



FRONTIÈRES ET VULNÉRABILITÉS AU VIH/SIDA EN AFRIQUE DE L'OUEST (FEVE III, 2016 – 2020)

RAPPORT D'ACTIVITÉS AU CAP VERT (2018)



PERIODE : JANVIER A DECEMBRE 2018

Version du 18 juin 2019

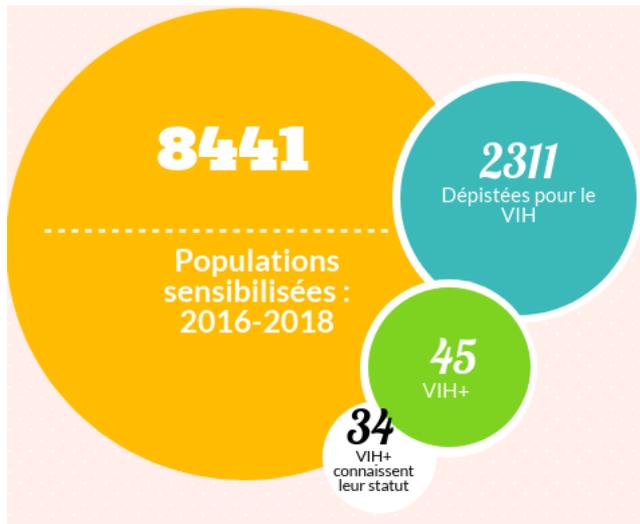
SOMMAIRE

ACRONYMES ET ABREVIATIONS	3
CHIFFRES CLES.....	4
I. Contexte d'intervention au Cap-Vert.....	5
II. Actions et résultats majeurs du projet	6
2.1 La prévention combinée.....	6
2.2 La prise en charge médicale	7
2.3 La prise en charge psychosociale.....	8
2.4 L'appui à l'autonomisation socio-économique et la réduction d'impact	8
2.5 Le suivi-évaluation et le contrôle qualité	8
III. Suivi des indicateurs d'effets.....	8
IV. Contraintes identifiées et leçons apprises	10
4.1 Les contraintes identifiées.....	10
4.2 Les leçons apprises.....	10
V. Conclusion et perspectives	11
ANNEXES	12
DONNEES DE BASE	13
INDICATEURS GENERAUX.....	16
TABLEAU 1 : SYNTHESE DES INDICATEURS CLES ET DE LEUR NIVEAU DE REALISATION	17
WEBOGRAPHIE/ BIBLIOGRAPHIE	24

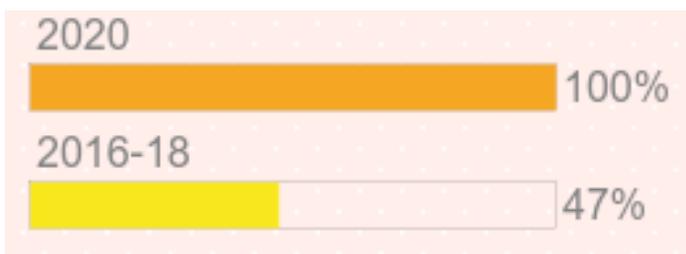
ACRONYMES ET ABREVIATIONS

(T) AR	(Traitement) Antirétroviral
CCSIDA	Comité de Coordination de la Lutte contre le SIDA au Cap Vert
CNLS	Conseil National de Lutte contre le SIDA
DNS	Direction Nationale de la Santé
FEVE	Frontières et Vulnérabilités au VIH en Afrique de L'Ouest
DSRP	Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté
HSH/MSM	Homme ayant des relations sexuelles avec des Hommes/Men having Sex with Men
IO	Infection Opportuniste
IST	Infection Sexuellement Transmissible
INE	Institut National de la Statistique
PSN	Plan de Santé National
PENLS	Plan Stratégique National de la Lutte contre le Sida
NAC (S)	National Aids Council (Secretary)
OEV	Orphelin et Enfant Vulnérable
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OCB	Organisation Communautaire de Base
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
SR	Santé de la Reproduction
TB	Tuberculose
TS	Travailleuse du Sexe
UD	Usager de Drogues
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
CEDEAO	Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest
CVCV	Croix-Rouge du Cap-Vert
INSP	Institut National de la Santé Publique

