

La PrEP communautaire au Sénégal face aux barrières socioculturelles : les femmes au foyer sous la contrainte d'une clandestinité aux allures sociales et sanitaires.

Barra Lamine FALL, Socio-Anthropologue
Chargé de Suivi/évaluation et recherche

Coauteurs : Magatte MBODJ - Directrice Exécutive
Magath POUYE – Responsable Suivi/évaluation



CONTEXTE

Le Sénégal vient d'introduire la PrEP au niveau communautaire et public avec un gap au cours du 1er semestre 2021 : 48% chez les HSH et 9% réalisé chez les PS au niveau communautaire;

Une campagne d'accélération et de rattrapage des indicateurs PrEP a été organisée et sur le terrain, nous avons été amenés en tant qu'anthropologue pour comprendre les déterminants qui expliqueraient cette faiblesse de résultats chez les PS.

OBJECTIFS

Comme Objectif, il a été question de :

- **Mobiliser les acteurs communautaires sur site autour d'une campagne d'accélération et de rattrapage des indicateurs;**
- **Atteindre au moins un taux 80% chez les PS et 90% chez les HSH;**
- **Comprendre les déterminants qui expliquent le gap chez les PS.**

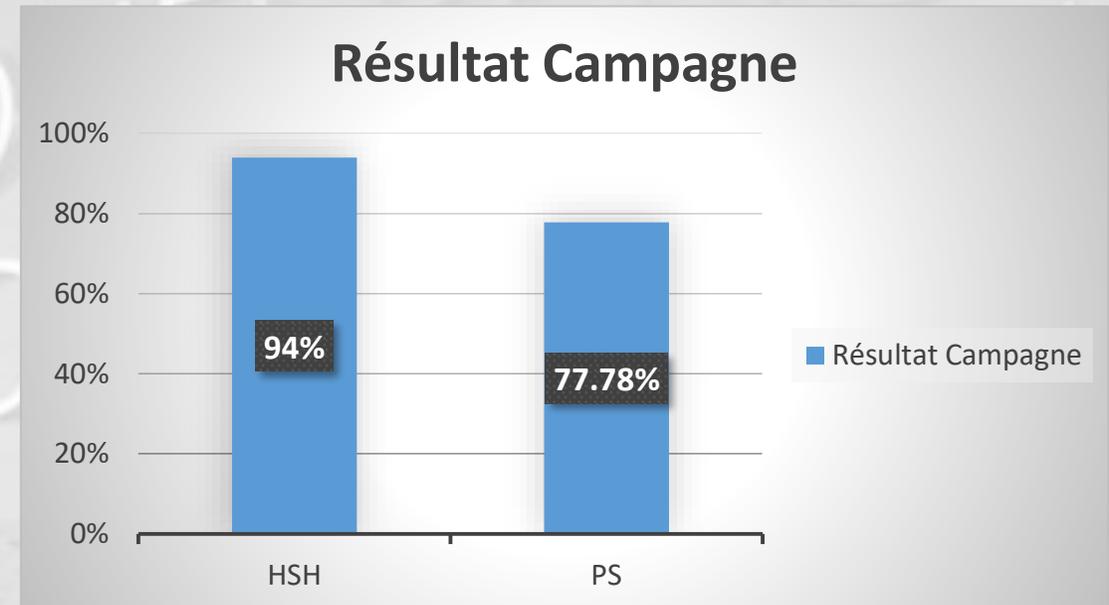
METHODOLOGIE

- Organiser une réunion d'orientation sur site autour de la stratégie PrEP
- Identifier les bénéficiaires à travers des entretiens individuels et des entretiens de groupe avec prise de rendez vous
- Orienter vers le labo pour prélèvement et bilan initial. Effectuer des prélèvements communautaires par les médiateurs comme alternative et les acheminer pour une manipulation
- Administrer un questionnaire à chaque bénéficiaire pour mesurer l'admissibilité et recueillir les données sur l'acceptation et la perception
- Mettre sous PrEP, collecter, valider les données analysées et tenir une réunion d'évaluation

RESULTATS

Au terme de la campagne, l'indicateur HSH a atteint 94% et celui des PS 77,78%.

Ces résultats ont montré une réussite de la campagne, mais derrière cette belle performance, se cachent plusieurs réalités



DISCUSSIONS

- Les bénéficiaires perçoivent « mal » qu'un individu "Sain" (statut VIH négatif surtout) prenne des médicaments. Dans cette société, cela est réservé aux malades et ou aux personnes qui souffrent de troubles passagers;
- plus de 80% chez les PS sont mariées et vivent en concession, 70% d'entre elles sont dans un ménage polygame bien qu'elles pratiquent la prostitution dans la clandestinité. Elles ne savent pas comment conserver les médicaments dont la boîte est lisible et montre facilement que c'est du TRUVADA;
- 78% n'acceptent pas que leur nom soit consigné dans des registres et dossiers individuels car cela reviendrait à figurer sur le registre sanitaire en tant que PS officielle;
- 98% d'entre elles pensent déjà aux contraintes liées au suivi car l'Etat du Sénégal a opté pour la PrEP continu et ces femmes veulent décider de rompre et revenir autant qu'elles le voudront.

CONCLUSIONS

La campagne, ou presque l'étude, a permis de combler le gap en termes d'indicateurs, mais aussi à comprendre les déterminants sanitaires et sociaux.

Nous recommandons de:

- **Sensibiliser avec des outils de communication pour comprendre que la PrEP est une autre option de prévention et non un traitement;**
- **Mettre en place un dispositif moins administratif pour contourner la perception portée sur les registres et dossiers individuels;**
- **Offrir les médicaments sans les boîtes d'origine pour banaliser et faciliter la conservation;**
- **Faire le plaidoyer auprès de l'Etat pour l'adoption de la PrEP continue comme discontinuée.**

REMERCIEMENTS /CONTACTS

Nous remercions tous les bénéficiaires qui ont bien voulu accepté de répondre à nos questions.

Nos remerciements à l'ANCS pour les moyens et le cadre offert.

Barra Lamine FALL
Socio-Anthropologue
lamine@ancs.sn 00221 773100515