

# Overview of Key Population related M&E services in Senegal

Dr. Abdou Khoudia Diop  
DLSI, MOH



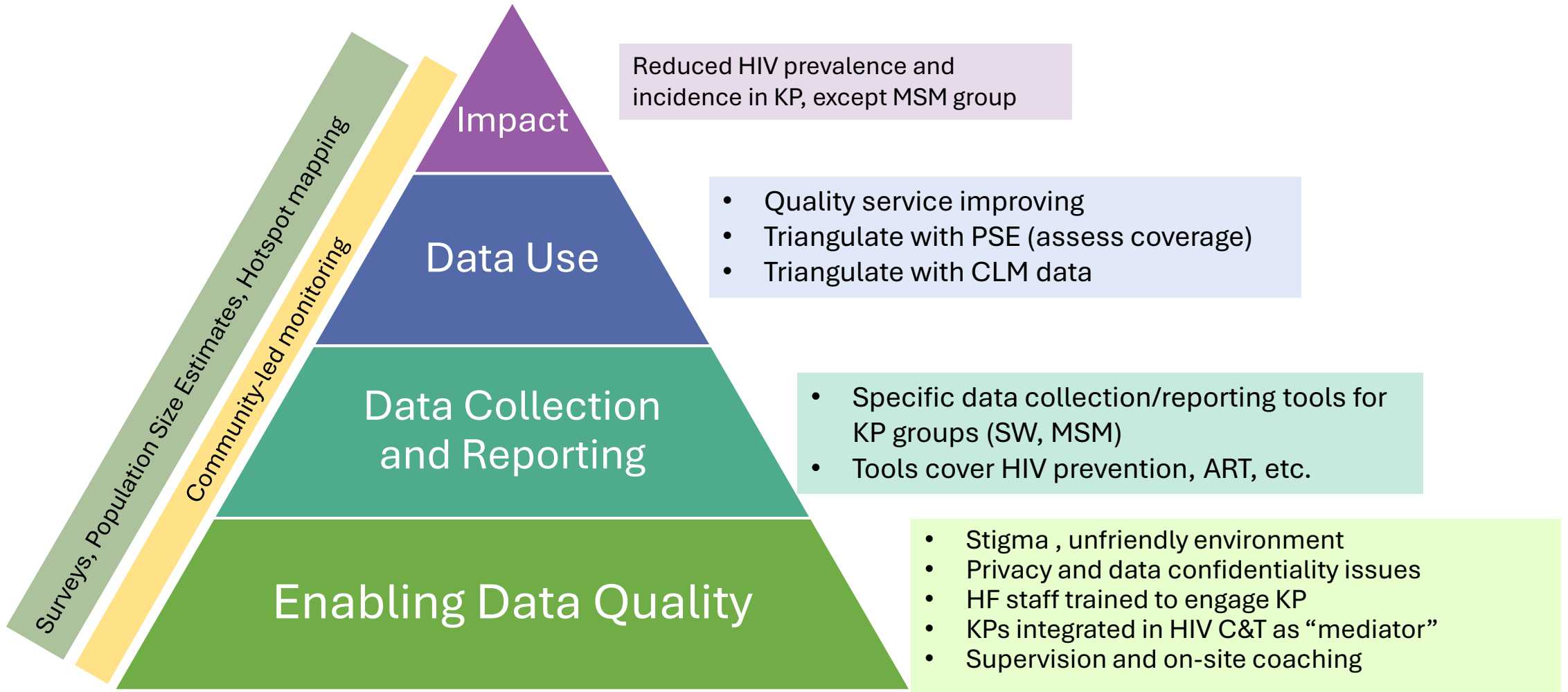
# Outline

- **Background**
- **M&E of the KP Program in Senegal**
- **KP-related M&E features and scores**
- **Ownership and Innovations by the Ministry of Health**
- **Political transition and sustainability**

# Background

- HIV Prevalence: Senegal is a country with concentrated epidemic
  - General population: 0.3% (UNAIDS, Spectrum 2024)
  - Key Population (KP): HSH (27.6%), SW (5.8%) PWID (3.7%) (source: *ECHSH 2017, ENSC 2019, PARECO 2019*)
- Targeted group of the Key Populations program:
  - Sexual workers (SW), since 2002
  - Men who have sex with man (MSM), since 2007
  - Persons who use injectable drugs (PWID) and prisoners, since 2011
- Integrated service packages in public health facilities, and more recently in community settings, particularly in community clinics: HIV screening, ARV treatment, prevention package (provision of PrEP, condoms, lubricants, methadone, syringes)
- KP Program supported by MOH and technical and financial partners: Global Funds, Medicos del Mundo, PEPFAR (stopped in 2005).
- Since March 2026, a new law adopted that further criminalizes homosexuality