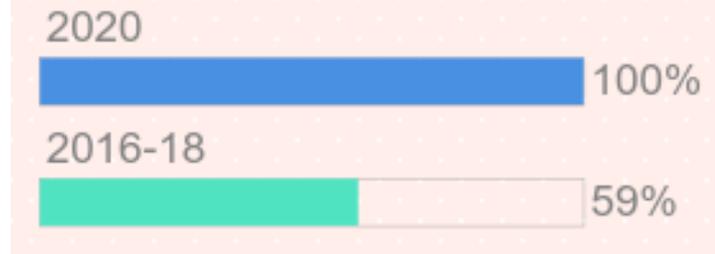
CHIFFRES CLES DE FEVE CAP VERT 2016-2018



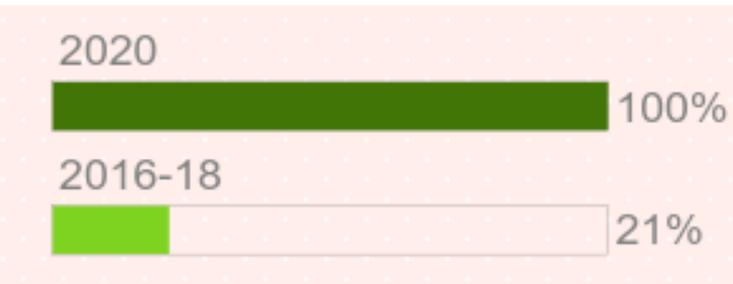
Evolution de l'objectif de dépistage des TS



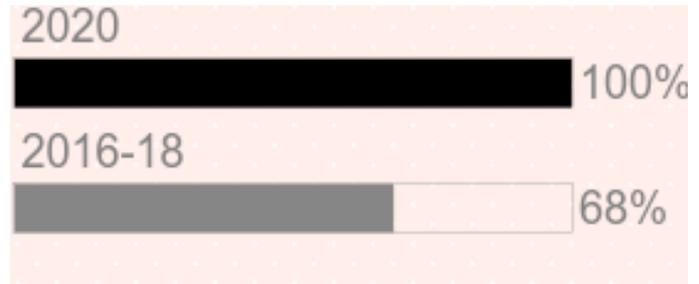
Evolution de l'objectif de dépistage des MSM



Evolution de l'objectif de dépistage des UD



Evolution de l'objectif de dépistage des Détenus



I. CONTEXTE D'INTERVENTION AU CAP-VERT

Pendant l'année 2018, l'actualité politique au Cap Vert a été marquée par trois événements majeurs à savoir :

- L'adoption du projet de loi pour la création des régions administratives,
- L'organisation de la 12^{ième} conférence des chefs d'Etats et de Gouvernements de la Communauté des pays de langue portugaise, qui s'est tenu du 17 au 18 Juillet 2018 à Sal sur la thématique de la mobilité et le libre-échange dans l'espace lusophone et,
- La ratification de l'accord de défense et de sécurité entre l'Etat cap-verdien et les Etats-Unis (SOFA) qui, accorde aux militaires américains les mêmes privilèges, exemptions et immunités, que ceux auxquels a droit le personnel administratif et technique des missions diplomatiques.

D'un point de vue économique, l'année 2018 a été marquée par la question de la privatisation de la compagnie aérienne TACV et l'amélioration des conditions de transport maritime inter îles. Icelandair a ainsi acquis 51% du capital de la compagnie aérienne nationale.

Du point de vue sanitaire, le Cap-Vert a reçu la visite d'une mission de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé. La mission de l'OOAS au Cap Vert avait comme objectif de rendre une visite de courtoisie aux autorités et de réaffirmer l'engagement de l'OOAS à appuyer le Cap Vert dans la mise en œuvre de la politique nationale de santé.

Durant la même période, l'Institut National de la Santé Publique a tenu une réunion de travail pour élaborer le plan d'action du Centre National des Opérations d'Urgence en Santé Publique(CNOESP). La création du CNOESP s'inscrit dans le cadre du projet «Emergency Assistance to Support Cap-Vert Preparedness and Response Plan to fight the Zika Virus Outbreak », financé par la Banque Africaine de Développement.

