Rapports d’avancement nationaux - Togo

Rapport mondial d’avancement sur la lutte contre le sida 2020

Table des matières

IX. Dépenses associées au VIH - Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux

X. Renforcement et accès à la justice - Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme

XI. Sortir le sida de l'isolement - S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d' améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Global

Objectifs Accélérer la Riposte

Résumé des progrès

La population du Togo est estimée à 7,4 millions en 2018 d'habitants sur la base du quatrième recensement général de la population et de l'habitat réalisé en 2010 avec un taux d'accroissement annuel de 2,8%. Les jeunes de moins de 25 ans représentent 60 % de la population togolaise et les femmes 51,4%. Selon L'Enquête QUIBB 2015, le taux d'alphabétisation était de 63,3% contre 60,3% en 2011. Le système éducatif togolais est reconnu comme l'un des plus performants de la sous -région. Le taux de scolarisation est passé de 82,9% en 2012 à 93,8% en 2017 d'après le site d'information Togo First. Le taux d'achèvement au niveau primaire s'est également amélioré passant de 84,4% en 2014 à 91% en 2017 et une réduction du taux de redoublement de 9,5% à 7,14% sur la même période. Selon le rapport de la Banque Mondiale Togo Vue d'ensemble (Mars 2019), le taux national de pauvreté a connu un recul de près plus de 6 points, passant de 61,7 % en 2006 à 55,1 % en 2015. Malgré ces progrès, la pauvreté reste très élevée, surtout dans les zones rurales où 69 % des ménages vivaient en dessous du seuil de pauvreté en 2015. En outre, le taux de pauvreté est plus élevé parmi les ménages dirigés par une femme (57,5 %) que chez ceux dirigés par un homme (55 %).

Selon les données disponibles, la croissance économique aurait atteint 5,1% en 2019, après 4,9% en 2018 et 4,4% en 2017. Cette hausse serait impulsée par tous les secteurs d'activité, en particulier le secteur tertiaire. Le PIB par habitant en 2019 est de 682 dollars.

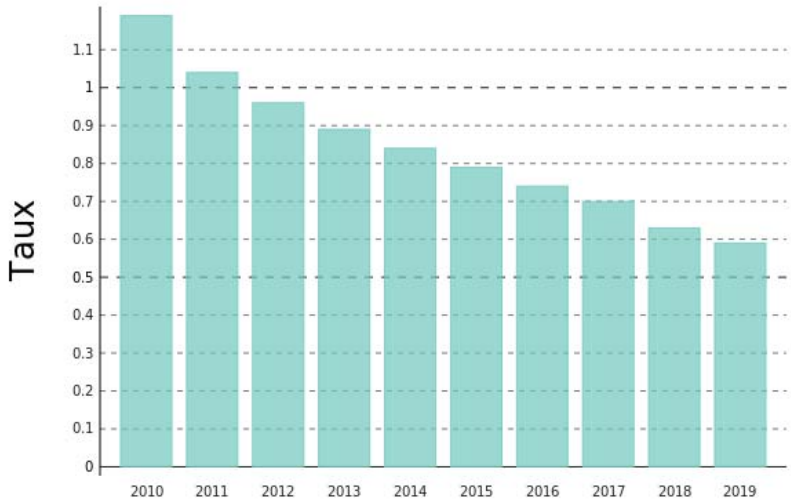
Le système de santé du Togo est organisé autour d'une structure de type pyramidal à trois niveaux : le niveau central avec les CHU, le niveau intermédiaire qui comprend les CHP et CHR et le niveau périphérique avec les USP. En 2019, on dénombrait 1274 formations sanitaires inégalement réparties sur le territoire national. Le pays compte 3 CHU, 6 CHR, un Institut National d'Hygiène, un Centre National et un Centre Régional de transfusion sanguine et des structures privées et de nature confessionnelle.

Le logiciel EPP/SPCTRUM 2019 estime la prévalence du VIH à 2,1 % dans la population sexuellement active de 15-49 ans. Ceci démontre que l'épidémie du VIH est de type généralisé dans le pays. Il existe cependant des disparités selon les groupes de population à risque et les régions.

Le Conseil National de lutte contre le sida à travers son Secrétariat Permanent assure la coordination de toutes les activités de lutte contre la maladie dans le pays. Il est appuyé par le PNLS-IST qui assure la réalisation des activités de lutte contre le VIH/Sida du secteur de la santé au Togo. Le Programme National de lutte contre la Tuberculose coordonne la lutte contre la tuberculose dans le pays.

3.1 Incidence du VIH par 1000, Togo (2010-2019)

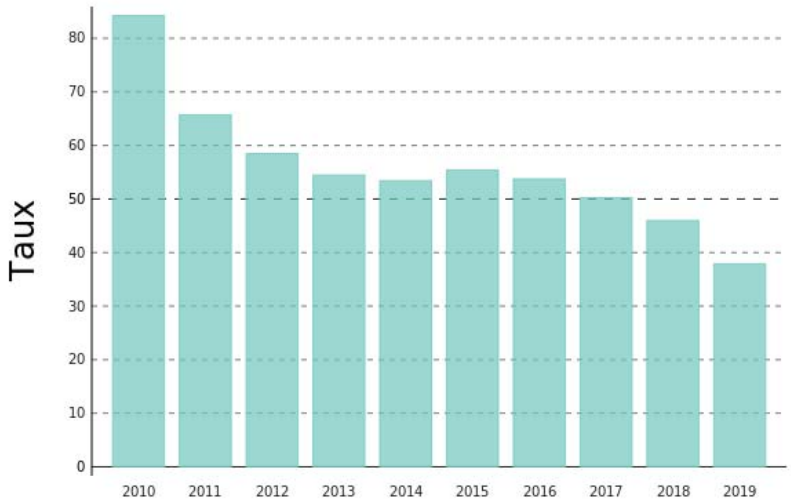
Nombre de nouvelles infections à VIH pendant la période de référence par population de 1 000 personnes non infectées



Source: fichier Spectrum

1.6 Mortalité due au sida par 100000, Togo (2010-2019)

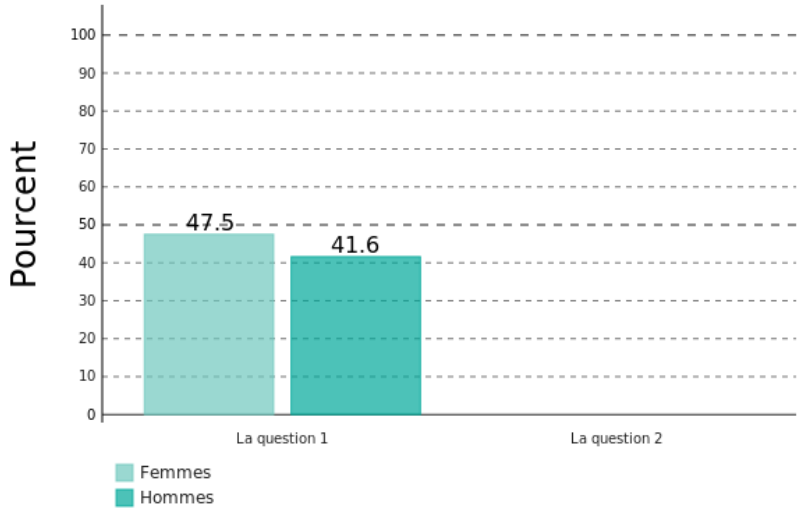
Nombre total de personnes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

4.1 Attitudes discriminatoires à l’encontre des personnes vivant avec le VIH, Togo (2019)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur su vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »



Cascade du test et traitement du VIH

Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90–90–90 d'ici 2020

Résumé des progrès

La gratuité du dépistage au VIH est effective au Togo depuis plusieurs années. Ces activités sont réalisées par les acteurs de tous les niveaux et coordonnées par le PNLS-IST qui met à la disposition des structures les intrants. La société civile joue un rôle prépondérant et a développé des approches pour toucher des populations les plus à risque et vulnérables notamment les populations clés, les jeunes et les femmes en âge de procréer. Les stratégies utilisées sont entre autres le dépistage en communauté, les sensibilisations en milieu scolaire et extrascolaire. En 2019, la mise en œuvre du Projet PEPFAR a permis d'expérimenter de nouvelles stratégie de dépistage : l'index testing, l'EPOA et le dépistage communautaire (démédicalisé).

Grâce au leadership de l'Etat appuyé par les partenaires techniques et financiers, 76 230 PVVIH ont eu accès gratuitement au traitement ARV en 2019. L'approvisionnement en ARV et autres médicaments est coordonné par la CAMEG à travers ses pharmacies régionales d'approvisionnement.

Le test de la charge virale est offert gratuitement aux PVVIH sous ARV.

La cascade de dépistage et de traitement, estime à 69 %, la proportion des PVVIH qui connaissaient leur statut sérologique en 2019. Selon la cascade des 3X90, 96, 5% des PVVIH qui connaissent leur statut sont sous ARV et 81,8% ont une charge virale supprimée

Questions de politique (2019)

Existe-t-il une loi, une réglementation ou une politique spécifiant que le dépistage du VIH :

a) Est obligatoire avant le mariage

Non

b) Est obligatoire pour obtenir un permis de travail ou de résidence

Non

c) Est obligatoire pour certains groupes

Non

Quel est le seuil de CD4 recommandé pour débuter un traitement antirétroviral chez les adultes et les adolescents asymptomatiques, selon les directives du ministère de la Santé (MS), et à quel stade en est sa mise en oeuvre?

Pas de seuil, traitement pour tous indépendamment de la numération de CD4; Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

Votre pays possède-t-il une politique nationale actuelle sur le test systématique de la charge virale pour effectuer le suivi de la thérapie antirétrovirale et dans quelle mesure est-elle mise en oeuvre ?