# Framework for M&E services for Key Populations in Senegal




\* Adapted from CQUIN M&E services framework for KP

The HIV Learning Network for Differentiated Service Delivery

# M&E of the KP Program in Senegal

- The priority targets for KP program are in alignment with the National Integrated Strategic Plan (NISP), 2023-2030
- Data collection and reporting tools:
  - Paper-based: PrEP register; index-testing register; C&T tools
  - Aggregated database: DHIS2, HIV Tracker
  - Reporting tools: by KP groups
  - Other documents: jobs aids, manuals
- Health facility staff and community partners trained for KP related-data collection and management
- Data monitoring and completeness at PEPFAR-supported sites through FHI360/Epic from, from 2021 to January 2025

# Examples of Reporting Forms for KP-related Services



**RAPPORT MENSUEL ■ TRIMESTRIEL ■**  
**PRISE EN CHARGE DES PROFESSIONNELLES DU SEXE (PS)**

Année : ..... Mois / Trim : ..... Période : du ..... Au .....  
 Direction Régionale de la Santé : ..... Département : .....  
 District Sanitaire : ..... Nom de la structure : .....  
 Nom et contact Tél. de la personne responsable de la synthèse des données (saisie, transmission de rapport) : .....  
 Date de transmission du rapport : ..... / ..... / ..... Date de réception du rapport : ..... / ..... / .....


INDICATEURS	ANCIENNES				NOUVELLES				TOTAL
	15-19 ans	20-24 ans	25-49 ans	50 ans et plus	15-19 ans	20-24 ans	25-49 ans	50 ans et plus	
1 Nombre de PG inscrites dans le site à la fin de la période précédente (cohorte)									
2 Nombre de PG nouvelles inscrites dans le site durant la période									
3 Nombre total de PG inscrites et suivies dans le site durant la période									
4 Nombre de PG inscrites au fichier d'un autre centre et suivies dans le site durant la période									
5 Nombre de PG non inscrites au fichier et suivies dans le site durant la période (« clandestines »)									
6 Nombre de PG qui ont fait un dépistage volontaire du VIH et qui connaissent leurs résultats *									
7 Nombre de PG testées VIH+									
8 Nombre de PG référées pour suivi parmi les PG testées VIH+									
9 Nombre de PG nouvellement mises sous ARV									
10 Nombre total de PG sous ARV									
11 Nombre de PG testées négative au VIH durant la période									
12 Nombre total de PG testées négative au VIH et à haut risque									
13 Nombre total de PG dépistées séronégatives et à haut risque ayant bénéficié du paquet de service de prévention									
14 Nombre de PG testées à la syphilis durant la période									
15 Nombre de PG testées positives à la syphilis durant la période									
16 Nombre de cas IST autre que la syphilis									
17 Nombre de séances IEC de proximité									
18 Nombre de PG touchées par les activités de sensibilisation de proximité									
19 Nombre de PG visitées à domicile									
20 Nombre de condoms masculins distribués PG									
21 Nombre de condoms féminins distribués PG									
22 Nombre d'Autotests distribués durant la période chez les PG									
23 Nombre de PG détestées du VIH									

Voir instructions de remplissage au ►► Version : Décembre 2024

## a. FSWs cares report form

Works in Progress: Transforming the HIV Response in a Time of Change April 20-22, 2026 | Nairobi, Kenya

- Specific forms to report monthly or quarterly data for FSWs and MSM
- Aggregated data from individual data issued from paper-based registers
- Report filled by health facility and transmitted to health district



**RAPPORT MENSUEL ■ TRIMESTRIEL ■**  
**PRISE EN CHARGE HSH**

Année : ..... Mois / Trim : ..... Période : du ..... Au .....  
 Direction Régionale de la Santé : ..... Département : .....  
 District Sanitaire : ..... Nom de la structure : .....  
 Nom et contact Tél. de la personne responsable de la synthèse des données (saisie, transmission de rapport) : .....  
 Date de transmission du rapport : ..... / ..... / ..... Date de réception du rapport : ..... / ..... / .....