En ce qui concerne l'épidémie de VIH/SIDA, selon le représentant du CCS/Sida, l'enquête menée en 2012 sur les indicateurs de la prévention du sida, a montré que 71,3% d'hommes et 61,7% de femmes ont déclaré connaître toutes les méthodes de prévention et de traitement du VIH/SIDA. Pour le représentant du CCS/SIDA, « les résultats de cette enquête sont encourageants puisqu'elle révèle que plus de 90 % de la population Capverdienne sait comment prévenir le VIH et comment est transmis le virus ».

II. ACTIONS ET RESULTATS MAJEURS DU PROJET

Différentes activités sont organisées en faveur des populations bénéficiaires. Il s'agit de :

- Renforcement des Capacités ;
- Prévention combinée;
- Prise en charge médicale IST et Analyses ;
- Prise en charge psychosociale;
- Activités d'autonomisation socio-économique et réduction de l'impact ;
- Activités de suivi-évaluation et contrôle qualité ;
- Activités d'animation de dynamiques régionales et partage d'expériences ;

Le programme FEVE offre un ensemble de services aux populations bénéficiaires MSM, TS, UD et Détenus qui constituent, avec les PVVIH, les bénéficiaires principaux du projet. Le paquet de services comprend, à un niveau minimal, des services de prévention du VIH et des IST, de dépistage du VIH et des consultations médicales gratuites pour la prise en charge des IST (diagnostic, traitement, suivi de routine). Ces services incluent la mise à disposition et la distribution de préservatifs masculins et féminins. L'offre optimale, intègre en plus des services mentionnés, un accompagnement psychosocial, un renforcement des capacités des pairs éducateurs, un appui à l'autonomisation (appui à la formation professionnelle, appui juridique, alphabétisation) et des services intégrés à la prise en charge médicale comme une offre en santé sexuelle et reproductive (planification familiale, prévention de la transmission verticale).

2.1 LA PREVENTION COMBINEE

Différentes activités ont été menées dans le cadre de la prévention des groupes clés du projet FEVE Cap Vert. Les activités de prévention peuvent être sous forme de causeries éducatives, de mobilisation sociale, de foires de la santé, de séances de conseils pour le dépistage du VIH / SIDA.

Les activités de causeries sont généralement effectuées avec des groupes de personnes ayant le même profil. Dans certains cas, deux profils peuvent être regroupés, comme les TS et les UD.

Les activités d'IEC sont menées principalement dans la communauté, mais dans certains cas, ces activités sont réalisées dans les centres de soins psychosociaux, en particulier avec les PVVIH.

Les activités de masse ont lieu pendant les fêtes et les foires de santé. Les foires de la santé sont organisées dans les communautés en difficulté et sont réalisées en partenariat avec d'autres institutions ou organisations telles que les mairies, les centres de santé, les associations communautaires.

Les préservatifs et des documents d'informations sont distribués tout au long de ces activités.

Ainsi, durant l'année, **3.212** individus (4923 contacts) ont été sensibilisés sur le VIH et les IST (et ont bénéficié de conseils pour l'adoption de comportements à moindre risque de transmission ou d'infection au VIH).

Parallèlement, **1.205** (1.288 Contacts) personnes ont effectué le dépistage volontaire du VIH. Globalement, on observe que le taux d'adhésion des personnes sensibilisées aux services de dépistage du VIH, est de 38% en moyenne.

Sur 3.212 personnes sensibilisées sur le VIH et les IST, parmi les groupes à risque, 1.205 personnes ont effectué le dépistage volontaire du VIH.
Le taux d'adhésion moyen aux services de dépistage du VIH, de l'ordre de 38%

De manière plus spécifique, 171 TS, 66 MSM, 149 UD, 98 Détenus, 121 Migrants, 1 Client de TS, 32 Jeunes et 567 PM ont eu accès au dépistage. Parmi elles, 06 personnes ont été dépistées positives (soit 3 TS, 2UD, 1 PM), soit une prévalence du VIH de 0.24% (3/1.205).

Parmi les 6 personnes dépistées positives au cours de cette année, 5 ont retiré leurs résultats, 2 personnes ont été référées pour une mise sous ARV. A l'écriture de ce rapport, 2 personnes sont effectivement sous traitement ARV.

Pour renforcer la sensibilisation, les populations bénéficiaires reçoivent des préservatifs. La distribution des préservatifs est généralement accompagnée d'une démonstration sur le port correct du préservatif. 60.002 préservatifs masculins ont ainsi été distribués.