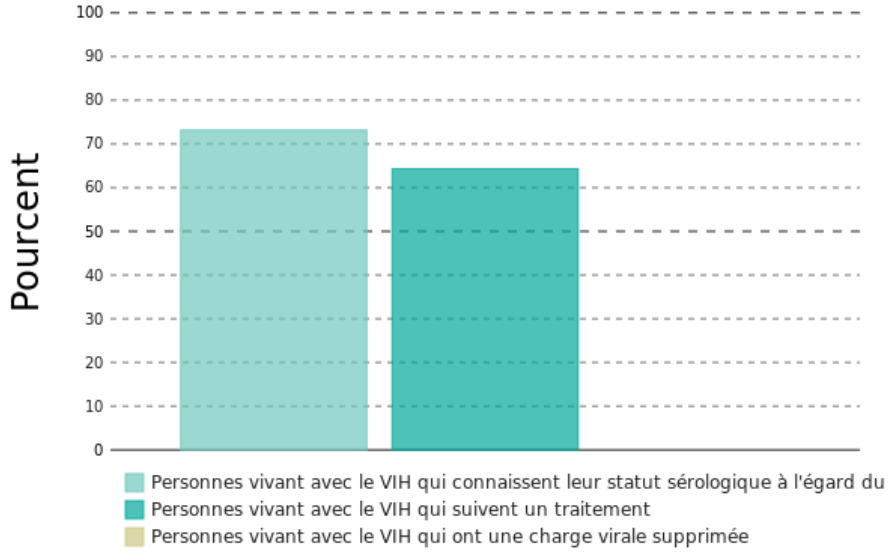
a) Pour les adultes et les adolescents

Oui; Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

b) Pour les enfants

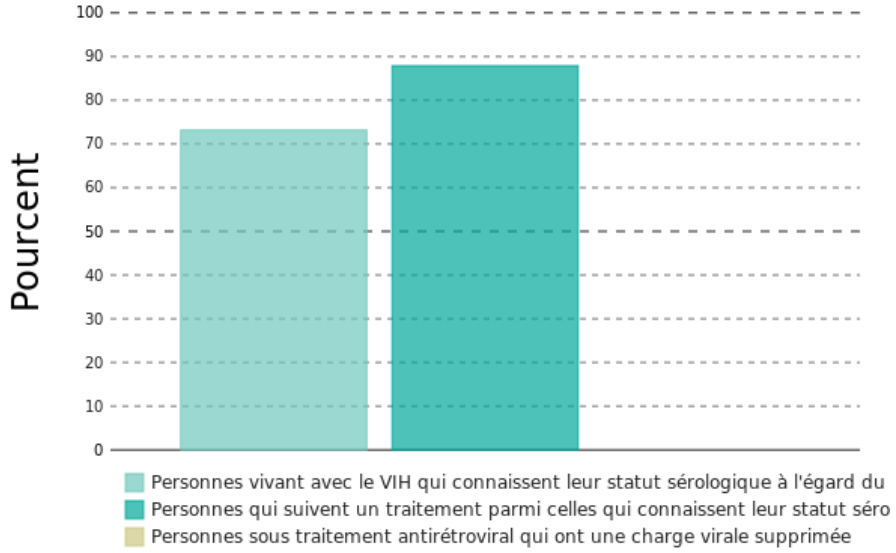
Oui; Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

Cascade du test VIH et du traitement, Togo (2019)



Source: fichier Spectrum

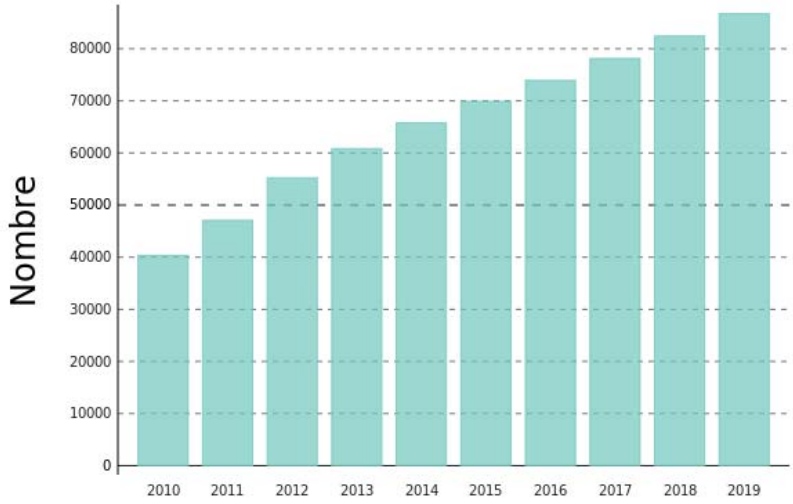
Progrès vers les objectifs 90-90-9, Togo (2019)



Source: fichier Spectrum

1.1 Personnes vivant avec le VIH et connaissant leur statut sérologique, Togo (2010-2019)

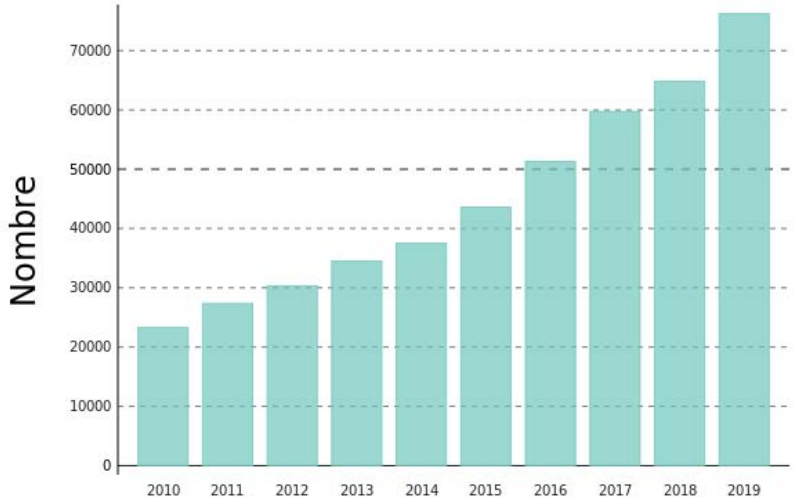
Nombre de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique



Source: fichier Spectrum

1.2 Personnes vivant avec le VIH recevant un traitement antirétroviral, Togo (2010-2019)

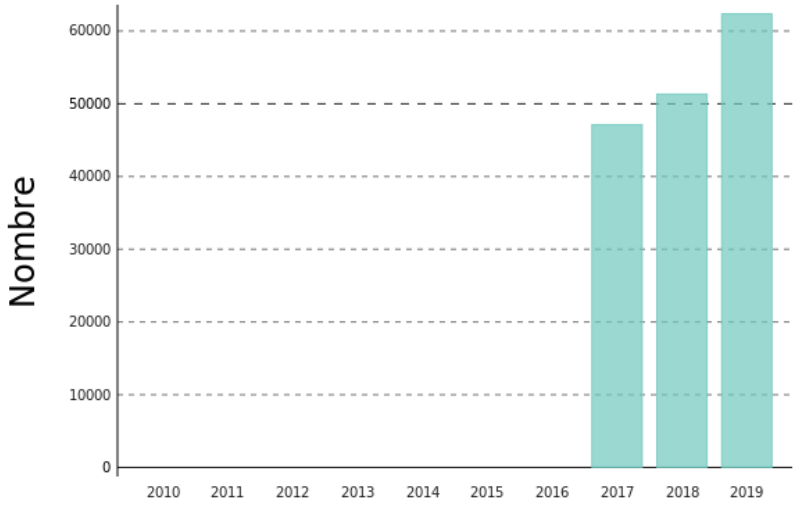
Nombre de personnes recevant un traitement antirétroviral



Source: fichier Spectrum

1.3 Personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée, Togo (2010-2019)

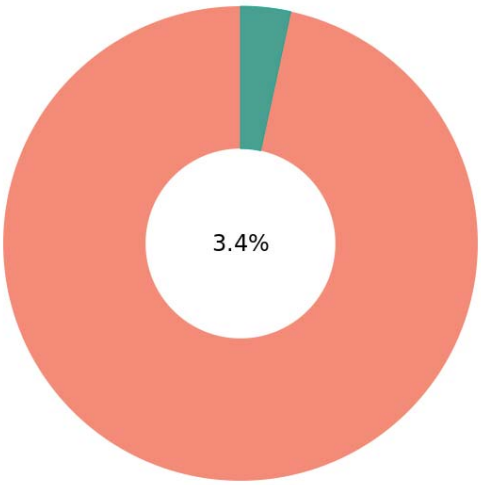
Nombre de personnes vivant avec le VIH dont la charge virale a été supprimée au cours de la période de référence



Source: fichier Spectrum

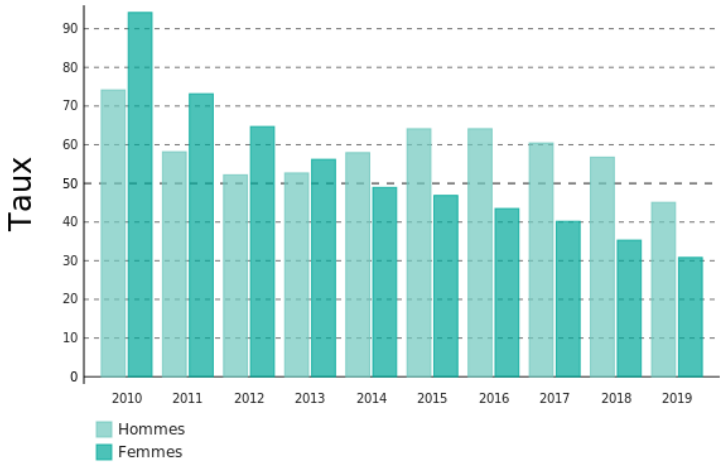
1.5 Rupture de stock de médicaments antirétroviraux, Togo (2019)

