droits Humains en particulier la sensibilisation du personnel de santé, des forces de l'ordre et des leaders communautaires et religieux pour l'élimination de la stigmatisation et discrimination des populations clés au niveau des centres de soins et de leur milieu social
- Les pays doivent s'appuyer sur les résultats obtenus et intensifier les interventions et les bonnes pratiques du projet NFM/OCAL
- Les programmes nationaux doivent veiller à la disponibilité permanente des intrants de dépistage, des médicaments IST et des préservatifs et gels lubrifiants. Il est important de s'assurer qu'une fois acquis, ces intrants soient effectivement mis à la disposition des cibles finales
- L'OCAL doit veiller à la mise en œuvre du mécanisme de recherche de sujets contacts des cas infectés à la COVID-19 pour le renforcement du dispositif de lutte mis en place par les Etats
- L'OCAL doit rechercher un financement complémentaire pour adresser convenablement les mesures de protection et de prévention de la COVID-19 pour les voyageurs et les transporteurs dès l'ouverture des frontières.

ANNEXES

Tableau 18: Tableau de performance du projet de prévention du VIH/Sida à l'endroit des populations clés et vulnérables le long du corridor Abidjan-Lagos

Indicateurs	2016			2017			2018			2019		
	Obj.	Résul.	Perf.	Obj.	Résul.	Perf.	Obj.	Résul.	Perf.	Obj.	Résul.	Perf.
Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et ayant subi un test VIH au cours de la période de communication de l'information et connaissant le résultat du test	1257/ 2094	1397/ 2094	111%	1511/ 2159	1750/ 2159	116%	2029/ 2536	2001/ 2536	99%	2029/ 2536	2771/ 2536	137% soit 120% (limite à ne pas dépasser en terme de performance du FM)
Pourcentage de professionnels du sexe ayant subi un test VIH au cours de la période de communication de l'information et connaissant le résultat du test	19011/ 20498	12803/ 20498	67%	19751/ 21059	21 279/ 21059	108%	21253/ 22371	21849/ 22371	103%	21253/ 22371	19512/ 22371	92%
Pourcentage de routiers et migrants qui ont fait un test VIH et connaissent les résultats	61857/ 1043460	30321/ 1043460	64%	70434/ 1043460	61014/ 1043460	86,6%	89216/ 1043460	63449/ 1043460	71%	89216/ 1043460	59310/ 1043460	66%
Pourcentage de jeunes filles et femmes qui ont fait un test VIH et connaissent les résultats	11707/ 39029	14846/ 39029	120%	16047/ 40117	14632/ 40117	91%	20618/ 41237	15429/ 41237	75%	20618/ 41237	15898/ 41237	77%
Nombre de cas de violences envers les HSH et PS documentés au cours de la période de rapportage	699/ 6983	46/ 6983	7%	1762/ 7052	1240/ 7052	70%	2538/ 6344	3216/ 6344	127% soit 120% (limite à ne pas dépasser en terme de performance du FM)	2538/ 6344	1612/ 6344	64%
Proportion d'unités d'informations des CFLS approvisionnées pour les intrants à travers les systèmes nationaux	A renseigner à partir de 2017			8/8	8/8	100%	8/8	8/8	100%	8/8	8/8	100%
Performance globale	74% (B1)			95% (A2)			95% (A2)			87% (B1)		