2.2 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE

Les activités de prise en charge médicale ont permis d'obtenir les résultats suivants :

- 583 consultations ont été réalisées pour la prise en charge des IST pour les personnes clés du projet (TS, MSM, UD, détenus) ;

- 136 consultations ont été effectuées pour la prise en charge des infections opportunistes auprès des PVVIH ;
- 289 personnes clés (contacts) ont bénéficié d'un appui à l'achat de médicaments;
- 162 appuis en analyses médicales ont été réalisés.

2.3 LA PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE

Dans le paquet de services optimal du projet, les activités psychosociales ont été mises en œuvre par les trois ONG du projet. Les activités psychosociales peuvent être sous forme d'appuis sociaux (kits alimentaires, appui en lait de substitution), d'appuis psychologiques destinés à tous les groupes clés du projet, en particulier les PVVIH. Le soutien psychologique peut être individuel ou collectif.

Des visites à domicile et des visites à l'hôpital sont aussi intégrées dans les activités psychosociales. Les visites à domicile sont effectuées avec tous les groupes qui sont plus réguliers dans les activités du projet.

Parmi les principaux résultats en matière d'accompagnement psychosocial, il y a :

- 131 activités de prise en charge psychologique pour les personnes du groupe clés (88 PVVIH, 10 TS, et 33 UD)
- 146 appuis sociaux pour 2 prisonniers, 104 PVVIH, 9 TS, 16 UD, 10 OEV et 5 HSH.

2.4 L'APPUI A L'AUTONOMISATION SOCIO-ECONOMIQUE ET LA REDUCTION D'IMPACT

L'appui en AGR contribue à améliorer les conditions de vie des populations bénéficiaires, compte tenu du fait qu'un certain nombre d'entre elles sont dans des conditions sociales relativement précaires.

5 PVVIH, 4 UD ont bénéficié d'une subvention pour développer une AGR et 1 jeune a bénéficié d'un appui pour la formation professionnelle.

2.5 LE SUIVI-EVALUATION ET LE CONTROLE QUALITE

Les activités de supervision sont réalisées en interne, au sein de leurs propres ONG et entre les ONG partenaires par l'institution de coordination.

III. SUIVI DES INDICATEURS D'EFFETS

Dans le cadre du suivi du projet, un ensemble d'indicateurs a été identifié pour suivre les performances et les évolutions du projet. Dans cette section, quelques indicateurs

d'effets qui permettent d'évaluer l'efficacité du projet annuellement sont documentés.

- L'objectif de renforcement de capacités : *Renforcer le système pour la santé dans les pays et dans les espaces transfrontaliers pour une meilleure prise en charge des populations clefs ciblées face au VIH*

Spécifiquement, concernant l'indicateur d'effet relatif à la proportion de personnes (population bénéficiaires principales) qui ont des connaissances exactes sur les IST et le VIH, les équipes de FEVE Cap-Vert ont commencé les préparatifs pour une enquête qui débutera au mois de janvier 2019.

19 pairs éducateurs sur 19 formés animent effectivement les activités de prévention, soit 100%

- L'objectif de continuum de soins : *90% des populations clefs en contact avec le projet connaissent leur statut sérologique et ont accès au paquet de services (Prévention combinée, Dépistage, Soins, activités de soutien pour la réduction de l'impact) offert par le projet pour la prise en charge du VIH, de la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) et des Drogues*

171 TS, 66 MSM, 149 UD, 98 Détenus, 121 Migrants, 1 Client de TS, 32 Jeunes et 567 PM ont eu accès au dépistage. Parmi elles, 6 personnes ont été dépistées positives (3 TS, 2 UD, 1 personne mobile) (6/1.205).

1093 personnes (soit 476 bénéficiaires principales et 617 bénéficiaires secondaires) parmi les 1205 personnes ayant accès au dépistage, ont effectivement retiré les résultats de leurs tests. Le retrait du résultat permet aux personnes testées de connaître leur statut afin de préserver leur bonne santé ou de s'impliquer dans l'initiation du traitement.

Parmi les personnes dépistées positives, 05 ont retiré leur résultat soit 83, 33% de connaissance de statut sérologique parmi les personnes séropositives.