Pourcentage de sites de traitement en rupture de stock d'un ou de plusieurs médicaments antirétroviraux nécessaires sur une période déterminée



1.6 Mortalité due au sida sur une population de 100 000 personnes, Togo (2010-2019)

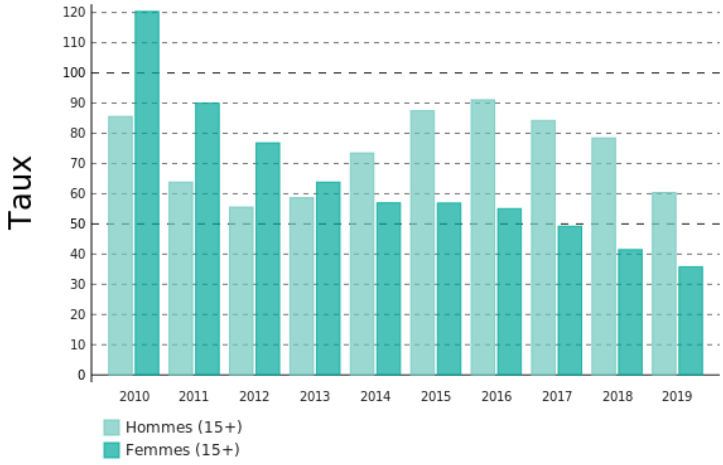
Nombre total de personnes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

1.6 Mortalité due au sida sur une population de 100 000 personnes (adultes 15+), Togo (2010-2019)

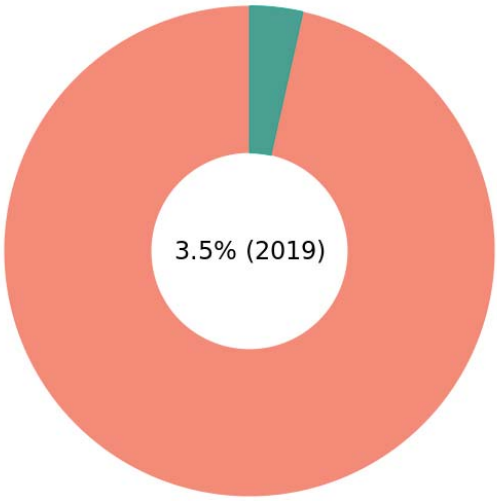
Nombre total d'adultes qui sont décédées d'une maladie due au sida sur une population de 100 000 personnes



Source: fichier Spectrum

1.7 Volume de dépistage et dépistage positif du VIH, Togo

Le pourcentage de tests positifs transmis aux personnes (dépistage positif) au cours de l'année calendaire



Nombre de tests réalisés = 451 736

Prévention de la transmission mère-enfant du VIH

Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018

Résumé des progrès

Les interventions de la PTME ont connu un grand progrès depuis 2012. Le nombre de sites PTME est passé de 790 en 2018 à 798 en 2019 avec 768 sites fonctionnels dont ceux du secteur privé/confessionnel, soit une couverture géographique nationale de 84% (768/917). Dans le cadre de la mise en œuvre des interventions de l'e-TME, le taux de couverture en TAR chez les femmes enceintes séropositives au VIH est de 75,3% (4189/5558). Depuis janvier 2015, l'option « Traiter toutes » est en vigueur dans tous les sites PTME. En ce qui concerne l'offre des services chez les nourrissons nés de mères séropositives au VIH, 2471 nourrissons nés de mères séropositives au VIH ont bénéficié du diagnostic précoce PCR1 à 2 mois sur un total de 5558 avec une PCR positive chez 2,5% enfants. Les résultats des estimations d'indicateur sur le taux de transmission finale incluant la période d'allaitement est de 15,97%

Questions de politique (2019)

Votre pays a-t-il mis en place un plan national pour l'élimination de la transmission mère-enfant (TME) du VIH ?

Oui

Objectif(s) concernant le taux de transmission de la mère à l'enfant et l'année 5%; 2025

Objectif(s) d'élimination (tels que le nombre de cas/population) et l'année -

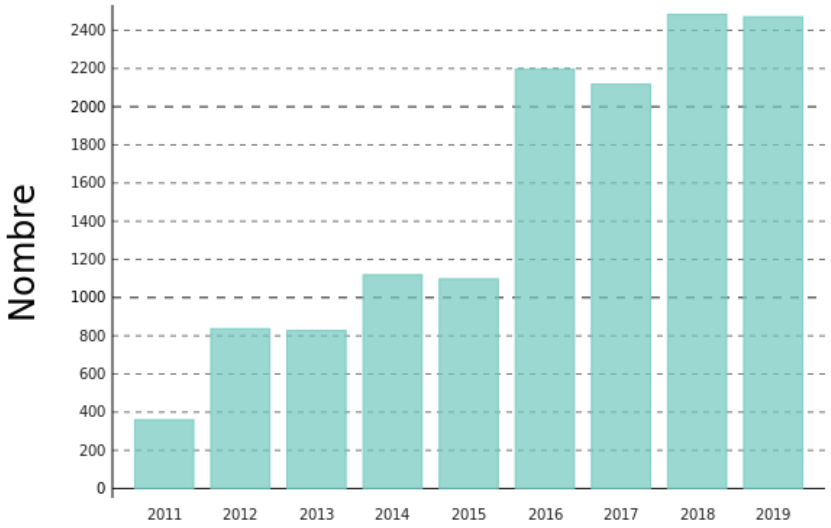
Les directives nationales recommandent-elles le traitement de tous les nourrissons et les enfants séropositifs, indépendamment de leurs symptômes ? Si oui, quel est le statut de mise en oeuvre de la politique d'âge limite adoptée dans votre pays ?

Traitement pour tous, indépendamment de l'âge

Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

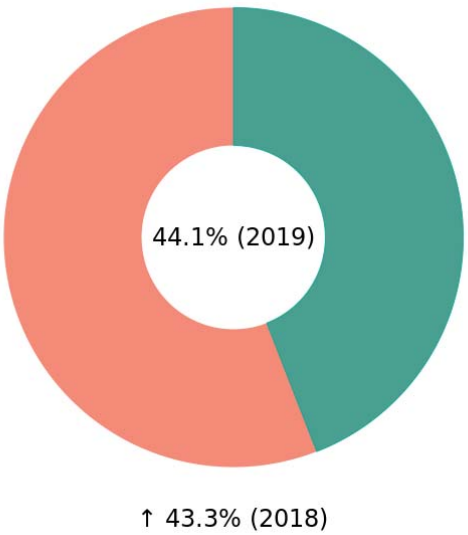
2.1 Diagnostic infantile précoce, Togo (2011-2019)

Nombre de nourrissons ayant subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie



2.1 Diagnostic infantile précoce, Togo (2018-2019)

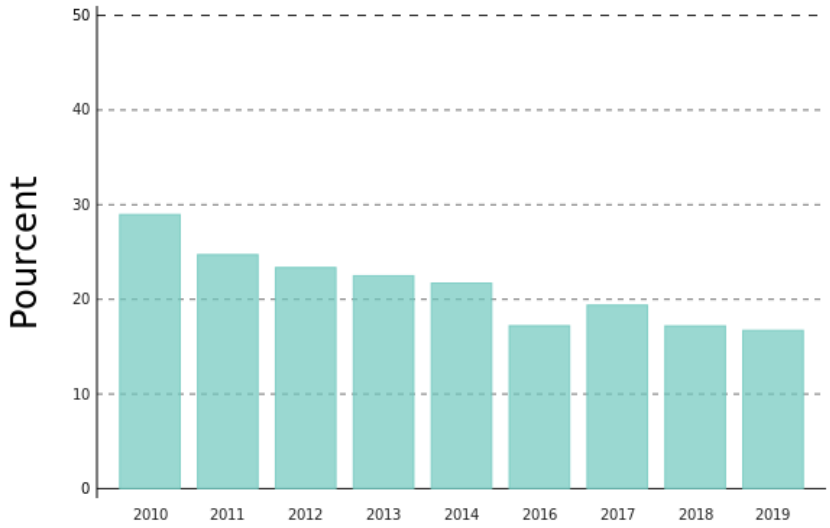
Pourcentage de nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH qui subissent des tests virologiques dans les deux mois suivant la naissance



Source: fichier Spectrum

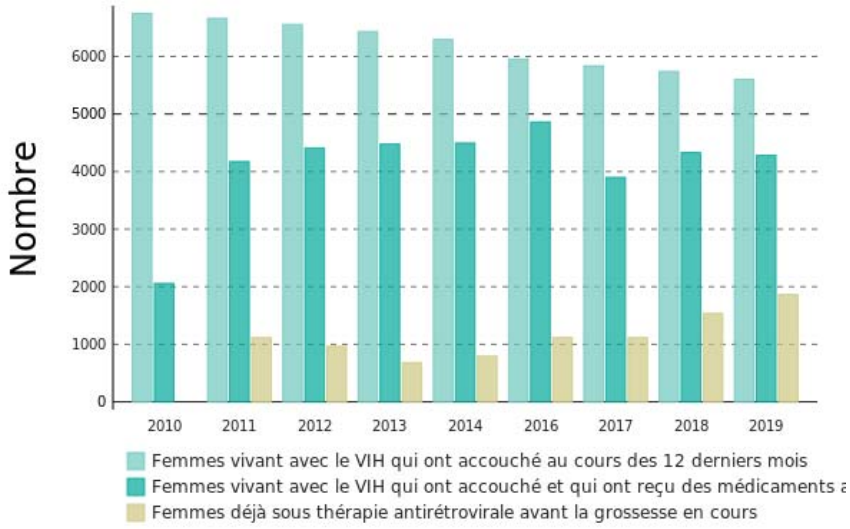
2.2 Transmission mère-enfant du VIH, Togo (2010-2019)

Pourcentage estimé d'enfants ayant été nouvellement infectés par le VIH dans le cadre de la transmission de la mère à l'enfant chez les femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois



Source: fichier Spectrum

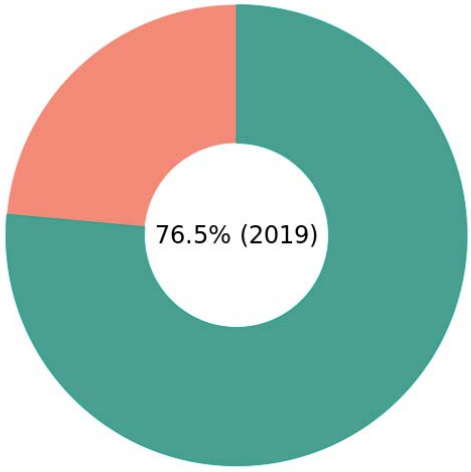
2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Togo (2010-2019)



Source: fichier Spectrum

2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Togo (2018-2019)

Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui ont reçu des médicaments antirétroviraux en vue de réduire le risque de transmission mère-enfant

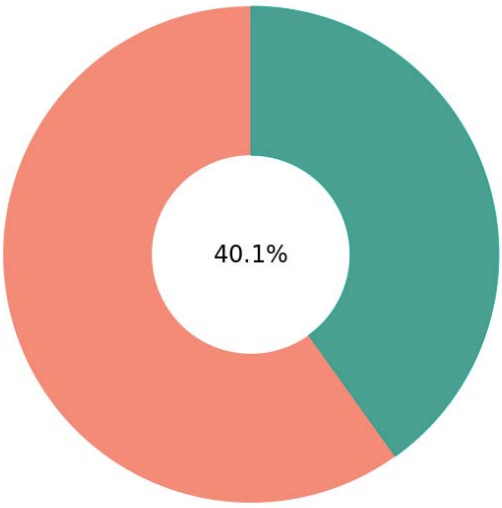


↑ 75.45% (2018)

Source: fichier Spectrum

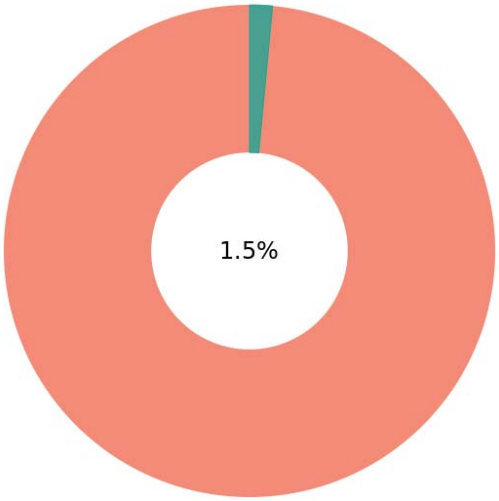
2.4 La syphilis chez les femmes enceintes, Togo (2019)

Pourcentage de femmes qui ont fait l'objet d'un dépistage de syphilis



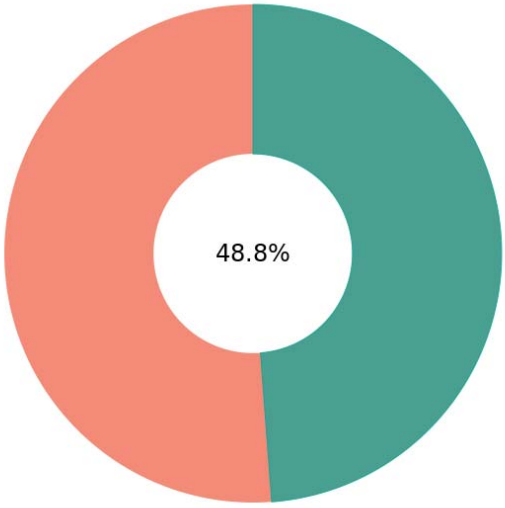
2.4 La syphilis chez les femmes enceintes, Togo (2019)

Pourcentage de femmes enceintes dont le test de dépistage de la syphilis s'est révélé positif



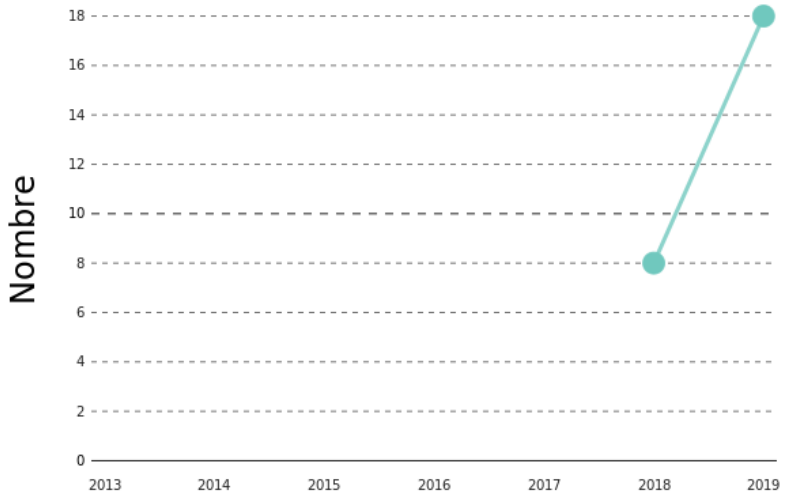
2.4 Syphilis chez les femmes enceintes, Togo (2019)

Pourcentage de femmes sous traitement parmi celles séropositives



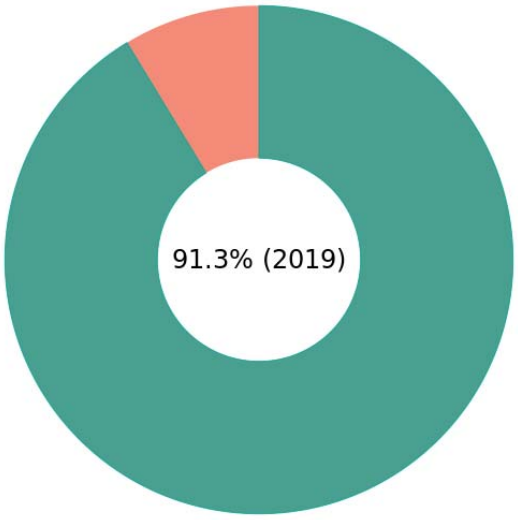
2.5 Taux de syphilis congénitale (naissances vivantes et mortinaissances), Togo (2013-2019)

Nombre de cas de syphilis congénitale déclarés (naissances vivantes et mortinaissances)



2.6 Test du VIH chez les femmes enceintes, Togo (2018-2019)

Pourcentage de femmes enceintes séropositives dont le statut VIH est connu



↑ 62.0% (2018)

Programmes de prévention du VIH; Populations clés

Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers

Résumé des progrès

Grâce au financement du Fond Mondial, FHI 360, OCAL, UNFPA et d'autres partenaires, un paquet minimum de services est offert aux populations clés. Ce paquet comprend : IEC/CCC, distribution de préservatifs et gels lubrifiants avec référence vers les services adaptés si besoin où l'offre de service de dépistage et de prise en charge des cas d'IST sont offerts. Ainsi, 2 938 036 préservatifs et 1 228 686 gels lubrifiants ont été distribués aux PS, 379 775 préservatifs et 365 332 gels lubrifiants ont été distribués aux HSH 16 776 préservatifs ont été distribués aux usagers de drogues. Concernant la prophylaxie préexposition, une étude pilote à l'endroit des HSH est actuellement en cours dans une structure associative.

La Division de la Santé des Jeunes et Adolescents coordonne les actions de prévention des IST/VIH à l'endroit des jeunes et adolescents à travers les Centres Conviviaux d'Ecoute des Jeunes et des infirmeries scolaires.

Questions de politique : Populations clés (2019)

Criminalisation et/ou poursuite des populations clés

Personnes transgenres

• Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

• Tirer profit de l'organisation ou de la gestion de services sexuels est criminalisé

• Autre réglementation répressive et/ou administrative sur le commerce du sexe

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

• Oui, l'emprisonnement (14 ans maximum)

La consommation de drogues ou la détention de drogues pour usage personnel constituent-elles un délit dans votre pays ?

• La détention ou la consommation de drogues constituent une infraction

• La détention de drogues pour usage personnel constitue une infraction

Protections juridiques pour les populations clés

Personnes transgenres

• Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

• Non

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

• Non

Personnes qui s'injectent des drogues

• Non

La recommandation de l'OMS sur la PrEP orale a-t-elle été adoptée dans les lignes directrices nationales de votre pays?