INDICATEURS	Tranches d'âge				TOTAL
	15-19 ans	20-24 ans	25-49 ans	50 ans et plus	
1 Nombre de HSH repus dans le site durant la période					
2 Nombre de HSH sensibilisés durant la période sur les IST/VISS					
3 Nombre de HSH qui ont effectué un dépistage volontaire et qui connaissent leur résultat durant la période					
4 Nombre de HSH testés positifs dans la structure durant la période					
5 Nombre de HSH séropositifs mis sous ARV durant la période					
6 Nombre de HSH testés négatif au VIH durant la période					
7 Nombre de HSH testés négatif au VIH et à haut risque					
8 Nombre de HSH testés négatif au VIH et à haut risque ayant reçu le paquet de service de prévention					
9 Nombre de HSH testés à la syphilis durant la période					
10 Nombre de HSH testés positif à la syphilis durant la période					
11 Nombre de HSH testés pour l'hépatite B					
12 Nombre de HSH dépistés positifs à l'hépatite B durant la période					
13 Nombre de préservatifs masculins distribués aux HSH					
14 Nombre de préservatifs féminins distribués HSH					
15 Nombre de lubrifiants distribués					
16 Nombre d'autotests distribués durant la période					

Voir instructions de remplissage au ►► Version : Décembre 2024

## b. MSMs cares report form

# Senegal M&E System Assessment: Scores for Key Population-Related Components

	M&E function	Description	Senegal
HMIS: Paper-based/DHIS2	1.8.a.	Developing standardized key population data collection tools	Yellow
	1.8.b.	Ensuring confidentiality and secure data storage for KP data	Yellow
	1.8.c.	Ensuring sufficient disaggregation of KP data in reporting tools	Yellow
	1.8.d.	Ensuring that KP data in national aggregate databases	Yellow
	1.8.e.	Engaging KP-led organizations in data collection and validation	Yellow
HMIS: EMR	2.10.a	Recording key populations data in EMR while maintaining confidentiality	Yellow
	2.10.b	Implementation of policies, procedures, and training on KP EMR elements	Yellow
	2.10.c	Integrating EMR KP data with routine health service data	Yellow
Data use	4.6.a.	Fund, coordinate, and implement national or key population surveys	Yellow
CLM	7.6.a	CLM data collected on KP service delivery/programming	Red
	7.6.b	CLM data informs KP service delivery/KP programming	Red

- Pilot staging conducted on February 11, 2026, using CQUIN M&E system assessment tool, version February 2026
- All KP-related M&E components are still in the early stages of development in Senegal. Most of them are partially or fully funded by donors
- CLM is informing services for KPs and programming, but this function is fully supported by donors

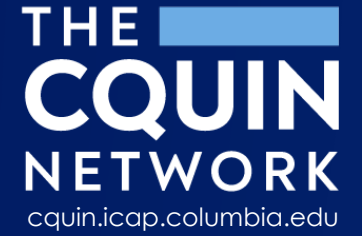
	Category	Description
<i>Most independent</i>	Not vulnerable	Fully funded by government, no external support
	Partial M&E gap	Partially funded by government, no external support
	Partially vulnerable	Some external support, some government support
	Highly vulnerable	Full external support
	M&E gap	Not funded or supported by government or external partner
<i>Least independent</i>		

# Vulnerability of M&E Functions related to KP Programs

- External donors provide funding and technical support to:
  - Community liaisons (outreach and on-site) to help them collect data on KP while ensuring confidentiality
  - Integration of KP data in the HIV tracker and the HMIS
  - Community organizations in evaluating the security and privacy system that has been implemented
- Unfavorable legal environment
- All KP-related M&E components are at risk of becoming critical “gaps” with the withdrawal of donors

# Political Transition and Sustainability

- New laws with tougher penalties for homosexuality, requires extensive advocacy, promotion, and funding
  - Legal uncertainty surrounding care for MSM, suspension of services provided to FSWs in certain regions
  - Sharp decline among KP attendees at public sites, interruption in ART, and migration of patients
  - The question of continued funding from donors arises... as funding activities “deemed to promote MSM” is punishable under the new law
  - Uncertain transition of key M&E functions to MOH and sustainability
- Next steps:
  - Need for coordination between the MOH and other stakeholders: the Ministry of Justice, the defense and security forces, and the National Assembly
  - Consultation meeting with all stakeholders required to define appropriate approaches



# Thank You



Works in Progress: Transforming the HIV Response in a Time of Change, April 20-22, 2026 | Nairobi, Kenya