Concernant l'indicateur d'effet sur la séroconversion : sur 484 bénéficiaires principaux dépistés au moins deux fois par le projet, on note 0 séropositif. Cette performance témoigne de la qualité des interventions et du suivi.

- L'objectif de documentation : *Produire de l'information stratégique (recherche, suivi- évaluation, modélisation, capitalisation) pour améliorer les interventions et mettre en place un dispositif de contrôle de la qualité des interventions*

Au cours de l'année différents supports ont été produits et distribués. Les effets du projet dans cet objectif, sont appréciés essentiellement à travers la communication externe notamment le niveau d'utilisation des informations par le projet et par le système national. Les données sont ainsi communiquées au CCS-Sida annuellement pour documenter le cadre de suivi national du programme national sur le VIH.

- L'objectif des activités transfrontalières : *Renforcer la coopération transfrontalière et favoriser un environnement favorable*

Le Cap Vert compte, un nombre non négligeable de populations en situation de migration, provenant généralement des pays d'Afrique de l'Ouest (Mali, Sénégal, Guinée-Bissau...). Le projet FEVE, permet à ces populations d'avoir accès aux informations exactes sur les VIH et d'accéder aux services du dépistage et de prise en charge des IST. 311 Migrants ont pu ainsi bénéficier des activités de prévention du VIH, au dépistage et à la prise en charge des IST.

IV. CONTRAINTES IDENTIFIEES ET LEÇONS APPRISES

4.1 LES CONTRAINTES IDENTIFIEES

Les besoins des populations bénéficiaires dépassent largement la question du VIH, les sollicitations sont, par conséquent, nombreuses en ce qui concerne la santé mais aussi l'amélioration des conditions de vie (plan social, droits sexuels). Des complémentarités entre différents projets et partenaires sont actuellement recherchés pour répondre aux besoins prioritaires.

4.2 LES LEÇONS APPRISES

Dans la mise en œuvre du projet au Cap-Vert, la stratégie des groupes de pairs éducateurs a contribué à améliorer la qualité des résultats obtenus. En effet, les pairs ont permis de mobiliser et d'identifier davantage les populations clés.

La collaboration avec les institutions de mise en œuvre, les travailleurs sociaux ainsi que les partenaires stratégiques tels que le CCC-Drogue et les CCS-Sida a été également un point important pour une meilleure prise en compte des besoins des populations clés dans les différentes zones d'interventions.

De plus, le projet FEVE au Cap-Vert est reconnu comme un projet important pour améliorer la santé publique. Les ONG de FEVE, sont sollicitées régulièrement pour

sensibiliser les populations sur le VIH et la santé de la reproduction dans des foires de santé, les festivals de musique et d'autres activités de masse.

V. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

De manière générale, les activités ont pu se dérouler comme prévu. La plupart des activités ont obtenu un bon taux de mise en œuvre. Certaines activités ont même dépassé les indicateurs attendus.

Le projet est reconnu parmi les autorités, institutions et les populations clés et la demande est croissante. Face à ces demandes, des stratégies de complémentarité sont nécessaires pour pouvoir obtenir des résultats durables en matière de VIH et plus largement de santé.

Parmi les perspectives pour 2019, la mise en œuvre au Cap Vert devra :

- Améliorer son dispositif de suivi-évaluation (la situation insulaire, la diversité des intervenants et la mobilité des bénéficiaires nécessitent un suivi encore plus renforcé et une communication plus grande) ;
- Améliorer le taux de séropositivité au sein des populations dépistées afin d'atteindre l'objectif de personnes positives connaissant leur statut fixé pour le Cap Vert à l'horizon 2020 ;
- Mettre en place un dispositif pour le suivi du traitement antirétroviral et des consultations, afin de commencer à documenter les indicateurs d'impact : charge virale indétectable et personnes suivies ne présentant plus d'IST ;
- Améliorer l'accès au paquet de services (actuellement à 24%) en s'appuyant sur l'analyse des données existantes afin d'identifier les bénéficiaires à qui il manque seulement un service et en favorisant une offre de services intégrés permettant d'offrir lors d'une même activité plusieurs services.
- 1 381 UD ont bénéficié des activités du projet. Le type de drogues a été précisé pour 489 parmi eux. En analysant les types de drogues consommés 468 parmi eux soit 96 consomment le crack/cocaïne seul ou associé à une autre drogue. En 2019, les équipes de mise en œuvre veilleront à une documentation systématique des types de drogue consommés afin d'améliorer l'offre de service

FEVE Cap Vert orientera ses interventions pour des résultats optimisés en 2019.