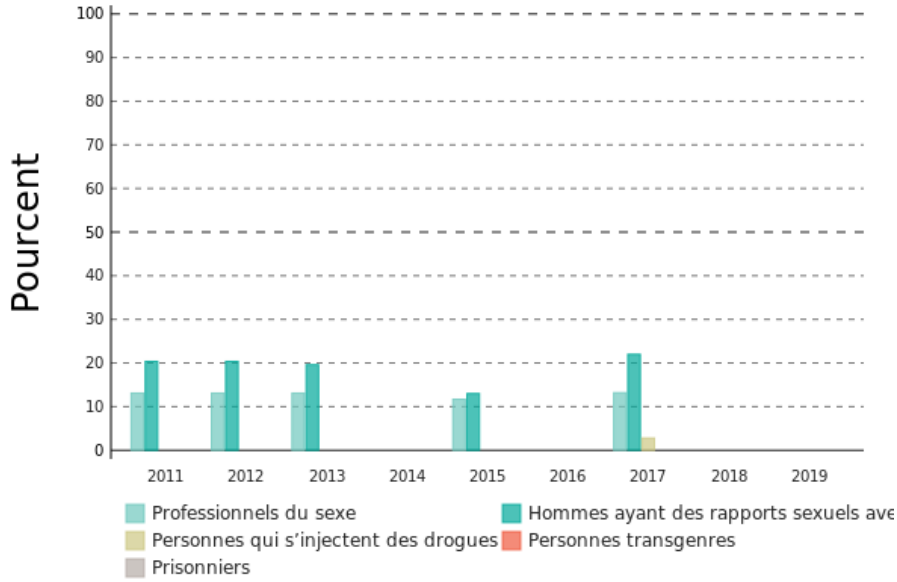
Oui, les recommandations relatives à la PrEP ont été adoptées mais ne sont pas encore mises en oeuvre

3.1 Incidence du VIH par 1000, Togo (2010-2019)

Nouvelles infections à VIH pendant la période de référence par population de 1 000 personnes non infectées (Adultes, 15 à 49 ans)

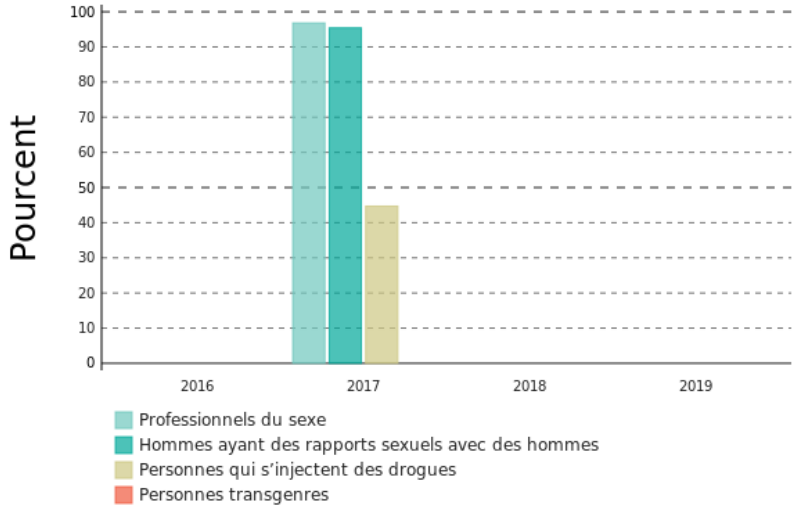
3.3 Prévalence du VIH parmi les populations clés, Togo (2011-2019)

Pourcentage de populations clés spécifiques vivant avec le VIH



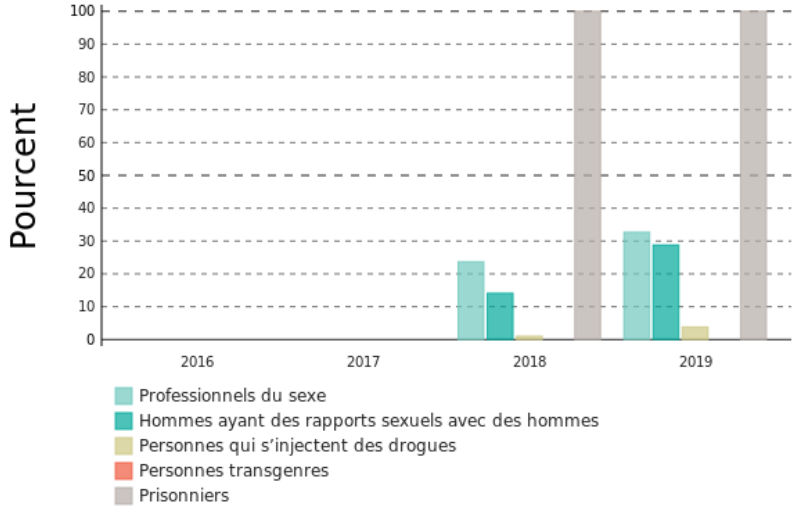
3.4 Dépistage du VIH parmi les populations clés, Togo (2016-2019)

Pourcentage de personnes d'une sous-population clé testées pour le VIH dans les 12 derniers mois ou qui connaissent leur statut sérologique VIH actuelle



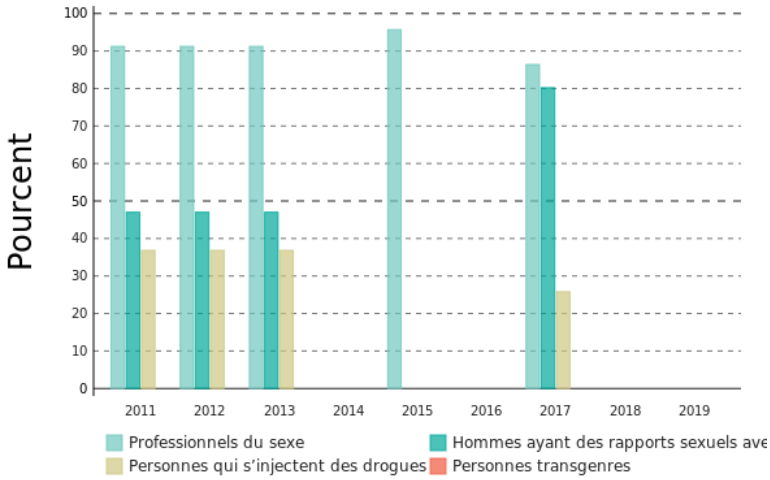
3.5 Couverture du traitement antirétroviral parmi les personnes vivant avec le VIH au sein des populations clés, Togo (2016-2019)

Pourcentage de personnes vivant avec le VIH dans une population clé qui ont reçu un traitement antirétroviral au cours des 12 derniers mois



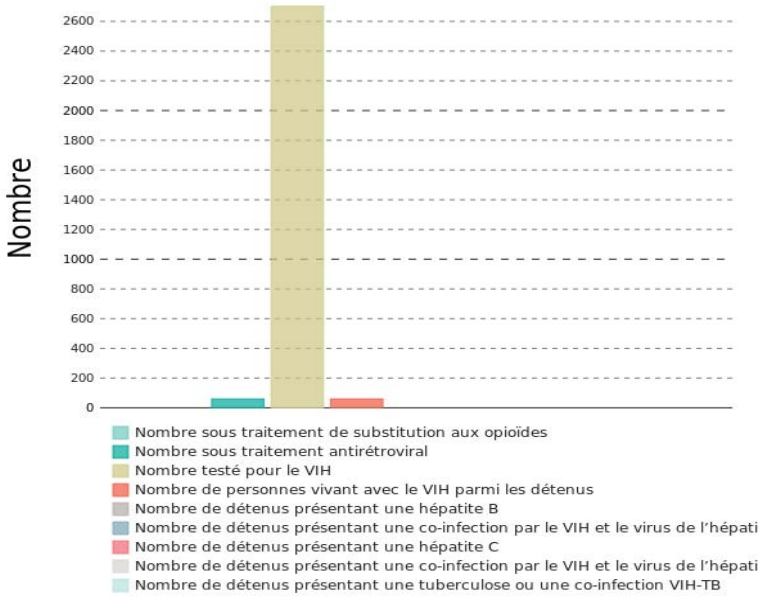
3.6 Utilisation du préservatif parmi les populations clés, Togo (2011-2019)

Pourcentage parmi une population clé indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel



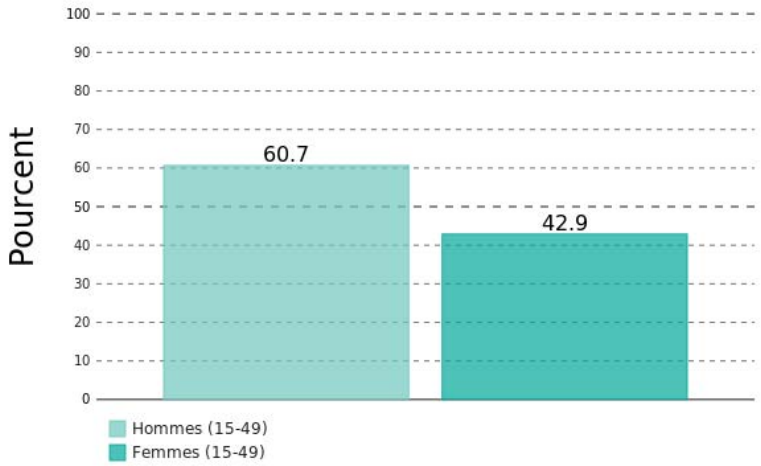
3.13 Programmes de prévention du VIH dans les prisons, Togo (2019)

Programmes de prévention et de traitement du VIH offerts aux prisonniers en détention



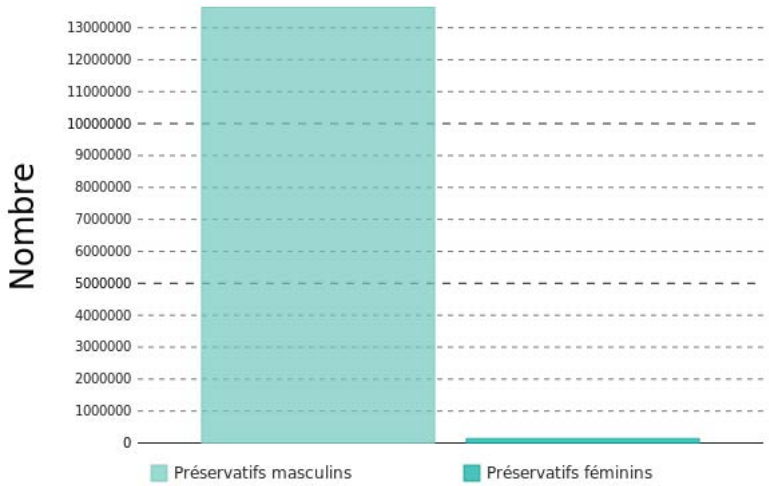
3.18 Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel à haut risque, Togo

Pourcentage de personnes interrogées qui disent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel avec un partenaire non cohabitant, parmi celles qui ont eu des rapports sexuels avec un tel partenaire au cours des 12 derniers mois



3.19 Nombre annuel de préservatifs distribués, Togo (2019)

Nombre de préservatifs distribués au cours des 12 derniers mois



Genre; Stigma et discrimination

Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020

Résumé des progrès

Le Togo a pris la mesure des problèmes liés au violations des Droits Humains en matière de VIH mais aussi des inégalités du genre qui peuvent constituer des facteurs favorables à l'infection du VIH. C'est ainsi que dans le Plan Stratégique National 2016-2020 note-t-on des stratégies visant à garantir un accès optimum à une prise en charge de qualité des PVVIH et à favoriser un environnement favorable aux Populations Clés à l'instar des HSH et des PS. La riposte, sur ce plan, s'est alors organisée à travers la mise en œuvre de certains projets. Ainsi grâce au financement du Fonds Mondial à travers l'Organisation du Corridor Abidjan-Lagos, un Comité de veille a été opérationnel jusqu'en 2019. Les activités du comité susmentionné ont permis d'offrir un accompagnement juridique et psychologique au HSH et PS victimes de Violences basées sur le Genre. Ainsi en 2019, 30 Populations Clés ont bénéficié d'assistances psychologiques et 2 autres d'assistances juridiques. Dans le même sens, on note dans le rapport annuel de l'Observatoire des Droits Humains et VIH que sur la même période 138 PVVIH, 3HSH et 12 PS ont bénéficié d'une prise en charge. En matière de prévention, il ressort du dernier rapport cité que 26 émissions radio ont été organisée pour sensibiliser la population sur le respect des droits des PVVIH et les méfaits des VBG. Ces VBG qui ont aussi fait l'objet de sensibilisation de la part des Bénévoles qui ont touché 22262 personnes dont 77 HSH et 22PS et sa portée sur l'atteinte des résultats en matière de riposte au VIH. Pour ce qui est de l'environnement favorable aux PVVIH et aux Populations clés, un atelier a permis de sensibiliser des leaders communautaires sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes en matière du VIH.

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi un plan ou une stratégie national(e) afin de lutter contre la violence sexiste et la violence faite aux femmes incluant les problématiques de prévention à VIH ?

Oui

Votre pays possède-t-il une loi concernant la violence domestique ?

Non

• -

Quelles protections, si existent, votre pays a-t-il pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH contre la violence ?

• Droit pénal général interdisant la violence

• Dispositions juridiques spécifiques interdisant la violence fondée sur la séropositivité ou sur l'appartenance à une population clé

• Programmes de lutte contre la violence perpétrée par un partenaire intime*

• Programmes de lutte contre la violence sur le lieu de travail

• Actions de lutte contre les violences policières

• Actions de lutte contre la torture et le mauvais traitement en prison

Votre pays a-t-il mis en place des politiques exigeant que les établissements de santé fournissent des soins en temps opportun et de qualité à toutes les personnes, indépendamment de leur genre, nationalité, âge, handicap, ethnie, origine, orientation sexuelle, religion, langue, statut socio-économique, statut VIH ou autre état de santé, ou parce qu'elles ont recours au sexe tarifé, consomment des drogues, vivent en prison ou pour toute autre raison ?

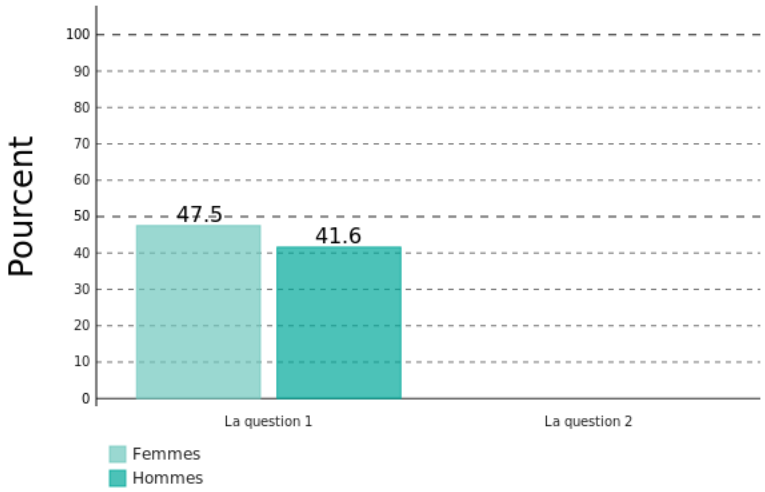
Oui, des politiques existent et sont mises en oeuvre de manière systématique

Votre pays a-t-il adopté des lois criminalisant la transmission du VIH, la non-divulgation de la séropositivité ou l'exposition à la transmission du VIH ?

Oui

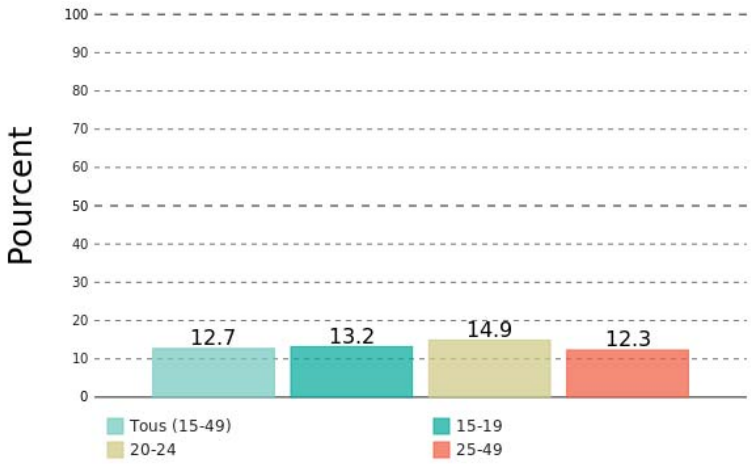
4.1 Attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, Togo (2019)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur su vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »



4.3 Prévalence de la violence conjugage recente, Togo

Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont ou ont été mariées ou sont en couple, et qui ont été victimes de violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire masculin au cours des 12 derniers mois



Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive

S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes

Résumé des progrès

Les jeunes et adolescents constituent une cible prioritaire du plan stratégique national VIH 2016-2020

La communication pour un changement de comportement a été retenue comme une des interventions prioritaires. De nombreuses initiatives ont été prises, portées notamment par le CNLS et le PNLS mais aussi des OSC avec l'appui des partenaires. Afin d'accélérer l'atteinte des objectifs 90-90-90 en mettant l'accent sur les cibles les plus vulnérables, une stratégie a été développée pour atteindre les cibles retenues en faisant recours aux TIC

En 2019, avec l'appui financier du Fonds Mondial et de l'UNFPA, un document de référence a été élaboré pour le renforcement en compétences de vies des Jeunes et adolescents, un pool de compétences pour la promotion des CVJA en milieu scolaire, universitaire et extrascolaire a également été développé.

En outre l'application mobile et Web « e-centre convivial » téléchargeable sur http://www.e-centreconvivial.org destinée à informer les jeunes et adolescents sur les services de santé ainsi que sur la prévention des grossesses précoces et non désirées, des IST/VIH et les référer vers les infirmeries scolaires, les centres conviviaux de jeunes ou formations sanitaires les plus proches grâce au système de géolocalisation a été développée et est opérationnelle. L'offre de service en ligne démarrée au deuxième semestre de l'année 2019 a permis de toucher 13 254 jeunes et adolescents.

Au total 206 pairs éducateurs dont 106 en milieu scolaire et 100 dans les deux universités ont été formés et animent les causeries et entretiens individuels à l'endroit de leurs pairs dans 22 établissements scolaires et les 2 universités. L'enseignement de l'éducation sexuelle complète est effective au niveau de cycle primaire et secondaire de l'enseignement général.

En ce qui concerne la demande de planification familiale, 39,9% des femmes en âge de procréer (15-49 ans) ont une demande de planification familiale satisfaite avec des méthodes modernes (MICS 6 2017). 72,8% des garçons et 71,1% des filles ont reconnu qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH en utilisant le préservatif à chaque rapport sexuel (MICS 6 2017°)

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi des politiques d'éducation aidant à l'enseignement de compétences essentielles liées au VIH et à l'éducation sexuelle, en accord avec les standards internationaux, dans :

a) Les écoles primaires

Oui

b) Les écoles secondaires

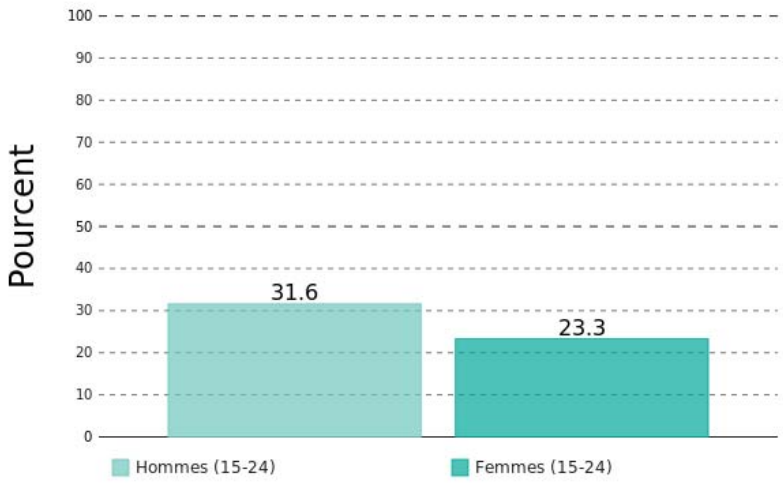
Oui

c) La formation des enseignants

Oui

5.1 Les jeunes : Connaissances en matière de prévention du VIH, Togo

Pourcentage de filles et de garçons âgés de 15 à 24 ans qui décrivent correctement les deux moyens de prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle et qui rejettent les principales idées fausses relatives à la transmission du VIH



Protection sociale

S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020

Résumé des progrès

Le dispositif de l'Observatoire des Droits Humains et VIH permet aux PVVIH d'être assistées en cas de violation de leurs droits. Grâce au réseau de Personnes ressources mis en place par RAS+Togo avec le soutien du SP/CNLS et de certains partenaires à l'instar de l'ONUSIDA et du PNUD, les PVVIH bénéficient, selon le cas, de l'assistance qui convient. Ainsi disposent-elles à leur convenance de l'assistance juridique et judiciaire et psychologique. Dans la communauté, elles bénéficient de l'intervention des Chefs traditionnels, des Leaders religieux (Prêtres, Pasteurs, Imam…) lorsqu'elles sont victimes de stigmatisation ou de discrimination. En 2019, 138 PVVIH,12 PS et 03 HSH ont été assistées de diverses manières suite à la violation de leurs droits. Toujours en matière de prise en charge, les Bénévoles font des médiations sociales dans la communauté et dans les familles. Cette activité a permis de régler le problème de 90 personnes.