ANNEXES

DONNEES DE BASE

Intitulé et référence de l'action :

Frontières et Vulnérabilité au VIH/ SIDA en Afrique de l'Ouest – Cap Vert

Période : De Janvier à Décembre 2018

Organisation de mise en œuvre de l'action (responsable de la coordination nationale): VERDEFAM (Association Capverdienne pour la Protection de la Famille).

Organisation non gouvernementale de mise en œuvre de l'action (partenaires dans la mise en œuvre, au niveau national): Croix Rouge du Cap Vert et MORABI (Association Capverdienne de l'autopromotion des femmes)

Autres partenaires opérationnels : OCB ; ONG's Locales ; les Associations de Séropositifs (Abraço et Esperança) ; Personnes Vivant avec le Virus VIH / SIDA au Cap-Vert ; Association Capverdienne de LGBT ; Réseau des femmes séropositives du Cap-Vert ; Association des utilisateurs de Drogues REMAR CV ; Tenda El Shaddai.

Partenaires stratégiques : CCSSIDA, le Ministère de la Santé, Enda Santé, le Ministère de la Coopération et de l'action Humanitaire du Luxembourg, CCAD, Communautés Thérapeutiques Granja São Filipe (Centre de Réhabilitation des Usagers de Drogues), Hôpitaux et délégations de santé.

Organisations et Institutions Membres du Comité d'Orientation et de Suivi :

CCSSIDA, CCAD, Ministère de la Santé, MORABI, VERDEFAM, CROIX ROUGE DU CAP VERT, Ministère de la Coopération et de l'Action Humanitaire du Luxembourg.

Zones d'intervention : Île de Santiago, Île de São Vicente, Île de Sal.

Île de Santiago :

- **Praia:** Várzea, Calabaceira, Safende, Achada Grande Frente, Achada Grande Traz, Sucupira, Tira Chapéu, São Filipe, Brasil – ASA, Vila Nova, Achadinha, Pensamento, Terra Branca, Casa Lata, B. Vista, Kobom, Cadeia Civil, Paiol, Achada Mato, Fonton, Lém Cachorro, Alto da Gloria, Eugénio Lima, Palmarejo, etc.

- **São Domingos**
- **R^a Grande** – Cidade-Velha
- **Santa Cruz**
- **Santa Catarina**

Île de São Vicente :

Mindelo - Monte Sossego, F. Felipe, F. Inês, Espia, Cruz João Évora, Campim, Morada, Alto São Nicolau, Ribeirinha, Ribeira Bote, entre autres.

Île de Sal:

Espargos - Preguiça, Vila Verde, IFH, Chã de Fraqueza, Bairro Novo, entre autres.

Santa Maria – Vila Verde, São Paulo

Populations bénéficiaires de l’action en lien avec les 3-90

Bénéficiaires principaux	Target à l’horizon 2020
MSM	
MSM en contact avec le projet (quelle que soit l’activité)	239
Nombre de MSM sensibilisés	239
Nombre de MSM dépistés	215
Nombre de MSM dépistés positifs	15
Nombre de MSM dépistés positifs et ayant retiré leur résultats (connaissance du statut)	13
Nombre de MSM mis sous traitement	12
Nombre de MSM ayant une charge virale indétectable	11
PS	
Nombre de PS en contact avec le projet (quelle que soit l’activité)	1207
Nombre de PS sensibilisés	1207
Nombre de PS dépistés	1087
Nombre de PS dépistées positives	76
Nombre de PS dépistées positives et ayant retiré leur résultats (connaissance du statut)	68
Nombre de PS mis sous traitement	62
Nombre de PS ayant une charge virale indétectable	55
UD	