Sur le plan médical, la gratuité des ARV décrétée par le gouvernement depuis 2008 permet à toute personne séropositive au VIH de bénéficier gratuitement du TARV ainsi que des médicaments contre les infections opportunistes, des examens biologiques comme les CD4 et la charge virale.

Questions de politique (2019)

Existe-t-il dans votre pays une stratégie, une politique ou un cadre de protection sociale approuvé(e) ?

Oui, et celui-ci/celle-ci est mis en oeuvre

a) Fait-il/elle référence au VIH ?

Oui

b) Reconnait-il/elle les personnes vivant avec le VIH comme bénéficiaires clés ?

Oui

c) Reconnait-il/elle les populations clés (professionnels du sexe, homosexuels et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui s'injectent des drogues, personnes transgenres, prisonniers) comme bénéficiaires clés ?

Non

• -

d) Reconnait-il/elle les adolescentes et les jeunes femmes comme bénéficiaires clés ?

Oui

e) Reconnaît-il/elle les enfants touchés par le VIH comme des bénéficiaires clés ?

Oui

f) Reconnaît-il/elle les familles touchées par le VIH comme des bénéficiaires clés ?

Oui

g) Tient-il/elle compte du problème des soins non rémunérés liés au VIH ?

Oui

Quels obstacles, si existent, limitent l'accès aux programmes de protection sociale dans votre pays?

• Manque d’informations disponibles sur les programmes

• Crainte de la stigmatisation et de la discrimination

Prestation de services à base communautaire

Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020

Résumé des progrès

Plusieurs ONG et Associations à raison de 150 affiliées à UONGTO et à 183 à la Plateforme nationale des OSC-VIH et RAS+ s'investissent dans la lutte contre le VIH/sida au niveau communautaire à travers des activités de prévention (sensibilisation, pair éducation), de soutien, de prise en charge médicale et d'accompagnement au traitement ARV, accompagnement psychologique, social et juridique. La quasi-totalité des activités de prévention est assurée par le secteur associatif avec un minimum de ressources. L'accès aux ressources est de plus en plus difficile pour le milieu associatif.

Le RAS+ est impliqué fortement dans le plaidoyer pour l'accès aux services de prévention, du dépistage et du traitement ainsi que les droits humains.

Questions de politique (2019)

Votre pays a-t-il une politique nationale pour promouvoir l'administration de thérapie antirétrovirale dans les communautés ?

Oui

Existe-t-il au moins l'une des garanties suivantes dans les lois, les réglementations et les politiques assurant le fonctionnement des OSC ou des OC dans votre pays ?

• L'inscription d'OSC oeuvrant pour la lutte contre le VIH est possible

• L'inscription d'OSC/OC travaillant avec les populations clés est possible

• Des services liés au VIH peuvent être proposés par des OSC/OC

• Des services peuvent être proposés aux populations clés par des OSC/OC

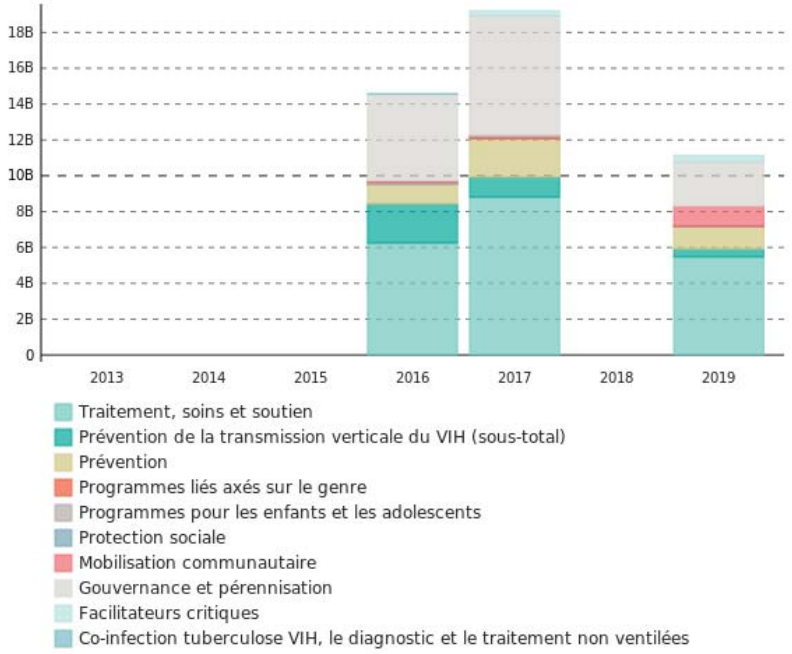
Dépenses associées au VIH

Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux

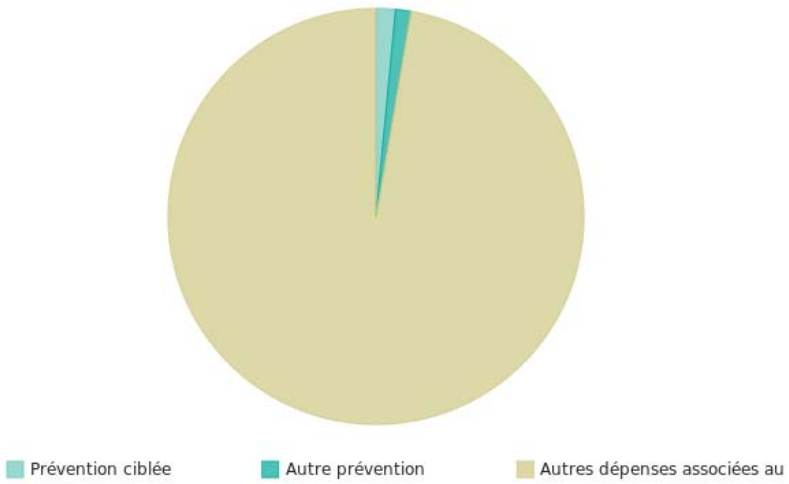
Résumé des progrès

Les ressources mobilisées et dépensées pour la lutte contre le VIH ont régressé entre 2017 à 2018. Elles sont passées de 19 204 519 961 FCFA en 2017 à 11 223 460 128 FCFA en 2018. Les fonds internationaux représentent 68,58 % et les fonds domestiques 31,42%. On note que 20,58 % des dépenses sont consacrées à la prévention, 53,57 % aux soins et traitement et 16,76% à la gestion des programmes (REDES 2018). Le budget de l'Etat pour la lutte contre le VIH/Sida est à 1,5 milliards en 2019. La subvention du Fonds Mondial est à plus de 4 141 754 456 de FCFA soit 56,55% des financements extérieurs. La nouvelle subvention pour 2018-2020 s'élève à 29 137 807 euros pour le VIH et la tuberculose.

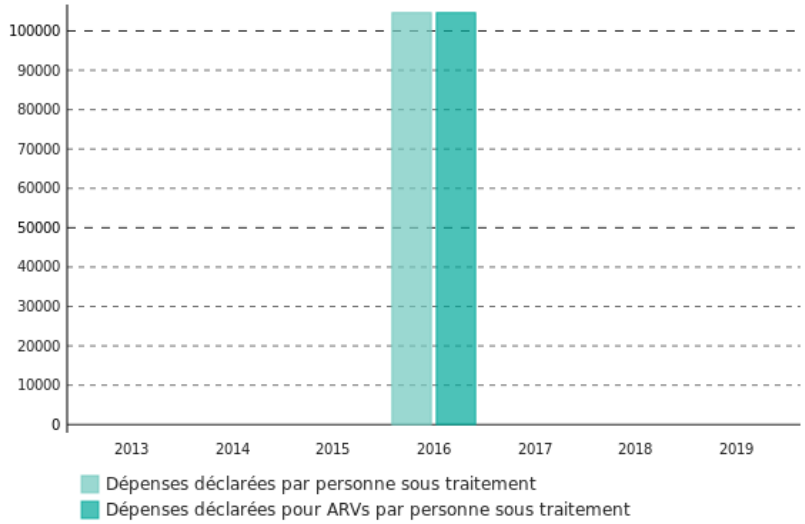
8.3 Dépenses liées au VIH par catégorie de programmes, Togo (2013-2019)



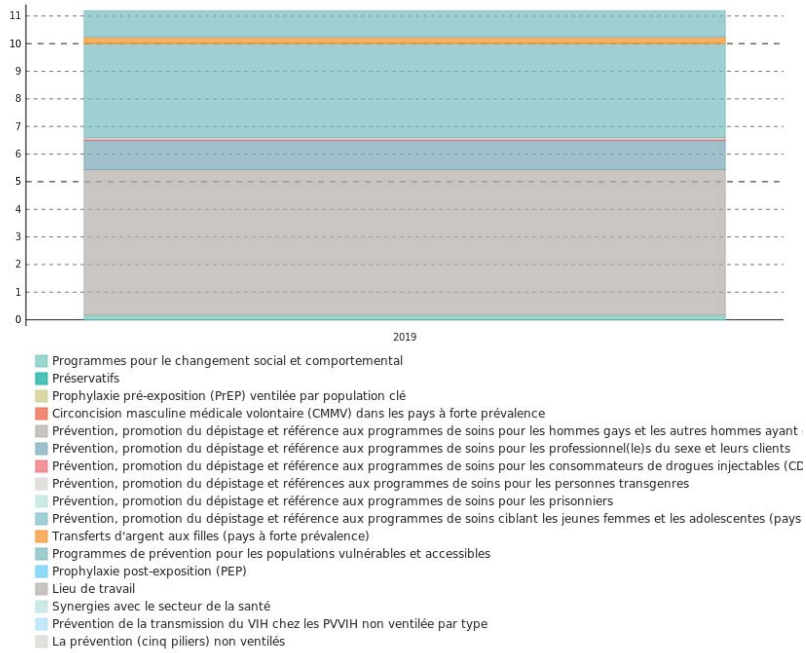
Part de la prévention efficace du total, Togo (2019)



Dépenses par personne sous traitement, Togo (2013-2019)



Structure des investissements sur les programmes de prévention efficaces et sur autres programmes (%), Togo (2019)



Renforcement et accès à la justice

Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme

Résumé des progrès

En ce qui concerne les droits humains, l'Observatoire des Droits Humains et VIH est un véritable outil de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Le fait d'avoir intégré les populations clés au dispositif permet d'améliorer progressivement l'environnement favorable et de mieux lutter contre les problèmes de stigmatisation et de discrimination dans le pays. Ainsi, en 2018, 14 846 PVVIH, HSH et PS ont été sensibilisés sur la loi portant protection des personnes en matière de VIH et sur la prise en charge juridique. Il favorise aussi la promotion et le soutien du développement d'un environnement VIH amélioré à travers le plaidoyer et la communication stratégique, le respect des droits des PVVIH et autres personnes affectées, le développement institutionnel spécifique au sida. Un Plan d'Action Genre et Droits humains, a été élaboré en 2015 et a pour objectif de réduire les problèmes de genre et de droits humains dans la riposte au VIH/Sida. Les modules de formation en genre ont été élaborés en 2017 et ont été intégrés en 2018 aux curricula de formation sur le VIH et la tuberculose.

Questions de politique (2018)

Y a-t-il eu au cours de ces deux dernières années des programmes de formation et/ou de renforcement des capacités pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés afin de les éduquer et de les sensibiliser concernant leurs droits (dans le contexte du VIH) dans votre pays ?

Oui, à petite échelle

Des mécanismes ont-ils été mis en place dans votre pays pour enregistrer et traiter des cas de discrimination liés au VIH (fondée sur la séropositivité perçue et/ou l'appartenance à une population clé) ?

Oui

Quels mécanismes de responsabilisation relatifs à la discrimination et aux violations des droits de l'homme dans les établissements de santé votre pays a-t-il, si existent?

- Procédure de plainte
- Mécanismes de recours
- Procédures ou systèmes pour préserver et respecter la vie privée ou le droit à la confidentialité des patients

Quels obstacles à l'accès aux mécanismes de responsabilisation votre pays a-t-il, si existent?

- Les contraintes financières pour les personnes faisant partie de groupes marginalisés et touchés

Sortir le sida de l'isolement

S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Résumé des progrès

La prise en charge de la Tuberculose qui est la première infection opportuniste chez les PVVIH est intégrée dans certains centres de prise en charge des PVVIH. Une prise en charge précoce chez ces dernières permettra de réduire de 14% (Cohorte 20En ce qui concerne les droits humains, l'Observatoire des Droits Humains et VIH est un véritable outil de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Le fait d'avoir intégré les populations clés au dispositif permet d'améliorer progressivement l'environnement favorable et de mieux lutter contre les problèmes de stigmatisation et de discrimination dans le pays. Ainsi, en 2018, 14 846 PVVIH, HSH et PS ont été sensibilisés sur la loi portant protection des personnes en matière de VIH et sur la prise en charge juridique. Il favorise aussi la promotion et le soutien du développement d'un environnement VIH amélioré à travers le plaidoyer et la communication stratégique, le respect des droits des PVVIH et autres personnes affectées, le développement institutionnel spécifique au sida. Un Plan d'Action Genre et Droits humains, a été élaboré en 2015 et a pour objectif de réduire les problèmes de genre et de droits humains dans la riposte au VIH/Sida. Les modules de formation en genre ont été élaborés en 2017 et ont été intégrés en 2018 aux curricula de formation sur le VIH et la tuberculose.15) à 7% en 2020 de la mortalité liée à cette coïnfection. Par ailleurs, dans le souci d'optimiser la prise en charge de la coïnfection TB/VIH, il est mis en œuvre : la recherche systématique du VIH chez 100% des patients tuberculeux et la tuberculose chez 100% des PVVIH sous ARV, la mise sous antituberculeux, ARV et Cotrimoxazole de 100% des patients coinfectés TB/VIH, tout en respectant le protocole en vigueur, La prophylaxie de la tuberculose est faite chez tous les PVVIH à base de l'Isoniazide. Parallèlement aux initiatives précédentes, les échantillons des liquides biologiques des PVVIH présumés de tuberculose sont soumis prioritairement au test GeneXpert en vue d'un dépistage précoce de la tuberculose. Quatorze sites sont couverts par le GeneXpert en 2018 contre 8 en 2017 avec un objectif de 40 dispositifs en 2020

Il n'existe pas d’actions spécifiques sur le dépistage systématique du cancer du col de l'utérus chez les femmes séropositives, du dépistage des hépatites B et C chez les PVVIH. Mais il y a des initiatives au niveau communautaire qui offrent le dépistage du cancer du col de l’utérus aux femmes séropositives. Toutefois, le pays dispose d’un plan de lutte contre le cancer du col de l’utérus chez les femmes en général et qui prend en compte les besoins des femmes séropositives.

Questions de politique (2019)

Le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus sont-ils recommandés pour les femmes vivant avec le VIH dans :

a) La stratégie/politique/plan/directive national(e) pour le cancer, le cancer du col de l'utérus ou la riposte plus large aux maladies non transmissibles (MNT)

Oui

b) Le plan stratégique national régissant la riposte au sida

Oui

c) Directives nationales sur le traitement du VIH

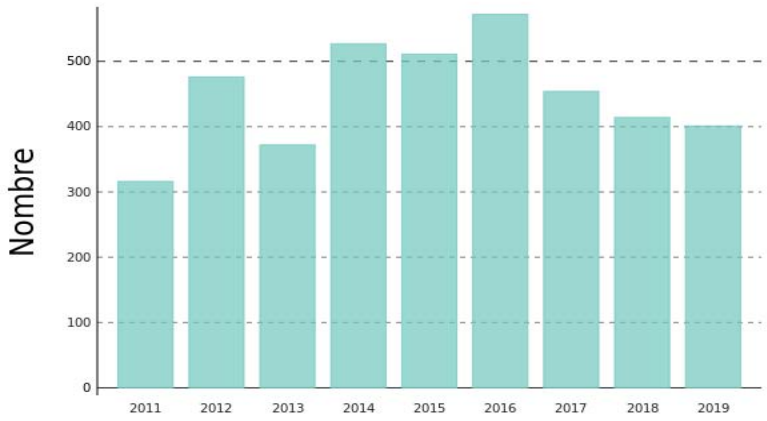
-

Quelles politiques de co-infection sont mises en place dans le pays pour les adultes, les adolescents et les enfants ?

- Traitement préventif par isoniazide (TPI) ou prophylaxie de l'infection tuberculeuse latente (ITBL) pour les personnes vivant avec le VIH
- Intensification du dépistage de la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH
- Contrôle de l'infection tuberculeuse dans les établissements de santé proposant des services liés au VIH
- Prophylaxie à base de cotrimoxazole

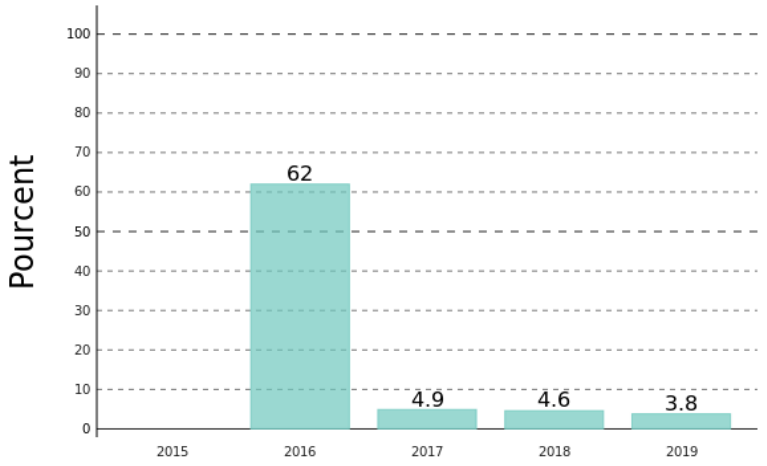
10.1 Co-gestion du traitement de la tuberculose et du VIH, Togo (2011-2019)

Nombre de patients nouvellement diagnostiqués séropositifs et en situation de rechute de la tuberculose ayant commencé un traitement contre la TB au cours de la période de référence et qui étaient déjà sous traitement antirétroviral, ou qui ont commencé un traitement antirétroviral pendant le traitement contre la TB au cours de l'année de référence



10.2 Personnes vivant avec le VIH atteintes d'une tuberculose active, Togo (2015-2019)

Nombre total de personnes vivant avec le VIH et souffrant d'une tuberculose (TB) active, exprimé en pourcentage des nouveaux patients pris en charge pour des soins liés au VIH (pré-traitement antirétroviral et traitement antirétroviral) au cours de la période de référence



10.4/10.5 Infections sexuellement transmissibles, Togo (2013-2019)

Nombre de cas d'écoulement urétral chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois; nombre de cas de blennorragie diagnostiqués en laboratoire chez les hommes dans les pays ayant des capacités de diagnostic en laboratoire