Nombre d'UD en contact avec le projet (quelle que soit l'activité)	1639
Nombre d'UD sensibilisés	1639
Nombre d'UD dépistés	1475
Nombre d'UD dépistés positifs	103
Nombre d'UD dépistés positifs et ayant retiré leur résultats (connaissance du statut)	93
Nombre d'UD mis sous traitement	84
Nombre d'UD ayant une charge virale indétectable	75
Population carcérale	
Nombre de population carcérale en contact avec le projet (quelle que soit l'activité)	285
Nombre de population carcérale sensibilisés	285
Nombre de population carcérale dépistés	256
Nombre de population carcérale dépistés positifs	18
Nombre de population carcérale dépistés positifs et ayant retiré leur résultats (connaissance du statut)	16
Nombre de population carcérale mis sous traitement	14
Nombre de population carcérale ayant une charge virale indétectable	13
PVVIH	
Nombre de PVVIH en contact avec le projet (quelle que soit l'activité)	722
Nombre de PVVIH sensibilisées	684

INDICATEURS GENERAUX

Indicateurs de développement (à renseigner annuellement)	
Population en 2018	539.560 hab.
PIB par habitant en 2018 (source INE)	2997 USD
Espérance de vie à la naissance (hommes) (source INDEX MUNDI)	69,8 ans
Espérance de vie à la naissance (femme) (source INDEX MUNDI)	74, 5 ans
IDH (populationdata.net, 2017)	0,654
Taille estimée des populations clés dans le pays (à renseigner en fonction des size estimations réalisés dans le pays)	
Taille estimée de la population de TS dans le pays (Source étude de la prévalence du VIH / SIDA en milieu TS ,2016)	1498
Taille estimée de la population de MSM dans le pays (Source étude de la prévalence du VIH / SIDA en milieu MSM, 2016)	719
Taille estimée de la population des UD dans le pays (Source étude de la prévalence du VIH / SIDA en milieu UD, 2016)	3113
Nombre de PVVIH dans le pays (Source Plan Stratégique National de la Lutte contre le Sida, 2016)	4166
Nombre de Détenus dans le Pays (Source Plan Stratégique National de la Lutte contre le Sida, 2016)	1579
Indicateurs de santé	
Taux de mortalité des enfants de moins de 5ans pour 1000 naissances vivantes (Source INE 2013)	25
Taux de mortalité maternelle pour 100000 naissances vivantes (INE 2013)	48,4
Prévalence du VIH chez la population âgée de 15-49 ans (source IDSRII 2005)	0,8

Taux de prévalence du VIH auprès des PS (Source étude de la prévalence du VIH / SIDA en TS 2016)	7,7%
Taux de prévalence du VIH auprès des MSM (Source étude de la prévalence du VIH / SIDA en MSM 2016)	15%
Taux de prévalence du VIH auprès des usagers de drogue (Source étude de la prévalence du VIH / SIDA en UD 2016)	3,9%
Taux de prévalence du VIH auprès des Détenus	Non disponible
Taux de prévalence du VIH chez les tuberculeux	Non disponible

TABLEAU 1 : SYNTHÈSE DES INDICATEURS CLÉS ET DE LEUR NIVEAU DE RÉALISATION

INDICATEURS REGIONAUX	REAL 2016	REAL 2017	REAL 2018	REAL 2016-2018	TARGET ANNUEL 2018	TARGET HORIZON 2020	PERFORMANCE ANNUELLE 2018	EVOLUTION PAR RAPPORT 2016-2020
Nombre de professionnels de santé formés sur la prise en charge médicale et le dépistage des populations clés	0	11	36	47	25	25	144%	188%
Nombre d'ONG/OCB formés	6	8	24	38	23	100	104%	38%
Nombre de pairs éducatrices TS	4	0	0	4	0	53	N/A	43%

formés par le projet								
Nombre de pairs éducateurs MSM formés par le projet	5	12	0	17	0	17	N/A	101%
Nombre de pairs éducateurs UD formés par le projet	5	0	0	5	0	70	N/A	7%
Nombre de structures appuyées et/ou réhabilitées pour une prise en charge des populations clefs	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Nombre de TS sensibilisées sur les IST et le VIH	256	566	357	1179	280	1 207	128%	98%
Nombre de MSM sensibilisés sur les IST et le VIH	86	75	151	312	140	239	108%	130%
Nombre d'UD sensibilisés sur les IST et le VIH	457	820	516	1793	336	1 639	154%	109%
Nombre de PVVIH sensibilisées	61	178	123	362	182	722	68%	50%

sur les IST et le VIH								
Nombre de Population carcérale sensibilisée sur les IST et le VIH	49	256	173	478	126	285	137%	168%
Nombre de Clients TS sensibilisés sur les IST et le VIH	34	21	9	64	58	119	16%	54%
Nombre de Personnes Mobiles sensibilisées sur les IST et le VIH	646	1697	979	3322	312	1 886	314%	176%
Nombre de Population Transfrontalière sensibilisée sur les IST et le VIH	0	413	0	413	0	500	0%	83%
Nombre de TS consultées pour IST en stratégie fixe et mobile	154	255	190	599	160	1087	119%	55%
Nombre de MSM consultés pour IST en stratégie fixe et mobile	7	13	102	122	53	215	192%	57%
Nombre d'UD consultés pour	29	60	59	148	135	1475	44%	10%

IST en stratégie fixe et mobile								
Nombre de Population carcérale consultée pour IST en stratégie fixe et mobile	2	44	104	150	43	257	242%	58%
Nombre de bénéficiaires secondaires consultés pour IST en stratégie fixe et mobile	1	301	156	458	178	1086	88%	42%
Nombre de PVVIH bénéficiant d'une prise en charge médicale (IO, bilan complémentaire, etc.)	45	131	130	306	110	616	118%	50%
Nombre total de consultations IST en stratégie fixe et mobile	241	742	600	1583	624	6049	96%	26%
Nombre total de cas d'IST diagnostiqués et traités	77	155	103	335	0	0	N/A	N/A
Nombre de PVVIH testées pour la TB	0	0	0	0	0	342	0%	0%
Nombre de bénéficiaires	0	0	100	100	0	380	N/A	26%

principaux ayant bénéficié d'au moins d'un service de SSR								
Nombre de TS dépistées au VIH (ayant accès au dépistage du VIH)	43	301	171	515	250	1087	68%	47%
Nombre de MSM dépistés au VIH (ayant accès au dépistage du VIH)	4	56	66	126	65	215	102%	58%
Nombre d'UD dépistés au VIH (ayant accès au dépistage du VIH)	26	136	149	311	250	1475	60%	21%
Nombre de Population carcérale dépistée au VIH (ayant accès au dépistage du VIH)	0	77	98	175	86	257	114%	68%
Nombre de bénéficiaires principaux dépistés ayant retiré leur résultat	73	574	476	1123	651	2730	73%	41%

Nombre de bénéficiaires secondaires dépistés (ayant accès au dépistage VIH)	52	1000	617	1669	643	2533	96%	66%
Nombre de bénéficiaires secondaires dépistés au VIH ayant retiré leur résultat	7	997	617	1621	643	2280	96%	71%
Nombre de TS dépistées positives au VIH	2	5	3	10	18	76	17%	13%
Nombre de MSM dépistés positifs au VIH	0	6	0	6	5	15	0%	40%
Nombre d'UD dépistés positifs au VIH	1	3	2	6	18	103	11%	6%
Nombre de Population carcérale dépistée positive au VIH	0	4	0	4	6	18	0%	22%
Nombre de bénéficiaires principaux dépistés positifs au VIH et ayant retiré leurs résultats	3	18	5	26	46	212	11%	12%
Nombre de bénéficiaires	0	11	1	12	16	63	6%	22%

secondaires dépistes positifs au VIH								
Nombre de bénéficiaires secondaires positifs au VIH et ayant retiré leurs résultats	0	8	0	8	16	57	0%	14%
Nombre de PVVIH référées ou orientées pour une mise sous ARV	0	15	2	17	62	269	3%	6%
Nombre de PVVIH référées ou orientées et effectivement mises sous ARV	0	11	2	13	55	242	4%	5%
Nombre de populations clés qui ont accès au paquet de services défini	0	9	263	272	1130	3877	23%	7%

WEBOGRAPHIE/ BIBLIOGRAPHIE

- www.minsaude.gov;
- www.africaneconomicoutlook.org;
- www.anação.cv
- <https://pt.br.facebook.com>
- <https://expressodasilhas.cv>
- <http://www.governo.cv>
- WWW.CAP-VERT.PT
- WWW.BCV.CV
- WWW.ASEMANA.CV
- PNS 2016 - 2020
- PNDS - Plano Nacional Desenvolvimento Sanitário;
- PNICD - Programa Nacional de Combate à Droga;